



UNIVERSIDAD DEL
AZUAY

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
ESCUELA DE CONTABILIDAD SUPERIOR

“DISEÑO DE UN SISTEMA DE COSTOS BASADO EN
ACTIVIDADES (ABC)
PARA EL HOSPITAL MILITAR DE CUENCA”

Tesis previa a la obtención del Título de:
“INGENIERA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA”

AUTOR:

LESLYE KATHERINE AVILÉS ARÉVALO

DIRECTOR:

ING. IVÁN ORELLANA.

CUENCA - ECUADOR

2013

DEDICATORIA

Para ser exitoso en la vida no es necesario ser grande ni poderoso, lo que debes hacer es soñar en tus ideales y luchar para conseguirlos....

A Dios por iluminarme día a día en todos los senderos de mi vida, por llenarme de sabiduría, entendimiento y capacidad para culminar con una etapa estudiantil de mi vida.

Por y para ustedes Papás Juan y Carmen, por haberme brindado su paciencia, amor y apoyo incondicional para que hoy sea alguien en la vida.

A mis hermanos: Juan Pablo y Franco Stalin, por darme la fuerza y entendimiento para no darme por vencida y seguir adelante.

A mi familia y amigos, en especial a Jonnatan, Jesús y Lorena, por estar siempre alentándome en todo momento, sin ustedes mi vida no fuera la misma.

Leslye Avilés A.

AGRADECIMIENTO

Primera y principalmente agradezco a Dios, quien me ha guiado por el camino correcto y con su bendición me ha dado la fuerza necesaria para seguir cumpliendo mis metas y objetivos.

Un sincero agradecimiento a la Universidad del Azuay, entidad a la que debo mi formación profesional.

A mi director de Tesis Ingeniero IVÁN ORELLANA, por el apoyo y tiempo que dedicó para que mi trabajo de investigación alcance la meta que me había planteado.

Al Hospital de División III de Tarqui por haberme permitido realizar mi tesis en esta entidad y a todas las personas que de una u otra manera han hecho posible culminar con éxito esta etapa de mi vida.

Muchas Gracias...

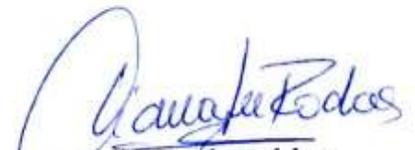
RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue indispensable realizarlo en el HOSPITAL MILITAR DE CUENCA con el objetivo de medir el costo de los recursos y desempeño de los servicios brindados a través de un SISTEMA DE COSTOS BASADO EN ACTIVIDADES (ABC), para tener como resultado una correcta asignación con costos más cercanos a la realidad, siendo esta información confiable y oportuna que ayude a determinar en forma eficiente si existe exceso, equilibrio o deficiencia de los costos, cuyos resultados se presentan en el correspondiente informe para el mejoramiento de las operaciones de la organización hospitalaria.

ABSTRACT

The present research project was developed in *HOSPITAL MILITAR DE CUENCA* Hospital. The goal was to determine the costs of the hospital's resources, its operations, and services through an **ACTIVITY-BASED COSTING SYSTEM (ABC)** in order to obtain precise information regarding the designation of costs. This information should be reliable and opportune so as to efficiently determine if there is an excess, balance or deficiency in the costs. The results are presented in the present report with the purpose of improving the operations in the hospital's organization.




Translated by,
Diana Lee Rodas

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Resumen	IV
Abstract	V
Índice.....	VI
Capítulo I	2
1.1. Reseña histórica del hospital su creación y funcionamiento:.....	3
1.2. Objetivos del hospital:.....	4
1.2.1. Objetivo General:	4
1.2.2. Objetivos Específicos:	4
1.3. Misión:	5
1.4. Visión:	5
1.5. Principios:.....	5
1.6. Políticas:	6
1.6.1 Política general:.....	6
1.6.2 Políticas institucionales:	6
1.6.2.1 Políticas de gestión:	7
1.6.2.2 Política de salud y seguridad ocupacional	8
1.7. Diagnóstico del FODA	9
1.8. Organigrama.....	11
1.9. Plan operativo anual.....	12
1.10. Departamentos de la organización.....	13
Capítulo II	14
Estudio de los costos.....	15
2.1. Concepto.....	15
2.2. Característica de los costos:.....	15
2.3. Importancia de los costos en la toma de decisiones.....	15
2.4. Clasificación según su grado de variabilidad	16
2.4.1. Costos mixtos.....	16
2.4.2. Costos variables	16

2.4.3. Costos fijos	16
2.5 Elementos del costo	16
2.5.1 Materiales directos	16
2.5.2 Mano de obra directa	16
2.5.3 Costos indirectos	17
2.6 Capacidad para asociar los costos.....	17
2.6.1 Costos directos.....	17
2.6.2 Costos indirectos	17
2.7 Conocimiento de los costos basado en actividades (abc).....	17
2.7.1 Los objetivos del costeo ABC.....	18
2.7.2 Objeto del costo	18
2.7.3 Inductores de costo de actividades (Cost driver activity).....	19
2.7.4 Asignación de los costos indirectos según ABC.....	20
2.7.5 Costos hospitalarios desarrollados bajo la metodología del método ABC.....	20

Capítulo III

Estructura de los costos actuales por área	26
3.1. Asignación actual de la materia prima	28
3.1.1 Centro de costo de hospitalización	28
3.1.2 Centro de costo de rehabilitación	30
3.1.3 Centro de costo de RX e Imagen	31
3.1.4 Centro de costo de farmacia	33
3.2. Asignación actual de la mano de obra.....	35
3.3. Asignación actual de los costos indirectos de fabricación	43

Capítulo IV

Diseño del sistema de costos basado en actividades (abc) en el hospital militar de Cuenca	47
4.1. Flujo de actividades realizadas en la organización	47
4.2. Identificación y descripción de cada una de las actividades (centros de costos)	54

4.2.1 Hospitalización	54
4.2.2 Fisioterapia y rehabilitación	55
4.2.3 Servicio de rayos x e imagen	57
4.2.4 Farmacia	57
4.3 Asociación de los recursos con los centros de costos.	58
4.4 Asignación de los costos directos e indirectos	60
4.5 Asignación de los centros de costos a los objetos de costo	62
4.6 Desarrollo de informes de costos	65
Capítulo V	67
Conclusiones y Recomendaciones.....	68
5.1. Conclusiones.....	68
5.2. Recomendaciones.....	70
Bibliografía.....	71
Anexos	74

INTRODUCCIÓN

El entorno económico de hoy en día ha requerido una reestructuración de la contabilidad de costos. Las presiones competitivas a nivel nacional e internacional han modificado la naturaleza de la economía y han causado que muchas empresas cambien la manera de operar sus negocios en forma radical, tales alteraciones están creando un nuevo ambiente para la contabilidad de costos en muchas empresas.

A medida que el entorno cambia, quizás el sistema de contabilidad tradicional no suministra información útil. Para muchas empresas, es necesario contar con un sistema de costos más exactos y definidos, de allí que estén surgiendo sistemas de costos más avanzados.

El trabajo que se presenta tiene como propósito diseñar el Sistema de Costos Basado en las Actividades (ABC), para determinar el costo de cada uno de los servicios del “Hospital Militar de Cuenca”; siendo un sistema de costo actual que surge como alternativa a los sistemas de costos tradicionales, detectando si existe exceso, equilibrio o deficiencia de los centros de costos; otro propósito es demostrar a quienes desempeñan gerencias o puestos de responsabilidad en las organizaciones, y a quienes estudian la materia, que el uso de una herramienta segura para la determinación de los costos es de suma importancia para el desarrollo de las mismas.

Capítulo I

Conocimiento de la Empresa

“HOSPITAL DE DIVISIÓN III-DE TARQUI”



1.1.RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL

Su Creación y Funcionamiento:

El Hospital Militar, fue creado el 5 de marzo de 1822, por el General Sucre, funcionando originalmente en el antiguo Hospital de Belén.

Luego de 11 años de construcción, en enero de 1870 es inaugurado el Hospital San Vicente de Paúl, y, fue en 1874 cuando el Presidente Gabriel García Moreno ordenó asignar una sala del mismo para el Hospital Militar.

Bajo la Dirección del Dr. Braulio Pozo Díaz, en 1930, es asignado personal médico militar; con el fin de dar atención permanente a la comunidad civil y militar del Austro.

En la actualidad y bajo la perspectiva de autogestión, el Hospital Divisional se proyecta permanentemente a la comunidad con su personal de médicos especialistas en las diferentes áreas de la salud, con atención interrumpida y con

costos bajos, lo cual redundará en una favorable acogida por parte de la población austral.

Hoy en día se encuentra ubicado en la provincia del Azuay, cantón Cuenca, Parroquia Huayna-Cápac, Av. 12 de Abril 5-21 y Federico Malo, Teléfono 2822209.

Ver Localización **ANEXO 1**

En la actualidad sus Autoridades son:

DIRECTOR	CRNL. DR. GEERHIN TRUJILLO
SUBDIRECTOR TÉCNICO	CRNL. DR. FABIÁN FEIJÓ
SUBDIR. ADMINISTRATIVO	CRNL. DR. CARLOS SANTACRUZ
JEFE FINANCIERO	CAP. FLAVIO BUSTAMANTE M.
ANALISTA PRESUPUESTADO	DRA. CARMEN FIGUEROA
TESORERO	SUBT. ROBERT BETANCOURTH
CONTADORA	EMCI. MAGALY CALLE

1.2.OBJETIVOS DEL HOSPITAL:

1.2.1. Objetivo General:

- Brindar atención médica a los pacientes militares, familiares y a la población civil en general, con calidad y calidez permanente, en todas las especialidades.

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Diversificar la atención al cliente para satisfacer las necesidades con nuevas especialidades.
- Aprovechar la imagen institucional para continuar realizando convenios que permitan ampliar la cobertura de pacientes civiles.

- Promover la imagen institucional para ampliar la base de clientes.
- Implementar sistema de información e informática en redes como soporte a todos los procesos con énfasis en los procesos médicos.
- Capacitar y actualizar permanentemente el talento humano para desarrollar su actitud y eficiencia.
- Motivar al personal dentro de un ambiente de trabajo agradable.
- Conseguir financiamiento para culminación del nuevo hospital.
- Fortalecer la Administración Financiera con transparencia y efectividad.

1.3.MISIÓN:

El HD-III-DE “TARQUI”, proporcionará atención médica de excelencia al personal militar en servicio activo, pasivo, familiares y población civil, todo el tiempo, en forma eficiente y oportuna desde sus instalaciones de II nivel con equipamiento de última generación, para mantener el potencial humano militar y civil que lo requiera en óptimas condiciones de salud física, mental y social a fin de contribuir con la misión de la III-DE-. “TARQUI”.

1.4.VISIÓN:

Constituirse en el Hospital de referencia a nivel provincial y regional, reconocido por la prestación de servicios de salud de calidad, alta productividad, dotado de recursos humanos especializados y comprometidos, empleando tecnología de punta y una óptima infraestructura en nuevas Instalaciones a fin de satisfacer las expectativas de atención en salud de la Tercera División de Ejército “Tarqui”, y la colectividad, contribuyendo al desarrollo de la Provincia y de la región austral del país.

1.5.PRINCIPIOS:

- El Sistema de salud se guiará por los principios generales del sistema de Inclusión y equidad social, y por los de Bioética, suficiencia, interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

- El Sistema de salud se guiará por los principios generales del sistema de Inclusión y equidad social, y por los de Bioética, suficiencia, interculturalidad, con enfoque de género y generacional.
- El código de ética del HG-III-DE se rige en los principios de la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficiencia, eficacia, publicidad, responsabilidad y transparencia.
- La administración del HG-III-DE se realizará en el marco del modelo de Gestión Integral y de los principios de equidad, calidad, eficiencia, eficacia y solidaridad.

1.6.POLÍTICAS:

1.6.1 Política General:

El Hospital se regirá de manera irrestricta por las leyes sanitarias del país y la política de Estado, leyes y reglamentos militares en vigencia.

1.6.2 Políticas Institucionales:

- Todo miembro del Hospital debe buscar la satisfacción de los clientes internos y externos, como medio para mejorar la competitividad de la institución. Permanentemente, se debe buscar la satisfacción del cliente mediante el mejoramiento de la calidad de la atención médica hospitalaria y administrativa; la atención oportuna esmerada, rapidez de respuesta y solución de sus demandas.
- Todo servicio debe caracterizarse por su excelente calidad y un costo accesible para los pacientes.
- El régimen de facturación, debe estar basado en los procedimientos y codificaciones de acuerdo al tarifario único del Ministerio de Salud Pública.
- El Recurso Humano debe ser considerado el factor más importante para el éxito de la administración. Deberá priorizarse la calidad a la cantidad del personal.

- El Hospital debe mantener el personal necesario para operar en óptimas condiciones.
- La Gestión debe orientarse a la búsqueda de una mejora continua para alcanzar los altos niveles de eficiencia en la administración de los recursos disponibles y la entrega de servicios.

1.6.2.1 Políticas de Gestión:

- El Hospital debe disponer los planes de corto, mediano y largo plazo. Un plan estratégico de 5-10 años plazo y otro anual (operativo). En los planes se deben establecer indicadores del desempeño financiero que permita la evaluación de su ejecución.
- La operación financiera estará sujeta a seguimiento y control a través de un sistema integrado de información que permita tomar decisiones y corregir las desviaciones de manera oportuna.
- Cada unidad operativa debe asumir sus propias funciones de planificación, diseño, ejecución, evaluación, supervisión, y administración de los proyectos realizados con la operación del componente del sistema que tiene asignado.
- Los recursos financieros deben ser asignados en función de los objetivos fijados para las diferentes áreas operativas de la institución, cuidando que no se privilegien demasiado un área a costa de otra.
- La asignación de recursos financieros del Hospital, debe hacerse de acuerdo con una adecuada priorización de gastos e inversiones, pretendiendo las tasas máximas de rendimiento financiero dentro del mercado.
- Cada ordenador de gasto así como la dirección será responsable de efectuar sus gastos corrientes de acuerdo con el presupuesto aprobado por la DDIE (Dirección de Desarrollo Institucional del Ejército) y MEF (Ministerio de Economía y Finanzas).
- La modernización del sistema de administración de recursos humanos debe ser una prioridad para el Hospital Militar y cada una de sus áreas operativas para ayudar en el proceso de transformación hacia una institución eficiente y rentable.

- Debe contar con recurso humano altamente calificado y sistemas que aprovechen y desarrollen sus capacidades, conocimientos y habilidades a través de capacitación y entrenamiento.
- Todo funcionario debe conocer los objetivos institucionales y los cambios efectuados dentro del sistema administrativo, promoviendo su mejor integración al ambiente de trabajo.
- El Hospital se apoyará en tecnología, sistemas y procedimientos, así como uso de equipos y programas de computación para agilizar la capacidad de respuesta a sus clientes y la reducción de los ciclos administrativos y de operación.
- Los ordenadores de gasto tendrán la autonomía suficiente para administrar sus recursos a través del presupuesto de gastos corrientes y de inversión aprobada, sujeta a los mecanismos de control interno y a las directrices y mecanismos de control de la DDIE y MEF, etc.
- Los sistemas de información del Hospital deben estar desarrollados como un sistema integrado capaz de dar soporte al proceso de toma de decisiones y administración de recursos para maximizar los resultados.
- La administración debe estar debidamente retroalimentada sobre la calidad del servicio y su gestión, tomando las medidas correctivas en su oportunidad.

1.6.2.2 Política de Salud y Seguridad Ocupacional

El HOSPITAL MILITAR, empresa de servicios consagrada a la atención médica, está comprometido a identificar, evaluar, prevenir y disminuir los riesgos de salud y seguridad en el trabajo en todas sus áreas, con la finalidad de proteger al usuario interno y externo, cumpliendo a cabalidad con la legislación del estado y otros requisitos vigentes en salud, seguridad ocupacional y medio ambiente, promoviendo el mejoramiento continuo y creando una conciencia preventiva.

1.7.DIAGNOSTICO DEL FODA

FORTALEZAS:

- Presupuesto aprobado para el año 2011
- Disponibilidad de recursos económicos de acuerdo a los ingresos mensuales que genera el hospital
- Listado de proveedores de acuerdo al sistema de compras publicas
- Amplio mercado local y nacional para adquisiciones

OPORTUNIDADES:

- Mantener tecnología de punta tanto técnico como administrativa para la correcta atención de los pacientes
- Adquirir equipos médicos, medicamentos e insumos de calidad por el portal de compras publicas mediante subasta inversa, catalogo, ínfima cuantía cuando los valores son menores a 4700 dólares.
- Brindar servicios medico-odontológicos con calidad y calidez.
- Ampliar los servicios señalados a la población civil del austro (Cañar, Azuay y Morona Santiago), con todos los beneficios descritos y costos sociales.

