

**NORMALIZACIÓN DE PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y DISEÑO DE UN
MANUAL DE COSTOS HOSPITALARIOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL
REGIONAL DE DUITAMA.**

**LISETH NATALIA GUARIN MEDINA
ADRIANA MARCELA DIAZ SUAREZ**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN INDUSTRIAL
FACULTAD SECCIONAL DUITAMA
DUITAMA / BOYACÁ
2015**

**NORMALIZACIÓN DE PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y DISEÑO DE UN
MANUAL DE COSTOS HOSPITALARIOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL
REGIONAL DE DUITAMA**

**LISETH NATALIA GUARIN MEDINA
ADRIANA MARCELA DIAZ SUAREZ**

**Proyecto presentado en la modalidad de Práctica Empresarial como
requisito parcial para obtener el título de ADMINISTRADOR INDUSTRIAL**

**DIRECTOR:
RAMON HERNANDO GRANADOS
ESPECIALISTA EN FINANZAS**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN INDUSTRIAL
FACULTAD SECCIONAL DUITAMA
DUITAMA / BOYACÁ
2015**



Nota de aceptación:

Director
Esp. Finanzas RAMON HERNANDO GRANADOS

Firma jurado

Firma jurado

Duitama, 01 de Junio de 2015.

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado en primera instancia a Dios por regalarme una familia maravillosa por brindarme cada día sus bendiciones y porque a pesar de las dificultades siempre puso en mí su más grande sabiduría, para darme fuerzas y continuar mi camino para así poder cumplir mis objetivos.

A mis padres Belisario y Lucila por sus esfuerzos, apoyo, motivación y comprensión, ya que sin ellos no hubiese sido imposible haber logrado esta meta, por su amor incondicional y por ser mi motor de vida.

A mi hermano Camilo por compartir este momento de felicidad a mi lado.

A Pablo, porque en el tiempo que ha estado a mi lado logra alentarme con sus palabras y por brindarme todo su amor y cariño.

A mis abuelitos, que aunque ya no estén conmigo en este mundo, sé que siempre me acompañan y me guían desde el cielo, y a mis abuelitas por protegerme y siempre estar ahí cuando he necesitado de ellas.

Por último a mis amigos y compañeros que estuvieron en todo momento conmigo, en las buenas y en las malas, compartiendo etapas de mi vida universitaria y muchas experiencias inolvidables.

Natalia Guarín

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a Dios y a la Virgen de Guadalupe por su guía, especial compañía y porque me han permitido lograr cada uno de los objetivos que me he propuesto en cada etapa de mi vida.

A mis padres Luis y Miryam porque a lo largo de mi vida me han dado el mejor regalo de todos, mi formación académica y moral.

A Néstor por su apoyo constante y su amor incondicional en esta última etapa de mi formación profesional.

A mi hermano y a cada uno de los integrantes de mi familia por su apoyo incondicional.

Finalmente a mis compañeros y a mis profesores que contribuyeron en mi formación como Administradora Industrial.

Adriana Díaz

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos en primera instancia a Dios por permitirnos alcanzar este nuevo logro.

A la Dra. Erly Johana Santamaría Puerto, por asesorar y dirigir nuestro proyecto en la E.S.E Hospital Regional de Duitama y a cada uno de los funcionarios que estuvieron involucrados e hicieron parte del desarrollo y el cumplimiento de los objetivos propuestos en esta práctica empresarial.

A la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, más exactamente a la escuela de Administración Industrial y a cada uno de nuestros docentes que durante nuestro paso por la academia, hicieron posible formarnos no solo como profesionales si no como personas responsables e idóneas, a través de sus conocimientos y experiencias.

Al profesor Ramón Hernando Granados, por permitirnos contar con su profesionalismo y formación académica para el óptimo desarrollo de este proyecto.

Finalmente a nuestros amigos y compañeros por todos los momentos vividos y experiencias inolvidables, aquellos con los que compartimos muchos momentos de alegrías, que para nosotras quedaran en nuestros corazones.

Las Autoras

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	12
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
2. OBJETIVOS.....	15
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3. JUSTIFICACIÓN.....	16
4. MARCO REFERENCIAL	17
4.1 MARCO TEÓRICO.....	17
4.2 MARCO CONCEPTUAL.....	20
4.3 MARCO LEGAL.....	21
5. DESCRIPCION DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	26
5.1 RESEÑA HISTÓRICA.....	26
5.2 MISIÓN.....	26
5.3 VISIÓN	27
5.4 ESLOGAN INSTITUCIONAL	27
5.5 PRINCIPIOS Y VALORES	27
6. SITUACION ACTUAL DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	30
6.1 MAPA DE PROCESOS DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	30
6.2 SITUACION ACTUAL DEL AREA DE COSTOS.....	31
6.3 SISTEMA DE COSTOS UTILIZADO POR LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	31
6.4 SOFTWARE UTILIZADO POR LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	31
7. METODOLOGÍA Y ALCANCE DE LA PROPUESTA	33
7.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
7.2 FUENTES DE INVESTIGACIÓN	33
7.3 ALCANCE DE LA PROPUESTA.....	33
7.4 DISEÑO METODOLOGICO	34

7.5 POBLACION Y MUESTRA	34
8. DESARROLLO DE LA PROPUESTA	35
8.1 REVISIÓN Y DEFINICIÓN DE CENTROS DE COSTOS.....	35
8.1.1 Revisión de centros de costos.	35
8.1.2 Definición de los centros de costos.....	36
8.1.3 Clasificación por Unidad funcional.	37
8.2 PROPUESTA DE LA POLITICA DE COSTOS.....	38
8.3 DEFINICIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS COSTOS HOSPITALARIOS	39
8.3.1 Asignación de bases de distribución de gastos generales.....	40
8.3.2 Procedimientos para la distribución de costos hospitalarios.....	41
8.3.3Proceso para la distribución de los costos hospitalarios.	43
8.4 PROPUESTA DE INFORMES QUE SE VAN A GENERAR	46
8.4.1 Margen de utilidad por unidades funcionales.	46
8.4.2 Cuadro de resumen de costos hospitalarios	46
8.5 MANUAL DE COSTOS HOSPITALARIOS	49
9. CONCLUSIONES	50
10. RECOMENDACIONES.....	51
BIBLIOGRAFIA.....	52
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA	53
INFOGRAFÍA.....	54
ANEXOS	58

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. BASES DE DISTRIBUCIÓN DE COSTOS HOSPITALARIOS.	32
TABLA 2. DISEÑO METODOLÓGICO	34
TABLA 3. CENTROS DE COSTOS INHABILITADOS.....	35
TABLA 4. SUB-CENTROS DE COSTOS INHABILITADOS.....	35
TABLA 5 CLASIFICACIÓN UNIDADES FUNCIONALES E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA.	37
TABLA 6. ÁREA OPERATIVA INTERMEDIA E.S.E. H.R.D.	38
TABLA 7. INDICADORES Y FORMULA PARA LA MEDICIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LA POLÍTICA....	39
TABLA 8. BASES DE ASIGNACIÓN.....	40
TABLA 10. PROCEDIMIENTO PARA LA DISTRIBUCIÓN DEL COSTO DL SERVICIO DE VIGILANCIA..	41
TABLA 11. ESTRUCTURA DEL MANUAL DE COSTOS HOSPITALARIOS DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	49

LISTA DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA....	28
ILUSTRACIÓN 2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PROPUESTA.....	29
ILUSTRACIÓN 3. MAPA DE PROCESOS DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	30
ILUSTRACIÓN 4.FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE DISTRIBUCIÓN DEL COSTO DEL SERVICIO DE VIGILANCIA	42
ILUSTRACIÓN 5 FORMATO EN EXCEL PARA PROCEDIMIENTO.....	42
ILUSTRACIÓN 6. CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS COSTOS HOSPITALARIOS	44
ILUSTRACIÓN 7. CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO PARA NORMALIZACIÓN DE COSTOS HOSPITALARIOS	45
ILUSTRACIÓN 8. MARGEN DE UTILIDAD DATOS OBTENIDOS DEL PROCESO DE SIMULACIÓN.	46
ILUSTRACIÓN 9 CUADRO RESUMEN CON DATOS DE LA SIMULACIÓN	47
ILUSTRACIÓN 10. ESTADO DE RESULTADOS, DATOS DE SIMULACIÓN	48

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: TABLA DE CENTROS DE COSTOS ENTREGADA POR LA E.S.E.	59
ANEXO 2: SIMULACIÓN DE LA PROPUESTA	63
ANEXO 3: RESPUESTA CONSULTA REALIZADA A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	79

INTRODUCCIÓN

La presente propuesta surge de la problemática planteada por la E.S.E Hospital Regional de Duitama en desarrollo de la práctica empresarial y que tiene que ver con la normalización de procesos, procedimientos y el diseño de un Manual de Costos Hospitalarios, a propósito del proceso de certificación en calidad, que adelanta la institución lo que le permitirá tener un pleno control de los costos incurridos en cada uno de los servicios que presta y así cumplir la ley 100 de 1993, el decreto 2753 de 1997, la resolución N° 561 DE 2010 y el decreto 3730 de 2003

“Razones como el aumento poblacional, el mayor gasto per cápita en salud, la aparición de una mayor cantidad de personas con enfermedades de alto costo, o simplemente por la premisa de que a mayor inversión en salud, con el fin de aumentar el grado de desarrollo y bienestar, hacen que muchos países, conscientes de la importancia de este tema, inviertan un porcentaje más alto de los presupuestos estatales en este sector. Colombia pasó de un modelo que brinda subsidios a la oferta, en el cual se manejaba un esquema centralizado, basado en hospitales públicos donde se prestaba un servicio igual para todos y con tratamientos homogéneos, a un modelo que brinda subsidios a la demanda, la cual se basa en la descentralización, la autonomía y responsabilidad de los prestadores de servicios de salud, donde se llega a sectores de la población que se encontraban excluidos y se prestan servicios de carácter heterogéneo.”¹

La característica principal del documento propuesto es que le permite a la institución de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, tomar como apoyo el Manual de Costos Hospitalarios, pues de esta manera se puede evidenciar cómo en la actualidad se están utilizando los recursos, buscando la eficiencia y se convierte en una herramienta de gran importancia para la toma de decisiones obteniendo grandes beneficios; además permite indicar los recursos que podemos potencializar y así poder extender el portafolio de servicios y que éste sea oportuno, eficiente y eficaz. El propósito es el de dotar a la E.S.E Hospital Regional de Duitama, de un Manual de Costos Hospitalarios, teniendo en cuenta la normatividad vigente en la Institución lo que le permite:

Evaluar cada uno de los objetivos para brindar un óptimo servicio y lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios;

Comparar con otras entidades de salud para tener un correcto orden en su área financiera, además comparar los resultados arrojados cada mes después de la implementación del manual de costos hospitalarios;

Controlar los costos que se incurren por los servicios prestados en la entidad y

¹La información contable y de costos en las entidades de salud: una herramienta para su transformación. [en línea] Disponible en: < <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/cont/article/view/2208/1779> > [citado el 12 de septiembre de 2014]

Tomar acciones correctivas y preventivas para lograr confianza y crecimiento en la E.S.E Hospital Regional de Duitama

Para su concepción y diseño se realizó una evaluación y diagnóstico en la Institución y se determinaron las siguientes etapas a partir de la documentación obtenida en las entrevistas realizadas con personal de las diversas dependencias.

El desarrollo de este proyecto, se realizó en cuatro etapas, en primer lugar, se definieron los centros de costos, para esto se realizó una revisión de la estructura actual y se procedió a realizar la definición de los centros de costos seguido de su clasificación, en segundo lugar se realizó la propuesta de una política de costos según las necesidades de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, en tercer lugar se definieron los procesos y procedimientos para la distribución de los costos y los gastos indirectos y las respectivas bases de distribución y por último se diseñaron y se establecieron los informes que luego de la implementación del manual se obtendrán y se diseñó el Manual de Costos Hospitalarios lo que permitirá a la Institución hacer más efectivos los objetivos, las políticas y los procedimientos adoptados y por supuesto el cumplimiento de las normas y las funciones asignadas.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un modelo adecuado y eficiente para el cálculo de costos, en una organización, toma gran importancia, dado que refleja el manejo que se le está dando a los recursos disponibles.

Actualmente la E.S.E. Hospital Regional de Duitama cuenta con una estructura de costos muy básica, que requiere ser actualizada y mejorada con el objetivo de definir un manual de costos hospitalarios que contenga políticas, procesos y procedimientos definidos y/o actualizados. No se evidencia la existencia de documentación aprobada y normalizada para el área de costos y la información proveniente de los centros de costos no se encuentra actualizada, una muestra clara es la distribución de los servicios públicos y de aseo que se aplica actualmente, esta fue realizada en el año 2010 y hasta el momento no se ha realizado ningún tipo de revisión y actualización.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Con el diseño de un manual para la implementación de los costos hospitalarios por área funcional de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, se podrán definir las políticas, procesos y procedimientos para los centros de costos?

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Normalización de procesos, procedimientos y diseño de un manual de costos hospitalarios para la E.S.E. Hospital Regional de Duitama.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar y definir los centros de costos existentes en la E.S.E. Hospital Regional de Duitama.
- Determinar una política de costos acorde con las necesidades y requerimientos de la E.S.E. Hospital regional de Duitama.
- Definir los procesos y procedimientos para la distribución de los costos hospitalarios la E.S.E Hospital Regional de Duitama.
- Establecer los informes que se podrán generar luego de la implementación del manual de costos hospitalarios, en la E.S.E Hospital Regional de Duitama.
- Generar un manual de costos hospitalarios según los requerimientos de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama.

3. JUSTIFICACIÓN

La E.S.E Hospital Regional de Duitama es una institución prestadora de servicios de salud de segundo nivel de atención, quienes se encargan de brindar servicios de calidad a la población Boyacense ofreciendo posibilidades de mejora y de manera auto sostenible, con la administración de los recursos generados por su operación, por ello esta debe obtener equilibrio financiero y flujo de efectivo que le permita garantizar un valor agregado y un mejor posicionamiento en el departamento.

La E.S.E Hospital Regional de Duitama busca actualizar y mejorar sus costos hospitalarios, utilizando como apoyo el manual , para permitir calcular y controlar todos aquellos costos en los que incurran los servicios prestados a sus usuarios, dado que en las empresas del sector salud los costos indirectos son un alto porcentaje de los costos totales, por ende se convierte de vital importancia contar con un óptimo sistema de costos, obteniendo un funcionamiento más adecuado y ofreciendo servicios con mayor eficiencia.

Para el desarrollo de este proyecto fue necesario contar con el apoyo de los directores del proyecto tanto de la universidad como el de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama aplicando los conocimientos adquiridos durante toda la formación académica, contribuyendo con la presentación de un proyecto, esto con el fin de promover la eficiencia y una mejor toma de decisiones mediante un adecuado manejo de los costos hospitalarios.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO TEÓRICO

- **Contabilidad de costos:** “Es un sistema de información para predeterminar, registrar, acumular, distribuir, controlar, analizar, interpretar e informar de los costos de producción, distribución, administración y financiamiento. Se relaciona con la acumulación, análisis e interpretación de los costos de adquisición, producción, distribución, administración y financiamiento, para el uso interno de los directivos de la empresa para el desarrollo de las funciones de planeación, control y toma de decisiones”.²
- **Costos:** “Se considera costo el consumo de recursos (materias primas, mano de obra, etc.) Que se requieren para desarrollar actividades relacionadas con la producción de bienes o la presentación de servicios. El beneficio generado por el sacrificio de estos recursos se obtendrá una vez se venda o se entregue el servicio final. Según el Régimen de Contabilidad Pública, en términos generales, las entidades de gobierno general no contabilizan costos, excepto los recursos asociados a las actividades de producción de bienes y prestación de servicios individualizables, que debe reconocerse como tal”.³
- **Costos hospitalarios:** permiten una integración dinámica entre la parte asistencial y la administrativa, las decisiones que se pueden tomar posterior a los resultados obtenidos son de envergadura y tienen que ver con la eficiencia en el gasto de insumos, mejoramiento en la calidad y prestación del servicio, capacidad de negociación con las entidades con las que se contrata, en fin los beneficios son muchos para una adecuada toma de decisiones.⁴
- **Costos indirectos.** Son aquellos costos cuya identificación con un objeto de costos específico es muy difícil, o no vale la pena realizarla. Para imputar los costos indirectos a los distintos departamentos, productos o actividades, es necesario, normalmente, recurrir a algún tipo de mecanismo de asignación,

² Introducción y definición : Contabilidad de costos [en línea] disponible en:
<<http://www.ingenieria.unam.mx/~materia/cfc/CCostos.html>> [citado el 13 de septiembre de 2014]

³ Unidad funcional [en línea] disponible en:
<<http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/4147/1/131211.pdf>> [citado el 13 de septiembre de 2014]

⁴ Costos hospitalarios: Costos hospitalarios, características y manejo administrativo [en línea] disponible en:
< <http://www.gestiopolis.com/costos-hospitalarios-caracteristicas-manejo-administrativo>> [citado el 13 de mayo de 2015]

distribución o reparto. Los costos comunes a varios productos, o costos conjuntos, reciben también el tratamiento de costos indirectos.⁵

- **Centros de Costos:** “Son aquellos en los que se identifican los recursos humanos, insumos equipamiento e infraestructura para su funcionamiento acorde a los niveles de complejidad y categorización de los establecimientos de la salud”.⁶
- **Estado de resultados.** Muestra la utilidad de la empresa durante un periodo, es decir, las ganancias y/o pérdidas que la empresa tuvo o espera tener. Se conoce también como Estado de Ganancias y Pérdidas. Presenta los resultados de las operaciones de negocios realizadas durante un periodo, mostrando los ingresos generados por ventas y los gastos en los que haya incurrido la empresa.⁷
- **Gastos generales.** Es un término contable que se refiere a todos los gastos del negocio en curso no incluidos o relacionados con la actividad productiva (mano de obra directa, materiales directos o los gastos de terceros que facturan directamente a los clientes). Los gastos generales deben ser pagados de forma permanente, con independencia de que la empresa tenga un volumen alto o bajo de actividad. Son importantes para determinar la cantidad que una empresa debe cobrar por sus productos o servicios para obtener una ganancia, formando parte así de los costos fijos.⁸
- **Política de Costos:** “Es parte del conjunto de políticas financieras y contables de una organización. Su propósito central es establecer lineamientos marco para el tratamiento de costos en las fases de presupuestación, asignación, distribución, y reporte. Para tal efecto, la política de costos define criterios para el uso de fondos (restringidos y no restringidos), la agregación de costos, el diseño de planes de cuentas, la clasificación de costos directos e indirectos, y

⁵ COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS. [en línea] disponible en:

https://www.contabilidad.com.py/articulos_73_costos-directos-e-indirectos.html> [citado el 13 de Mayo de 2015]

⁶ Metodología para la estimación de costos estándar en los establecimientos de salud [en línea] disponible en : < <http://www.minsa.gob.pe/servicios/serums/2009/normas/15dtmce.pdf>> [citado el 13 de septiembre]

⁷ Estructura del estado de resultados. [en línea] disponible en: <https://cmap.upb.edu.co/Tema1.EstadodeResultados> > [citado el 13 de Mayo de 2015]

⁸ **ENCICLOPEDIA FINANCIERA**, [en línea] disponible en: <https://www.encyclopediainanciera.com/definicion-gastos-generales.html>> [citado el 13 de Mayo de 2015]

sobre los límites de responsabilidad de las áreas programáticas y financieras en la gestión de costos”.⁹

- **Unidad Funcional:** “Es la parte o subunidad de una entidad, cuyo administrador es responsable de una serie específica de actividades”.¹⁰
- **Manual de procedimientos:** “Instrucciones secuenciales referentes a un proceso particular. Es decir, que agrupa la descripción lógica y ordenada de todas aquellas tareas, actividades, procedimientos, que han de ser necesarios a los fines de ejecutar un determinado proceso”.¹¹
- **Margen de utilidad bruta:** “Para calcular el margen de utilidad bruta necesitarás las cifras de ingresos y del costo de los bienes vendidos de una empresa. El margen de utilidad bruta es simplemente el ingreso menos el costo de los bienes vendidos. Esta cifra se divide entre los ingresos y se multiplica por 100 para llegar a un porcentaje final.”¹²
- **Proceso.** “Es un conjunto de actividades planificadas que implican la participación de un número de personas y de recursos materiales coordinados para conseguir un objetivo previamente identificado. Se estudia la forma en que el servicio diseña, gestiona y mejora sus procesos (acciones) para apoyar su política y estrategia y para satisfacer plenamente a sus clientes y otros grupos de interés”.¹³
- **Sistema de costos:** “Es un conjunto de procedimientos, técnicos, administrativos y contables que se emplea en un ente, para determinar el costo de sus operaciones en sus diversas fases, de manera de utilizarlo para fines de información contable, control de gestión y base para la toma de decisiones.”¹⁴

⁹ Política de costos: Estructuración de costos **[en línea]** disponible en:

<http://www.rootchange.org/about_us/resources/publications/Estructuracion_costos_conceptos_metodologia.pdf> [citado el 13 de septiembre de 2014]

¹⁰ Unidad funcional **[en línea]** disponible en:

<<http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/4147/1/131211.pdf>> [citado el 13 de septiembre de 2014]

¹¹ Definición de manual de procedimientos : Componentes de un manual de procedimientos y normas **[en línea]** disponible en:

<http://www13.ufasta.edu.ar/Edist/Archivos/Clases/Modulos/137/Unidad%20II_Componentes%20de%20un%20Manual%20de%20Normas%20y%20Procedimientos.pdf> [citado el 13 de septiembre de 2014]

¹² Que es el margen de utilidad bruta? **[en línea]** disponible en: <http://pyme.lavoztx.com/qu-es-el-margen-de-utilidad-bruta-11268.html>> [citado el 18 de mayo de 2015]

¹³ Criterio 5: Procesos. **[en línea]** disponible en: <https://www10.ujaen.es/files/archivo/calidad.pdf>> [citado el 13 de Mayo de 2015]

¹⁴ Sistemas de Costos: ¿Qué es un sistema de costos? **[en línea]** disponible en:

<http://www.gerencie.com/que-es-un-sistema-de-costos.html> [citado el 13 de mayo de 2015]

4.2 MARCO CONCEPTUAL

- **Áreas administrativas E.S.E. Hospital Regional de Duitama:** “Son aquellas áreas destinadas a la Dirección, Planeación y Control de la empresa, buscan apoyar las demás áreas de la institución, en ella se incluyen: Junta Directiva, Revisoría Fiscal, Gerencia, Subgerencia Científica, Subgerencia administrativa, Almacén, Asesoría Jurídica, Auditoría médica, Calidad, Cartera, Comunicaciones, Contabilidad, Contratación, Control interno, Costos, Educación médica, Estadística, Facturación, Información, Presupuesto, Central de referencia, Siau, Sistemas de información, talento humano y tesorería, etc.
- **Áreas logísticas E.S.E. Hospital Regional de Duitama:** Son aquellas áreas que están orientadas a producir bienes, servicios y/o insumos que permiten el desarrollo mismo de nuestros servicios y que “venden” sus productos hacia el interior de la empresa. Entre estas podemos mencionar: Alimentación, Mantenimiento, Aseo, Esterilización y Vigilancia, etc.
- **Áreas operativas E.S.E. Hospital Regional de Duitama:** Son las encargadas de desarrollar los bienes y/o servicios que el cliente (usuario) solicita para cumplir con sus expectativas, como son: Consulta Especializada (Consultorios), Cirugía Ambulatoria, Curaciones, Estancia General (6 Servicios), Farmacia, Imagenología, Laboratorio clínico, Cardiología, Quirófanos, Sala de Partos, Servicio de Ambulancias, servicio de Urgencias, Vacunación y Sede Santa Rosa de Viterbo, etc.¹⁵
- **Centros de costos Hospital regional de Duitama:**
Centros de costos asistenciales.
Centros de costos logísticos.
Centros de costos administrativos.¹⁶
- **Productos en el área administrativa:** Productos administrativos son los generados por las unidades administrativas de la empresa y que se requieren para el normal funcionamiento de la misma. Ejemplos de estos son los productos de la unidad de Talento Humano (Nómina de Sueldos, resoluciones, liquidaciones, etc.)
- **Productos en el área operativa:** Los productos de las Áreas Operativas son aquellos obtenidos al final de todo proceso de producción del bien o servicio y

¹⁵ Cfr. Áreas funcionales: Documentación E.S.E Hospital Regional de Duitama

¹⁶Cfr. Centros de costos E.S.E. Hospital Regional de Duitama: Resolución 561 de 31 de Diciembre de 2010 E.S.E Hospital regional de Duitama

se da por hecho en el momento en que el (cliente o paciente) lo recibe. Los productos operativos son los que se “venden” al público en general y serán objeto de recuperación. Ejemplo: Sala de partos (parto vaginal, Cesárea más pomey, legrado obstétrico, etc.), de Quirófanos (Colelap, herniorrafía, apendicectomía, etc.)

- **Productos de las áreas logísticas:** Son aquellos que no hacen parte del objeto de la empresa pero que sirven de apoyo dentro de la generación de otro producto pudiéndose calcular de manera independiente su costo. Ejemplo: Raciones alimenticias, Kilos de ropa lavada, etc.”¹⁷
- **Unidades funcionales en la E.S.E. Hospital Regional de Duitama:** Las unidades funcionales que se encuentran dentro del registro contable en la E.S.E. son: Unidad funcional de Urgencias, Unidad Funcional de servicios ambulatorios, Unidad Funcional hospitalización, Unidad Funcional de Quirófano y Sala de partos, Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico, Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico

4.3 MARCO LEGAL¹⁸

- **Ley 10 de 1990 Por la cual se reorganiza el sistema nacional de salud y se dictan otras disposiciones**
El artículo 8 determina que le corresponde a la Dirección Nacional del Sistema de Salud formular las políticas y dictar todas las normas científico-administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el sistema; dentro de estas normas se encuentran: “...b) Normas administrativas: las relativas a asignación y gestión de los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros. Con base en las normas técnicas y administrativas se regularán regímenes tales como información, planeación, presupuestación, personal, inversiones, desarrollo tecnológico, suministros, financiación, tarifas, contabilidad de costos, control de gestión, participación de la comunidad, y referencia y contrareferencia.
- **LEY 100 de 1993.**
Esta ley, especifica los requerimientos en materia de costos en dos de sus artículos: **Artículo 185.** “Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley. Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la

¹⁷ Cfr. Productos en las áreas funcionales: E.S.E. Hospital Regional de Duitama

¹⁸ Antecedentes normativos en: Marco de referencia para la implementación de sistemas de costos en entidades públicas. [en línea] disponibles en: <
http://www.contaduria.gov.co/wps/wcm/connect/f6178d42-abf3-4a9f-a78e-52470d242414/MarocReferencia_SistCostos.pdf?MOD=AJPERES> [citado el 02 de Mayo de 2015]

calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud. Parágrafo: Toda institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de la presente ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema. **Artículo 225.** Información requerida. Las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza, deberán establecer sistemas de costos, facturación y publicidad. Los sistemas de costos deberán tener como fundamento un presupuesto independiente, que garantice una separación entre ingresos y egresos para cada uno de los servicios prestados, utilizando para el efecto métodos sistematizados. Los sistemas de facturación deberán permitir conocer al usuario, para que este conserve una factura que incorpore los servicios y los correspondientes costos, discriminando la cuantía subsidiada por el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Superintendencia exigirá en forma periódica, de acuerdo con la reglamentación que se expida, la publicación de la información que estime necesaria de la entidad y de ésta frente al sistema, garantizando con ello la competencia y transparencia necesarias. Igualmente, deberá garantizarse a los usuarios un conocimiento previo de aquellos procedimientos e insumos que determine el Ministerio de Salud.

- **Sistema de costos hospitalarios, Manual de implementación, 1ª. Edición, 1999, Programa de Mejoramiento Ministerio de salud**

Es un instrumento metodológico y en una herramienta que da respuesta a una sentida necesidad, de quienes ofertan y prestan servicios de salud. Permite integrar de una manera dinámica las áreas administrativas y las áreas asistenciales, conscientes los unos y los otros de la inmensa responsabilidad de prestar servicios de salud con eficiencia, a través del uso racional de los recursos disponibles y calidad, mediante una exigente pertinencia técnica, que satisfaga las necesidades de la comunidad, logrando un impacto social que se evidencia

a través de mejores condiciones de salud y de calidad de vida de la población, a un costo racional.

- **Contaduría General de la Nación. Instrucciones para el tratamiento contable de los costos de producción de las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS – Públicos, 2003**

El sistema contable es el conjunto de operaciones de las diferentes áreas que soportan, a través de documentos que posean los atributos necesarios, los registros contables: Contabilidad El Área de Contabilidad es el principal centro de recopilación de la información que generan las diferentes áreas de la Institución Prestadora de Servicios de Salud con el objetivo de clasificar, resumir y producir una información financiera que revele la situación financiera del ente público y sirva a las Directivas como herramienta para la toma de decisiones. Le corresponde a este departamento la generación de estados financieros que deben ser aprobados por el ordenador del gasto y cuya información se organiza para el uso externo de quienes proveen los fondos y para la gestión interna, de acuerdo con las normas legales vigentes. La periodicidad con que debe ser enviada la información de todas las áreas hacia contabilidad depende del volumen de operaciones de cada entidad pero el ideal es que sea a diario, de manera que en cualquier momento se pueda conocer la situación de la entidad y se constituya en una información oportuna para los diferentes propósitos. Costos Esta área está soportada con la Ley 100 de 1993 que obliga a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a llevar una contabilidad de costos, así como la Resolución 400 de diciembre 01/00 de la Contaduría General de la Nación. Para efecto de la definición de los centros de costos a manejar en cada institución se debe expedir una resolución por parte de la gerencia. Se debe obtener el estudio de costos a través de una metodología de reconocido valor técnico. El funcionario encargado de este proceso debe realizar una vez al mes, con contabilidad, una conciliación del resultado del estudio de costos del mes respectivo; en el entendido de que se trabaja simultáneamente y por tanto corresponden al mismo periodo, informe final de costos. Se debe realizar la conciliación del informe final de la hoja de costos y contabilidad.