DEBILIDADES:

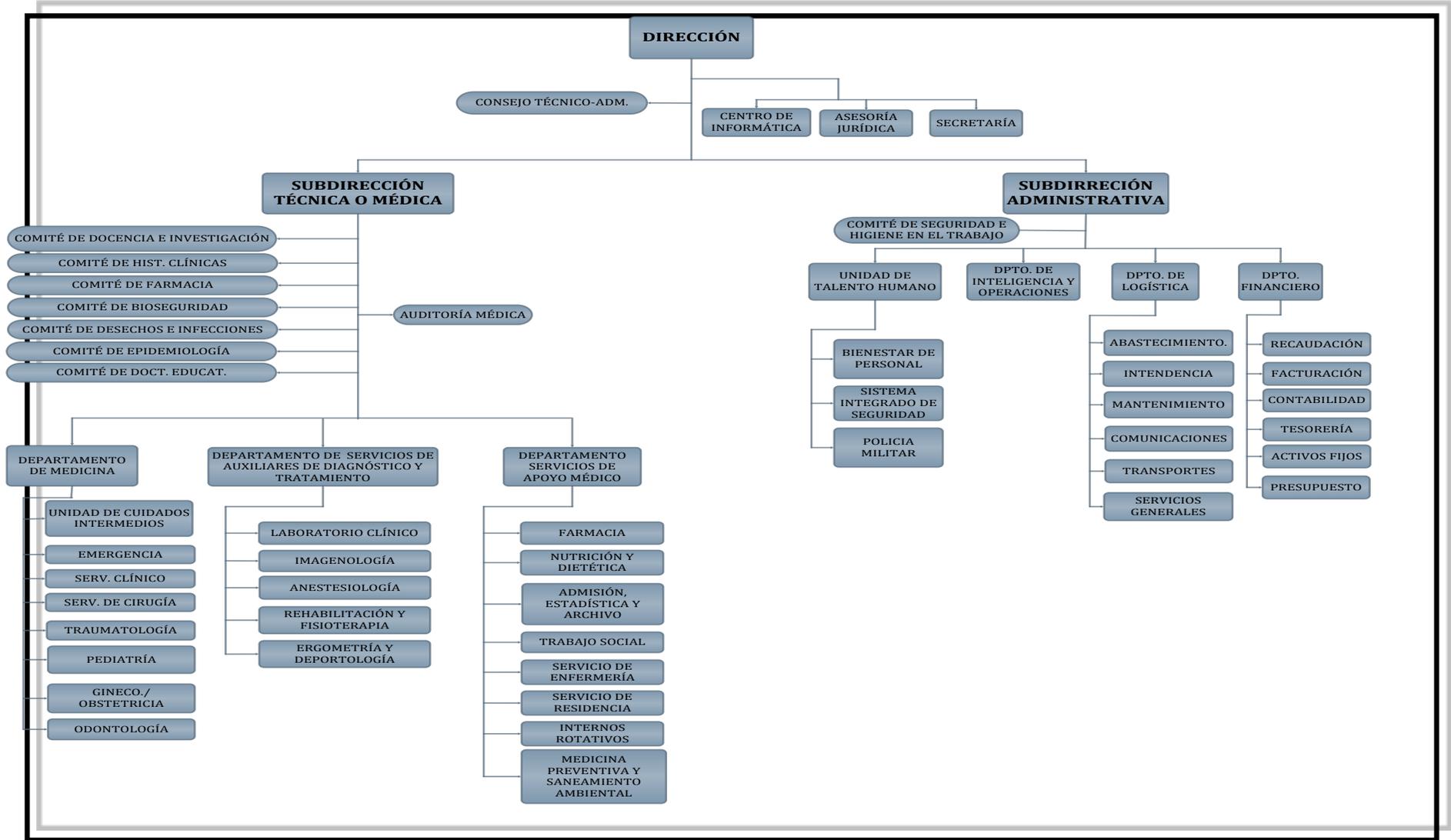
- No contar con la renovación oportuna de equipos e instrumental medico que ya han cumplido su vida útil.
- Instalaciones inadecuadas.
- Falta de consultorios para atención a los pacientes de los diferentes servicios

AMENAZAS:

- Gran competencia en prestación de servicios especialmente por parte de fundaciones, lo que impediría una adecuada autogestión.

- Riesgos de desalojo de las actuales instalaciones por parte de la ilustre municipalidad de Cuenca, por proyecto turístico el Barranco.

1.8.ORGANIGRAMA



1.9.PLAN OPERATIVO ANUAL

PLAN OPERATIVO ANUAL 2011																
INFORMACION INSTITUCIONAL																
Código Institucional: 10700000																
Función Institucional principal según mandato legal: Conservar la soberanía e integridad territorial																
Misión: Desarrollar el Poder Terrestre para la consecución de los objetivos institucionales, que garanticen la defensa, contribuyan con la seguridad y desarrollo de la nación, a fin de alcanzar los objetivos derivados de la planificación																
Visión: Institución del más alto nivel de credibilidad; sistemáticamente integrada, con personal profesional, ético y moralmente calificado, con capacidad para enfrentar los nuevos escenarios, que garanticen la paz, la seguridad y cadyuyven al																
OBJETIVOS DEL (ESCALÓN SUPERIOR)																
Marcar el (o los) Objetivo(s) del Escalón superior que correspondan:																
1.	<input type="checkbox"/>	Defender el territorio nacional y la soberanía contra factores de riesgo de agresión externa.						7.	<input checked="" type="checkbox"/>	Observar la normativa constitucional						
2.	<input type="checkbox"/>	Aportar con parte de su contingente para apoyar el desarrollo nacional.						8.	<input type="checkbox"/>	Participar en operaciones de mantenimiento de paz y ayuda humanitaria.						
3.	<input type="checkbox"/>	Coadyuvar a la protección interna en los estados de excepción.						9.	<input type="checkbox"/>	Mejorar y mantener el Sistema Integrado de gestión estratégica institucional y operacional del E						
4.	<input type="checkbox"/>	Fortalecer la imagen institucional en el contexto nacional e internacional						10.	<input type="checkbox"/>	Alcanzar y mantener un Ejército que se ajuste a nuevos escenarios definidos.						
5.	<input type="checkbox"/>	Defender el territorio nacional como parte de una Fuerza Conjunta.						11.	<input type="checkbox"/>	Fortalecer el sistema de investigación y desarrollo orientado a la defensa						
6.	<input checked="" type="checkbox"/>	Alcanzar un alto grado de coordinación y ejecución con las Instituciones a nivel Nacional e Internacional.						12.	<input checked="" type="checkbox"/>	Disponer de personal calificado para el cumplimiento de las misiones asignadas.						
							13.	<input checked="" type="checkbox"/>	Optimizar la administración y el empleo de los recursos económicos para la defensa							
ESTRATEGIAS DE ACCIÓN INSTITUCIONAL																
Objetivo Unidad	Indicador de gestión del Objetivo	Meta anual de gestión del objetivo	Tiempo previsto y programación temporal de la meta (en meses)	Programación trimestral en % de la meta				Presupuesto del Objetivo	Programas / Proyectos y/o Actividades	Nombre del Indicador de gestión del programa	Indicador del programa	Meta de gestión del programa/proyecto/actividad	Presupuesto por programa/proyecto/actividad			Responsable proyecto/actividad/programa
				I	II	III	IV						F- 001	F- 002	TOTAL	
									Bienestar de Personal			LOGRAR QUE EL 90% DEL				
									Vivienda Fiscal							
FORTALECER EL SERVICIO DE SANIDAD DEL HD-III-DE"TAHQUI". CON INFRAESTRUCTURA ADECUADA, EQUIPO MEDICO, MEDICINAS E INSUMOS SUFICIENTES PARA DAR ATENCION DE SALUD OPORTUNA Y EFICIENTE AL PERSONAL MILITAR, FAMILIARES Y COMUNIDAD CIVIL DE LA	PORCENTAJE DEL PERSONAL MILITAR OPERABLE PARA LAS OPERACIONES MILITARES	LOGRAR QUE EL 90% DEL PERSONAL MILITAR SE MANTENGA EN CONDICIONES DE EMPLEO HASTA DICIEMBRE	3 MESES	49,36%	8,33	8,3	8,33	1795494,6	Servicios de Salud	15%	5250	LOGRAR QUE EL 90% DEL PERSONAL MILITAR SE MANTENGA EN CONDICIONES DE EMPLEO HASTA DICIEMBRE DEL 2011		282245,25	282245,25	SUBD. ADMINISTRATIVO CRNL CARLOS SANTACRUZ
									Tratamiento medico en el exterior							
									Seguros médicos							
									Indemnizaciones							
									Movimientos de personal							
									Derechos Humanos							
TOTAL PRESUPUESTO								1.795.494,60	TOTAL DE LOS PROGRAMAS			0,00	0,00	282.245,25		

1.10. DEPARTAMENTOS DE LA ORGANIZACIÓN

ESPECILIDADES

- ✓ Medicina interna
- ✓ Cirugía General
- ✓ Gineco-Obstetricia
- ✓ Pediatría

SUBESPECIALIDADES

- ✓ Cardiología
- ✓ Traumatología
- ✓ Odontología
- ✓ Urología
- ✓ Dermatología
- ✓ Neurología
- ✓ Psicología
- ✓ Psiquiatría
- ✓ Otorrinolaringología
- ✓ Fisiatría

PRESTAR SERVICIOS PERMANENTES:

- a. Emergencia
- b. Hospitalización
- c. Laboratorio Clínico
- d. Rayos X e Imagen
- e. Centro Quirúrgico
- f. Farmacia
- g. Fisioterapia

Capítulo II

Estudio de los Costos

2.1.CONCEPTO

El costo es el efectivo o un valor equivalente de efectivo sacrificado por productos o servicios que se espera que aporten un beneficio presente o futuro a una organización. Hablamos de un equivalente de efectivo porque los activos que no representan efectivo pueden ser cambiados por los bienes o servicios deseados¹.

2.2.CARACTERÍSTICA DE LOS COSTOS:

- Los costos se incurren para los beneficios futuros.
- Los costos expirados se denominan gastos.
- De manera, que si adquirimos materias prima, pagamos mano de obra, reparamos maquinarias con el fin de fabricar, vender o prestar algún servicio, los importes gastados se denominan costos.

2.3.IMPORTANCIA DE LOS COSTOS EN LA TOMA DE DECISIONES

Los costos constituyen un ente muy importante, ya que son una herramienta de la gerencia en las grandes, medianas y pequeñas empresas, en cuanto se refiere a la toma de decisiones².

- Existen ciertos factores ajenos al costo en la toma de decisiones, tales como la necesidad del producto o servicio, las condiciones económicas, la situación financiera de la empresa y los costos de producción o venta de un artículo, debiendo estos ser seleccionados con miras a resolver un problema específico que se esté considerando.

1. ¹ HANSEN,Don R., MOWEN,Maryanne M., Administración de Costos Contabilidad y Control, Edit. Cengage Learning, México, 2007.P. 35
2. ² HANSEN,Don R., MOWEN,Maryanne M., Administración de Costos Contabilidad y Control, Edit. Cengage Learning, México, 2007.P. 36

2.4. CLASIFICACIÓN SEGÚN SU GRADO DE VARIABILIDAD

Con relación al volumen de actividad: es decir, su variabilidad:

2.4.1. COSTOS VARIABLES: Son aquellos que guardan una relación directamente proporcional con el aumento o disminución de las prestaciones³.

2.4.2. COSTOS FIJOS: Son aquellos que en total son constantes dentro del rango relevante a medida que varía el nivel del generador de la actividad⁴.

2.5.ELEMENTOS DEL COSTO⁵

Los tres elementos del costo de fabricación son:

2.5.1 MATERIALES DIRECTOS: Son aquellos que son rastreables al artículo o servicio que se está produciendo. El costo de estos materiales se pueden cargar en forma directa a los productos porque se puede utilizar la observación directa para medir la cantidad consumida por cada uno.

2.5.2 MANO DE OBRA DIRECTA: Es el trabajo que se asigna a los artículos y servicios que se están produciendo. Como sucede con los materiales directos, se puede usar la observación física para medir la cantidad de mano de obra empleada para elaborar un producto o servicio.

2.5.3 COSTOS INDIRECTOS: Todos los costos de producción diferentes de los materiales directos y mano de obra directa, son los costos indirectos, aquellos costos en que necesita incurrir un centro para el logro de sus fines; costos que, salvo casos de excepción, son de asignación indirecta, por lo tanto precisa de bases de distribución.

³ HANSEN, Don R., MOWEN, Maryanne M., Administración de Costos Contabilidad y Control, Edit. Cengage Learning, México, 2007. P. 80

⁴ HANSEN, Don R., MOWEN, Maryanne M., Administración de Costos Contabilidad y Control, Edit. Cengage Learning, México, 2007. P. 68

⁵ HANSEN, Don R., MOWEN, Maryanne M., Administración de Costos Contabilidad y Control, Edit. Cengage Learning, México, 2007. P. 40

2.6.CAPACIDAD PARA ASOCIAR LOS COSTOS⁶

Los recursos se expresan en valores monetarios (costos) los cuales se deben asociar con las actividades. Existen dos tipos de costos: específicos y comunes.

Los costos específicos se identifican directamente con un centro de actividad.

2.6.1 COSTOS DIRECTOS: Son aquellos que la gerencia es capaz de asociar con los artículos o áreas específicos. Los materiales y la mano de obra directa son los ejemplos más claros.

2.6.2 COSTOS INDIRECTOS: Son aquellos comunes a muchos artículos y por tanto no son directamente asociables a ningún artículo o área. Usualmente, los costos indirectos se cargan a los artículos o áreas con base en técnicas de asignación.

2.7.CONOCIMIENTO DE LOS COSTOS BASADO EN ACTIVIDADES (ABC)⁷

El Método de "Costos basado en actividades" (ABC) determina qué actividades se realizan en cada organización, cuánto cuestan y qué valor agregan. La asignación de costos indirectos, es decir, costos de producción y los gastos, se hace en tres etapas:

- a) Acumula los costos indirectos por centros de acción que toman el nombre de actividades.
- b) En una segunda etapa los costos indirectos se asignan a los productos o servicios y otra forma de evidenciar el objeto del costo, de acuerdo con el número de actividades que se requieren para completarlos.
- c) En la etapa final se integran los costos directos y los indirectos, obtenidos según se indica en las dos etapas anteriores, para obtener los costos totales.

⁶ ZAPATA SANCHEZ, Pedro, "Contabilidad de Costos: Herramienta para la toma de decisiones", Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, 2007.P.453

⁷ ZAPATA SANCHEZ, Pedro, "Contabilidad de Costos: Herramienta para la toma de decisiones", Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, 2007.P.436

Para aplicar el coteo ABC, en la gestión de costos, resulta indispensable dividir la empresa en actividades. Una actividad describe que hace la empresa, la forma en que el tiempo se consume y las salidas o productos que se obtienen de dicha actividad. Su función principal es convertir en recursos (materiales, mano de obra, tecnología) en salidas, o sea en resultados medibles.

2.7.1 LOS OBJETIVOS DEL COSTEO ABC⁸:

- Obtener información precisa sobre el costo de las actividades y procesos de la empresa, optimizando el uso de los recursos y dando a la organización una orientación hacia el mercado.
- Ser una medida de desempeño que permita mejorar los objetivos de satisfacción y eliminar el desperdicio en actividades operativas y administrativas.
- Proporcionar información para la planeación del negocio, determinación de utilidades, control y reducción de costos y toma de decisiones estratégicas.
- Integrar toda la información necesaria para llevar adelante la empresa. Así, las organizaciones pueden extender la administración de costos para que reflejen las actividades como fabricación, ventas, finanzas, procesos, etc.

2.7.2 OBJETO DEL COSTO⁹

Es un elemento final para el cual se desea una acumulación de costos; es decir, es todo aquello que queremos medir por su costo final o provisional.

- 1) Son objetos finales de costos los productos y servicios que una empresa suministra a sus clientes. En un entorno productivo pueden ser ítems como productos, acabados, un proceso productivo, una herramienta o instrumento, un servicio de ingeniería, etc.
- 2) Son objetos provisionales aquellos cuyos costos se acumulan para luego ser imputados en todas las direcciones dentro de la empresa.

⁸ ZAPATA SANCHEZ, Pedro, "Contabilidad de Costos: Herramienta para la toma de decisiones", Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, 2007.P.436

⁹ ZAPATA SANCHEZ, Pedro, "Contabilidad de Costos: Herramienta para la toma de decisiones", Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, 2007.P.441

Simultáneamente con la asignación de costos indirectos por la vía de actividades, se debe efectuar el direccionamiento de los costos directos de materiales y de mano de obra necesarios para hacer el producto y cualquier tipo de gasto que se haya usado en éstos; es decir, se deben asignar en forma indirecta al objeto del costo.

2.7.3 INDUCTORES DE COSTO DE ACTIVIDADES (COST DRIVER ACTIVITY)¹⁰

Se definen como una medida cuantitativa de lo que se invierte de un determinado recurso en una actividad, es decir, este factor se utiliza para medir cómo se incurre en un costo y/o cómo conducir a cada objeto de costo una porción de costos de cada actividad que éste consume. Para la selección adecuada de un inductor debe existir una relación de causa-efecto entre el driver y el consumo de éste por parte de cada objeto del costo.

Para que los parámetros e inductores (drivers) sean eficaces, deben reunir tres condiciones básicas:

- 1) Constantes, es decir, que deben permanecer dentro de un tiempo específico, a fin de poder efectuar comparaciones de costos de un periodo a otro.
- 2) Oportunos, es decir, que deben responder a las exigencias del momento.
- 3) Perfectamente medibles, puesto que a través de ellos se harán las asignaciones entre las actividades desde ellos hasta los productos u objetos del costo.

2.7.4 ASIGNACIÓN DE LOS COSTOS INDIRECTOS SEGÚN ABC¹¹

El modelo ABC exige asignar los costos indirectos de fabricación y los costos del periodo usando direccionadores (parámetros y drivers). En contraste con los

¹⁰ ZAPATA SANCHEZ, Pedro, "Contabilidad de Costos: Herramienta para la toma de decisiones", Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, 2007.P.442

¹¹ ZAPATA SANCHEZ, Pedro, "Contabilidad de Costos: Herramienta para la toma de decisiones", Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, 2007.P.446

métodos tradicionales, ABC considera que los costos indirectos no son asignables con base en los productos, sino en las actividades que se realizaron para fabricar dichos productos.

Este modelo establece que cada producto u objeto económico a costear, además de recibir todos los costos directos requeridos en el desarrollo del mismo, debe absorber los costos y gastos causados por los procesos operativos y comerciales-administrativos (CIF y gastos, respectivamente), por cuanto sus actividades constituyen una serie interrelacionada de tareas o labores que permitan convertir tales recursos básicos en resultados. De esta manera ABC.

2.8. COSTOS HOSPITALARIOS DESARROLLADO BAJO LA METODOLOGÍA DEL MÉTODO ABC¹²

2.8.1 INTRODUCCIÓN

El entorno empresarial actual impone la necesidad de que las unidades organizativas modifiquen las gestiones de sus procesos y actividades. A su vez el perfeccionamiento empresarial busca una mayor eficiencia en las empresas cubanas, para que las mismas sean reconocidas tanto en el mercado nacional como internacional.

Una nueva cultura organizativa se va alcanzando paulatinamente en las empresas, tratando de adaptarse al nuevo entorno que les rodea, con el fin de aumentar sus posibilidades de mercado. En la medida que esto ocurre en su exterior, en su interior ocurren cambios importantes con la misma velocidad, tanto en las estructuras organizativas, como en las de dirección.

Nuevas técnicas y herramientas se logran sustituir a las ya tradicionales, en aras de establecer el máximo de eficiencia en la gestión empresarial. Para ello se introducen nuevos procedimientos encaminados a fortalecer internamente a la organización, con respecto al entorno y a las exigencias de los clientes.

¹² QUEZADA GUERRA, Mayra, “Propuesta de metodología ABC”, <http://www.gestiopolis.com/finanzas-contaduria/abc-abm-sistema-de-costos-y-gestion-basado-en-actividades.htm>, Fecha: 23 de Noviembre del 2007

A finales de la década de los 80, tomó mayor auge el Sistema de Costos y Gestión basado en Actividades (ABC), sobre todo en Europa y el Norte de América. En este sentido puede señalarse, que es un sistema de gestión diferente a los conocidos y aunque posee elementos de los sistemas anteriores, muestra ventajas ya probadas en empresas que desean ser líderes en el mercado.