- **Decreto 3730 de 2003**

Este decreto contempla entre otros aspectos lo siguiente: “Que el artículo 94 de la ley 617/2000 estableció que los Contadores Generales de los Departamentos, además de las funciones propias de su cargo, deberán cumplir las funciones relacionadas con los procesos de consolidación, asesoría y asistencia técnica, capacitación y divulgación y demás actividades que el Contador General de la Nación considere necesarias para el desarrollo del Sistema Nacional de Contabilidad Pública en las entidades departamentales y municipales, en sus sectores central y descentralizado; Que se hace necesario reglamentar los procedimientos a seguir para que los Contadores Generales de los departamentos desarrollen el Sistema Nacional de Contabilidad Pública y

Control Interno Contable, en el sector central y descentralizado de las entidades departamentales y municipales, y describe en su artículo tercero como funciones del Contador General del departamento, además de las funciones propias de su cargo, una serie de actividades dentro de las cuales se destaca la siguiente: “Propender por la implementación de sistemas de costos, en el sector central del departamento y en las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios, que lo integran”.

- **Superintendencia Nacional de Salud emitió las Instrucciones para el tratamiento contable de los costos de producción de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS – Públicos, 2003.**
En ellas define el área de costos de la siguiente manera: “Esta área está soportada con la Ley 100 de 1993 que obliga a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a llevar una contabilidad de costos... Para efecto de la definición de los centros de costos a manejar en cada institución se debe expedir una resolución por parte de la gerencia. Se debe obtener el estudio de costos a través de una metodología de reconocido valor técnico. El funcionario encargado de este proceso debe realizar una vez al mes, con contabilidad, una conciliación del resultado del estudio de costos del mes respectivo; en el entendido de que se trabaja simultáneamente y, por tanto, corresponden al mismo período, informe final de costos.”
- **El Decreto 2753 de 1997**
Por el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, plantea con fundamento en la mencionada Ley 100, la obligatoriedad de un sistema de costos teniendo en cuenta un monto mínimo de patrimonio, como se describe a continuación: Artículo 7°. “De la clasificación según tamaño y complejidad. Modificado Decreto 204 de 1998, artículo 2°. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cuyo patrimonio exceda de 200 salarios mínimos legales mensuales, y que presten los servicios de urgencias, hospitalización o cirugía en cualquier grado de complejidad deberán establecer un sistema de costos y facturación, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993”.
- **Superintendencia Nacional De Salud**
Resolución Número 1474 del 23 Oct. 2009. Establece el nuevo plan único de cuentas para instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), el cual determina una clasificación de costos y los divide en cuatro unidades funcionales de costos, como son: Unidad funcional de Urgencias, Unidad Funcional de Consulta Externa, Unidad Funcional de Quirófano, Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico, Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico y Unidad Funcional de Mercadeo.

Nota: La E.S.E. Hospital Regional de Duitama en su sistema contable denomina estas unidades funcionales así: Unidad funciona apoyo administrativo, Unidad funcional urgencias, Unidad funcional servicios ambulatorios, Unidad funcional hospitalaria, Unidad funcional quirófano y sala de partos, unidad funcional apoyo diagnóstico, Unidad funcional apoyo terapéutico, Unidad funcional servicios conexos a la salud.

- **Resolución n° 561 a de 2010 E.S.E Hospital Regional de Duitama**
Por el cual se implementa el sistema de costos en el Hospital Regional de Duitama.

5. DESCRIPCIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

5.1 RESEÑA HISTÓRICA

“El Hospital tiene su origen en un legado del presbiterio Manuel María Prada, a través de su testamento otorgado el 2 de Septiembre de 1914 y protocolizado en la notaria cuarta de Bogotá. Inicia como Hospital de caridad de la comunidad San Vicente de Paul y adquiere su personería jurídica del ministerio de gobierno por resolución 146 de Agosto de 1937.

La Junta Directiva ejerció hasta el año 1975, cuando se describe al sistema nacional de salud. El acuerdo municipal 032 del 8 de Octubre de 1989 lo define como una institución de carácter municipal denominado Hospital Regional Duitama. El 9 de Diciembre de 1989 se traslada a la actual sede, construcción realizada por el Fondo Nacional Hospitalario.

El Hospital Regional de Duitama se transformó mediante decreto ordenanza 1525 del 27 de Diciembre de 1995 en la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Duitama (E.S.E H.R.D), que constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Después de elegir y nombrar los miembros de la Junta Directiva, tomaron posesión el día 23 de Abril de 1996. Durante las sesiones iniciales se elaboraron y aprobaron los estatutos, el reglamento interno, el reglamento de prestación de servicio y se presentó terna para el Gerente, conformándose así las directivas de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Duitama.

El Gobernador de Boyacá mediante decreto 1003 del 27 de Octubre de 1998 adopta los estatutos de la empresa, cumpliendo con los requisitos de la circular 008/97 del Ministerio de Salud.”¹⁹

5.2 MISIÓN

“Cuidamos con humanismo y calidad la salud de la población boyacense, con responsabilidad social hacemos del usuario y su familia nuestra razón de ser, ofrecemos posibilidades de mejora continua a nuestros colaboradores y participamos en la formación del talento humano en salud.

¹⁹ ESTEPA SUAREZ, Luz Stella. Práctica empresarial: “implementación del manual de procesos y procedimientos en la unidades funcionales de: consulta externa, apoyo terapéutico y apoyo diagnóstico en la Empresa Social del Estado Hospital Regional Duitama – E.S.E, H.R.D”. Tesis : UPTC, Administración Industrial, 2003

5.3 VISIÓN

En los próximos cinco años seremos reconocidos por ser el mejor Hospital del Departamento de Boyacá en el cuidado y la recuperación de la salud.

5.4 ESLOGAN INSTITUCIONAL

“Confíanos tu vida, sabemos cuidarla.”

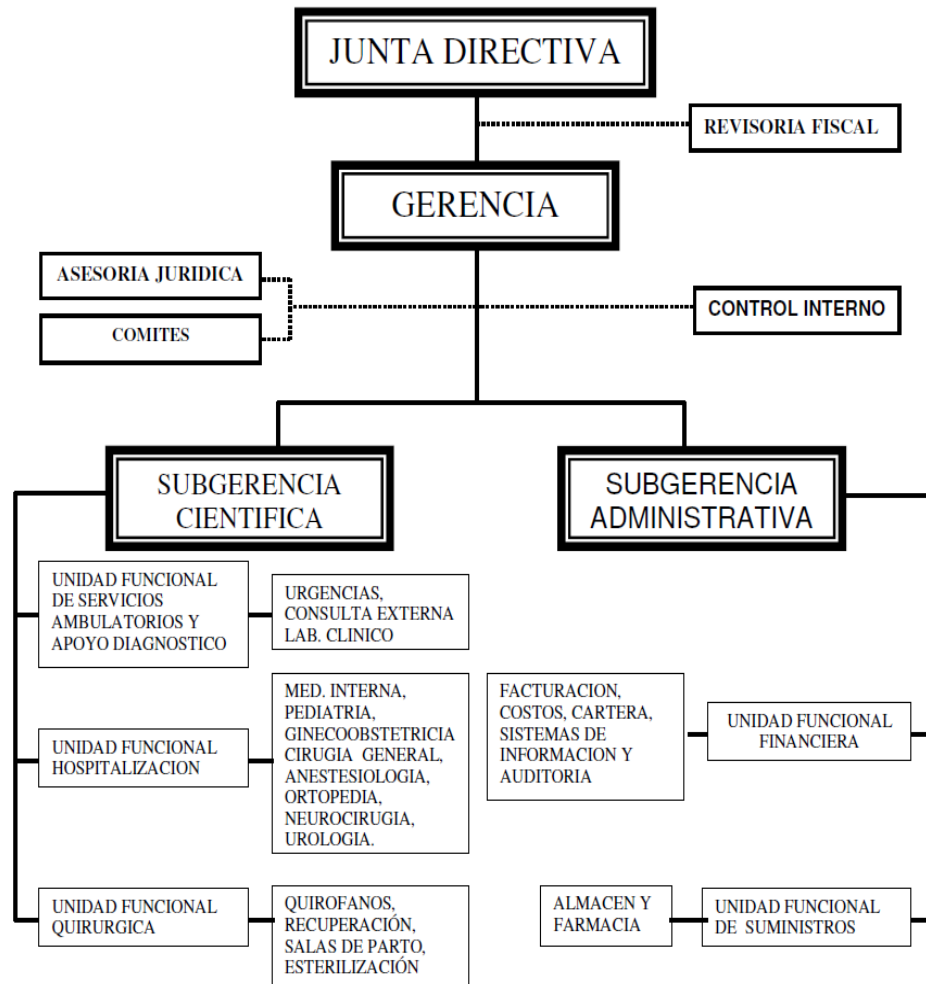
5.5 PRINCIPIOS Y VALORES

- **Calidad:** Es una doctrina institucional que busca alcanzar estándares superiores de atención asistencial y la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.
- **Seguridad en la atención del paciente:** Atendemos bajo la premisa de prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, procuramos reducir los eventos adversos y a la vez generamos confianza entre nuestros usuarios. Consideramos que la seguridad del paciente prevalece sobre todas las acciones asistenciales y administrativas.
- **Humanismo:** Concebida como la comprensión del dolor, las necesidades y el reconocimiento del paciente y su familia como parte de nuestro entorno, con humildad y sin discriminación.
- **Vocación del servicio:** Es el convencimiento de que nuestra misión está orientada al mejoramiento de las condiciones de salud y/o calidad de vida de los pacientes y en todo caso brindando apoyo cuando la ciencia o la tecnología no permitan ofrecer más.
- **Trabajo en equipo:** Es el actuar sinérgico del talento humano para el logro de las metas y la misión institucional.
- **Responsabilidad social:** Es contribuir al desarrollo de la comunidad de la cual hacemos parte, atendiendo las necesidades de nuestros usuarios con la prestación de mejores servicios.”²⁰

²⁰ Misión, Visión, Eslogan Institucional y valores corporativos: **[en línea]** disponible en: <http://www.hrd.gov.co/images/BannerCenQuieneSomos.swf> [citado el 07 de mayo de 2015]

5.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

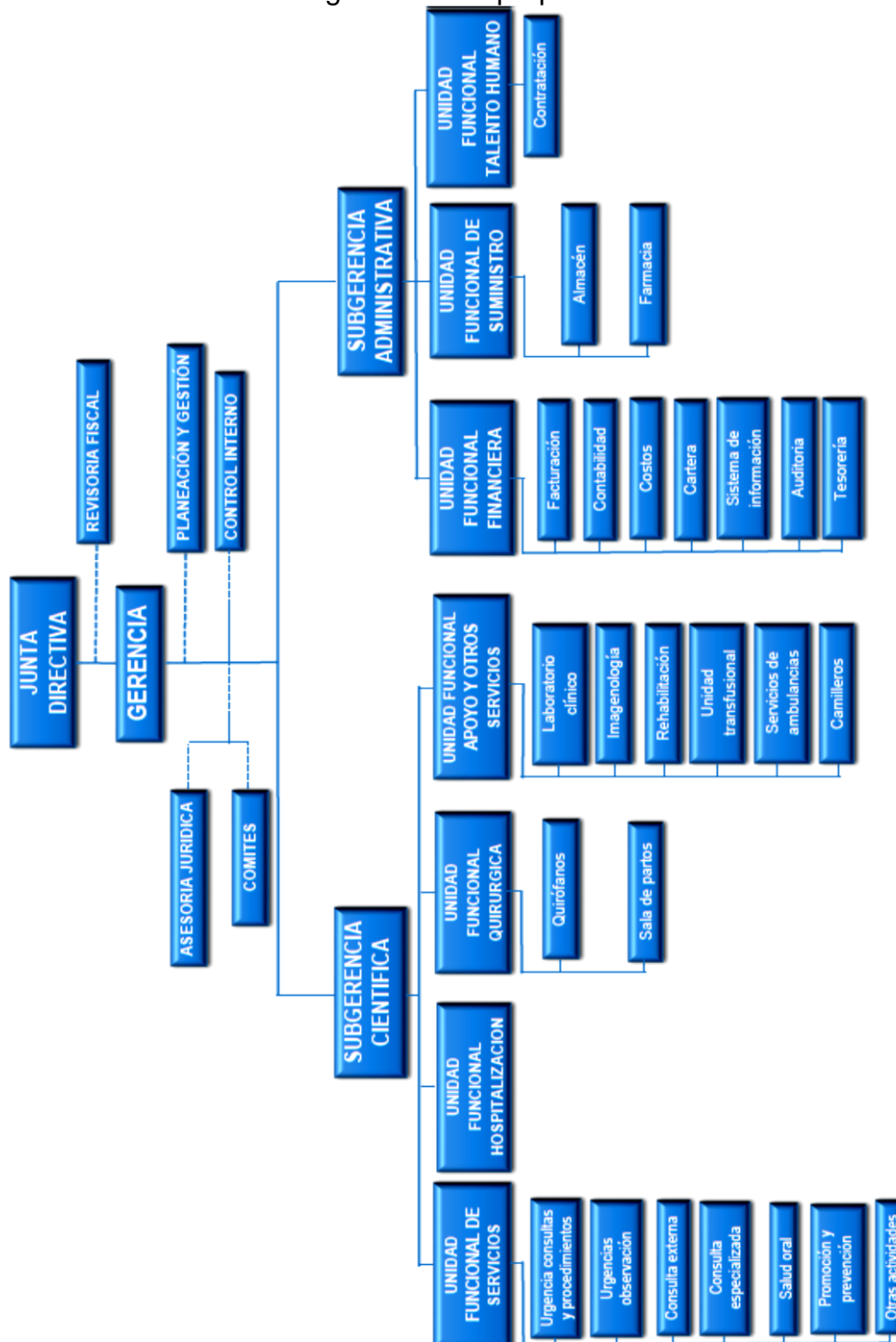
Ilustración 1. Estructura organizacional E.S.E. Hospital Regional de Duitama



Fuente: E.S.E. Hospital Regional de Duitama

Se realizó una propuesta del organigrama con el fin de mostrar de manera más detallada la estructura organizacional de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama.

Ilustración 2. Estructura organizacional propuesta



Fuente: Las Autoras. 2015.

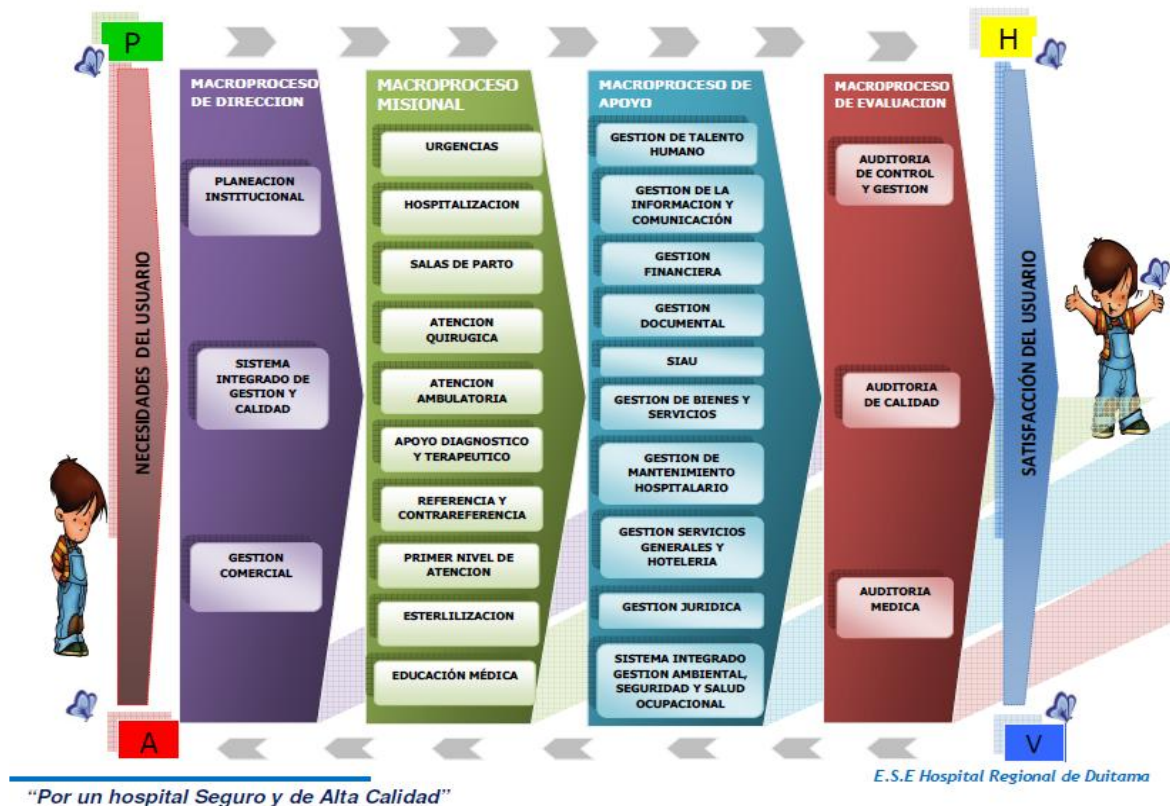
6. SITUACION ACTUAL DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

6.1 MAPA DE PROCESOS DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

La E.S.E. Hospital regional de Duitama dentro de mapa procesos maneja cuatro Macro-procesos así:

- Macro-proceso de Dirección.
- Macro-proceso Misional.
- Macro-proceso de Apoyo.
- Macro-proceso de Evaluación.

Ilustración 3. Mapa de procesos de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama



Fuente: E.S.E. Hospital Regional de Duitama

El área de costos se encuentra dentro del proceso de gestión financiera, que a su vez se localiza en el macro-proceso de Apoyo.

6.2 SITUACION ACTUAL DEL AREA DE COSTOS

En la documentación inicial entregada por la E.S.E. Hospital Regional de Duitama se encuentra una auditoría realizada en el mes de Enero del año 2013, donde se enuncian las fallas encontradas en el manejo de esta área. (Ver Información en: Auditoría financiera y de control interno realizada por la Revisoría fiscal a los rubros de Costos y gastos, documentación de uso interno de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama, este documento no se encuentra en el presente trabajo, dado que es de carácter confidencial para la entidad.)

6.3 SISTEMA DE COSTOS UTILIZADO POR LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

Según información recibida por el coordinador de costos hospitalarios, la E.S.E. Hospital Regional de Duitama maneja un sistema de costos combinado con un porcentaje aproximado del 80% por costos A.B.C. (ActivityBasedCosting), y el restante por costos estándar.

6.4 SOFTWARE UTILIZADO POR LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

El software utilizado por la E.S.E. Hospital Regional de Duitama es el llamado: “Dinámica Gerencial”

Dinámica Gerencial Hospitalaria

“Es un sistema de información 100% Web y completamente integrado para el sector salud. Está compuesto por módulos que integran todas las áreas que conforman las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, públicas y privadas y de todos los niveles de atención. Es decir, que a partir del acto médico afecta las demás unidades funcionales y su correspondiente resultado en el área administrativa.”²¹

Módulo de Costos Hospitalarios

“Este módulo permite conocer el costo de funcionamiento e integridad de las diferentes áreas que constituye la entidad prestadora de servicios de salud. Así mismo facilita el control y evaluación de la gestión de la institución permitiendo la definición de los centros de costos como unidades básicas de producción donde es posible asignar de manera independiente y clara los insumos para la prestación del servicio.”²²

²¹ Dinámica gerencial hospitalaria [en línea] disponible en : < <http://www.syac.net.co/producto3.aspx> > [citado el 07 de mayo de 2015]

²² Módulo costos hospitalarios [en línea] disponible en : < <http://www.syac.net.co/producto3.aspx> > [citado el 07 de mayo de 2015]

6.5 BASES DE DISTRIBUCIÓN UTILIZADAS POR LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

Tabla 1. Bases de distribución de costos hospitalarios.

GASTO GENERAL	BASE DE ASIGNACION	FORMULA
Servicio de agua	Número de grifos por calibre y baterías sanitarias	Valor de la factura * Porcentaje de grifos y baterías en cada centro de costos.
Servicio de energía	Consumo promedio de kw en horas por equipos, bombillas y tomas corriente	Valor de la factura * Porcentaje de bombillas y equipos eléctricos en cada centro de costos
Telefonía	Número de línea existentes	Valor de la factura * Porcentaje de líneas existentes en cada centro de costos
Internet	Puntos de datos	Valor de la factura * Porcentaje puntos de datos en cada centro de costos
Aseo	Área en metros cuadrados	Valor del servicio * Porcentaje de metros cuadrados en cada centro de costos
Vigilancia	Área en metros cuadrados	Valor del servicio * Porcentaje de metros cuadrados en cada centro de costos
Alimentación	Número de raciones	Valor del servicio * Número de raciones en cada centro de costos
Residuos Hospitalarios	Número de kilos de residuos	Valor del servicio * Número de kilos de residuos en cada centro de costos
Mantenimiento	Reparaciones realizadas	Valor del servicio * Reparaciones realizadas en cada centro de costos
Paquete esterilizado	Número de Paquetes esterilizados	Valor del servicio * Número de Paquetes esterilizados en cada centro de costos
Ropa Lavada	Número de Kilos de Ropa lavada	Valor del servicio * Número de Kilos de Ropa lavada en cada centro de costos

Fuente: Las Autoras. 2015

7. METODOLOGÍA Y ALCANCE DE LA PROPUESTA

7.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque que privilegia esta investigación es cuantitativa de tipo descriptiva, documental y deductivo, pues pretende generar una primera visión de la realidad y la importancia de diseñar un manual para la implementación de un sistema de costos adecuado para la E.S.E Hospital Regional de Duitama.

Es de tipo descriptiva pues se va a realizar un análisis de los hechos observados y describir la información obtenida de las áreas de interés en el Hospital, es de tipo documental pues se analizó toda la información escrita sobre los costos que se encontró dentro de la E.S.E. y por último una investigación de tipo deductivo ya que se a partir de la información general se llega a lo específico (el problema de investigación).

7.2 FUENTES DE INVESTIGACIÓN

Para el diseño del manual de Costos Hospitalarios para la E.S.E. Hospital Regional de Duitama se recopiló y analizó fuentes primarias y secundarias.

- **Fuentes primarias**

En este caso de las fuentes primarias que se consultaron, se encuentra el personal de las siguientes dependencias: Subgerencia científica, Subgerencia Administrativa, Contabilidad, Facturación, Talento Humano, Costos Hospitalarios y Sistemas, se revisó documentos como la resolución 561 de 2010, último informe de auditoría al área de costos, cuadros de los productos prioritarios, distribución de costos entre otros como aporte para la realización del proyecto.

- **Fuente secundarias**

Se tomó como referencia textos, documentos, normalización, reglamentación, tesis y páginas web que contenían información relacionada con los temas de procesos, procedimientos y costos hospitalarios.

7.3 ALCANCE DE LA PROPUESTA

Teniendo en cuenta los requerimientos hechos por la E.S.E. Hospital Regional de Duitama, la propuesta realizada tiene un alcance documental que se tendrá en cuenta para la normalización interna y el futuro desarrollo de los costos dentro de la organización.

7.4 DISEÑO METODOLOGICO

Tabla 2. Diseño metodológico

ETAPA	OBJETIVO	FASE	
1 ETAPA	Revisar y definir de manera clara los centros de costos existentes en la E.S.E Hospital Regional de Duitama	1 FASE	Revisión de los centros de costos
		2 FASE	Definición de los centros de costos
		3 FASE	Clasificación por unidad funcional
2 ETAPA	Elaborar una propuesta de la política de costos acorde con las necesidades y requerimientos de la E.S.E Hospital Regional de Duitama	1 FASE	Elaboración y revisión de la política de costos
3 ETAPA	Definir los procesos y procedimientos para la distribución de los costos hospitalarios para la E.S.E Hospital Regional de Duitama	1 FASE	Asignación de bases de distribución
		2 FASE	Procedimientos para la distribución de los costos hospitalarios
		3 FASE	Proceso para la distribución de los costos hospitalarios
4 ETAPA	Establecer cuáles van a ser los informes que se podrán generar luego de la implementación del manual de costos hospitalarios, en la E.S.E Hospital Regional de Duitama	1 FASE	Elaboración de los formatos en los que se muestra la estructura que se llevarán los informes
5 ETAPA	Generar un manual de costos hospitalarios según los requerimientos de la E.S.E Hospital Regional de Duitama	1 FASE	Estructuración del manual de costos hospitalarios para la E.S.E Hospital Regional de Duitama

Fuente: Las Autoras. 2015.

7.5 POBLACION Y MUESTRA

El presente estudio fue realizado en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama; para su desarrollo se contó con la colaboración de las áreas funcionales y de apoyo, contratistas, infraestructura, y demás integrantes de la institución.

8. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

8.1 REVISIÓN Y DEFINICIÓN DE CENTROS DE COSTOS.

El desarrollo de esta etapa se realizó en 3 fases:

8.1.1 Revisión de centros de costos. Para la revisión de los centros de costos se pidió a contabilidad un listado de los centros de costos que se encontraban disponibles para el manejo contable de la E.S.E. H.R.D.; recibiendo un listado con un total de 73 centros de costos y 62 sub-centros (Ver anexo 1. Tabla de centros de costos entregada por la E.S.E.); al realizar la revisión se pudo evidenciar que algunos de estos centros y / o sub-centros ya no están habilitados en el E.S.E. H.R.D., o se encuentran repetidos en el sistema, por lo cual se realiza la propuesta que queden inhabilitados en el sistema, quedando un total de 67 centros de costos y 52 sub-centros.

- Centros de costos inhabilitado en el sistema

Tabla 3. Centros de costos inhabilitados

CUENTA	NOMBRE	MOTIVO
0152	Coordinación bloque qx	Inhabilitadas por la E.S.E.
7382	Santa rosa de Viterbo	
0153	Bloque c1	
137	Digitación salas de cirugía	Repetido con la cuenta 0145
7321	Hospitalización - cuidados intensivos.	Cedido en arriendo
7343	Apoyo diagnóstico - otras unidades de apoyo diagnóstico.	Se cargaba cardiología subcuenta 7311-10

Fuente: Las Autoras. 2015.

- Sub-centros de costos inhabilitados en el sistema

Tabla 4. Sub-centros de costos inhabilitados

CUENTA	NOMBRE	MOTIVO
7310-1	Servicio Ambulatorio consulta externa -consultorio 1	Estos consultorios son los utilizados por servicio ambulatorio consulta especializada cuenta:7311
7310-2	Servicio Ambulatorio Consulta externa - consultorio 2	
7310-3	Servicio Ambulatorio Consulta externa - consultorio 3	
7310-4	Servicio Ambulatorio consulta externa - consultorio 4	
7310-5	Servicio Ambulatorio Consulta externa - consultorio 5	
7310-6	Servicio Ambulatorio Consulta externa - consultorio 6	
7310-7	Servicio Ambulatorio consulta externa - consultorio 7	
7310-8	Servicio Ambulatorio Consulta externa - consultorio 8	
7310-10	Hold consulta externa	

Fuente: Las Autoras. 2015.

8.1.2 Definición de los centros de costos. A los centros de costos que quedaron luego de la revisión se les realizó una descripción y se les determinó los sub-centros que los conforman; a continuación se muestran algunos ejemplos. (Ver módulo anexo: Manual de costos Hospitalarios H.R.D. Capítulo: Descripción de los centros de costos de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama)

0115 ESTADÍSTICA Y ARCHIVO: Es el área encargada de recopilar, organizar, analizar e interpretar la información numérica o cualitativa, mejor conocida como datos, de manera que pueda llevar a indicadores que permitan conclusiones válidas, también guardan todas las historias clínicas de los pacientes, llevan las estadísticas sobre el funcionamiento de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, garantizando y teniendo la libertad de generar ideas para la mejora del servicio de salud.

0115-1 Estadística y archivo – Hospital Regional de Duitama

0115-2 Estadística y archivo – Santa Rosa.

0123 ASEO DE INSTALACIONES: Área encargada de garantizar las condiciones de aseo y asepsia de las diferentes áreas de la entidad según los protocolos y su uso.

0123-1 Aseo de instalaciones Hospital regional de Duitama

0123-2 Aseo de instalaciones Santa Rosa.

7311 SERVICIOS AMBULATORIOS CONSULTA ESPECIALIZADA: Dependencia de servicios ambulatorios con múltiples especialidades de la medicina, donde lo fundamental es la atención al paciente con calidez y profesionalismo, buscando mejorar la calidad de vida a todos los usuarios.