Al comparar el Sistema ABC con los precedentes, crea una nueva relación de causalidad, basada en que los costos dependen de la ejecución de determinadas actividades, las cuales a su vez, son consecuencia de la obtención de productos o servicios que demandan los clientes.

Este Sistema de costo y gestión pudiera adaptarse y adoptarse por cualquier empresa, pero el grado de generalización es bajo en la mayoría de los países que son pioneros en esta poderosa herramienta de gestión (EE.UU., Canadá, Australia, Francia, España y Japón). Aunque su implementación es más fácil en aquellas empresas u organizaciones que tengan importantes recursos financieros. El ABC, es considerado en la actualidad, dentro de las teorías relacionadas con la gestión empresarial, como una herramienta para tener éxito en el uso adecuado de la información para la toma de decisiones internas y externas.

Dentro de la práctica empresarial según los artículos consultados, existen limitaciones que han influido en el fracaso del Sistema ABC. Sin embargo, se evidencia la necesidad de adoptar estos sistemas que garantizan un cálculo y una gestión de costos más efectiva.

2.8.2 COMPLEJIDAD PARA DETERMINAR LOS COSTOS HOSPITALARIOS

Los costos de las empresas fabriles son relativamente fáciles de determinar, para ello existen metodologías y sistemas en el mercado que permiten su determinación con un alto grado de confiabilidad (Sistemas de costos por Órdenes Específicas, o por Procesos, Costos Estándar o una combinación de ellos).

La característica principal, desde el punto de vista de los costos, es que en estas organizaciones los costos directos de materiales y mano de obra pueden abarcar entre el 80% y el 95% de los costos totales, y los mismos son determinables con relativa facilidad. Mientras que los costos indirectos ocupan el correspondiente diferencial hasta llegar al 100%.

Debemos considerar que la gran dificultad en la determinación de los costos totales de los productos o servicios, dentro de un margen de confiabilidad, lo constituyen la adecuada asignación de los costos indirectos.

Cómo podemos apreciar, la incidencia de los costos indirectos es relativamente baja en comparación con los costos directos, y aun existiendo dificultades o defectos en el sistema de costeo, la aplicación de los costos indirectos a los productos, no altera significativamente la determinación del costo total del producto.

Cuando nos referimos a los costos de los centros de salud, nos encontramos con que la situación cambia totalmente en cuanto a la relación de costos directos con respecto a los costos indirectos. En estas organizaciones los costos directos (medicamentos y material médico quirúrgico, principalmente) pueden constituir entre el 10% o el 5% de los costos totales; mientras que los costos indirectos se encuentran entre el 90% y el 95% de los costos totales. Y no solamente es la magnitud de los costos indirectos lo que hace compleja su distribución, sino también la gran diversidad de actividades que se desarrollan en estas instituciones (vigilancia, información, contabilidad, recursos humanos, cobranzas, camareras, enfermeras, diversidad de servicios de diagnóstico, banco de sangre, y muchas otras actividades).

2.8.3 SISTEMA DE COSTOS HOSPITALARIOS DESARROLLADO BAJO LA METODOLOGÍA DE LOS COSTOS BASADOS EN ACTIVIDADES (ABC)

Son un conjunto de procedimientos destinados a asignar los costos derivados del uso de los recursos de una organización a las actividades en ella desarrolladas.

Este Método parte del principio que los **productos y servicios finales** consumen **actividades** y estos consumen, a su vez, **recursos**.

2.8.3.1 Recursos:

Toda unidad o departamento dentro de un centro de salud, para poder operar, necesita consumir dos tipos de recursos:

a) Recursos Genéricos:

Están conformados por todos aquellos recursos de origen primario, como lo son electricidad, agua, teléfono y otros servicios; los cuales se constituyen en sí, en costos indirectos a todos los servicios o actividades que se presta en la organización. Constituyen los Centros de Costos Genéricos

b) Recursos Específicos:

Están conformados por todos aquellos recursos que requieren cada área o unidad específica de la organización para poder llevar a cabo sus objetivos:

- Materiales requeridos para el funcionamiento de cada unidad o área de la organización: artículos de oficina, consumibles, placas radiológicas, reactivos y otros).
- Recursos humanos.
- Activos (local, equipos, mobiliarios u otros activos)

Se puede cuantificar o medir el consumo de estos recursos por cada área de trabajo y constituyen costos directos a cada una de ellas; y al mismo tiempo, se constituyen en costos indirectos a los servicios principales que presta la organización, como lo son: cirugía, hospitalización, y otros servicios.

2.8.3.2 Actividades (Centros de Costo)

Las diversas actividades que se realizan están agrupadas en los respectivos departamentos, unidades o áreas de trabajo de la organización. Cada una de estas áreas se constituye en Centro de costos y son los consumidores de los recursos de la organización.

Se clasifican en:

- **Centros de Costos Administrativos o Generales:**

Están conformados por todas las actividades o Centros de Costos que no están vinculados directa o indirectamente con el proceso medico asistencial, tales como: Gerencia general, administración, recursos humanos, vigilancia, cobranzas, aseo general, admisión y presupuesto, y otros.

- **Centros de Costos de Apoyo a las actividades principales:**

Están conformados por todas las actividades o Centros de Costos que están vinculados directa o indirectamente con el proceso medico asistencial, tales como: Enfermería, camareras, nutrición, retén, y otros.

- **Centros de Costos Finales:**

Están conformados por todas las actividades o Centros de Costos que constituyen el objeto de la prestación del servicio médico asistencial, y que en el caso de las instituciones de salud privadas, son los servicios facturables, tales como: Quirófano, hospitalización, laboratorio, imágenes y otros.

2.8.4. PROCEDIMIENTO:

a) Asignación de Costos Directos e indirectos

- Los costos Directos se asignan a los centros de costos específicos (Servicios):
 - Medicamentos.
 - Material médico – quirúrgico.
 - Suministros de diversa naturaleza.

- Los costos Indirectos se distribuyen entre los:
 - Centros de Costos que representan los Recursos Genéricos
 - Centros de costo que representan Actividades Generales de la organización (recursos humanos, administración, vigilancia, admisión)
 - Centros de costo que representan Actividades de Apoyo a las actividades o servicios principales que le prestan a los pacientes (Quirófano, hospitalización, laboratorio, imágenes y otros).
 - Centros de Costo que representan los Servicios Finales que se le prestan a los pacientes.

b) Distribución de los Costos Indirectos Departamentales o por áreas de trabajo

- Los costos representados en los distintos Centros de Costos se distribuyen en forma de cascada, primero, desde los Recursos hacia las Actividades, y luego de las Actividades a los Servicios.
- La distribución se realiza sobre la base de Inductores de Costo previamente determinados.
- En los servicios se llevan estadísticas del servicio prestado a los fines de determinar los costos unitarios de cada servicio.

Capítulo III

Estructura de los Costos Actuales por Área

Por ser una institución gubernamental, se rige a un presupuesto planificado, en el cual se determina la distribución de cada área, el mismo que esta sujeto a reformas; lo que determina un presupuesto vigente ya que la asignación es global por partida presupuestaria.

Después de haber analizado el cuadro de Producción Hospitalaria de esta institución, he visto necesario tomar los centros de costos con mayores ingresos anuales para comprobar y verificar la productividad de los mismos, a continuación detallo los siguientes:

- Centro de Costo de Hospitalización
- Centro de Costo de Fisiatría y Rehabilitación
- Centro de Costo de Rayos X e Imagen
- Centro de Costo de Farmacia

PRODUCCIÓN 2011

NOMBRE DE LA PARTIDA	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	TOTAL PROYECTO
EDICIÓN, IMPRESIÓN, REPRODUC. Y PUBLICACIONES	21	232	2.340,00	550	3.143,00
MTTO. MOBILIARIOS	330	1.230,00	240		1.800,00
MTTO. MAQUINARIA Y EQUIPOS		18.400,00	12.200,00	240	30.840,00
ALIMENTOS Y BEBIDAS	365	1.645,00	183	3.843,00	6.036,00
VESTUARIO, LENCERIA Y PRENDAS DE PROTECCIÓN	140	8.692,00	93	1.516,00	10.441,00
MATERIALES DE OFICINA	1.536,00	2.156,00	250	527	4.469,00
MATERIALES DE ASEO	168	4.320,00	189	301	4.978,00
INSTRUMENTAL MEDICO MENOR		7.628,00		1.655,00	9.283,00
MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMAÉUTICOS	303.567,00	60.000,00			363.567,00
MATERIALES PARA LABORATORIO Y USO MÉDICO	184.820,00	26.198,00	19.265,00	768	231.051,00
REPUESTOS Y ACCESORIOS		5.980,00	18.000,00		23.980,00
OTROS BIENES DE USO Y CONSUMO CORRIENTE	203	35	125		363
SUMAN.....	491.150,00	136.516,00	52.885,00	9400	689.951,00

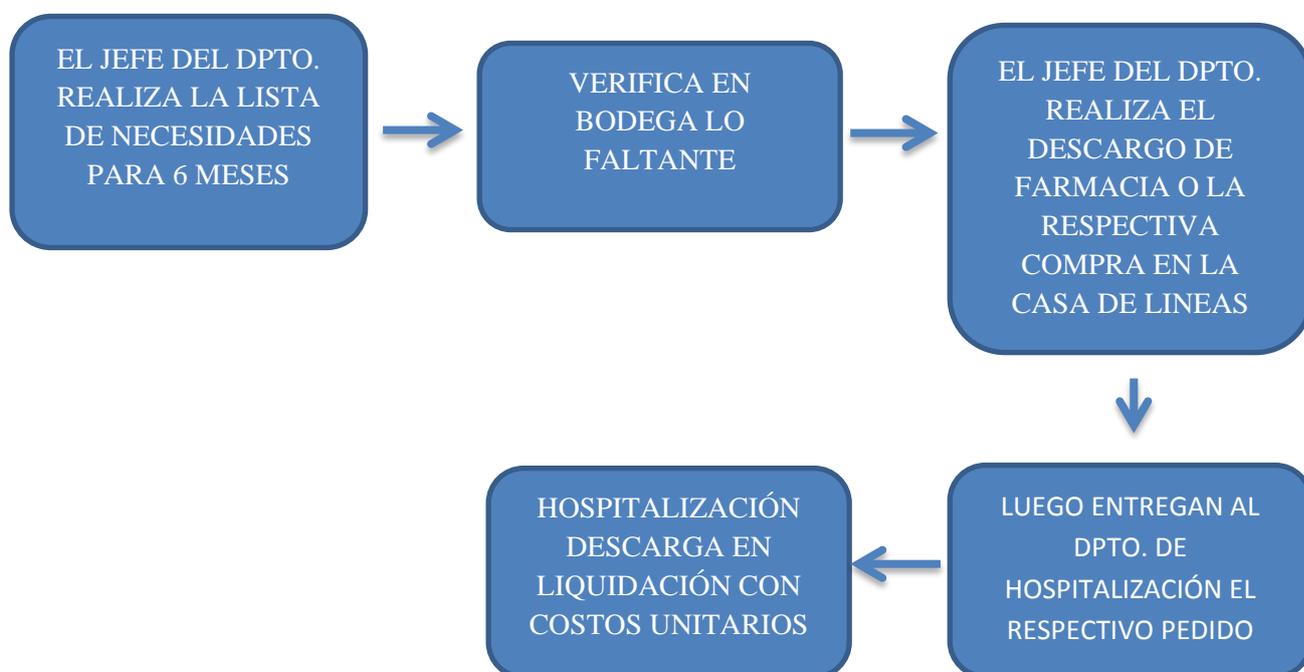
3.1. ASIGNACIÓN ACTUAL DE LA MATERIA PRIMA

PRODUCCIÓN 2011

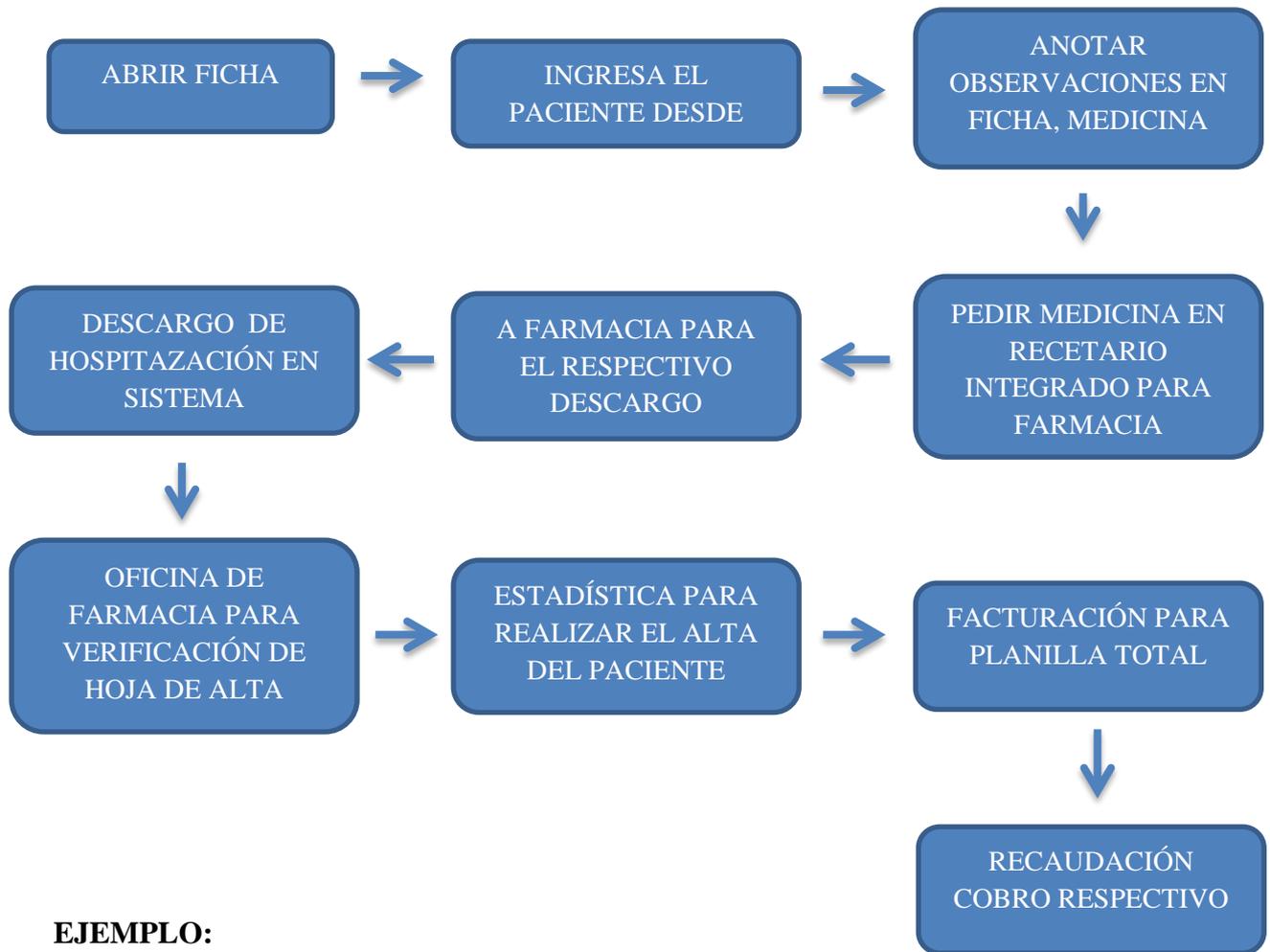
NOMBRE DE LA PARTIDA	FARMACIA	HOSPITALIZACION	RAYOS X	FISIATRÍA	TOTAL PROYECTO
MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMAÉUTICOS	303.567,00	60.000,00			363.567,00
MATERIALES PARA LABORATORIO Y USO MÉDICO	184.820,00	26.198,00	19.265,00	768,00	231.051,00
REPUESTOS Y ACCESORIOS		5.980,00	18.000,00		23.980,00
SUMAN.....	488.387,00	92.178,00	37.265,00	768,00	618.598,00

3.1.1 CENTRO DE COSTO DE HOSPITALIZACIÓN:

REQUIERIMIENTO DE MEDICINA



PROCESO DE ATENCIÓN DEL CLIENTE



EJEMPLO:

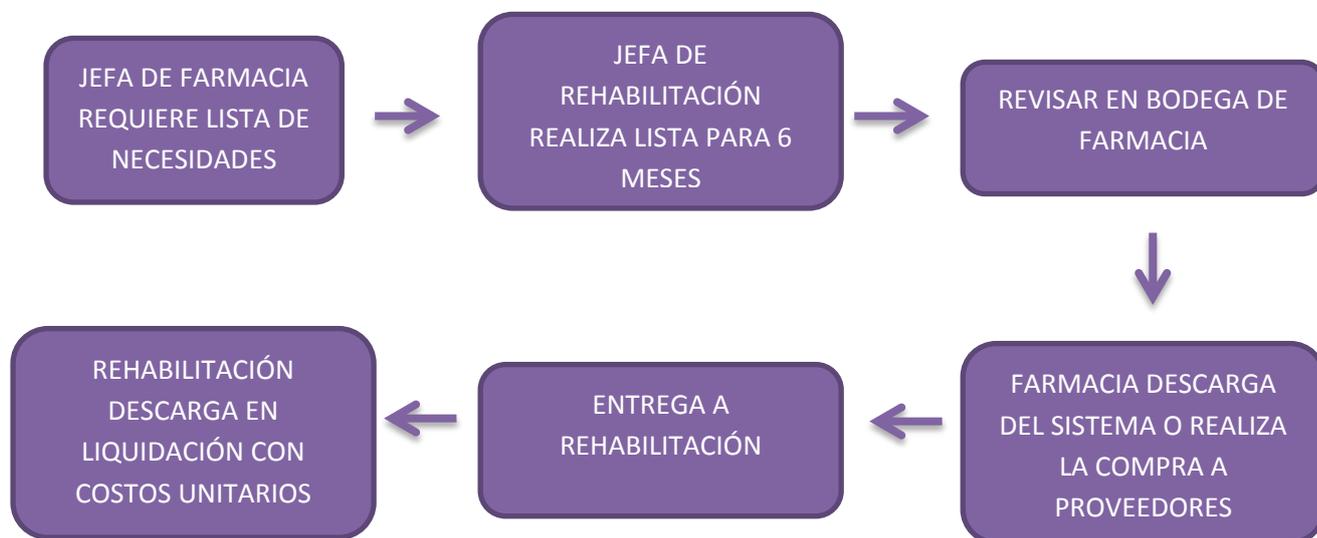
HOSPITAL DE DIVISIÓN -III- DE "TARQUI"

RECETARIO INTEGRADO

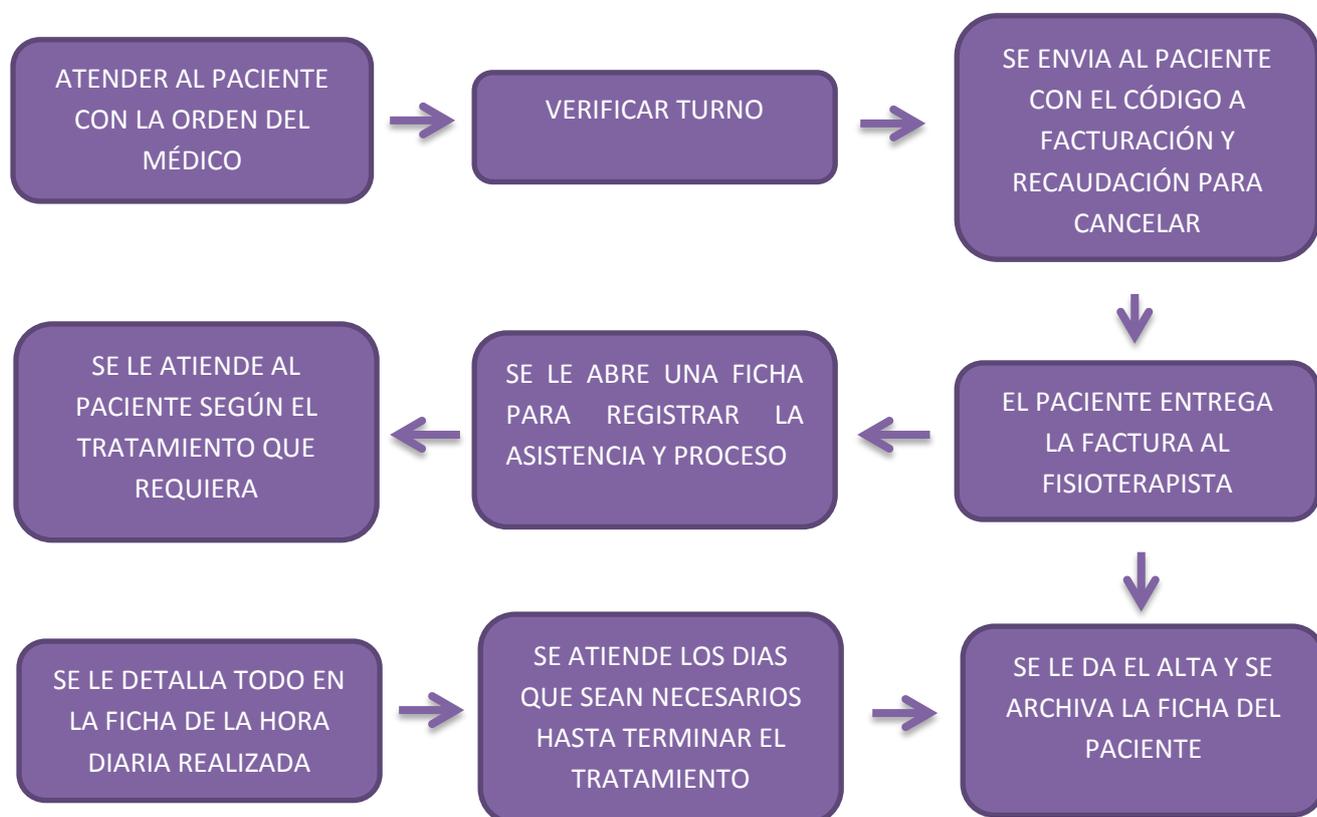
FECHA	PRESCRIPCIONES(USAR GENÉRICOS)	CANTIDAD		PRECIO DE VENTA		No.H.C	1034
		S	D	UNI.	TOTAL		
19-sep	Dex 5% Solución Salina	2			2,55	NOMBRE	MARÍA NARANJO
						GRADO	CIVIL
						UNIDAD	
						No.	
						CAMA	P#3
						CLINICA	

3.1.2 CENTRO DE COSTO DE REHABILITACIÓN:

REQUERIMIENTO DE MEDICINA



PROCESO DE ATENCIÓN DEL CLIENTE



EJEMPLO:

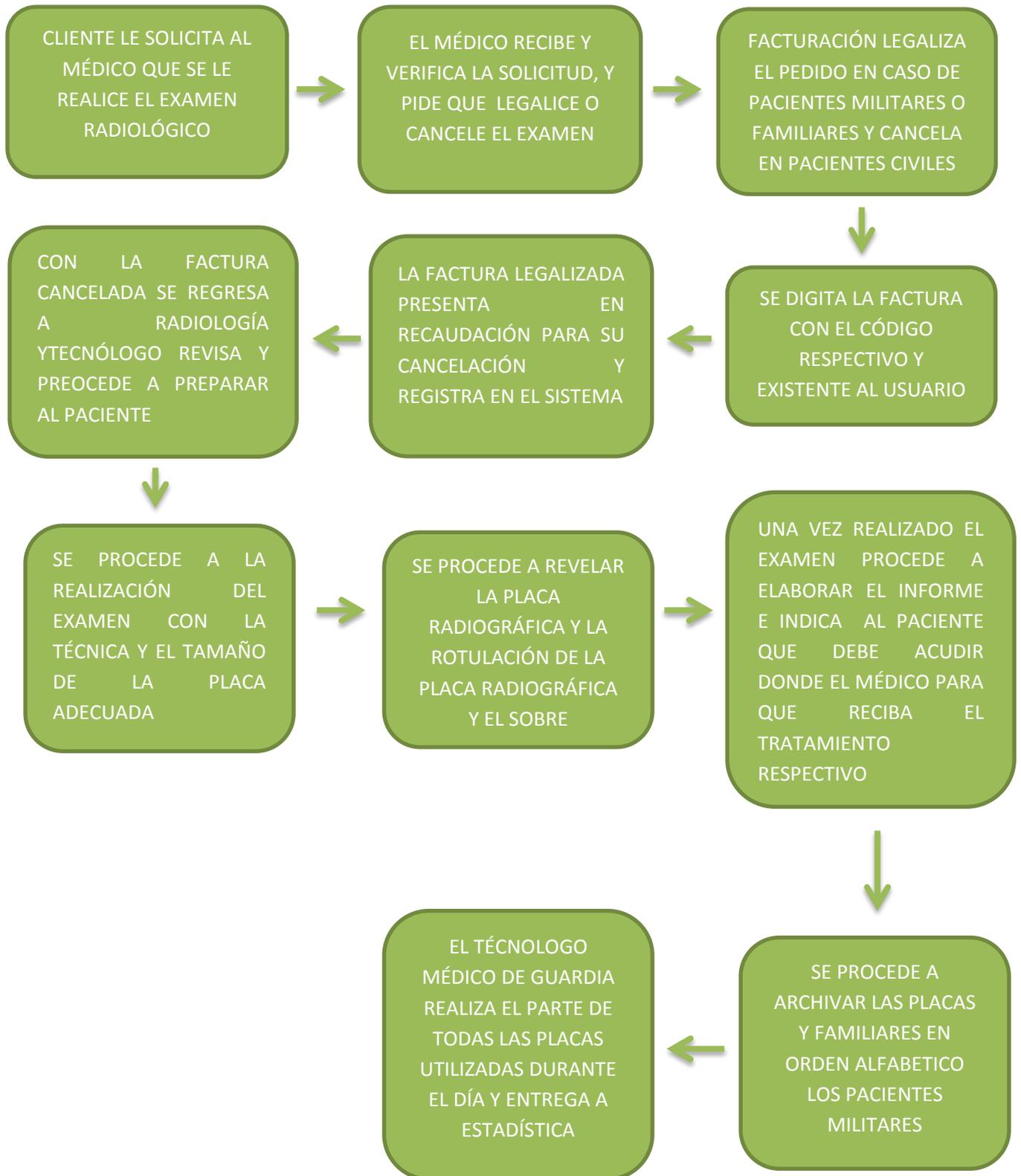
<i>REQUERIMIENTO PARA SEIS MESES DEL DPTO. DE FISIOTERAPIA</i>
<ul style="list-style-type: none">• PARAFINA• GEL• PAPEL HIGIÉNICO• PINOKLIN

3.1.3 CENTRO DE COSTO DE RX E IMAGEN:

REQUIERIMIENTO DE MEDICINA



PROCESO DE ATENCIÓN DEL CLIENTE



EJEMPLO:

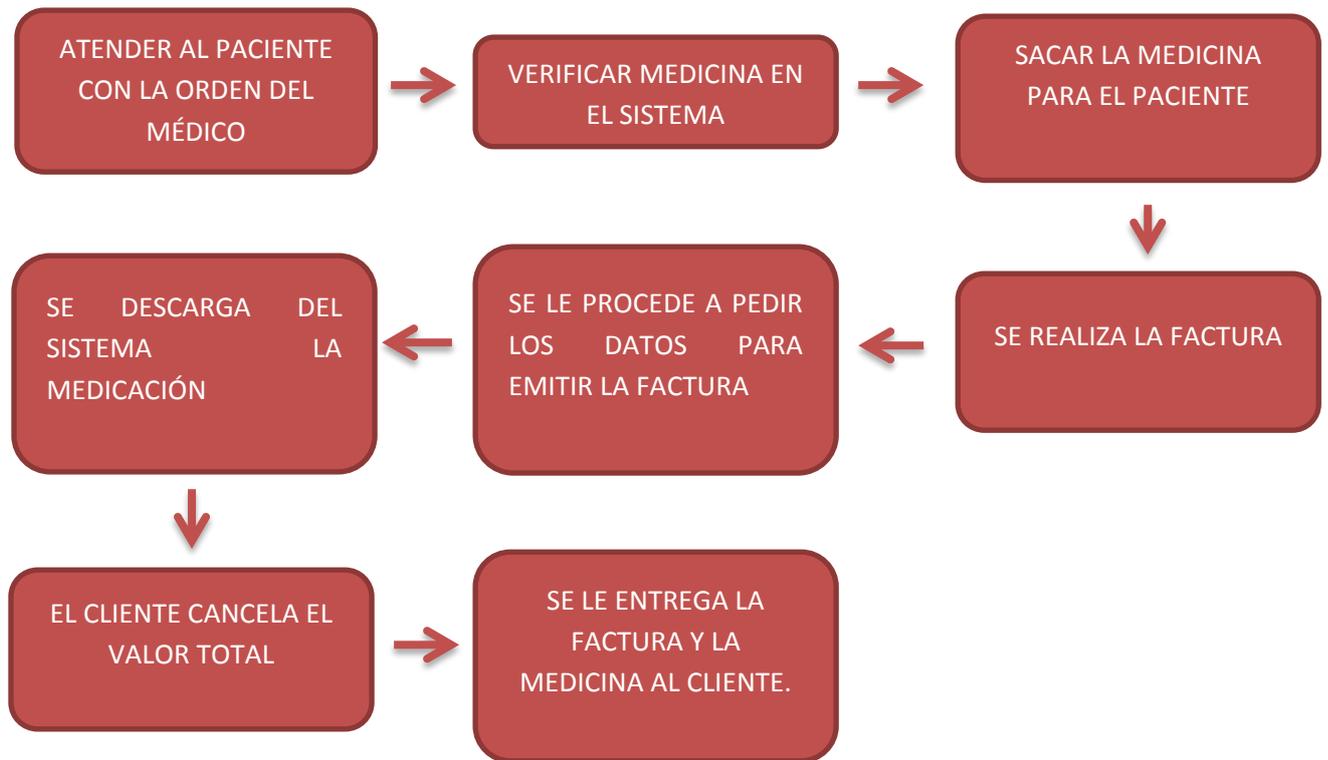
- REQUERIMIENTO PARA SEIS MESES DEL DPTO. DE RX E IMAGEN**
- GEL
 - PAPEL PRINTER
ECOGRAFÍAS
 - PELÍCULA RADIOGRÁFICA
 - TAMAÑOS REACTIVOS
QUÍMICOS
 - REVELADOR Y FIJADOR

3.1.4 CENTRO DE COSTO DE FARMACIA:

REQUIERIMIENTO DE MEDICINA



PROCESO DE ATENCIÓN DEL CLIENTE



EJEMPLO:

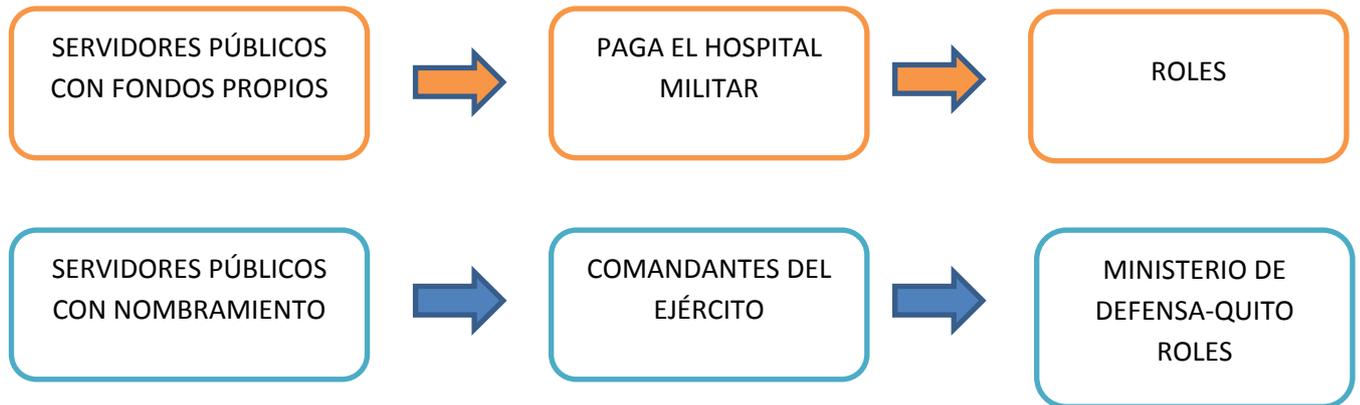
REQUERIMIENTO PARA SEIS MESES DEL DPTO. DE FARMACIA

- OMEPRAZOL DE 20 mg
- OMEPRAZOL DE 40 mg
- ALERCET D
- MICROPORE
- VITAMINA C MK

3.2. ASIGNACIÓN ACTUAL DE LA MANO DE OBRA

Designación de Empleados:

ROLES DE PAGOS



EJEMPLOS:

Servidores Públicos con Fondos Propios

➤ **ROL DE PERSONAL DE HOSPITALIZACIÓN**

SUELDO MES DE SEPTIEMBRE 2011

SERVIDORES PÚBLICOS CON FONDOS PROPIOS DEL HD-III-DE "TARQUI"

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	IESS PATR.	CAPRENCI	LIQ. A PAGAR	IECE	SECAP
1	AGUIRRE CARMEN	702328949	1086	123,26	99,37		863,91		

➤ **ROL DE PERSONAL DE FISIATRÍA Y REHABILITACIÓN**

SUELDO MES DE SEPTIEMBRE 2011

SERVIDORES PÚBLICOS CON FONDOS PROPIOS DEL HD-III-DE "TARQUI"

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	IESS PATR.	CAPREMCI	LIQ. A PAGAR	IECE	SECAP
13	GONZALEZ MELANIA	1101977666	1086	123,26	99,37		863,91		

➤ **ROL DE PERSONAL DE RAYOS X E IMAGEN**

SUELDO MES DE SEPTIEMBRE 2011

SERVIDORES PÚBLICOS CON FONDOS PROPIOS DEL HD-III-DE "TARQUI"

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	IESS PATR.	CAPREMCI	LIQ. A PAGAR	IECE	SECAP
2	ARIAS RENÉ	200843779	901	102,26	82,44		716,75		

➤ **ROL DE PERSONAL DE FARMACIA**

SUELDO MES DE SEPTIEMBRE 2011

SERVIDORES PÚBLICOS CON FONDOS PROPIOS DEL HD-III-DE "TARQUI"

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	IESS PATR.	CAPREMCI	LIQ. A PAGAR	IECE	SECAP
32	SEGARRA JHONNY	102137585	817	92,73	74,76	74,35	649,92	4,09	

Servidores Públicos con Nombramiento

➤ CONSOLIDADO DE PERSONAL DE HOSPITALIZACIÓN

SUELDO MES DE SEPTIEMBRE 2011

CONFIDENCIAL INDIVIDUAL

BANCO GENERAL RUMINAHUI

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	IESS PATR.	CAPRENCI	LIQ. A PAGAR
1	ARPI ALICIA	101027505	1087,38	101,67	121,24	0	985,71

➤ CONSOLIDADO DE PERSONAL DE FISIATRÍA Y REHABILITACIÓN

SUELDO MES DE SEPTIEMBRE 2011

CONFIDENCIAL INDIVIDUAL

BANCO GENERAL RUMINAHUI

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	IESS PATR.	CAPRENCI	LIQ. A PAGAR
1	ARÉVALO CARMEN	300601002	1086	123,26	99,37		863,91

➤ CONSOLIDADO DE PERSONAL DE RAYOS X E IMAGEN

No hay personal con nombramiento, es decir solo Servidores Públicos con Fondos Propios.