7311-1 Servicio ambulatorio consulta especializada- consultorio 1

7311-2 Servicio ambulatorio consulta especializada- consultorio 2

7311-3 Servicio ambulatorio consulta especializada- consultorio 3

7311-4 Servicio ambulatorio consulta especializada- consultorio 4

7311-5 Servicio ambulatorio consulta especializada- consultorio 5

7311-6 Servicio ambulatorio consulta especializada- consultorio 6

7311-7 Servicio ambulatorio consulta especializada- consultorio 7

7311-8 Servicio ambulatorio consulta especializada- consultorio 8

7311-9 Servicio ambulatorio consulta especializada- consultorio 9

7311-10 Servicio ambulatorio consulta especializada- cardiología

7311-11 Servicio ambulatorio- curaciones

7311-12 Servicio ambulatorio cirugía ambulatoria

8.1.3 Clasificación por Unidad funcional. De acuerdo con la Resolución N° 106 de 1998 de la Superintendencia Nacional de Salud por la cual se modifica la Resolución 0867 del 31 de julio de 1996- Plan Único de Cuentas para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas, en la cuenta de clase 7 Costos de producción, en la cuenta 73 Servicios de salud presenta diferentes centros de costos, asociados a unidades funcionales; Según el manejo contable que se maneja en la E.S.E. Hospital Regional de Duitama, las unidades funcionales utilizadas las podemos clasificar así:

Tabla 5 Clasificación Unidades Funcionales E.S.E. Hospital Regional de Duitama

Unidades Funcionales de Apoyo	Unidad funcional apoyo administrativa
	Unidad funcional apoyo diagnostico
	Unidad funcional apoyo terapeutico
	Unidad funcional servicios conexos a la salud
Unidades Funcionales Finales	Unidad funcional urgencias
	Unidad funcional servicios ambulatorios
	Unidad funcional hospitalaria
	Unidad funcional quirófano y sala de partos

Fuente: Las Autoras. 2015.

A continuación se muestra la clasificación para el área operativa intermedia dónde se muestra la Unidad Funcional, los centros de costos, los códigos y los sub-centros de costos de estos. (Ver Modulo anexo: Manual de costos Hospitalarios H.R.D. Capitulo 6: Áreas y Centros de costos E.S.E. Hospital Regional de Duitama, página 20)

Tabla 6. Área operativa intermedia E.S.E. H.R.D.

AREA OPERATIVA INTERMEDIA			
UNIDAD FUNCIONAL	CODIGO	CENTROS DE COSTOS	SUB - CENTROS DE COSTOS QUE LO CONFORMAN
APOYO DIAGNOSTICO	7340	Apoyo diagnostico - laboratorio clínico	Apoyo diagnostico- laboratorio clínico H.R.D.
			Apoyo diagnostico- laboratorio clínico Santa Rosa
	7341	Apoyo diagnostico- imagenología	Tomografía axial computarizada
			Ecografía
			Radiología convencional
APOYO TERAPEUTICO	7342	Apoyo terapéutico rehabilitación	Apoyo terapéutico - rehabilitación y terapias H.R.D.
			Apoyo terapeutico - rehabilitacion y terapias Sta. rosa
	7351	Apoyo terapéutico-unidad transfusional	Apoyo terapéutico-unidad transfusional
	7355	Apoyo terapeutico - farmacia e insumos hospitalarios	Apoyo terapeutico - farmacia H.R.D.
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD	7386	Servicios conexos a la salud - servicios ambulancias	Servicios conexos a la salud- servicio ambulancias H.R.D
			Servicios conexos a la salud - servicios ambulancias Sta. rosa
	7387	Servicios conexos a la salud - otros servicios	Otros servicios conexos - camilleros H.R.D.

Fuente: Las Autoras. 2015.

8.2 PROPUESTA DE LA POLITICA DE COSTOS

La política de costos se realizó teniendo en cuenta las necesidades y estructura utilizada por la E.S.E. Hospital Regional de Duitama, luego de la revisión realizada por la directora del proyecto por parte de la E.S.E. la política quedó planteada de la siguiente forma:

POLÍTICA DE COSTOS HOSPITALARIOS E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

La E.S.E Hospital regional de Duitama se compromete a establecer y mantener un sistema de costos eficiente, oportuno, integral y controlado, que genere información que sirva de soporte en la toma de decisiones, conscientes de la responsabilidad de prestar servicios de salud, que satisfagan las necesidades de los usuarios, logrando así un impacto social, que se evidencie en mejores condiciones de salud y de calidad de vida.

Principios orientadores

- Optimizar el uso de los recursos.
- Se basa en los valores corporativos de humanismo, responsabilidad social y trabajo en equipo.
- Se fundamenta en la cultura del auto cuidado y el desarrollo sostenible.
- Generar cultura organizacional sobre la importancia y el uso de los costos hospitalarios frente a la rentabilidad de los servicios.

Objetivos

- Optimizar los recursos disponibles, integrando de manera dinámica las áreas administrativas, asistenciales y logísticas.
- Mantener actualizados las bases de distribución de los costos, a través de un Sistema de Información integrado con los procesos misionales y de apoyo, brindando información oportuna y completa.
- Evaluar permanentemente el desempeño de los costos por unidades de negocio, centros de costos y procedimientos.

Estrategias

Cumplir las normas vigentes en Colombia sobre Costos hospitalarios.

Indicadores

Tabla 7. Indicadores y formula para la medición de los objetivos de la política

INDICADOR	FORMULA
Optimización de los recursos	Recursos requeridos/ recursos utilizados
Revisiones	Cronograma de revisiones/ revisiones realizadas
Margen de utilidad bruta	$((\text{ingresos por ventas} - \text{costos de ventas}) / \text{ingresos por ventas}) * 100$

Fuente: Las Autoras. 2015.

8.3 DEFINICIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS COSTOS HOSPITALARIOS

El desarrollo de esta propuesta se realizó en 3 fases:

8.3.1 Asignación de bases de distribución de gastos generales

Se revisaron los gastos generales en los que incurre la E.S.E. y a cada uno se le asignó la unidad de medida, como base de asignación y la forma en que van a ser distribuidos en cada centro de costo como se refleja en la siguiente tabla:

Tabla 8. Bases de asignación

GASTO GENERAL	BASE DE ASIGNACION	FORMULA
Servicio de agua	Número de grifos por calibre y baterías sanitarias	Valor de la factura * Porcentaje de grifos y baterías en cada centro de costos.
Servicio de energía	Consumo promedio de kw en horas por equipos, bombillas y tomas corriente	Valor de la factura * Porcentaje de bombillas y equipos eléctricos en cada centro de costos
Telefonía	Número de línea existentes	Valor de la factura * Porcentaje de líneas existentes en cada centro de costos
Internet	Puntos de datos	Valor de la factura * Porcentaje puntos de datos en cada centro de costos
Aseo	Área en metros cuadrados	Valor del servicio * Porcentaje de metros cuadrados en cada centro de costos
Vigilancia	Área en metros cuadrados	Valor del servicio * Porcentaje de metros cuadrados en cada centro de costos
Alimentación	Número de raciones	Valor del servicio * Número de raciones en cada centro de costos
Residuos Hospitalarios	Número de kilos de residuos	Valor del servicio * Número de kilos de residuos en cada centro de costos
Mantenimiento	Reparaciones realizadas	Valor del servicio * Reparaciones realizadas en cada centro de costos
Paquete esterilizado	Número de Paquetes esterilizados	Valor del servicio * Número de Paquetes esterilizados en cada centro de costos
Ropa Lavada	Número de Kilos de Ropa lavada	Valor del servicio * Número de Kilos de Ropa lavada en cada centro de costos

Fuente: Las Autoras. 2015.

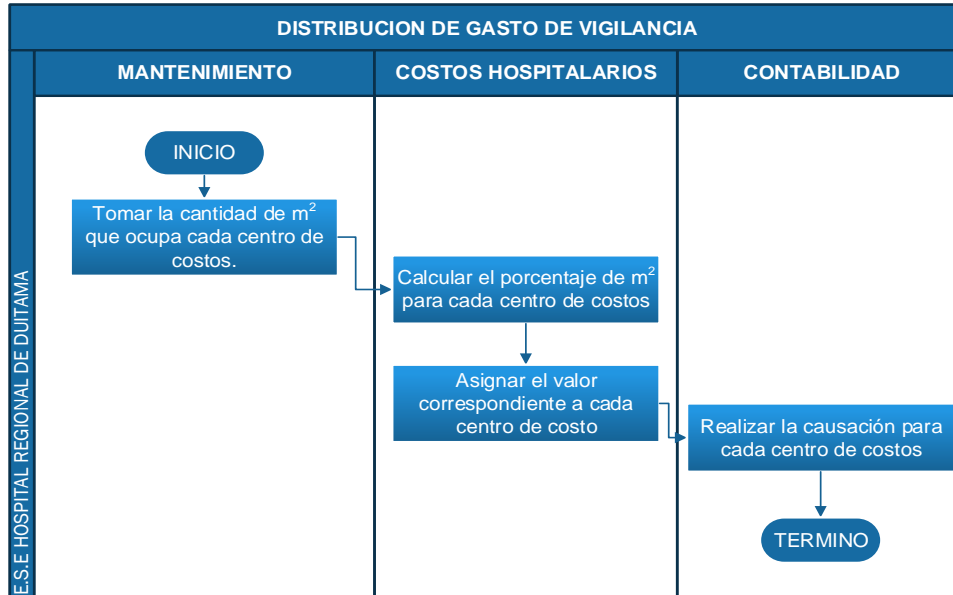
8.3.2 Procedimientos para la distribución de costos hospitalarios. Para cada uno de los gastos generales existentes se realizó su respectivo procedimiento, flujograma y el formato de Excel para la realización (Ver modulo anexo: Manual de costos Hospitalarios H.R.D. Capitulo 11: Procedimientos para la distribución del gasto página 44) a continuación se muestra el procedimiento para el gasto de vigilancia.

Tabla 9. Procedimiento para la distribución del costo dl servicio de vigilancia

ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
INICIA PROCEDIMIENTO		
Cantidad de m ² pertenecientes al centro de costo	Tomar la cantidad de m ² que ocupa cada centro de costos.	MANTENIMIENTO
Calcular el porcentaje de m ² para cada centro de costos	Tomar la totalidad del área del E.S.E Hospital Regional de Duitama para asignar el porcentaje perteneciente cada centro de costos	COSTOS HOSPITALARIOS
Asignar el valor correspondiente a cada centro de costo	Con el valor total de pago por concepto de vigilancia y el porcentaje de m ² pertenecientes a cada centro de costos, asignar el valor correspondiente a cada uno de estos	COSTOS HOSPITALARIOS
Causación	Realizar la causación para cada centro de costos.	CONTABILIDAD
TERMINA PROCEDIMIENTO		

Fuente: Las Autoras. 2015.

Ilustración 4. Flujograma del procedimiento de distribución del costo del servicio de vigilancia



Fuente: Las Autoras. 2015.

Ilustración 5 Formato en Excel para procedimiento

CODIGO	CENTRO DE COSTO	AREA M2	PORCENTAJE	VALOR
	Unidad funcional apoyo administrativo	125	6%	\$ 26.623
	Unidad funcional urgencias	320	15%	\$ 68.155
	Unidad funcional servicios ambulatorios	317	15%	\$ 67.516
	Unidad funcional hospitalaria	440	21%	\$ 93.713
	Unidad funcional quirofanos y sala de partos	345	16%	\$ 73.480
	Unidad funcional apoyo terapeutico	234	11%	\$ 49.838
	Unidad funcional apoyo diagnostico	235	11%	\$ 50.051
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	125	6%	\$ 26.623
AREA TOTAL		2141		\$ 456.000


Fuente: Las Autoras. 2015.

8.3.3 Proceso para la distribución de los costos hospitalarios. Este proceso se elaboró de acuerdo a las directrices documentales establecidas por la E.S.E. Hospital Regional de Duitama, ya que la E.S.E se encuentra en proceso de implementación de un sistema de gestión de calidad, según la norma ISO 9001: 2008 en el Capítulo 4.1 “REQUISITOS GENERALES: La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. Literal b. determinar la secuencia e interacción de estos procesos”²³

El documento utilizado por la E.S.E. Hospital Regional de Duitama, para dar cumplimiento a lo establecido por la norma en cuanto a la interacción de los procesos, es el llamado caracterización de los procesos.

²³ Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. Sistema de gestión de calidad. Requisitos. Bogotá. ICONTEC (NTC-ISO 9001). Página 2


Ilustración 6. Caracterización del proceso para la distribución de los costos hospitalarios

DEPENDENCIA Costos Hospitalarios						
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD						
 <p>Hospital Regional de Duitama <i>Confiamos tu vida, sabemos cuidarla</i></p>	CARACTERIZACIÓN DE SUBPROCESOS					Código:
	PROCESO	Costos hospitalarios	CODIGO			Páginas: 02
	SUBPROCESO	Distribución de costos hospitalarios	CODIGO			Versión: 00
						Vigente a partir de :
OBJETIVOS:	Distribuir los costos hospitalarios, en una forma eficiente en cada uno de los diferentes Centros de costos					
ALCANCE:	Desde el análisis para las unidades de medida para la distribución, los procedimientos para su distribución, hasta la causación					
LIDER DEL SUBPROCESO,	Coordinador Costos Hospitalarios					
RESPONSABLES	Coordinador de cada centro de costos, coordinador costos hospitalarios, auxiliar contabilidad.					
PROVEEDOR	ENTRADAS	PROCEDIMIENTOS	PHVA	RESPONSABLE	SALIDAS	USUARIO
Facturación -Contratación -Contabilidad -Centros de costos	Facturas Contratos Informes por centro	Identificar los costos hospitalarios por existentes en cada centro de costo.	P	Líder de costos hospitalarios.	Costos hospitalarios por centros de costos	Costos Hospitalarios Contabilidad centros de costos
		Identificar los centros de costos pertenecientes a cada unidad funcional	P	Líder de costos hospitalarios.	Centros de costos pertenecientes a cada unidad funcional	Costos Hospitalarios Contabilidad
		Realizar la distribución de los costos hospitalarios	H	Líder de costos hospitalarios.	Costos hospitalarios distribidos por centro de costos	Costos Hospitalarios
		Distribuir el valor correspondiente de costos y gastos por centro de costos.	H	Líder de costos hospitalarios.	Causaciones y certificaciones por centro de costos	Costos Hospitalarios Contabilidad
		Prorratar los costos de las unidades de apoyo	H	Líder de costos hospitalarios.	Costos de las unidades de apoyo prorratedos	Costos Hospitalarios
		Asignar a cada área funcional el total de costos y gastos correspondientes.	H	Líder de costos hospitalarios.	Costos hospitalarios por unidad funcional	Costos Hospitalarios
		Generar informes por centro de costos y áreas funcionales.	H	Líder de costos hospitalarios.	Informes de costos	Entes de control y vigilancia, auditoria de control, gestión y evaluación
		Verificación, ajuste y seguimiento de costos.	V	Auxiliar de contabilidad.	Seguimieno y verificación de los costos	Gestión financiera Gerencia Auditoria de gestión y evaluación
RECURSOS	DOCUMENTOS	REGISTROS	REQUISITOS			
Talento Humano:	Manual de Costos Hospitalarios H.R.D.					
Recursos Tecnológicos: computadores, impresoras, Líneas Telefónicas, Software.						
Infraestructura Física. (1) Oficina						
PARAMETROS DE MEDICION						
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FRECUENCIA				
Costos y gastos por unidad funcional	Suma de costos y gastos	Mensual				
Margén de contribución por unidad funcional	Ingresos - costos	Mensual				
%de contribución por unidad funcional	Contribución total / contribución por área funcional	Mensual				
	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR			
CARGO						
NOMBRE						
FIRMA						
FECHA						
Comité Directivo de Calidad						
CONTROL DE CAMBIOS						
VERSION No	FECHA DE APROBACION	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO				

Fuente: Las Autoras. 2015.