➤ **CONSOLIDADO DE PERSONAL DE FARMACIA**

SUELDO MES DE SEPTIEMBRE 2011

CONFIDENCIAL INDIVIDUAL

BANCO GENERAL RUMINAHUI

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	IESS PATR.	CAPREMRI	LIQ. A PAGAR
1	MERCHÁN FANNY	101592720	1451,67	135,73	161,86	0	1315,94

TOTAL DE MANO DE OBRA POR CADA CENTRO DE COSTO

HOSPITALIZACIÓN

ROL DE PAGO

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	CAPREMRI	LIQ. A PAGAR
1	AGUIRRE CARMEN	702328949	1086	123,26	98,83	863,91
2	AYALA FERNANDO	102542914	1676	190,23		1485,77
3	CAJAMARCA WILSON	102584208	1676	190,23		1485,77
4	CHAPA FANNY	103765046	1212	137,56		1074,44
5	GUAMAN FANNY	102674504	1086	123,26	98,83	863,91
6	GUNCAY DIANA	102120078	1086	123,26	98,83	863,91
7	MACANCHI MARIA	1103381000	1086	123,26	98,83	863,91
8	MATUTE ELSA	103217378	1086	123,26	98,83	863,91
9	MORA ROSANA	300884376	1212	137,56		1074,44
10	PARRA CAROLYN	703866749	1676	190,23		1485,77
11	REYES FLAVIO	103906491	1676	190,23		1485,77
12	SANTACRUZ FREDDY	102542909	1676	190,23		1485,77
13	SIGUA WILMER	104334685	1676	190,23		1485,77
14	VASQUEZ GLADYS	1041359596	1212	137,56		1074,44
15	ZUMBA MARIA	103043998	1212	137,56		1074,44
	TOTAL		20334	2307,92	494,15	17531,93

ROL DE COSTO

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PATR.	IECE	XIII	XIV	F.R.	COSTO
1	AGUIRRE CARMEN	702328949	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
2	AYALA FERNANDO	102542914	1676	153,35	8,38	139,67	264	139,61	2381,01
3	CAJAMARCA WILSON	102584208	1676	153,35	8,38	139,67	264	139,61	2381,01
4	CHAPA FANNY	103765046	1212	110,90	6,06	101	264	100,96	1794,92
5	GUAMAN FANNY	102674504	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
6	GUNCAY DIANA	102120078	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
7	MACANCHI MARIA	1103381000	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
8	MATUTE ELSA	103217378	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
9	MORA ROSANA	300884376	1212	110,90	6,06	101	264	100,96	1794,92
10	PARRA CAROLYN	703866749	1676	153,35	8,38	139,67	264	139,61	2381,01
11	REYES FLAVIO	103906491	1676	153,35	8,38	139,67	264	139,61	2381,01
12	SANTACRUZ FREDDY	102542909	1676	153,35	8,38	139,67	264	139,61	2381,01
13	SIGUA WILMER	104334685	1676	153,35	8,38	139,67	264	139,61	2381,01
14	VASQUEZ GLADYS	1041359596	1212	110,90	6,06	101	264	100,96	1794,92
15	ZUMBA MARIA	103043998	1212	110,90	6,06	101	264	100,96	1794,92
	TOTAL		20334	1860,55	101,67	1694,55	3960	1693,8	29644,54

FISIATRÍA Y REHABILITACIÓN

ROL DE PAGO

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	CAPREMRI	LIQ. A PAGAR
1	AVILA MARVELLA	300556691	1086	123,26	98,83	863,91
2	ARÉVALO CARMEN	300601002	1086	123,26	98,83	863,91
3	GONZALEZ MELANIA	110197766	1086	123,26	98,83	863,91
4	VILLAMAR JOSÉ	010456345	1086	123,26	98,83	863,91
TOTAL			4244	493,04	395,32	3455,64

ROL DE COSTO

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PATR.	IECE	XIII	XIV	F.R.	COSTO
1	AVILA MARVELLA	300556691	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
2	ARÉVALO CARMEN	300601002	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
3	GONZALEZ MELANIA	110197766	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
4	VILLAMAR JOSÉ	010456345	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
TOTAL			4344	397,48	21,72	362	1056	361,84	6543,04

RAYOS X E IMAGEN

ROL DE PAGO

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	CAPREMICI	LIQ. A PAGAR
1	ARIAS RENE	200843779	901	102,26	81,99	716,75
2	CABRERA JOSE	102110301	1676	190,23		1485,77
3	VASQUEZ MARGARITA	104334685	1676	190,23		1485,77
	TOTAL		4253	482,72	81,99	3688,29

ROL DE COSTO

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PATR.	IECE	XIII	XIV	F.R.	COSTO
1	ARIAS RENE	200843779	901	82,44	4,51	75,03	264	75,05	1402,03
2	CABRERA JOSE	102110301	1676	153,35	8,38	139,67	264	139,61	2381,01
3	VASQUEZ MARGARITA	104334685	1676	153,35	8,38	139,67	264	139,61	2381,01
	TOTAL		4253	389,14	21,72	354,37	792	354,39	6164,05

FARMACIA

ROL DE PAGO

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PERS.	CAPREMCI	LIQ. A PAGAR
1	SEGARRA JHONNY	102137585	817	92,73	74,35	649,92
2	MERCHAN FANNY	0101598720	1086	123,26	98,83	863,91
3	NARANJO ROSA	0300799301	817	92,73	74,35	649,92
4	PELAEZ NUVE	0102390671	817	92,73	74,35	649,92
5	VELECELA LUZ	1705831558	1086	123,26	98,83	863,91
	TOTAL		4623	524,71	420,71	3677,58

ROL DE COSTO

No.	NOMBRE	C.I.	V. HOMOL.	IESS PATR.	IECE	XIII	XIV	F.R.	LIQ. A PAGAR
1	SEGARRA JHONNY	102137585	817	74,76	4,08	68,08	264	68,06	1295,98
2	MERCHAN FANNY	0101598720	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
3	NARANJO ROSA	0300799301	817	74,76	4,08	68,08	264	68,06	1295,98
4	PELAEZ NUVE	0102390671	817	74,76	4,08	68,08	264	68,06	1295,98
5	VELECELA LUZ	1705831558	1086	99,37	5,43	90,50	264	90,46	1635,76
	TOTAL		4623	423,02	23,10	385,25	1320	385,10	7159,46

3.3. ASIGNACIÓN ACTUAL DE LOS COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN

PRESUPUESTO DE COSTOS INDIRECTOS DEL AÑO 2011

NOMBRE DE LA PARTIDA	FARMACIA	HOSPITALIZACION	RAYOS X	FISIATRÍA	TOTAL PROYECTO
EDICIÓN, IMPRESIÓN, REPRODUC. Y PUBLICACIONES	21,00	232,00	2.340,00	550,00	3.143,00
MTTO. MOBILIARIOS	330,00	1.230,00	240,00		1.800,00
MTTO. MAQUINARIA Y EQUIPOS		18.400,00	12.200,00	240,00	30.840,00
ALIMENTOS Y BEBIDAS	365,00	1.645,00	183,00	3.843,00	6.036,00
VESTUARIO, LENCERIA Y PRENDAS DE PROTECCIÓN	140,00	8.692,00	93,00	1.516,00	10.441,00
MATERIALES DE OFICINA	1.536,00	2.156,00	250,00	527,00	4.469,00
MATERIALES DE ASEO	168,00	4.320,00	189,00	301,00	4.978,00
INSTRUMENTAL MEDICO MENOR		7.628,00		1.655,00	9.283,00
OTROS BIENES DE USO Y CONSUMO CORRIENTE	203,00	35,00	125,00		363,00
SUMAN.....	2.763,00	44.338,00	15.620,00	8,632,00	71353,00

Para poder realizar la respectiva distribución, nos guiamos del cuadro total del presupuesto desglosado de cada uno de los departamentos, en el cuál se detalla los productos, cantidad, costos unitarios, esto nos ayuda a calcular el valor aproximado del presupuesto por cada una de las áreas.

INDICADORES:

1. Ingresos Propios por hospitalización en un periodo X 100
Ingresos Propios del Hospital en el mismo periodo
$$\frac{121000,00}{2660000,00} \times 100 = 4,55\%$$
2. No. de camas disponibles en Hospitalización X 100
No. de camas disponibles del Hospital
$$\frac{32}{40} \times 100 = 78,5\%$$
3. No. de atenciones en rehabilitación mensual X 100
No. de atenciones en rehabilitación anual
$$\frac{140}{1680} \times 100 = 8,33\%$$
4. No. de exámenes radiológicos mensual X 100
No. de exámenes radiológicos al año
$$\frac{280}{3600} \times 100 = 7,77\%$$
5. No. de facturas devueltas al año por error en Rayos X e Imagen X 100
No. total de facturas atendidas el mismo periodo
$$\frac{40}{3600} \times 100 = 1,11\%$$
6. No. de facturas devueltas al año por error en Fisiatría X 100
No. total de facturas atendidas el mismo periodo
$$\frac{10}{1800} \times 100 = 0,55\%$$
7. No. de facturas devueltas al año por error en Farmacia X 100
No. total de facturas atendidas el mismo periodo
$$\frac{50}{9800} \times 100 = 0,51\%$$
8. Área de Hospitalización X100
Área total del hospital

$$\frac{330,4}{2514,50} \times 100 = 13,14\%$$

9. Área de Fisiatría y Rehabilitación X100
Área total del hospital

$$\frac{83,60}{2514,50} \times 100 = 3,32\%$$

10. Área de Rayos X e Imagen X100
Área total del hospital

$$\frac{68,60}{2514,50} \times 100 = 2,73\%$$

11. Área de Farmacia X100
Área total del hospital

$$\frac{48}{2514,50} \times 100 = 1,91\%$$

Capítulo IV

Diseño del Sistema de Costos Basado en Actividades (ABC) En el Hospital Militar de Cuenca

4.1. FLUJO DE ACTIVIDADES REALIZADOS EN LA ORGANIZACIÓN

DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN:

DE LAS ENFERMERAS

FUNCIONES:

1. Preparar las asignaciones generales, específicas para cada turno de atención para auxiliares y personal de su área de competencia con el visto bueno de la jefatura de enfermería.
2. Supervisar que el personal cumpla con el horario y tareas asignadas.
3. Mantener su unidad abastecida de: Material y medios necesarios para su trabajo.
4. Acompañar en la visita al médico y colaborar en la realización de exámenes o tratamientos especiales a los pacientes.
5. Preparar el parte diario de pacientes, según las normas establecidas por el hospital.
6. Realizar cada mañana el pedido de dietas para pacientes y controlar se cumplan las indicaciones médicas al respecto.
7. Promover reuniones periódicas con el personal de enfermería, asistir a las citadas por la jefa de enfermería, personal médico de sala y de directivos del hospital.
8. Asistir en los cambios de turno a la entrega de recepción de novedades relacionadas con los pacientes y servicios en general.
9. Dar atención a los pacientes que están a su cuidado cumpliendo las Normas y Procedimientos de enfermería y disposiciones médicas.
10. Enviar los pedidos de interconsultas a quien corresponda, e interesarse por que estas se realicen a la brevedad posible.

11. Ejecutar programas de enseñanza sobre procedimientos de enfermería.
12. Dar a los pacientes que egresan y a sus familiares las instrucciones para cuidados y tratamientos domiciliarios.
13. Cumplir el reglamento y normas técnico administrativos del hospital y del servicio de enfermería.
14. Efectuar el manejo de pacientes de acuerdo al Diagnostico de enfermería con su respectivo plan de cuidado.
15. Coordinar actividades interdepartamentales e intrahospitalarias.
16. Asistir a eventos científicos intra y extra hospitalarios.
17. Realizar el diagnostico de salud del servicio.
18. Crear protocolos de atención de enfermería.
19. Participar en actividades de capacitación técnico hospitalario.
20. Organizar y administrar eficientemente el servicio a su cargo.

DE LAS AUXILIARES DE ENFERMERIA

FUNCIONES:

1. Cumplir el reglamento y normas técnico - administrativas del Hospital y del Servicio de Enfermería.
2. Realizar su trabajo bajo la supervisión de una Enfermera.
3. Realizar en los relevos de turno la entrega - recepción del material y equipo con las novedades.
4. Asistir en la realización de exámenes curaciones y tratamiento.
5. Realizar con el personal de lavandería la entrega, recepción de ropa y lencería utilizada.
6. Mantener en forma permanente limpias y en ordenes las salas y áreas de trabajo a ellas asignadas
7. Controlar que permanezcan en ayunas los pacientes indicados, colocando en la cabecera o pie de su cama el anuncio “paciente en ayunas” y comunicar a la cocina este particular.
8. Recibir a los pacientes constatando los utensilios inmobiliarios que el hospital le ofrece.

9. Responder por el seguimiento de la entrega recepción de los exámenes solicitados.
10. Conducir junto con los camilleros a los pacientes e interconsultas y exámenes solicitados así como responder por los cuidados, atención y retorno.
11. Ejecutar las acciones de enfermería relacionadas con la higiene, confort y la seguridad del paciente.
12. Colaborar en la distribución de las dietas y ayudar a alimentar a los pacientes que no puedan hacerlo por sí mismo.
13. Colaborar con la enfermera en la orientación del personal nuevo, educación al paciente y a sus familiares.
14. Participar en comisiones de trabajo sobre planificación de programas de asistencia a los pacientes y organización de los servicios en los que interviene enfermería
15. Mejorar la atención que se le da al paciente y fomentar la comunicación y relaciones interpersonales.
16. Implantar y preocuparse porque se cumplan las acciones establecidas en los manuales de normas y procedimientos específicos que se requieran de acuerdo a la complejidad del servicio.

DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

FUNCIONES:

1. Cumplir las órdenes específicas del médico tratante personalmente y supervisar aquellas donde que el Interno será responsable de legalizar con su firma las transferencias e interconsultas.
2. Acudir a las jornadas de trabajo, guardias o turnos, de acuerdo al horario y calendario establecido.
3. Ser responsable de la elaboración y conservación de la historia clínica única de los pacientes a su cargo, anotar con letra clara o a máquina las evoluciones e indicaciones terapéuticas; realizar los protocolos operatorios cuando termine la intervención quirúrgica y llenar la hoja de epicrisis del servicio.
4. Cumplir las órdenes específicas de los médicos tratantes personalmente y supervisar aquellas que el interno o la enfermera realizaren.

5. Efectuar visitas nocturnas a los pacientes cuando se encuentre de guardia anotando las respectivas novedades.
6. Controlar la realización oportuna de los exámenes complementarios de laboratorio, interconsultas, radiografías, y tratamientos especiales prescritos desde su servicio.
7. Preparar material para las reuniones científicas del Servicio y asistir a las mismas.
8. Velar por el cuidado de la planta física del hospital y el buen manejo y seguridad del equipo e instrumental del servicio.
9. Colaborar con docencia, en la instrucción de los Internos.
10. Controlar la realización oportuna de los exámenes complementarios de laboratorio, interconsultas, Rayos X y tratamientos especiales prescritos de su servicio.
11. Ejercer el control sobre el Personal Paramédico y sobre los Internos.
12. Guardar el debido respeto y consideración para sus Superiores así como a todas las personas que se encuentren en el Hospital.
13. Desempeñar con eficiencia los deberes y cumplir las obligaciones a su cargo.
14. Supervisar el trabajo técnico y administrativo realizado por los estudiantes Internos dentro del trabajo asistencia y de guardia.
15. Cumplir y respetar las ordenes de sus Superiores Jerárquicos.
16. Mantener la necesaria continuidad que permite un trabajo coordinado entre las diferentes guardias entregando y recibiendo los pacientes al inicio y al término de las mismas.
17. Permanecer en su área de trabajo asignada, en caso de necesidad, enfermos graves, emergencias médicas, etc. y mientras no sea remplazo, aunque su horario de actividad ya haya terminado comunicando el particular a sus respectivos jerárquicos superiores.
18. Rechazar pagos, recompensas o cualquier clase de retribución que le ofrezcan por actos inherentes a su puesto.
19. Demostrar en forma permanente consideración y cortesía en sus relaciones con los pacientes y con el público que asista por demanda de servicios del Hospital.
20. Velar por la economía del hospital y la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles, bienes en general confiados a su guardia, administración o utilización.

21. Llevar a conocimiento de sus Superiores los hechos que puedan causar daño a la Institución.
22. Registrar su asistencia en el Departamento de Personal tanto a la hora de entrada, como a la salida luego de haber cumplido con el tiempo establecido para su jornada de capacitación.
23. Comunicar por escrito sus observaciones, sus gestiones, quejas o peticiones a relación con los servicios hospitalarios al Departamento de Docencia e Investigación a través de su Superior Jerárquico. El Departamento de Docencia e Investigación trabajara las acciones que el caso amerite para la solución y lo informara a la Dirección cuando el caso lo amerite.
24. Asistir al lugar de su entrenamiento quince minutos antes de lo que se le haya señalado.
25. Ejecutar diligentemente sus actividades
26. Sujetarse a las guardias que el Departamento de Docencia e Investigación le asigne, no pudiendo cambiarlas con otros compañeros sin el previo consentimiento de este Departamento.
27. Comunicar a la Enfermera cuando momentáneamente abandone el sitio de trabajo, indicando el lugar en el Hospital donde se lo puede encontrar.
28. Notificar oportunamente al Departamento de Docencia e Investigación cuando, por causas plenamente justificadas no pueda concurrir al Hospital.
29. Tener carácter dicente y docente para formar parte de la Docencia Hospitalaria de acuerdo a la estructura de enseñanza proyectada en los diferentes Servicios y Departamentos.
30. Usar el uniforme reglamentario en todos los actos relacionados con sus funciones.
31. Cuidar su apariencia personal y vestir escrupulosamente limpio.
32. Asistir a las reuniones que convoquen el hospital.

DE LOS INTERNOS ROTATIVOS

FUNCIONES:

1. Estar sujetos académicamente a las disposiciones reglamentarias del Hospital.
2. Dedicar tiempo completo al aprendizaje y entrenamiento.

3. Rotar obligatoriamente, en forma de ciclos, por las cuatro Clínicas fundamentales.
4. Asistir debidamente uniformado, en los horarios que establezca el régimen vigente en cada uno de ellos.
5. Cumplir las 8 horas diarias, de lunes a viernes, de labores asistenciales en las áreas que le sean asignadas.
6. Realizar turnos de guardia de 24 horas cada tres días, debiendo continuar con su trabajo asistencial de conformidad al horario establecido.

DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACION

FUNCIONES:

1. Proporcionar terapia física y ocupacional para los pacientes de consulta externa y hospitalización.
2. Realizar la valoración diagnóstica, pronóstico y tratamiento de los pacientes con incapacidad Bio-sicosocial.
3. Atender las interconsultas de los diferentes servicios.
4. Participar activamente en los programas científicos, dentro y fuera del Hospital.
5. Planificar programas de docencia e investigación de acuerdo a la política de la Dirección.
6. Llevar un registro estadístico de la atención médica prestada.
7. Velar por la buena presentación, mantenimiento y conservación del material, instrumental y planta física de su responsabilidad.
8. Cumplir y hacer cumplir el presente reglamento.
9. Colaborar activamente en la adquisición de destrezas de procedimientos del personal a su responsabilidad.
10. Colaborar con el médico tratante en labores de evaluación, recuperación de la función física del paciente referido.
11. Informar al médico tratante sobre la evolución y demás novedades del paciente referido.
12. Asesorar al paciente y a sus familiares en la práctica de medidas preventivas de molestias secundarias y de cuidados de la prótesis u ortesis recibidas.

13. Mantener un registro de control del paciente con información sobre citas, ingresos, altas, diagnóstico y demás.
14. Informar al jefe del departamento sobre asistencia u otros comportamientos incompatibles del paciente referido o del personal a sus órdenes.
15. Elaborar los pedidos sobre necesidades o deterioro de material, equipos y accesorios de las salas o áreas.
16. Realizar tratamientos con agentes físicos y desarrollar técnicas motrices específicas de acuerdo a la prescripción médica.
17. Trabajar bajo las órdenes del jefe del departamento.