Adicional de este proceso se realizó otro para la normalización de las propuestas realizadas.

Ilustración 7. Caracterización del proceso para normalización de costos hospitalarios

DEPENDENCIA Costos Hospitalarios							
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD							
	CARACTERIZACIÓN DE SUBPROCESOS					Código:	
						Páginas:	
	PROCESO	Costos Hospitalarios	CODIGO			Versión: 00	
SUBPROCESO	Normalización del proceso de costos hospitalarios	CODIGO			Vigente a partir de :		
OBJETIVOS:	Normalizar el manual de implementación, proceso y política para el área de costos						
ALCANCE:	Desde la revisión hasta la expedición y publicación de la resolución						
LIDER DEL SUBPROCESO.	Coordinador Costos Hospitalarios						
RESPONSABLES	Coordinador costos hospitalarios, gerencia general, comité Directivo calidad						
PROVEEDOR	ENTRADAS	PROCEDIMIENTOS	PHVA	RESPONSABLE	SALIDAS	USUARIO	
	Manual de costos	Revisión del manual de costos hospitalarios	V	Líder de costos hospitalarios.	Manual revisado	Costos Hospitalarios	
		Aprobación del manual de costos hospitalarios.	H	Líder de costos hospitalarios.	Manual aprobado	Costos Hospitalarios Contabilidad centros de costos	
	Política de costos	Revisión de la política de costos hospitalarios	V	Gerente general	Política revisada	Gerente general	
		Aprobación de la política de costos hospitalarios	H	Gerente general	Política aprobada	Gerente general	
	Procesos de costos	Revisión del proceso de costos hospitalarios	H	Líder de costos hospitalarios.	Proceso revisado	Costos Hospitalarios	
		Aprobación del proceso de costos hospitalarios	H	Líder de costos hospitalarios.	Proceso aprobado	Costos Hospitalarios	
	Manual , proceso y política de costos	Expedición y publicación de resolución por medio de la cuál rigen el manual de costos, su proceso y la política de costoshospitalarios	H	Gerente general	Resolución		
	RECURSOS		DOCUMENTOS	REGISTROS	REQUISITOS		
	Talento Humano:		Manual de Costos Hospitalarios H.R.D.				
	Recursos Tecnológicos: computadores, impresoras, Líneas Telefonicas, Software.		Política de Costos Hospitalarios H.R.D.				
	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR				
CARGO							
NOMBRE							
FIRMA							
FECHA							
Comité Directivo de Calidad							
CONTROL DE CAMBIOS							
VERSION No	FECHA DE APROBACION	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO					

Fuente: Las Autoras.2015


Simulación de la propuesta

Se realizó una simulación de la propuesta en Excel agrupando los formatos realizados para cada uno de los procedimientos esto con el fin de evidenciar la funcionalidad de los procedimientos enunciados, se ingresaran información ficticia para tal fin y se tomara por unidades funcionales. (Ver anexo 2: Simulación de la propuesta)

8.4 PROPUESTA DE INFORMES QUE SE VAN A GENERAR

8.4.1 Margen de utilidad por unidades funcionales. Se realiza una propuesta en la que se genere una tabla en la cual se muestre el margen de utilidad, calculado teniendo en cuenta los ingresos menos los costos totales en cada una de las unidades funcionales, dividido en los ingreso; además se muestra el porcentaje de contribución de cada una de estas.

Ilustración 8. Margen de utilidad datos obtenidos del proceso de simulación.


		COSTOS HOSPITALARIOS			Código: HRDMU
		MARGEN DE UTILIDAD			Página 1 de 1
					Versión: 01
					Vigente a partir de :
	UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL QUIROFANO Y SALA DE PARTOS	
TOTAL INGRESOS	\$ 25.000.000	\$ 12.000.000	\$ 23.000.000	\$ 16.000.000	
TOTAL COSTOS	\$ 8.996.990	\$ 1.434.372	\$ 19.632.410	\$ 1.687.787	
MARGEN DE UTILIDAD	\$ 0,64	\$ 0,88	\$ 0,15	\$ 0,89	
% UTILIDAD	64%	88%	15%	89%	

Fuente. Las Autoras. 2015.

8.4.2 Cuadro de resumen de costos hospitalarios

Esta plantilla se realiza con el fin de mostrar un resumen de costos hospitalarios por unidades funcionales.


Ilustración 9 Cuadro resumen con datos de la simulación

COSTOS HOSPITALARIOS		Código: HRDCR											
		Página 1 de 1											
CUADRO DE RESUMEN		Versión: 01											
		Vigente a partir de :											
		UNIDADES FUNCIONALES FINALES						UNIDADES FUNCIONALES DE APOYO				TOTAL	
		UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO	UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL QUIRÓFANO Y SALA DE PARTOS	UNIDAD FUNCIONAL APOYO DIAGNOSTICO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO TERAPEUTICO	UNIDAD FUNCIONAL CONEXOS A LA SALUD	UNIDAD FUNCIONAL APOYO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO
CONCEPTO	UNIDAD APOYO ADMINIS.	UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL QUIRÓFANO Y SALA DE PARTOS	UNIDAD FUNCIONAL APOYO DIAGNOSTICO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO TERAPEUTICO	UNIDAD FUNCIONAL CONEXOS A LA SALUD	UNIDAD FUNCIONAL APOYO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO
	\$ 123.000	\$ 230.000	\$ 235.000	\$ 308.000	\$ 364.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 1.620.000
CDF	\$ 23.200	\$ 23.500	\$ 23.800	\$ 24.100	\$ 24.400	\$ 24.700	\$ 25.000	\$ 25.300	\$ 25.000	\$ 25.000	\$ 25.300	\$ 25.300	\$ 194.000
	\$ -	\$ 38.000	\$ 25.000	\$ 25.500	\$ 26.000	\$ 26.500	\$ 27.000	\$ 27.500	\$ 27.000	\$ 27.000	\$ 27.500	\$ 27.500	\$ 195.500
	\$ 23.438	\$ 187.500	\$ 234.375	\$ 281.250	\$ 328.125	\$ 187.500	\$ 117.188	\$ 140.625	\$ 117.188	\$ 117.188	\$ 140.625	\$ 140.625	\$ 1.500.000
	\$ 22.718	\$ 40.571	\$ 22.936	\$ 116.838	\$ 18.610	\$ 25.640	\$ 12.983	\$ 2.704	\$ 12.983	\$ 12.983	\$ 2.704	\$ 2.704	\$ 263.000
	\$ 171.940	\$ 32.239	\$ 48.358	\$ 96.716	\$ 28.209	\$ 42.985	\$ 48.358	\$ 161.194	\$ 48.358	\$ 48.358	\$ 161.194	\$ 161.194	\$ 630.000
	\$ 30.000	\$ 20.000	\$ 35.000	\$ 33.333	\$ 35.833	\$ 38.333	\$ 40.833	\$ 43.333	\$ 40.833	\$ 40.833	\$ 43.333	\$ 43.333	\$ 276.667
	\$ 84.522	\$ 42.261	\$ 14.087	\$ 105.652	\$ 28.174	\$ 14.087	\$ 21.130	\$ 14.087	\$ 21.130	\$ 21.130	\$ 14.087	\$ 14.087	\$ 324.000
	\$ 50.000	\$ 36.000	\$ 24.000	\$ 30.000	\$ 24.000	\$ 30.000	\$ 26.000	\$ 10.000	\$ 30.000	\$ 26.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 230.000
	\$ 48.050	\$ 123.008	\$ 121.855	\$ 169.136	\$ 132.618	\$ 89.950	\$ 90.334	\$ 48.050	\$ 89.950	\$ 90.334	\$ 48.050	\$ 48.050	\$ 823.000
	\$ 26.623	\$ 68.155	\$ 67.516	\$ 93.713	\$ 73.480	\$ 49.838	\$ 50.051	\$ 26.623	\$ 49.838	\$ 50.051	\$ 26.623	\$ 26.623	\$ 456.000
	\$ 421.420	\$ 7.545.074	\$ -	\$ 17.672.960	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 25.639.454
	\$ -	\$ 412.500	\$ 437.500	\$ 443.750	\$ 406.250	\$ 157.500	\$ 155.000	\$ 173.750	\$ 157.500	\$ 155.000	\$ 173.750	\$ 173.750	\$ 2.186.250
	\$ 24.500	\$ 25.500	\$ 26.500	\$ 27.500	\$ 28.500	\$ 29.500	\$ 30.500	\$ 31.500	\$ 29.500	\$ 30.500	\$ 31.500	\$ 31.500	\$ 224.000
	\$ -	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 61.200	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 61.200	\$ 61.200	\$ 417.600
	\$ -	\$ 111.482	\$ 60.845	\$ 142.761	\$ 111.988	\$ 123.265	\$ 70.892	\$ 82.169	\$ 123.265	\$ 70.892	\$ 82.169	\$ 82.169	\$ 703.402
	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
TOTAL DE COSTOS Y GASTOS	\$ 1.049.410	\$ 8.996.990	\$ 1.434.372	\$ 19.632.410	\$ 1.687.787	\$ 1.020.998	\$ 892.870	\$ 968.036	\$ 1.020.998	\$ 892.870	\$ 968.036	\$ 968.036	\$ 35.682.873

Fuente. Las Autoras. 2015

8.4.3 Estado de resultados por unidades funcionales

Ilustración 10. Estado de resultados, datos de simulación

		COSTOS HOSPITALARIOS				Código: HRDER
		ESTADO DE RESULTADOS				Página 1 de 1
						Versión: 01
						Vigente a partir de :
		UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL QUIROFANO Y SALA DE PARTOS	TOTAL
INGRESOS						
Ingresos por prestación de servicio		\$ 25.000.000	\$ 12.000.000	\$ 23.000.000	\$ 16.000.000	\$ 76.000.000
TOTAL INGRESOS		\$ 25.000.000	\$ 12.000.000	\$ 23.000.000	\$ 16.000.000	\$ 76.000.000
(-)COSTOS						
Costos por prestación servicio		\$ 291.500	\$ 283.800	\$ 357.600	\$ 414.400	\$ 1.347.300
Mano de obra directa		\$ 230.000	\$ 235.000	\$ 308.000	\$ 364.000	\$ 1.137.000
Insuomos		\$ 23.500	\$ 23.800	\$ 24.100	\$ 24.400	\$ 95.800
Farmacia		\$ 38.000	\$ 25.000	\$ 25.500	\$ 26.000	\$ 114.500
(-)GASTOS						
Gastos prestación del servicio		\$ 8.683.949	\$ 1.138.397	\$ 19.212.808	\$ 1.263.502	\$ 30.298.656
Mano de obra indirecta		\$ 187.500	\$ 234.375	\$ 281.250	\$ 328.125	\$ 1.031.250
Servicio de agua		\$ 19.031	\$ 10.761	\$ 54.836	\$ 8.725	\$ 93.353
Servicio de luz		\$ 32.239	\$ 48.358	\$ 96.716	\$ 28.209	\$ 205.522
Servicio de celular		\$ 20.000	\$ 35.000	\$ 33.333	\$ 35.833	\$ 124.167
Servicio de telefono		\$ 42.261	\$ 14.087	\$ 105.652	\$ 28.174	\$ 190.174
Servicio de internet		\$ 36.000	\$ 24.000	\$ 30.000	\$ 24.000	\$ 114.000
Servicio de aseo		\$ 123.008	\$ 121.855	\$ 169.136	\$ 132.618	\$ 546.617
Servicio de vigilancia		\$ 68.155	\$ 67.516	\$ 93.713	\$ 73.480	\$ 302.864
Servicio de alimentación		\$ 7.545.074	\$ -	\$ 17.672.960	\$ -	\$ 25.218.034
Residuos Hospitalarios		\$ 412.500	\$ 437.500	\$ 443.750	\$ 406.250	\$ 1.700.000
Mantenimiento		\$ 25.500	\$ 26.500	\$ 27.500	\$ 28.500	\$ 108.000
Paquete esterilización		\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 237.600
Ropa Hospitalaria		\$ 111.482	\$ 60.845	\$ 142.761	\$ 111.988	\$ 427.076
Otros gastos		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Costos Unidades de apoyo		\$ 1.278.432	\$ 564.290	\$ 1.300.696	\$ 753.498	\$ 3.896.916
Mano de obra directa		\$ 158.454	\$ 69.940	\$ 161.214	\$ 93.392	\$ 483.000
Insuomos		\$ 32.216	\$ 14.220	\$ 32.777	\$ 18.988	\$ 98.200
Farmacia		\$ 26.573	\$ 11.729	\$ 27.036	\$ 15.662	\$ 81.000
Mano de obra indirecta		\$ 153.779	\$ 67.877	\$ 156.457	\$ 90.636	\$ 468.750
Servicio de agua		\$ 9.726	\$ 4.293	\$ 9.896	\$ 5.733	\$ 29.647
Servicio de luz		\$ 139.255	\$ 61.466	\$ 141.680	\$ 82.076	\$ 424.478
Servicio de celular		\$ 50.030	\$ 22.083	\$ 50.901	\$ 29.487	\$ 152.500
Servicio de telefono		\$ 43.903	\$ 19.379	\$ 44.668	\$ 25.876	\$ 133.826
Servicio de internet		\$ 38.055	\$ 16.797	\$ 38.718	\$ 22.429	\$ 116.000
Servicio de aseo		\$ 90.671	\$ 40.021	\$ 92.250	\$ 53.441	\$ 276.383
Servicio de vigilancia		\$ 50.238	\$ 22.175	\$ 51.113	\$ 29.610	\$ 153.136
Servicio de alimentación		\$ 138.252	\$ 61.023	\$ 140.660	\$ 81.485	\$ 421.420
Residuos Hospitalarios		\$ 159.520	\$ 70.411	\$ 162.298	\$ 94.020	\$ 486.250
Mantenimiento		\$ 38.055	\$ 16.797	\$ 38.718	\$ 22.429	\$ 116.000
Paquete esterilización		\$ 59.051	\$ 26.065	\$ 60.080	\$ 34.804	\$ 180.000
Ropa Hospitalaria		\$ 90.652	\$ 40.013	\$ 92.231	\$ 53.430	\$ 276.326
Otros gastos		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
UTILIDAD O PERDIDA OPERACIONAL						
		\$ 16.024.551	\$ 10.577.803	\$ 3.429.592	\$ 14.322.098	\$ 44.354.044
EBITDA						
						\$ -
Ingresos no operacionales						\$ -
Gastos financieros						\$ -
Gastos no operacionales						\$ -
RESULTADO DEL EJERCICIO						
						\$ -

Fuente. Las Autoras. 2015.

La propuesta que elabora para la presentación de los Estados de Resultados, es realizarlo mostrando a detalle por unidad funcional, esto con el fin de que se pueda realizar una comparación entre las diferentes unidades funcionales, evidenciando cual es el resultado de cada una de ellas al finalizar el ejercicio contable.

Nota: Los costos de las Unidades funcionales de apoyo son prorrateados a las Unidades funcionales finales.

8.5 MANUAL DE COSTOS HOSPITALARIOS

Se diseñó un manual de costos teniendo en cuenta las necesidades de información de la E.S.E., de la normalización y reglamentación vigente para esto se realizó una consulta ante la Superintendencia Nacional de Salud (Ver anexo 3)

El manual realizado cuenta con la siguiente estructura: (Ver Manual completo en: Modulo anexo: Manual de Costos Hospitalarios E.S.E Hospital Regional de Duitama)

Tabla 10. Estructura del manual de costos hospitalarios de la E.S.E Hospital Regional de Duitama

CAPITULO	DESCRIPCION	PAG.
	Introduccion	2
2	Política de costos hospitalarios	3
3	Conceptos basicos	8
4	Marco legal	12
5	Descripcion de las cuentas de costos	18
6	Áreas y centros de costos E.S.E. Hospital Regional de Duitama	20
7	Descripcion de los centros de costos de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama	24
8	Productos por centro de costos de la E.S.E Hospital Regional de Duitama	33
9	Unidades de medida de los productos	38
10	Bases de distribucion de gastos generales	43
11	Procedimientos para la distribucion del gasto	44
12	Costo de mano de obra	67
13	Mano de obra contratada	69
14	Suministros (almacen)	71
15	Suministros (farmacia)	73
16	Prorrateo de costos de las áreas funcionales de apoyo	75

Fuente: Las Autoras. 2015.

9. CONCLUSIONES

Se revisó y se definió los centros de costos, donde se pudo observar que en la actualidad existían centros que ya no eran utilizados, y se hizo necesario inhabilitarlos.

La propuesta de la política de costos hospitalarios se realizó teniendo en cuenta las necesidades y la estructura que es utilizada por la E.S.E Hospital Regional de Duitama, todo esto por un objetivo que es valorar elementos para mejorar la rentabilidad como el incremento de ventas o la reducción de costos de personal.

Los procesos y procedimientos para la distribución de costos hospitalarios se realizaron para tener mayor claridad a la hora de la distribución de los costos en los que incurre la E.S.E Hospital Regional de Duitama

Se estableció un manual de costos hospitalarios para las áreas funcionales de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, para un óptimo funcionamiento y mejoramiento en la toma de decisiones, además de potencializar y poder extender su portafolio de servicios para que sea oportuno, eficiente y eficaz.

Se observó que cada uno de los funcionarios involucrados en la participación del proyecto facilitó toda la información pertinente para el desarrollo de este.

Se observa un compromiso y responsabilidad de los funcionarios de la E.S.E Hospital Regional de Duitama en cada una de las áreas funcionales y centros de costos.

Llevar a cabo este proyecto del diseño del manual de costos hospitalarios permitió poner en práctica los conocimientos teóricos vistos a través de la carrera de Administración Industrial, especialmente contabilidad, finanzas, calidad, sistemas.

Desde la parte profesional, podemos observar que el desarrollo de prácticas empresariales en instituciones estatales, permite comprobar la importancia de que los estudiantes se involucren en estas actividades para el mejoramiento del mercado empresarial.

10. RECOMENDACIONES

Llevar a cabo la implementación del manual de procesos y procedimientos de costos hospitalarios, es una fase fundamental, ya que de acuerdo a los resultados arrojados la E.S.E Hospital Regional de Duitama, puede evaluar el nivel de calidad de los servicios, con el fin de mejorar y ser una institución altamente competitiva.

Que exista un compromiso de mejoramiento en todos los empleados de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, genera mayor confianza en la toma de decisiones, ya que todo esto se realiza en beneficio de todos, beneficios que generarán una excelente imagen y un adecuado ambiente de trabajo.

Llevar a cabo las respectivas actualizaciones de la información para la distribución de los costos hospitalarios de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, para encontrar la calidad y la competitividad en la prestación de servicios de salud, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios.

Se recomienda realizar efectivamente una comunicación entre todos los centros de costos para generar fluidez e información real de los servicios utilizados en cada uno de estos.

Cargar correctamente los costos hospitalarios en cada centro de costos que es generado.

Se recomienda realizar una evaluación periódica de la implementación del manual de costos hospitalarios, para verificar los avances o cambios favorables que se han generado en el área de costos de la E.S.E Hospital Regional de Duitama.

BIBLIOGRAFIA

- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. Sistema de gestión de calidad. Requisitos. Bogotá. ICONTEC (NTC-ISO 9001). Página 2.

La norma ISO 9001 es la base del sistema de gestión de la calidad ya que es una norma internacional que se centra en todos los elementos de administración de calidad con los que una empresa debe contar para tener un sistema efectivo que le permite administrar y mejorar la calidad de sus productos y servicios.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

- Gómez Bravo, Oscar. Contabilidad de costos. Cuarta edición. Bogotá. Mc Graw Hill. 2001. (ISBN: 958-41-0231-1)

Este es un texto actualizado y adaptado a las necesidades de hoy, que pretenden satisfacer no solo las expectativas de quienes buscan la forma de calcular y registrar los costos, sino también de quienes desean encontrar en la gerencia estratégica de costos una opción clara para competir, permanecer y lograr sus volúmenes de utilidades.

- Hansen, Don R. Administración de costos: contabilidad y control. México: International Thomson Editores, 1996. (ISBN: 9687529059)

Este libro es una herramienta que proporciona elementos fundamentales para la toma de decisiones, como respuesta a los cambios en el entorno de los negocios de hoy han transformado de manera significativa la contabilidad y la administración de los costos como lo son: el énfasis creciente de entrega de valor a los clientes, la administración de calidad total y el crecimiento del sector servicios.

- Hargadon, Bernard J. Contabilidad de costos. Bogotá, Norma, 1988 (ISBN: 9580404666).

Este libro es una introducción a la contabilidad de costos, donde se estudian los costos por proceso y estándar, incluyendo temas como la función administrativa que deben cumplir los sistemas de costos y lo relacionado con el control de los mismos.

- Río González, Cristóbal. Costo v.3. México: Thomson, 2000. (ISBN: 9687681101)

Este libro en su contenido abarca desde los costos tradicionales, hasta los tópicos, filosofías, métodos, ideas, etc.; más actuales que tienen relación con los costos. Igualmente se toca la implementación del sistema de costos, toma de decisiones, la planeación y dirección estratégica.

INFOGRAFÍA

- Antecedentes normativos en: Marco de referencia para la implementación de sistemas de costos en entidades públicas. **[En línea]** disponibles en: <http://www.contaduria.gov.co/wps/wcm/connect/f6178d42-abf3-4a9f-a78e-52470d242414/MarocReferencia_SistCostos.pdf?MOD=AJPERES> [citado el 02 de Mayo de 2015].

Se encuentra un texto de la Contaduría General de la Nación que busca ser referente para las entidades públicas que buscan implementa un sistema de costos.

- Centros de costos E.S.E. Hospital Regional de Duitama: Resolución 561 de 31 de Diciembre de 2010 E.S.E Hospital regional de Duitama.
- COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS. [en línea] disponible en: https://www.contabilidad.com.py/articulos_73_costos-directos-e-indirectos.html [citado el 13 de Mayo de 2015]

Es una página web donde muestra y facilita información contable, además de noticias, artículos, videos relacionados con la contabilidad.

- Costos hospitalarios: Costos hospitalarios, características y manejo administrativo **[en línea]** disponible en: <<http://www.gestiopolis.com/costos-hospitalarios-caracteristicas-manejo-administrativo>> [citado el 13 de mayo de 2015]

En este artículo se define y se muestra la importancia de los costos hospitalarios y el beneficio que tienen al contar con el respaldo administrativo, además de los requerimientos que tienen.

- Criterio 5: Procesos. [en línea] disponible en: <https://www10.ujaen.es/files/archivo/calidad.pdf> [citado el 13 de Mayo de 2015]

Documento donde se define el término de proceso, así como también este se divide en sub-criterios, como la identificación de procesos claves, el seguimiento y el control de los procesos, el desarrollo de nuevos servicios y finalizando con auditorias y evaluación de los sistemas de gestión.

- Definición de manual de procedimientos : Componentes de un manual de procedimientos y normas [en línea] disponible en: <http://www13.ufasta.edu.ar/Edist/Archivos/Clases/Modulos/137/Unidad%20II_

Componentes%20de%20un%20Manual%20de%20Normas%20y%20Procedimientos.pdf> [citado el 13 de septiembre de 2014]

Se describe el concepto de manual de procedimientos, su justificación, importancia, e introduce el aspecto clave de proceso como elemento determinante para la confección de un manual. Por otro lado, conceptualiza los elementos usuales que lo integran. Así mismo, se introducen conceptos teóricos inherentes a la secuencia de un proceso con el fin de circunscribir un problema particular, en la metodología propia de este tipo de manual. Finalmente se citan elementos bibliográficos que permiten profundizar las temáticas que se desarrollen.

- Dinámica gerencial hospitalaria [en línea] disponible en: <<http://www.syac.net.co/producto3.aspx> > [citado el 07 de mayo de 2015]

Se realiza una breve descripción del Software Dinámica Gerencial Hospitalaria, además se puede realizar una consulta más detallada acerca de las generalidades del software, los módulos financieros y los módulos médicos asistenciales.

- ENCICLOPEDIA FINANCIERA, [en línea] disponible en: <https://www.encyclopediainanciera.com/definicion-gastos-generales.html>> [citado el 13 de Mayo de 2015]

Documento que define varios términos de la parte financiera para obtener mayor facilidad a la hora de la búsqueda.

- Glosario de Contabilidad. [en línea] disponible en: <https://debitoor.es/glosario/definicion-margen-contribucion>> [citado el 13 de Mayo de 2015]

Define varios conceptos de contabilidad en forma de diccionario para obtener mayor facilidad a la hora de la búsqueda.

- Introducción y definición: Contabilidad de costos [en línea] disponible en: <<http://www.ingenieria.unam.mx/~materiafc/CCostos.html>> [citado el 13 de septiembre de 2014]

Sistema de información para predeterminar, registrar, acumular, distribuir, controlar, analizar, interpretar e informar de los costos de producción, distribución administración y financiamiento, se relaciona con la acumulación, análisis e interpretación de los costos de adquisición, producción, distribución, administración y financiamiento, para el uso interno de los directivos de la empresa para el desarrollo de las funciones de planeación, control y toma de decisiones.

- La información contable y de costos en las entidades de salud: una herramienta para su transformación. [en línea] Disponible en: <<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/cont/article/view/2208/1779>> [citado el 12 de septiembre de 2014]

Analiza los sistemas de costos utilizados por la IPS y ESE en Colombia para efectos de cálculo de los costos, y verifica si la información suministrada por estos sistemas es utilizada para la toma de decisiones; razón por la cual, se analizara la problemática a la cual se enfrentan a las entidades de este sector, comenzando por una descripción del sistema de seguridad social que actualmente opera en Colombia, para luego analizar un detenido análisis de la normatividad emitida en materia contable y de costos, dentro del cual se plantean algunas críticas al diseño de los planes de cuentas vigentes; para hacer una revisión de las metodologías de costeo que pueden aplicarse en el sector y como ellas unidas a una adecuada cultura de gestión pueden ayudar a las entidades que prestan servicios de salud a superar la crisis que enfrentan y a mejorar la información que se genera.

- Metodología para la estimación de costos estándar en los establecimientos de salud [en línea] disponible en : <<http://www.minsa.gob.pe/servicios/serums/2009/normas/15dtmce.pdf>> [citado el 13 de septiembre]

Es una primera herramienta para implementar un sistema de costos en un establecimiento de salud; así que establece conceptos y un plan de implementación de sistema de costos en los servicios de salud, desarrollando de manera detallada la metodología de costos por absorción, y mencionando de manera escueta la metodología de costos estándar. Este documento tiene como finalidad uniformizar el método de costos estándar en todos los establecimientos de salud.

- Módulo costos hospitalarios [en línea] disponible en: <<http://www.syac.net.co/producto3.aspx>> [citado el 07 de mayo de 2015]
Se describe brevemente la funcionalidad del módulo de costos hospitalarios presente en el software Dinámica gerencia Hospitalaria.
- Política de costos: Estructuración de costos [en línea] disponible en: <http://www.rootchange.org/about_us/resources/publications/Estructuracion_costs_conceptos_metodologia.pdf> [citado el 13 de septiembre de 2014]

Este documentos intenta cambiar los enfoques tradicionales de producción y uso de información financiera, para que los usuarios internos de las ONG's empiecen a contar con la información más precisa, oportuna y a la medida que mejore su capacidad de tomar decisiones.

- Sistemas de Costos: ¿Qué es un sistema de costos? **[en línea]** disponible en: <http://www.gerencie.com/que-es-un-sistema-de-costos.html> [citado el 13 de mayo de 2015]

Se encuentra un artículo, en el que de manera didáctica se explica qué es un sistema de costos, se aborda la definición básica de un sistema de costos y se desglosa los principales elementos de la definición. Se habla acerca de por qué es un sistema, sus elementos y el objetivo que persigue.

- Unidad funcional **[en línea]** disponible en: <http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/4147/1/131211.pdf> [citado el 13 de septiembre de 2014]

En este documento se muestra diferentes conceptos de la unidad funcional, con el objetivo de facilitar el entendimiento y lograr tomar buenas decisiones al realizar los sistemas de costos para los servicios de salud.

- Que es el margen de utilidad bruta? **[en línea]** disponible en: <http://pyme.lavoztx.com/qu-es-el-margen-de-utilidad-bruta-11268.html> [citado el 18 de mayo de 2015]
Este documento muestra brevemente una explicación sobre el margen de utilidad bruta, así como un ejemplo, su utilidad, comparación y adicionalmente una información al respecto.

ANEXOS

ANEXO 1: Tabla de centros de costos entregada por la E.S.E.