DEL SERVICIO DE RAYOS X E IMAGEN

FUNCIONES:

1. Realizar los estudios radiológicos solicitados por los diferentes servicios de pacientes hospitalizados de consulta externa.
2. Remitir los exámenes que no realice el Hospital a un Servicio de Rayos X particular, a pedido del médico tratante y previa autorización de la Dirección.
3. Realizar los pedidos urgentes de inmediato y se notificar al interesado para su retiro.
4. Verificar que los resultados de los estudios radiológicos llevarán la firma y nombre del Jefe o de quien lo sustituya.
5. Participar en la elaboración de la ficha médica anual del personal de Oficiales y Tropa de la División.
6. Participar activamente en los programas científicos dentro y fuera del Hospital.
7. Planificar programas de docencia e investigación de acuerdo a la política de la Dirección.
8. Llevar un registro estadístico de la atención prestada.
9. Velar por la buena presentación, mantenimiento y conservación del material, instrumental y planta física a su responsabilidad.
10. Cumplir con las normas de seguridad establecidas en el ***MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA RED DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ECUADOR, DECRETO 2393, NTE INEN 2266, LEY NACIONAL DE ENERGIA ATOMICA.***

DEL SERVICIO DE FARMACIA:

FUNCIONES:

1. Asesorar al cuerpo médico y paramédico sobre medicamentos que se disponga en existencias (listado de existencias)
2. Redactar un formulario de medicamentos a ser usados en el hospital (Cuadro básico)
3. Analizar los problemas relacionados con la distribución y administración de medicamentos, incluidos incidentes relacionados con su uso, para lo cual deberá informar en forma periódica a la Dirección sobre los correctivos tomados.
4. Informar a la Dirección sobre las reacciones adversas que se presenten en pacientes por los fármacos utilizados en el hospital
5. Solicitar al personal médico los requerimientos de medicinas más usados dentro de cada especialidad a fin de consolidar el listado de necesidades, siendo responsabilidad del comité el estudio y aprobación de la adquisición de dichos medicamentos.
6. Estudiar y aprobar la adquisición de medicamentos que no consten en el Cuadro Nacional de medicamentos básicos y que sin embargo son de uso frecuente en el hospital, con el fin de solicitar a los órganos de control competentes (ISSFA, MSP) su autorización.
7. Impulsar el uso racional de medicamentos tanto por parte de los profesionales médicos como por los usuarios.

4.2. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES (CENTROS DE COSTOS)

4.2.1 HOSPITALIZACIÓN

Un paciente hospitalizado es alguien que es "admitido" en un hospital y que permanece allí durante una noche o durante un periodo indeterminado, normalmente varios días o semanas. En Florida se cubren los servicios para pacientes hospitalizados ofrecidos bajo la dirección de

un médico o dentista licenciado. Los servicios para pacientes hospitalizados incluyen:

- Habitación y comidas,
- Suministros médicos,
- Diagnóstico y servicios terapéuticos,
- Uso de las instalaciones del hospital,
- Medicación y pruebas biológicas,
- Atención por parte de enfermeros, y
- Todos los suministros y equipos necesarios para ofrecer la atención y el tratamiento adecuados a los pacientes.

Los recursos de este departamento son los siguientes:

○ **SALA GENERAL HOMBRES**

Equipo de laringoscopio adulto de tres hojas.

○ **SALA GENERAL MUJERES**

Balanza para adultos con tallímetro.

○ **# DE CAMAS**

32 camas

Muestra de imágenes **ANEXO 2**

4.2.2 FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN

Este departamento consiste en la técnica de curación a través de elementos naturales, (la luz, el agua) o a acciones mecánicas (un masaje).

La cuál puede desarrollar diferentes tareas para diagnosticar una capacidad funcional, la fuerza de un músculo o las características del movimiento de una articulación ayudando a lograr su recuperación.

También puede emplear ultrasonido, desarrollar una terapia a partir del contacto del paciente con una fuente de calor o frío e incluso trabajar con radiaciones, láser o campos magnéticos.

Los recursos de este departamento son los siguientes:

- Balanza para adultos con tallmetro.
- Electro estimulador.
- Electro estimulador neuromuscular de media y baja frecuencia para potencia analgesia y electrodo.
- Equipo de ultrasonido estándar con sus componentes (ecosonógrafo).
- Equipo de ultrasonido.
- Equipo de ultrasonido estándar.
- Equipo de ultrasonido portátil con pantalla de cristal liquida.
- Equipo de ultrasonido de 1 y 3mhz con pantalla de cristal líquido.
- Equipo de multifuerza de 4 estaciones para gimnasio clínico.
- Estimulador fijo eléctrico de diagnóstico y tratamiento.
- Estimulador fijo eléctrico.
- Estimulador portátil de musculo.
- Caminador para gimnasio sin fin.
- Hydrocollator grande 12 compresas.
- Hydrocollator para compresas calientes.
- Sistema laser para terapia con patologías preseleccionada s para 1 diodo de 27 watts 110v.
- Mesa de canabel con pedal, estructura en acero, con pedal para flexo extensión de pie, tablero de mad.
- Tanque de parafina brazos, manos y pies de 6 libras.
- Tanque de parafina brazos, manos y pies de 6 libras.

4.2.3 SERVICIO DE RAYOS X E IMAGEN

Este departamento se encarga de emitir una radiación electromagnética, tal como la luz visible. En un escenario de cuidados médicos, una máquina envía partículas de rayos X individuales a través del cuerpo. Se utiliza una computadora o una película especial para registrar las imágenes que se crean por los diferentes servicios de pacientes hospitalizados y de consulta externa.

Los recursos de este departamento son los siguientes:

- Aspirador portátil para uso oral succionador de saliva.
- Chasis para película radiográfica c/ventana 18x24.
- Chasis para película radiográfica 18 x 43.
- Chasis para uso Rx de 18 x 24.
- Chasis para uso Rx de 18 x 24.
- Chasis para uso Rx de 30 x 40.
- Chasis para uso Rx de 24 x 30.
- Chasis para uso Rx de 24 x 30.
- Chasis para uso Rx de 14 x 14.
- Chasis para uso Rx de 14 x 17.
- Equipo de laringoscopio adulto.
- Equipo de rayos x fijo de diagnóstico.
- Equipo de ultrasonido Dopler.
- Bucky de pared para rayos x vertical.
- Freno de monitor de mesa para equipo de tac.
- Procesador automático de películas de rayos "x".

Muestra de Imágenes **ANEXO 4**

4.2.4 FARMACIA

Este departamento es una especialidad farmacéutica que se ocupa de servir a la población en sus necesidades farmacéuticas, a través de la

selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información de medicamentos y otra actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura y económica de los medicamentos y productos sanitarios, en beneficio de los pacientes atendidos en el hospital y en su ámbito de influencia.

Los recursos de este departamento son los siguientes:

- Medicinas en General

Muestra de Imágenes **ANEXO 5**

4.2 ASOCIACIÓN DE LOS RECURSOS CON LOS CENTROS DE COSTOS.

MATERIA PRIMA

NOMBRE DE LA PARTIDA	FARMACIA	HOSPITALIZACION	RAYOS X	FISIATRÍA	TOTAL PROYECTO
MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	303.567,00	60.000,00			363.567,00
MATERIALES PARA LABORATORIO Y USO MÉDICO	184.820,00	26.198,00	19.265,00	768,00	231.051,00
REPUESTOS Y ACCESORIOS		5.980,00	18.000,00		23.980,00
SUMAN.....	488.387,00	92.178,00	37.265,00	768,00	618.598,00

MANO DE OBRA MENSUAL

No. EMPLEADOS	FARMACIA	HOSPIT.	RAYOS X	FISIATRÍA
1	1295,98	1635,76	1402,03	1635,76
2	1635,76	2381,01	2381,01	1635,76
3	1295,98	2381,01	2381,01	1635,76
4	1295,98	1794,92		1635,76
5	1635,76	1635,76		
6		1635,76		
7		1635,76		
8		1635,76		
9		1794,92		
10		2381,01		
11		2381,01		
12		2381,01		
13		2381,01		
14		1794,92		
15		1794,92		
TOTAL	7159,46	29644,54	6164,05	6543,04

MANO DE OBRA ANUAL

FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA
85913,52	355734,48	73968,6	78516,48

COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN

NOMBRE DE LA PARTIDA	TOTAL PROYECTO
EDICIÓN, IMPRESIÓN, REPRODUC. Y PUBLICACIONES	3.143,00
MTTO. MOBILIARIOS	1.800,00
MTTO. MAQUINARIA Y EQUIPOS	30.840,00
ALIMENTOS Y BEBIDAS	6.036,00
VESTUARIO, LENCERIA Y PRENDAS DE PROTECCIÓN	10.441,00
MATERIALES DE OFICINA	4.469,00
MATERIALES DE ASEO	4.978,00
INSTRUMENTAL MEDICO MENOR	9.283,00
OTROS BIENES DE USO Y CONSUMO CORRIENTE	363,00
SUMAN.....	71353,00

4.3 ASIGNACIÓN DE LOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

PRIMERA ASIGNACIÓN DE COSTOS MÉTODO TRADICIONAL

- COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN EN FUNCIÓN DE LA MATERIA PRIMA

ELEMENTO	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	COSTO
MP	488.387,00	92.178,00	37.265,00	768	618.598,00
MP	79%	14,9%	6%	0,1%	100%

ELEMENTO	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	COSTO
MP	488.387,00	92.178,00	37.265,00	768	618.598,00
MOD	85913,52	355734,48	73968,6	78516,48	594133,08
CIF	56368,87	10631,60	4281,18	71,35	71353
TOTAL	\$630.669,39	\$458.544,08	\$115.514,78	\$79.355,83	\$1284084,1

SEGUNDA ASIGNACIÓN DE COSTOS MÉTODO TRADICIONAL

- COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN EN FUNCIÓN DE LA MANO DE OBRA DIRECTA

ELEMENTO	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	COSTO
MOD	85913,52	355734,48	73968,6	78516,48	594133,08
MOD	14,5%	59,9%	12,4%	13,2%	100%

ELEMENTO	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	COSTO
MP	488.387,00	92.178,00	37.265,00	768	618.598,00
MOD	85913,52	355734,48	73968,6	78516,48	594133,08
CIF	10346,185	42740,45	8847,772	9418,60	71353
TOTAL	\$584.646,71	\$490.652,93	\$120.081,37	\$88.703,08	\$1284084,1

TERCERA ASIGNACIÓN DE COSTOS MÉTODO TRADICIONAL

- COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN EN FUNCIÓN DE LOS DRIVERS (HORAS HOMBRE)

ELEMENTO	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	COSTO
CIF	14400h	43200h	8640h	8640h	74880h
CIF	19,23%	57,69%	11,54%	11,54%	100%

ELEMENTO	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	COSTO
MP	488.387,00	92.178,00	37.265,00	768	618.598,00
MOD	85913,52	355734,48	73968,6	78516,48	594133,08
CIF	13721,1819	41163,55	8234,1362	8234,14	71353
TOTAL	\$588.021,70	\$489.076,03	\$119.467,74	\$87.518,62	\$1284084,1

4.4 ASIGNACIÓN DE LOS CENTROS DE COSTOS A LOS OBJETOS DE COSTO

<u>RECURSOS</u>		<u>DRIVERS</u>				
		Hosp.	Fisiatría	Rayos X	Farmacia	Total
Materia Prima	Costo de los materiales	92.178,00	768	37.265,00	488.387,00	618.598,00
Mano de Obra	Costo de la MOD	29644,54	6543,04	6164,05	7159,46	49511,09
	Horas hombre por mes	3600	720	720	1200	6240
	Número de Trabajadores directos	15	4	3	5	27
	Horas máquina	360	240	360		960
	Costo de la maquinaria	13116,21	33973,09	81697,6		128786,9
	Depreciación Anual	2623,24	6794,62	20424,4		29842,26
Ins. Físicas	Área ocupada por m ²	330,4	83,6	68,6	48	530,6
Sis. Información	Horas máquina	720	240	720	720	2400

<u>ACTIVIDADES</u>	<u>DRIVERS</u>				
-	Hospitalización	Fisiatría	Rayos x e Imagen	Farmacia	Total
Cantidad de Pacientes al mes	1248	1680	3600	10392	16920
Total de trabajadores	15	4	3	5	27

DETERMINACIÓN DE COSTOS UNITARIOS POR EL SISTEMA ABC

NOMBRE DE LA PARTIDA	TOTAL PROYECTO	BASE DE ASIGNACIÓN	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA
EDICIÓN, IMPRESIÓN, REPRODUC. Y PUBLICACIONES	3.143,00	CANTIDAD DE PACIENTES	1929,80	232,58	669,46	311,16
MTTO. MOBILIARIOS	1.800,00	CANTIDAD DE PACIENTES	1105,2	133,2	383,4	178,2
MTTO. MAQUINARIA Y EQUIPOS	30.840,00	COSTO DE LA MAQUINARIA	0	3145,68	19552,56	8141,76
ALIMENTOS Y BEBIDAS	6.036,00	NÚMERO DE TRABAJADORES	1116,66	3356,016	669,996	893,328
VESTUARIO, LENCERIA Y PRENDAS DE PROTECCIÓN	10.441,00	NÚMERO DE TRABAJADORES	1931,585	5805,196	1158,951	1545,268
MATERIALES DE OFICINA	4.469,00	CANTIDAD DE PACIENTES	2743,966	330,706	951,897	442,431
MATERIALES DE ASEO	4.978,00	ÁREA OCUPADA POR m ²	448,02	3101,294	642,162	786,524
INSTRUMENTAL MEDICO MENOR	9.283,00	COSTO DE MATERIALES	7333,57	1383,167	556,98	9,283
OTROS BIENES DE USO Y CONSUMO CORRIENTE	363	CANTIDAD DE PACIENTES	222,882	26,862	77,319	35,937
SUMAN.....	71353		16831,69	17514,70	24662,72	12343,89

CUADRO DE COSTOS TOTALES
SISTEMA DE COSTOS BASADO EN ACTIVIDADES (ABC)

ELEMENTO	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	COSTO
MP	488.387,00	92.178,00	37.265,00	768	618.598,00
MOD	85913,52	355734,48	73968,6	78516,48	594133,08
CIF	16831,69	17514,7	24662,72	12343,89	71353,00
TOTAL	\$ 591.132,21	\$ 465.427,18	\$ 135.896,32	\$ 91.628,37	\$ 1.284.084,10

VARIACIÓN MÉTODO TRADICIONAL Y SISTEMA ABC

ELEMENTO	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	COSTO
1RA ASIGNACIÓN	\$ 630.669,39	\$ 458.544,08	\$ 115.514,78	\$ 79.355,83	\$ 1.284.084,10
2DA ASIGNACIÓN	\$ 584.646,71	\$ 490.652,93	\$ 120.081,37	\$ 88.703,08	\$ 1.284.084,10
3RA ASIGNACIÓN	\$ 588.021,70	\$ 489.076,03	\$ 119.467,74	\$ 87.518,62	\$ 1.284.084,10
SISTEMA ABC	\$ 591.132,21	\$ 465.427,18	\$ 135.896,32	\$ 91.628,37	\$ 1.284.084,10

DRIVERS DE CLIENTES POR DEPARTAMENTO

<u>ACTIVIDADES</u>	<u>DRIVERS</u>				
-	Hospitalización	Fisiatría	Rayos x e Imagen	Farmacia	Total
Cantidad de Pacientes al mes	1248	1680	3600	10392	16920
Total de trabajadores	15	4	3	5	27

DETERMINACIÓN DE COSTOS UNITARIOS POR PACIENTE

ELEMENTO	FARMACIA	HOSP.	RAYOS X	FISIATRÍA	COSTO
1RA ASIGNACIÓN	\$ 60,69	\$ 367,42	\$ 32,09	\$ 47,24	\$ 507,43
2DA ASIGNACIÓN	\$ 56,26	\$ 393,15	\$ 33,36	\$ 52,80	\$ 535,57
3RA ASIGNACIÓN	\$ 56,58	\$ 391,89	\$ 33,19	\$ 52,09	\$ 533,75
SISTEMA ABC	\$ 56,88	\$ 372,94	\$ 80,89	\$ 54,54	\$ 565,25

4.5 DESARROLLO DE INFORMES DE COSTOS

Una vez determinado los costos mediante el “**SISTEMA DE COSTOS BASADO EN ACTIVIDADES (A.B.C.)**” puedo decir que ahora contamos con una distribución con datos más cercanos a la realidad, teniendo como resultado final los costos por departamento, a continuación detallo los siguientes:

- El departamento de **Farmacia** obtuvo un costo de **\$591.132,21**, teniendo como utilidad un valor de **\$6.282,79**.

Ver cuadro **ANEXO 6**

- El departamento de **Hospitalización** obtuvo un costo de **\$465.427,18**, teniendo como déficit un valor de **(\$44.427,18)**.

Ver cuadro **ANEXO 7**

- El departamento de **Rayos X e Imagen** obtuvo un costo de **\$\$ 135.896,32**, teniendo como utilidad un valor de **\$314.103,68**.

Ver cuadro **ANEXO 8**

- Y finalmente el departamento de **Fisiatría y Rehabilitación** obtuvo un costo de **\$\$ 91.628,37**, teniendo como utilidad un valor de **\$13.371,63**.

Ver cuadro **ANEXO 9**

Como Informe final puedo decir que los métodos tradicionales tenemos tan solo una aproximación de los costos y en el Sistema de Costos basado en Actividades contamos con datos más exactos para poder medir el nivel de productividad de cada departamento.

*Ahora se puede decir que el servicio que le genera mayor beneficio económico es el de **Rayos X e Imagen** ya que tiene una utilidad de **\$314.103,68** y el servicio que le da un resultado desfavorable es el de **Hospitalización** pues le genera un déficit de **(\$44.427,18)**; pero esto no quiere decir que le perjudica a la organización ya que de una u otra manera están relacionados, al general Hospitalización un valor menor pues recupera de cierta manera de Rayos X e Imagen al ser servicios complementarios.*

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

1.1. CONCLUSIONES

Al culminar el análisis del HOSPITAL DE DIVISIÓN III-DE “TARQUI” y el desarrollo del Diseño de un Sistema de Costos Basado en Actividades (ABC) apropiado para la misma, puedo concluir lo siguiente:

- Toda organización pequeña, mediana o grande que preste servicios, debe tener establecido un método de determinación de costos por área dentro de su contabilidad, ya que es una herramienta fundamental para la toma eficiente de decisiones a nivel de la dirección.
- Al analizar la forma de determinar los costos de cada departamento, fue posible detectar que el Hospital Militar no posee un método adecuado para ello, ya que el cálculo del costo lo determinan solamente en base de materia prima y costos indirectos generales, sin considerar la mano de obra y son indispensables para el presupuesto.
- El ABC además de basarse en el análisis de las actividades y los costos, permite valorar y tomar decisiones relacionadas con otros objetos de costo diferentes a los productos y rastrea el consumo de los recursos que realizan los productos desde su concepción hasta su abandono.
- Al aplicar el Sistema de costos “ABC” el Hospital de División III-DE Tarqui podrá conocer cuál de sus servicios es la que mayor beneficio económico le otorga y cual no, para prestar mayor atención a dicho servicio para que no le traiga un nivel de deficiencia al mismo.
- Aunque exista un valor negativo en uno de los departamentos no quiere decir que ese servicio no esté generando una utilidad, ya que algunos departamentos son complementarios de otros, esto quiere decir, que si

existe un déficit en un servicio, pues generará más beneficio en otro, recuperando el valor negativo y equilibrando al otro departamento.

- Finalmente, los resultados alcanzados con el procedimiento realizado tienen un impacto económico y social expresado en el incremento de la eficiencia del Hospital Militar, en la adquisición de conocimientos, habilidades y comportamiento que ayudan en la optimización del precio del servicio al público y a mejorar el nivel de utilidad bruta obtenida, lo que demuestra la validez de la hipótesis.

5.2. RECOMENDACIONES

Para la elaboración del Sistema de Costos Basado en Actividades (ABC) pongo en consideración las siguientes sugerencias o recomendaciones:

- La participación conjunta de todos los miembros de la organización en especial de la Dirección, ya que para la implementación del costeo ABC, se hace necesario el convencimiento de la necesidad del cambio, la existencia de un conjunto de valores organizacionales, nuevas formas de pensar y actuar que implican un aprendizaje continuo de todos los implicados en cada una de las áreas.
- Capacitar al personal responsable de administrar la producción y la mano de obra directa, para que se familiaricen con la aplicación y utilización de todos los formatos propuestos para tener como conclusión los costos más reales por departamento y no solo una aproximación.
- Aplicar correctamente el Sistema ABC para un buen manejo de los costos en relación de los servicios complementarios.
- Es indispensable estar siempre actualizados en todo lo que refiere al manejo de los costos para que no exista problemas futuros en la organización.

Bibliografía

Bibliografía

LIBROS:

- ZAPATA SANCHEZ, Pedro, **“Contabilidad de Costos: Herramienta para la toma de decisiones”**, Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, 2007.
- HANSEN, Don R., MOWEN, Maryanne M., **Administración de Costos Contabilidad y Control**, Editorial Cengage Learning, México, 2007.
- HARGADON, Bernard y MUNERA, Armando, **“Contabilidad de Costos”**, Editorial Norma S.A., Primera Edición, Bogotá - Colombia, [199-].
- BARRIOS ALVARADO, Enrique, **“Gerencia Estratégica de Costos”**, Litografía e imprenta LIL S.A., Tercera Edición, San José - Costa Rica, 1996.
- FLORES, Sosa y RAMIREZ GONZALEZ, Miguel, **“Sistema de Costo ABC: Herramienta útil para gerenciar”**, Editorial El Cid Editor, 2005.

PÁGINAS WEB:

- **HERNANDEZ, Yusmely, “Costeo Basado en Actividades”**
<http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/fin/contab.htm>
Fecha de publicación: 14 de mayo del 2006

- **SOLANO MORALES, Marvin, “El Sistema de Costeo ABC”**
<http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/fin/abcmarvin.htm>

Fecha de publicación: 01 de Junio del 2003

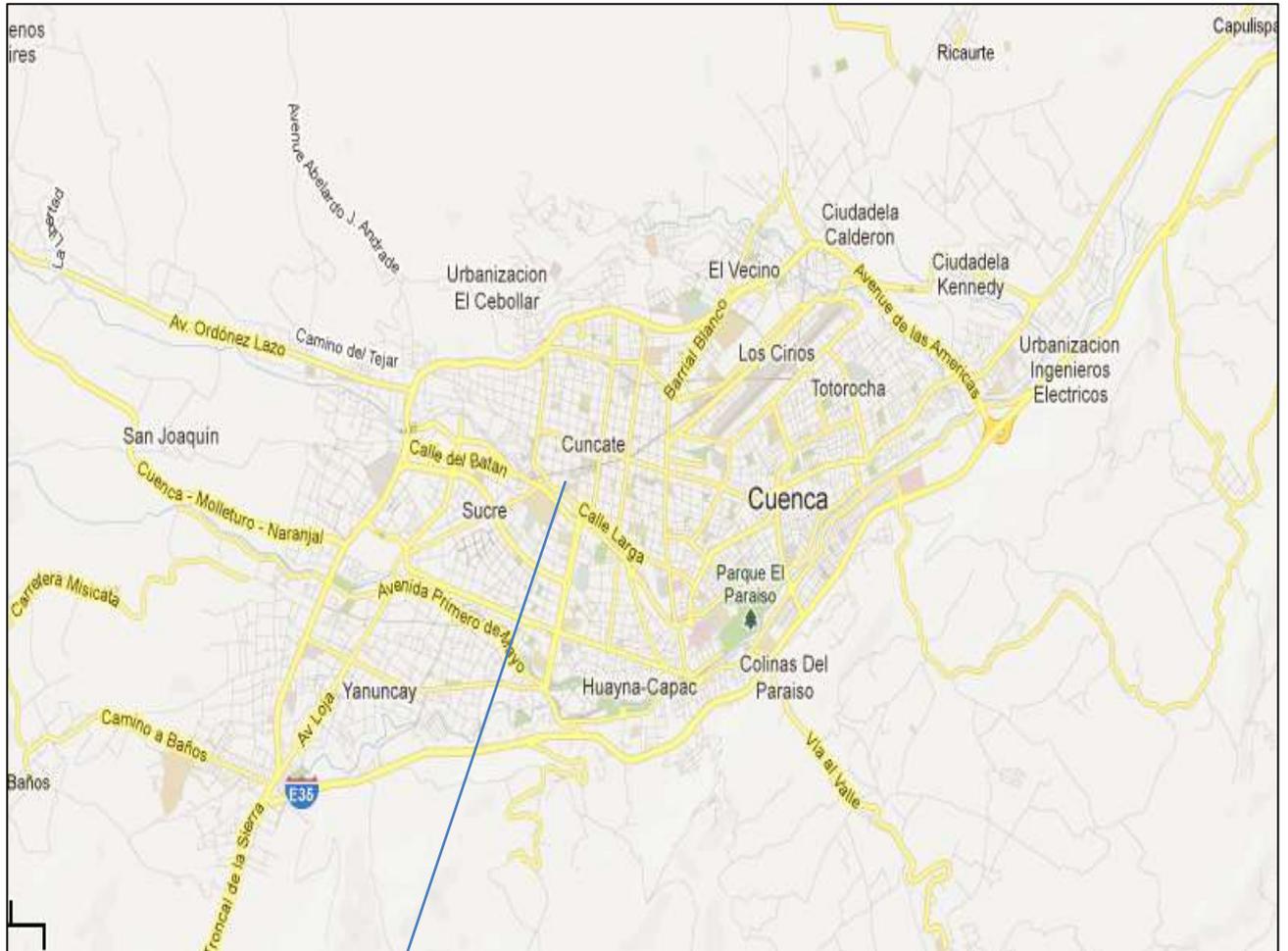
- **QUEZADA GUERRA, Mayra, “Propuesta de metodología ABC”**
<http://www.gestiopolis.com/finanzas-contaduria/abc-abm-sistema-de-costos-y-gestion-basado-en-actividades.htm>

Fecha de publicación: 23 de Noviembre del 2007

Anexos

ANEXO 1

LOCALIZACIÓN DEL HOSPITAL DE DIVISIÓN III-DE “TARQUI”



HOSPITAL MILITAR DE CUENCA

ANEXO 2

DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN



Imagen. 1



Imagen. 2



Imagen. 3



Imagen.4



Imagen.5

ANEXO 3

DEPARTAMENTO DE FISIATRÍA Y REHABILITACIÓN



Imagen. 1



Imagen. 2



Imagen.3



Imagen.4



Imagen.5

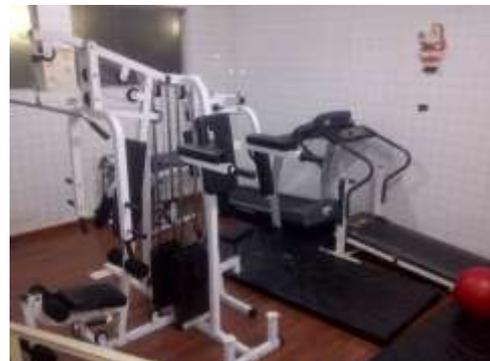


Imagen. 6

ANEXO 4

DEPARTAMENTO DE RAYOS X E IMAGEN



Imagen. 1



Imagen. 2



Imagen. 3



Imagen. 4



Imagen. 5



Imagen. 6

ANEXO 5

DEPARTAMENTO DE FARMACIA



Imagen. 1



Imagen. 2



Imagen.3



Imagen. 4

ANEXO 6

HOSPITAL DE DIVISION DE LA III-DE "TARQUI"	
CUADRO DEMOSTRATIVO DE FINANCIAMIENTO	
AÑO	
2011	
PROYECTO: FARMACIA S-01-A-02-C	
INGRESOS:	
Venta de servicios pacientes	597.415,00
EGRESOS	
Costo del proyecto	491.150,00
SALDO	<u>106.265,00</u>
saldo que financia el proyecto administrativo de Sanidad.	
 JEFE FINANCIERO DEL HD - III DE "TARQUI"	
 FLAVIO BUSTAMANTE M.	
CAPT. DE INT.	
 EL DIRECTOR DEL HD-III-DE "TARQUI"	
 DR. GEERHIN TRUJILLO B.	
CRNL. DE CSM	

ANEXO 7

HOSPITAL DE DIVISION DE LA III-DE "TARQUI"	
CUADRO DEMOSTRATIVO DE FINANCIAMIENTO	
AÑO 2011	
PROYECTO: HOSPITALIZACION	
INGRESOS:	
Venta de servicios pacientes	421.000,00
EGRESOS	
gastos del proyecto	341.458,84
SALDO A FAVOR	<u>79541,16</u>
saldo que financia el proyecto administrativo de Sanidad.	
 JEFE FINANCIERO DEL HD - III DE "TARQUI"	
 FLAVIO BUSTAMANTE M.	
CAPT. DE INT.	
 EL DIRECTOR DEL HD-III-DE "TARQUI"	
 DR. GEERHIN TRUJILLO B.	
CRNL. DE CSM	

ANEXO 8

HOSPITAL DE DIVISION DE LA III-DE" TARQUI"	
CUADRO DEMOSTRATIVO DE FINANCIAMIENTO	
AÑO 2011	
PROYECTO: MAGENOLOGÍA (RAYOS X)	
INGRESOS:	
Venta de servicios pacientes	450.000,00
EGRESOS	
gastos del proyecto	52.885,00
SALDO A FAVOR	<u>397.115,00</u>
saldo que financia el proyecto	
administrativo de Sanidad.	
 JEFE FINANCIERO DEL HD - III DE "TARQUI"	
 FLAVIO BUSTAMANTE M.	
CAPT. DE INT.	
 EL DIRECTOR DEL HD-III-DE" TARQUI"	
 DR. GEERHIN TRUJILLO B.	
CRNL. DE CSM	

ANEXO 9

HOSPITAL DE DIVISION DE LA III-DE" TARQUI"	
CUADRO DEMOSTRATIVO DE FINANCIAMIENTO	
2011	
PROYECTO: REHABILITACION	
INGRESOS:	
Venta de servicios pacientes	105.000,00
EGRESOS	
gastos del proyecto	9.400,00
SALDO	<u>95.600,00</u>
saldo que financia el proyecto administrativo de Sanidad.	
 JEFE FINANCIERO DEL HD - III DE "TARQUI"	
 FLAVIO BUSTAMANTE M.	
CAPT. DE INT.	
 EL DIRECTOR DEL HD-III-DE" TARQUI"	
 DR. GEERHIN TRUJILLO B.	
CRNL. DE CSM	

**DOCTOR ROMEL MACHADO CLAVIJO,
SECRETARIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
ADMINISTRACION**

DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY,

CERTIFICA:

Que, el H. Consejo de Facultad en sesión del 8 de julio de 2011 conoció la solicitud de la señorita **LESLYE KATHERINE AVILÉS ARÉVALO** con código 41058, que denuncia su tema de tesis previa la obtención del grado de Ingeniera en Contabilidad y Auditoría, cuyo título dice: **“DISEÑO DE UN SISTEMA DE COSTOS BASADO EN ACTIVIDADES (ABC) PARA EL HOSPITAL MILITAR DE CUENCA.”** El Consejo acoge el informe de la Junta Académica y aprueba la denuncia. Designa como Director al Ing. Iván Orellana Osorio y como miembros del Tribunal Examinador a la Ing. Gabriela Duque y al ec. Carlos Muñoz Campos. De conformidad a las disposiciones reglamentarias las denunciadas deberán presentar su trabajo de graduación en un plazo máximo de **DIECIOCHO MESES** contados a partir de la fecha de aprobación, esto es hasta el **8 de enero de 2013**.

Cuenca, julio 13 de 2011/



Cuenca, 03 de Junio de 2011

Señor Ingeniero

Oswaldo Merchan Manzano

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

En su Despacho

Señor Decano:

Yo, Leslye Katherine Avilés Arévalo con código 41058, estudiante de la Escuela de Contabilidad Superior, solicito se me apruebe el diseño de tesis denominado "Diseño de un Sistema de Costos Basado en Actividades (ABC) para el HOSPITAL MILITAR DE CUENCA" previo a la obtención del título de Ingeniero en Contabilidad y Auditoría.

Sugiero se me apruebe al Ingeniero Iván Orellana como director de mi tesis.

Por la favorable acogida que usted sabrá brindar a la presente le anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,



Leslye Avilés A.

Código 41058

Cuenca, 03 de Junio de 2011

Señor Ingeniero

Oswaldo Merchán Manzano

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

En su Despacho

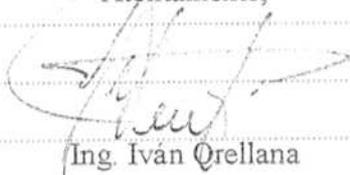
Señor Decano:

De la revisión efectuada al diseño de la tesis denominada "Diseño de un Sistema de Costos Basado en Actividades (ABC) para el HOSPITAL MILITAR DE CUENCA"; Presentado por la señorita: Leslye Katherine Avilés Arévalo, estudiante de la Escuela de Contabilidad Superior, se desprende que; mencionado Proyecto de investigación, cumple con los objetivos propuestos en el diseño y además se enmarca con las exigencias académicas y reglamentos de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad del Azuay.

Por lo expuesto, solicito a usted la aprobación del mencionado trabajo de investigación y se proceda con el trámite respectivo.

Por la favorable acogida que usted sabrá brindar a la presente le anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,



Ing. Iván Qrellana



UNIVERSIDAD DEL
AZUAY



UNIVERSIDAD DEL
AZUAY

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

ESCUELA DE CONTABILIDAD SUPERIOR

**“DISEÑO DE UN SISTEMA DE COSTOS BASADO EN
ACTIVIDADES (ABC) PARA EL HOSPITAL MILITAR DE
CUENCA”**

**DISEÑO DE TESIS PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERO EN CONTABILIDAD Y
AUDITORÍA**

AUTORA:

LESLYE KATHERINE AVILÉS ARÉVALO

DIRECTOR:

ING. IVÁN ORELLANA

CUENCA, ECUADOR

2011

1. TEMA

DISEÑO DE UN SISTEMA DE COSTOS BASADO EN ACTIVIDADES (ABC) PARA EL HOSPITAL MILITAR DE CUENCA

2. SELECCIÓN Y DELIMITACIÓN DEL TEMA

El contenido de la presente tesis se encuentra relacionado con la contabilidad de costos y el sistema de Costos Basado en Actividades (ABC) al que deben estar sometidos cada una de las áreas del Hospital, con el fin de analizar el costo de cada uno de los distintos departamentos, garantizando la eficiencia y eficacia operacional.

El presente tema ha sido escogido para diseñar un sistema de costos basado en actividades (ABC), permitiéndonos medir el costo de los recursos y desempeño de todas las actividades para asignar de mejor manera los costos indirectos y en consecuencia encontrar el costo unitario más cercano a la realidad como sea posible.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A ESTUDIAR

El Hospital Militar de Cuenca, fue creado el 5 de marzo de 1822, por el General Sucre, funcionando originalmente en el antiguo Hospital de Belén.

Luego de 11 años de construcción, en enero de 1870 es inaugurado el Hospital San Vicente de Paúl, y, fue en 1874 cuando el Presidente Gabriel García Moreno ordenó asignar una sala del mismo para el Hospital Militar.

Bajo la dirección del Dr. Braulio Pozo Díaz, en 1930, es asignado personal médico militar, con el fin de dar atención permanente a la comunidad civil y militar del Austro.

En la actualidad y bajo la perspectiva de autogestión, el Hospital Divisional se proyecta permanentemente a la comunidad con su personal, de médicos especialistas en las diferentes áreas de la salud, con atención ininterrumpida y con costos bajos, lo cual redundará en una favorable acogida por parte de la población Austral.

Hoy en día se encuentra ubicado en la Provincia del Azuay, cantón Cuenca, Parroquia Huayna-Capac, Av. 12 de Abril 5-21 y Federico Malo; Teléfono: 2822209.

Sus Autoridades son:

DIRECTOR: CRNL. DR. GEERHIN TRUJILLO B.

SUBDIRECTOR TECNICO: CRNL. DR. FABIAN FEIJÓ

SUBDIR. ADMINISTRATIVO: CRNL. DR. CARLOS SANTACRUZ Q.

JEFE FINANCIERO: CAP. FLAVIO BUSTAMENTE

ANALISTA PRESUPUESTADO: DRA. CARMEN FIGUEROA

TESORERO: SUBT. ROBERT BETHANCOURT

CONTADOR: MAGALY CALLE

A medida de los años transcurridos brindando servicios hospitalarios, y por el incremento de la sociedad, se ven en la necesidad de llevar un mejor control de los costos de cada área de tal manera que la misma mejore su efectividad.

Para la realización de este estudio cuento con la colaboración de los directivos de la organización, la misma que me ha brindado el apoyo necesario y ha puesto el Hospital a mi entera disposición.

Para la elaboración es fundamental realizar un análisis preliminar del uso de los recursos de las diferentes áreas, a través de la visita y observación física de la organización y de esta manera poder diseñar de forma adecuada y satisfactoria el Sistema de Costos Basado en Actividades (ABC).

4. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA SELECCIONADO

El tema de tesis seleccionado “Diseño de un Sistema de Costos basado en actividades (ABC) en el Hospital Militar de Cuenca” me será de gran ayuda para poner en práctica todos los conocimientos adquiridos a lo largo de mi carrera universitaria, y con lo que beneficiaré de alguna u otra manera a esta institución Hospitalaria, ya que se diseñará para analizar la efectividad y rentabilidad de cada servicio.

A continuación presentaré los diferentes puntos de vista, para la realización de mi tema de tesis:

- En el punto de vista INSTITUCIONAL el tema escogido cumple con la reglamentación que exige nuestra universidad para otorgar el título de “Ingeniero en Contabilidad y Auditoría”, y el mismo está enfocado en la contabilidad de costos y en la efectividad de un buen diseño y funcionamiento del sistema de costos basado en actividades (ABC).
- Desde el punto de vista PERSONAL, el tema de tesis ayudará a desarrollarme y desempeñarme de mejor manera en la rama de contabilidad y auditoría, aplicando todos los conocimientos adquiridos a lo largo de mi carrera universitaria.
- Desde las perspectivas de las autoridades del HOSPITAL MILITAR DE CUENCA, mi tema seleccionado, ayudará a la verificación de la eficiencia y

eficacia del uso de los recursos de cada uno de los servicios prestados, los cuales se analizarán detenidamente, con el fin de ver el grado de rentabilidad para el Hospital.

- En el punto de vista TEÓRICO, esta investigación genera análisis y discusión tanto en el conocimiento adquirido, como dentro del ámbito de las ciencias de Contabilidad y Auditoría. También, cuento con todo el apoyo de excelentes profesionales de la universidad, quienes me guiarán y supervisarán en el desarrollo teórico.
- Desde el punto de vista OPERATIVO, cuento con el apoyo de las Autoridades del Hospital Militar de Cuenca, quienes me brindarán la información necesaria para el cumplimiento de esta investigación.
- El desarrollo de este tema tiene un IMPACTO, que aparte de beneficiar y ayudar al Hospital Militar de Cuenca, brindará nuevas soluciones para demás Instituciones Hospitalarias que se encuentren en la misma problemática aquí presentada, realizado como marco referencial, el diseño de un Sistema de Costos de Costos Basado en Actividades (ABC), el mismo que ayudará a la evaluación de los mismos y al cumplimiento de objetivos.

5. PROBLEMATIZACIÓN

5.1. PROBLEMA GENERAL

La prestación de servicios de salud se pasó del modelo de un servicio público subsidiado por el estado a ser un servicio en el cual se le exige los hospitales y clínicas autofinanciación y auto sostenibilidad; la salud pasó de ser un mercado de pocos competidores y clientes cautivos, a un mercado de operadores privados y clientes abiertos;



pasó de ser un mercado incompetente, ineficiente, de baja calidad y poco rentable a un mercado competitivo y con la necesidad de ser rentable para que sea viable.

Por las razones antes mencionadas, se hace necesario contar con sistemas de información financiera y de costos que le garanticen a las entidades permanecer en el mercado y suministrar un servicio de excelente calidad, permitiéndoles determinar de manera acertada el costo de prestación del servicio y la rentabilidad alcanzada.

Lo que no se costea, difícilmente se controla y se mejora, y si se parte de la simple fórmula de que la rentabilidad es igual a los ingresos menos los costos, en un negocio como el de salud donde hay libertad de tarifas y éstas tienden a ser cada vez más bajas, el ingreso no es controlable, por lo tanto, la única variable que se podría controlar es el costo.

Por eso en los últimos años, el Hospital Militar de Cuenca ha crecido de una manera exponencial, originando una gran complejidad en el control de los costos de las diferentes áreas; ocasionado costos aproximados e irreales.

Esta institución Hospitalaria no cuenta con un sistema de costos para medir la eficiencia y eficacia de cada actividad, siendo cada uno de estos, los centros de costos y consumidores de los recursos; por lo tanto es necesario diseñar un correcto sistema de costos basado en actividades (ABC).

5.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS

- ❖ No cuenta con un sistema de costos basado en actividades (ABC). Por esta razón solo existen datos aproximados e irreales y no hay el debido cumplimiento del control de costos dentro de la organización.

- ❖ Debilidad de eficacia operacional en el manejo de los recursos de cada área, por la falta de conocimiento por parte del personal.

6. OBJETIVOS

6.1.GENERAL

Diseñar un Sistema de Costos basado en Actividades (ABC), el mismo que ayudará a obtener una información confiable y oportuna, con el fin de determinar de manera eficiente si existe exceso, equilibrio o deficiencia de costos en cada una de las áreas, actividades o servicios que presta el Hospital.

6.2.ESPECIFICOS

- ❖ Hacer una descripción de los antecedentes y aspectos generales del Hospital Militar de Cuenca.
- ❖ Identificación y Análisis de las herramientas teóricas que permitan realizar un correcto costeo basado en actividades (ABC).
- ❖ Realizar una evaluación y diagnóstico de la forma de llevar los costos en el Hospital Militar de Cuenca.
- ❖ Buscar una mejor asignación de costos y sobre todo los Indirectos para encontrar los costos unitarios que representa de mejor manera la realidad de la organización.
- ❖ Determinar puntos que mejoren la gestión de la entidad.

- ❖ Generar información referente a costos que permita una correcta toma de decisiones.

7. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

7.1. MARCO TEÓRICO

La teoría en la cual fundamento mi tesis a realizar esta relacionada con la Contabilidad de Costos y las Normas de Contabilidad.

Estamos en un entorno económico cada vez más competitivo, las instituciones Hospitalarias necesitan disponer de sistemas de información que constituyan un instrumento útil para controlar su eficiencia, eficacia y que proporcionen un alto grado de visibilidad de las distintas actividades que se realizan.

La Contabilidad de Costos es una rama de la Contabilidad general que sintetiza y registra los costos con el fin de que puedan medirse, controlarse e interpretar los resultados; a través de la obtención de los costos unitarios y totales en progresivos grados de análisis.

El libro "La Contabilidad de Costos y el diseño de una mezcla de productos" de la Autora: Marisela Morillo Moreno; páginas (3 a la 15), nos indica lo siguiente:

Las organizaciones requieren conocer la estructura de costos de cada uno de sus productos o servicios ofrecidos; porque solo de esta manera la empresa podrá detectar si alguno de los mismos es generador de pérdidas o de utilidades.

El Hospital Militar de Cuenca ofrece una extensa variedad de servicios por lo que los Directivos se ven en la necesidad de solicitar el diseño de un sistema de costos

hospitalarios; por lo que quieren conocer las causas de las variaciones en los costos de cada una de las actividades.

El método más apropiado para satisfacer esta necesidad, es el Sistema de Costos Basado en Actividades (ABC).

El libro "Sistema de Costo ABC; herramienta útil para gerenciar" de los autores Sosa Flores, Miguel Ramírez González; páginas (7 a la 17), nos indica lo siguiente:

Su fundamento es que permite a la asignación y distribución de los diferentes costos directos e indirectos de acuerdo con las actividades realizadas; contribuyendo a la credibilidad y utilidad de la información de costos en el proceso de toma de decisiones sobre las líneas de servicio, segmentos de mercado y relaciones con los clientes haciendo posible la comparación de operaciones entre las diferentes áreas.

7.2.MARCO CONCEPTUAL

Los conceptos esenciales de la elaboración de mi tesis, son los siguientes:

Contabilidad General: Registro sistemático y cronológico de las operaciones que realiza una entidad económica con el objeto de producir información financiera que permita tomar decisiones.

ABC: Activity based costing system (Sistema de costos basado en actividades). Mide el costo y desempeño de las actividades, fundamentando en el uso de recursos, así como organizando las relaciones de los responsables de los Centros de Costos, de las diferentes actividades.

Planificación estratégica: Es un proceso que se inicia con el establecimiento de metas organizacionales; define estrategias y políticas para lograr estas metas y desarrolla planes



detallados para asegurar la implantación de las estrategias y así obtener los fines buscados.

Actividad: Las diversas actividades que se realizan están agrupadas en los respectivos departamentos, unidades o áreas de trabajo de la organización. En la rama hospitalaria cada una de estas áreas se constituye en Centro de costos y son los consumidores de los recursos de la organización. Se clasifican en: Centros de Costos Administrativos o Generales, Centros de Costos de Apoyo a las actividades principales, Centros de Costos Finales.

Recursos: a las principales actividades de una empresa como los eslabones de una cadena de actividades (las cuales forman un proceso básicamente compuesto por el diseño, producción, promoción, venta y distribución del producto), las cuales van añadiendo valor al producto a medida que éste pasa por cada una de éstas. En la rama Hospitalaria hay dos tipos de recursos: Recursos Genéricos y Recursos Específicos.

Costos: Es el gasto económico que presenta la fabricación de un producto o la prestación de un servicio, se puede establecer el precio de venta al público.

Costos Fijos: Son aquellos costos cuyo importe permanece constante, independiente del nivel de actividad de la empresa.

Costos Variables: Son aquellos costos que varían en forma proporcional, de acuerdo al nivel de producción o actividad de la empresa.

Costos Directos: Plenamente identificable con la actividad y asignable a ella de forma económicamente viable (medible).

Costos Indirectos: aquel que es común a varias actividades por lo cual es difícil de identificar con una actividad específica y medir el costo imputable a cada uno en forma individual. Para asignar los costos indirectos a las diferentes actividades se deben seleccionar los inductores de costo más apropiados analizando la causalidad existente entre recurso y actividad.

Inductores de Costo: Aquel factor cuya ocurrencia da lugar a un costo, este factor representa una causa principal de la actividad, por tanto pueden existir diferentes inductores en un centro de costos.

Productividad: Es la relación entre la cantidad de bienes y servicios producidos y la cantidad de recursos utilizados, con el fin de evaluar el rendimiento de la organización y de los empleados.

Rentabilidad: Mide la ganancia que puede obtenerse en una situación particular.

Eficacia: es la capacidad de la causa eficiente para producir su efecto

Efectividad: es la capacidad de lograr un efecto deseado, esperado o anhelado

Eficiencia: Capacidad para lograr un fin empleando los mejores medios posibles.

Cadena de Valor: a las principales actividades de una empresa como los eslabones de una cadena de actividades (las cuales forman un proceso básicamente compuesto por el diseño, producción, promoción, venta y distribución del producto), las cuales van añadiendo valor al producto a medida que éste pasa por cada una de éstas.

Plan operativo anual: Es un documento formal en el que se enumeran, por parte de los responsables de una entidad los objetivos a conseguir durante el presente ejercicio.

FODA: La Matriz FODA es un marco conceptual para un análisis sistemático que facilita el apareamiento entre las amenazas y oportunidades externas con las debilidades y fortalezas internas de la Organización.

Estrategia: Es un conjunto de acciones planificadas en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado fin.

Dictamen: Opinión, parecer, juicio, acerca de alguna cosa que emite alguna persona u organización.

1. ESQUEMA DE CONTENIDO

CAPITULO I

CONOCIMIENTO DE LA EMPRESA

“HOSPITAL MILITAR DE CUENCA”

1.1. Reseña Histórica del Hospital

1.2. Objetivos del Hospital

1.3. Misión - Visión

1.4. Propósitos - Políticas del Hospital

1.5. Diagnostico del FODA

1.6. Organigrama

1.7. Plan operativo Anual

1.8. Departamentos de la organización

CAPITULO II

ESTUDIO DE LOS COSTOS

2.1. Concepto, características e importancia de los Costos en la toma de decisiones

2.2. Clasificación según su grado de variabilidad y elementos del costo

2.3. Capacidad para asociar los Costos

2.4. Conocimiento de los Costos Basado en Actividades (ABC)

2.5. Costos Hospitalarios desarrollado bajo la metodología del Método ABC

CAPITULO III

ESTRUCTURA DE LOS COSTOS ACTUALES POR ÁREA

- 3.1. Asignación actual de los Materiales para el Servicio
- 3.2. Asignación actual de la Mano de Obra para el Servicio
- 3.3. Asignación actual de los Costos Indirectos de Fabricación para el Servicio

CAPITULO IV

DISEÑO DEL SISTEMA DE COSTOS BASADO EN ACTIVIDADES (ABC)

EN EL HOSPITAL MILITAR DE CUENCA

- 4.1. Flujo de Actividades realizados en la organización
- 4.2. Identificación y Descripción de cada una de las Actividades (Centros de Costos)
- 4.3. Asociación de los Recursos con los centros de costos.
- 4.6. Asignación de los costos Directos e Indirectos
- 4.7. Asignación de los centros de costos a los objetos de costo
- 4.8. Desarrollo de informes de costos



CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

5.2. Recomendaciones

9. PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

9.1.MÉTODOS

El método indicado para la ejecución de este trabajo es el **INDUCTIVO**, ya que necesito elaborar un sistema de costos basado en actividades (ABC), que nos ayude al correcto desarrollo de los costos en cada una de las actividades de la organización.

9.2.PROCEDIMIENTOS

9.2.1. ANALITICOS

Tomaré este método ya que se realizará un estudio detenido de las actividades realizadas en la institución Hospitalaria; con el fin de examinar su eficiencia y eficacia al momento del uso de los recursos.

9.2.2. SINTETICOS

Después de realizar el estudio detenido de la organización, se diseñará el sistema de costos basado en actividades (ABC); con el fin de mejorar la efectividad y productividad de cada una de las áreas.

9.3. TÉCNICAS

Las siguientes técnicas serán tomadas en cuenta para la realización de mi tesis:

- **INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA:** Para poder realizar la información teórica y poner en práctica los conceptos fundamentales en los que está basada mi tema de tesis.
- **OBSERVACIÓN:** De las actividades aplicadas en las diferentes áreas de esta institución.
- **ENTREVISTAS:** Con las respectivas Autoridades y personal del Hospital Militar de Cuenca, para obtener información necesaria con el tema de estudio.

10. RECURSOS:

10.1. RECURSOS HUMANOS

10.1.1. Responsable:

- Leslye Avilés Arévalo

10.1.2. Asesoría:

9.2.2. SINTETICOS

Después de realizar el estudio detenido de la organización, se diseñará el sistema de costos basado en actividades (ABC); con el fin de mejorar la efectividad y productividad de cada una de las áreas.

9.3. TÉCNICAS

Las siguientes técnicas serán tomadas en cuenta para la realización de mi tesis:

- **INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA:** Para poder realizar la información teórica y poner en práctica los conceptos fundamentales en los que está basada mi tema de tesis.
- **OBSERVACIÓN:** De las actividades aplicadas en las diferentes áreas de esta institución.
- **ENTREVISTAS:** Con las respectivas Autoridades y personal del Hospital Militar de Cuenca, para obtener información necesaria con el tema de estudio.

10. RECURSOS:

10.1. RECURSOS HUMANOS

10.1.1. Responsable:

- Leslye Avilés Arévalo

10.1.2. Asesoría:

- Ing. Iván Orellana

10.1.3. Intervención:

- **DIRECTOR:** CRNL. DR. GEERHIN TRUJILLO B.
- **SUBDIRECTOR TECNICO:** CRNL. DR. FABIAN FEJÓ
- **SUBDIR. ADMINISTRATIVO:** CRNL. DR. CARLOS SANTACRUZ
- **JEFE FINANCIERO:** CAP. FALVIO BUSTAMENTE
- **ANALISTA PRESUPUESTADO:** DRA. CARMEN FIGUEROA
- **TESORERO:** SUBT. ROBERT BETHANCOURT
- **CONTADOR:** MAGALY CALLE

10.2. RECURSOS TÉCNICOS

- Una computadora
- Una memory flash
- Una impresora
- Una cámara digital
- Presentación en PowerPoint, para mayor comprensión de mi tesis.
- Suministros de oficina
- Grabadora de voz

10.3. RECURSOS FINANCIEROS

Mi tesis tendrá un presupuesto moderado, el mismo que no tendrá gastos injustificados, a continuación indicaré los gastos aproximados:

<u>No.</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>	<u>UNIDADES</u>	<u>VALOR UNITARIO</u>	<u>VALOR TOTAL</u>	<u>JUSTIFICACIÓN</u>
1	Materiales de oficina	----	----	\$8,00	Uso necesario para la realización de todo el trabajo de investigación
2	Paquete de hojas de papel bond A4	3	\$4,00	\$12,00	Impresiones
3	Carpetas	5	\$0,20	\$1,00	Para las revisiones previas
4	Copias	200	\$0,02	\$4,00	Libros
5	Internet (horas)	75	\$0,60	\$42,00	Investigaciones generales
6	Servicios Básicos	----	----	\$25,00	Luz
7	Movilización	----	----	\$20,00	Gasolina
8	Cartucho de Impresoras	2	\$15,00	\$30,00	Impresiones varias
9	Subsistencias	----	----	\$40,00	Refrigerios
10	Encuadernación	5	\$15,00	\$75,00	Presentaciones
11	Derechos de presentación de tesis	1	\$85,00	\$85,00	Derechos de grado
12	Imprevistos	----	----	\$35,00	Gastos generales
T O T A L				\$377,00	

11. BIBLIOGRAFIA

11.1. LIBROS

- ZAPATA SANCHEZ, Pedro, "Contabilidad de Costos, Herramienta para la Toma de Decisiones", Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, 2007.
- HARGADON, Bernard y MUNERA, Armando, "Contabilidad de Costos", Editorial Norma S. A., Primera Edición, Bogotá Colombia, [199-].
- ALVARADO, BARROS, Enrique, "Gerencia Estratégica de Costos", Tercera Edición, San José de Costa Rica, 2006.
- FLORES, Sosa y RAMIREZ GONZALEZ, Miguel, "Sistema de costo ABC: herramienta útil para gerenciar", Editorial El Cid Editor, 2005
- MORILLO MORENO, Marysela; "La Contabilidad de Costos y el diseño de una mezcla de productos", Editorial Red Actualidad Contable Faces, 2005.

11.1. INTERNET

- Enlace a versión multimedia
<http://www.openmultimedia.ie.edu/OpenProducts/megabook/megabook/principal.html>
- HERNANDEZ, Yusmely, "Costeo Basado en Actividades"
<http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/fin/contab.htm>

12. CRONOGRAMA

SEMANAS		Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
ACTIVIDADES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Diseño de Tesis				—																
2	Selección bibliografía Capítulo I y Objetivos					—	—	—	—												
3	Planteamiento del problema						—														
4	Determinación del objetivo y marco teórico							—	—												
5	Cronograma de trabajo y presupuesto								—	—											
6	Información de la doc. de la empresa									—	—										
7	Redacción del Capítulo I										—	—									
8	Selección de bibliografía para el capítulo II											—	—								
9	Redacción del capítulo II											—	—								
10	Selección de bibliografía para el capítulo III												—	—							
11	Redacción del capítulo III												—	—							
12	Selección de bibliografía para el capítulo IV													—	—						
13	Redacción del capítulo IV														—	—					
14	Redacción del capítulo V															—	—				
15	Elaboración del primer borrador y corrección																—	—			
16	Levantamiento definitivo de la tesis																	—	—		
17	Impastado y presentación final en secretaria																			—	—