CODIGO	NOMBRE
0102	REVISORIA FISCAL
0101	JUNTA DIRECTIVA
0103	GERENCIA
0104	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.
0105	SUBGERENCIA CIENTIFICA
0106	CONTABILIDAD
0107	PRESUPUESTOS
0108	TESORERIA
0109	ALMACEN
0110	TALENTO HUMANO
0112	CONTROL INTERNO
0113	COSTOS
0114	CARTERA
0115	ESTADISTICA Y ARCHIVO
0116	AUDITORIA MEDICA
0111-1	FACTURACION HRD
0111-2	FACTURACION SANTA ROSA
7301-2	URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS- SANTA ROSA
7301-1	URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS - HRD
7302-1	URGENCIAS OBSERVACION - HRD
7302-2	URGENCIAS OBSERVACION - SANTA ROSA
7310	SERV. AMBUL. CONSULTA EXT. Y PROCEDIMIENTOS
7311-1	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA - CONSULTORIO 1
7311-2	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA - CONSULTORIO 2
7311-3	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA - CONSULTORIO 3
7311-4	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA - CONSULTORIO 4
7311-5	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA - CONSULTORIO 5
7311-6	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA - CONSULTORIO 6
7311-7	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA - CONSULTARIO 7 PROGRAMACION C. AMBULATORIA
7311-8	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA - CONSULTORIO 8
7311-9	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA - CONSULTORIO 9
7311-10	SERV. AMBUL. CONSULTA ESPECIALIZADA- CARDIOLOGIA

7320-1	HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL A1
7320-2	HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL A2
7320-3	HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL B1
7320-4	HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL B2
7320-5	HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL C2
7320-6	HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL C3
7321	HOSPITALIZACION - CUIDADOS INTENSIVOS.
7320-7	HOSPITALIZACION - CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL
7330	QUIROFANOS - QUIROFANOS
7331	SALA DE PARTOS - SALAS DE PARTO.
7340-1	APOYO DIAGNOSTICO- LABORATORIO CLINICO HRD
7340-2	APOYO DIAGNOSTICO- LABORATORIO CLINICO STA ROSA
7341	APOYO DIAGNOSTICO- IMAGENOLOGIA
7349-1	APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y TERAPIAS HRD
7349-2	APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y TERAPIAS STA ROSA
7355	APOYO TERAPEUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS
7386-1	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD- SERVICIO AMBULANCIAS HRD
7386-2	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS AMBULANCIAS STA ROSA
7312	SERVICIOS AMBULATORIOS - SALUD ORAL
7313	SERVICIOS AMBULATORIOS PROMOCION Y PREVENCIÓN
0117	OFICINA DE ENFERMERIA
0118	CONTRATACION
0119	SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO
0120	SISTEMAS DE INFORMACION
0123	ASEO DE INSTALACIONES
0124-1	VIGILANCIA - HRD
0124-2	VIGILANCIA - STA ROSA
0121	CENTRAL DE ESTERILIZACION
0122	MANTENIMIENTO
0125-1	ALIMENTACION - HRD
0125-2	ALIMENTACION - STA ROSA
0126-1	ASEO ROPA HOSPITALARIA - HRD
0126-2	ASEO ROPA HOSPITALARIA - STA ROSA
0127	ASESORIA JURIDICA

0128	CALIDAD (HABILITACION, ACREDITACION)
0129	COMUNICACIONES
0130	INFORMACION Y CORRESPONDENCIA
0131	CENTRO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
0132	CAJA DE HOSPITALIZACION
0133	CAJA DE URGENCIAS
0134	CAJA DE CONSULTA EXTERNA
0135	CAPILLA
0136	AUDITORIO
7313-1	VACUNACION - HRD
7311-11	SERVICIO AMBULATORIO - CURACIONES
7320	HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL
7301	URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS
7311	SERV. AMBULATORIOS CONSULTA ESPECIALIZADA
7340	APOYO DIAGNOSTICO - LABORATORIO CLINICO
7386	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS AMBULANCIAS
7349	APOYO TERAPEUTICO REHABILITACION
7302	URGENCIAS OBSERVACION
7314	SERV. AMBUL- OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES
7310-1	SERV. AMBUL CONSULTA EXTERNA -CONSULTORIO 1
7310-2	SERV. AMBUL. CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO 2
7310-3	SERV. AMBUL. CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO 3
7310-4	SERV. AMBUL.CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO 4
7310-5	SERV. AMBUL. CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO 5
7310-6	SERV. AMBUL. CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO 6
7310-7	SERV. AMBUL.CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO 7
7310-8	SERV. AMBUL. CONSULTA EXTERNA - CONSULTORIO 8
7343	APOYO DIAGNOSTICO - OTRAS UNIDADES DE APOYO DIAGN.
7342	APOYO DIAGNOSTICO ANATOMIA PATOLOGICA
7351	APOYO TERAPEUTICO BANCO DE SANGRE
0111	FACTURACION
0124	VIGILANCIA
0123-1	ASEO DE INSTALACIONES - HRD
0123-2	ASEO DE INSTALACIONES - SANTA ROSA.
0125	SERVICIO DE ALIMENTACION
0126	ASEO ROPA HOSPITALARIA

0137	OFICINA CORDINACION DE HOSPITALIZACION
0138	OFICINA COORDINACION DE URGENCIA
7387	CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL
0139	CAFETERIA
7355-1	APOTO TERAPEUTICO - FARMACIA HRD
7355-2	APOYO TERAPEUTICO - FARMACIA STA ROSA
0140	SERVICIOS PUBLICOS - STA ROSA
0141	IMPUESTOS SANTA ROSA
7313-2	VACUNACION - STA ROSA
0142	EDUCACION MEDICA
0143	ADMINISTRACION SANTA ROSA
7310-9	SERV.AMBUL.CON.S. EXTERNA - STA ROSA.
0115-1	ESTADISTICA Y ARCHIVO - HRD
0115-2	ESTADISTICA Y ARCHIVO - STA ROSA
7311-12	SERV.AMBUL.CIRUGIA AMBULATORIA
7387-1	OTROS SERVICIOS CONEXOS - CAMILLEROS- HRD
7320-8	HOSPITALIZACION - SANTA ROSA.
7301-3	TRIAGE
137	DIGITACION SALAS DE CIRUGIA
7310-10	HOLD CONSULTA EXTERNA
0144	OFICINA DE NUTRICIONISTA
0145	DIGITACION SALAS DE CIRUGIA
7341-1	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA
7341-2	ECOGRAFIA
7341-3	RADIOLOGIA CONVENCIONAL
7382	SANTA ROSA DE VITERBO
0146	PLANEACION Y GESTION
0147	DESARROLLO ORGANIZACIONAL
0149	COORDINACION APOYO TERAPEUTICO
0150	COORDINACION PROYECTO PISI
0151	COORDINACION SEGURIDAD DEL PACIENTE
0152	COORDINACION BLOQUE QX
0153	BLOQUE C1

ANEXO 2: Simulación de la propuesta

Se realizó una simulación de la propuesta en Excel agrupando los formatos realizados para cada uno de los procedimientos esto con el fin de evidenciar la funcionalidad de los procedimientos enunciados, se ingresaran información ficticia para tal fin y se tomara por unidades funcionales.

Servicio de agua.

Porcentaje de Grifos y sanitarios para distribuir el valor total de la factura.

Hospital Regional de Duitama											
Valor servicio de agua											
CODIGO	CENTRO DE COSTO	CANTIDAD GRIFOS	CALIBRE	TOTAL GRIFOS	%	CANTIDAD SANITARIOS	CALIBRE	TOTAL SANITARIOS	%	PROMEDIO DE GRIFOS Y SANITARIOS	VALOR POR CENTRO DE COSTO
	Unidad funcional apoyo administrativo	10	0,5	5	7%	15	0,5	7,5	10%	9%	\$ -
	Unidad funcional urgencias	23	0,5	11,5	17%	21	0,5	10,5	14%	15%	\$ -
	Unidad funcional servicios ambulatorios	12	0,5	6	9%	13	0,5	6,5	9%	9%	\$ -
	Unidad funcional hospitalaria	56	0,5	28	41%	72	0,5	36	47%	44%	\$ -
	Unidad funcional quirofanos y sala de partos	12	0,5	6	9%	8	0,5	4	5%	7%	\$ -
	Unidad funcional apoyo terapeutico	13	0,5	6,5	10%	15	0,5	7,5	10%	10%	\$ -
	Unidad funcional apoyo diagnostico	8	0,5	4	6%	6	0,5	3	4%	5%	\$ -
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	1	0,5	0,5	1%	2	0,5	1	1%	1%	\$ -
TOTAL					67,5			76			\$ -

Hospital Regional de Duitama											
Valor servicio de agua											\$ 263.000
CODIGO	CENTRO DE COSTO	CANTIDAD GRIFOS	CALIBRE	TOTAL GRIFOS	%	CANTIDAD SANITARIOS	CALIBRE	TOTAL SANITARIOS	%	PROMEDIO DE GRIFOS Y SANITARIOS	VALOR POR CENTRO DE COSTO
	Unidad funcional apoyo administrativo	10	0,5	5	7%	15	0,5	7,5	10%	9%	\$ 22.718
	Unidad funcional urgencias	23	0,5	11,5	17%	21	0,5	10,5	14%	15%	\$ 40.571
	Unidad funcional servicios ambulatorios	12	0,5	6	9%	13	0,5	6,5	9%	9%	\$ 22.936
	Unidad funcional hospitalaria	56	0,5	28	41%	72	0,5	36	47%	44%	\$ 116.838
	Unidad funcional quirofanos y sala de partos	12	0,5	6	9%	8	0,5	4	5%	7%	\$ 18.610
	Unidad funcional apoyo terapeutico	13	0,5	6,5	10%	15	0,5	7,5	10%	10%	\$ 25.640
	Unidad funcional apoyo diagnostico	8	0,5	4	6%	6	0,5	3	4%	5%	\$ 12.983
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	1	0,5	0,5	1%	2	0,5	1	1%	1%	\$ 2.704
TOTAL					67,5			76			\$ 263.000

CUADRO RESUMEN DE COSTOS POR UNIDAD FUNCIONAL

	CONCEPTO	UNIDAD APOYO ADMINIS.	UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL QUIROFANO Y SALA DE PARTOS	UNIDAD FUNCIONAL APOYO DIAGNOSTICO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO TERAPEUTICO	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD
CDF	Mano de obra directa								
	Insu mos								
	Farmacia								
CIF	Mano de obra indirecta								
	Servicio de agua	\$ 10.665	\$ 19.031	\$ 10.761	\$ 54.836	\$ 8.725	\$ 12.031	\$ 6.088	\$ 863
	Servicio de luz								
	Servicio de celular								
	Servicio de telefono								
	Servicio de internet								
	Servicio de aseo								
	Servicio de vigilancia								
	Servicio de alimentación								
	Residuos Hospitalarios								
	Mantenimiento								
	Paquete esterilización								
	Ropa Hospitalaria								
	Otros gastos								
		TOTAL DE COSTOS Y GASTOS	\$ 10.665	\$ 19.031	\$ 10.761	\$ 54.836	\$ 8.725	\$ 12.031	\$ 6.088

Estado de resultados

	UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL QUIROFANO Y SALA DE PARTOS	TOTAL
INGRESOS					
Ingresos por prestación de servicio	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
TOTAL INGRESOS	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
(-)COSTOS	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Costos por prestación servicio	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Mano de obra directa	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Insu mos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Farmacia	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
(-)GASTOS	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	
Gastos prestación del servicio	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	
Mano de obra indirecta	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Servicio de agua	\$ 19.031	\$ 10.761	\$ 54.836	\$ 8.725	
Servicio de luz	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Servicio de celular	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Servicio de telefono	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Servicio de internet	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Servicio de aseo	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Servicio de vigilancia	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	

Margen de utilidad

	UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL QUIROFANO Y SALA DE PARTOS	UNIDAD FUNCIONAL APOYO DIAGNOSTICO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO TERAPEUTICO	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD	
TOTAL INGRESOS	\$ 25.000.000	\$ 12.000.000	\$ 23.000.000	\$ 16.000.000	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	
TOTAL COSTOS	\$ 19.031	\$ 10.761	\$ 54.836	\$ 8.725	\$ 12.031	\$ 6.088	\$ 863	
MARGEN DE CONTRIBUCION	\$ 24.980.969	\$ 11.989.239	\$ 22.945.164	\$ 15.991.275	\$ 7.987.969	\$ 7.993.912	\$ 7.999.137	\$ 99.887.665
% CONTRIB.	25%	12%	23%	16%	8%	8%	8%	


Porcentaje promedio de consumo kw/h para distribuir el valor de la factura

Servicio de luz

CENTRO DE COSTO	EQUIPO	CANTIDAD	POTENCIA MAX CONSUMIDA W	POTENCIA CONSUMIDA KW/H	HORAS DE USO PROMEDIO MES	TOTAL CONSUMO KW/MES	PRO. MENSUAL KW/H	CENTRO DE COSTO
Unidad funcional apoyo administrativo	xxxxx	8	200	0,2	8	12,8	27%	\$ -
Unidad funcional urgencias	yyyyyyy	12	100	0,1	24	2,4	5%	\$ -
Unidad funcional servicios ambulatorios	zzzzzz	25	300	0,3	12	3,6	8%	\$ -
Unidad funcional hospitalaria	aaaa	30	300	0,3	24	7,2	15%	\$ -
Unidad funcional quirofanos y sala de partos	bbbbbb	3	350	0,35	6	2,1	4%	\$ -
Unidad funcional apoyo terapeutico	ccccccc	6	400	0,4	8	3,2	7%	\$ -
Unidad funcional apoyo diagnostico	ddddddd	5	450	0,45	8	3,6	8%	\$ -
Unidad funcional servicios conexos a la salud	eeee	8	500	0,5	24	12	26%	\$ -
TOTAL						46,9		\$ -

CENTRO DE COSTO	EQUIPO	CANTIDAD	POTENCIA MAX CONSUMIDA W	POTENCIA CONSUMIDA KW/H	HORAS DE USO PROMEDIO MES	TOTAL CONSUMO KW/MES	VALOR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL KW/H	VALOR POR CENTRO DE COSTO
Unidad funcional apoyo administrativo	xxxxx	8	200	0,2	8	12,8	27%	\$ 171.940
Unidad funcional urgencias	yyyyyyy	12	100	0,1	24	2,4	5%	\$ 32.239
Unidad funcional servicios ambulatorios	zzzzzz	25	300	0,3	12	3,6	8%	\$ 48.358
Unidad funcional hospitalaria	aaaa	30	300	0,3	24	7,2	15%	\$ 96.716
Unidad funcional quirofanos y sala de partos	bbbbbb	3	350	0,35	6	2,1	4%	\$ 28.209
Unidad funcional apoyo terapeutico	ccccccc	6	400	0,4	8	3,2	7%	\$ 42.985
Unidad funcional apoyo diagnostico	ddddddd	5	450	0,45	8	3,6	8%	\$ 48.358
Unidad funcional servicios conexos a la salud	eeee	8	500	0,5	24	12	26%	\$ 161.194
TOTAL						46,9		\$ 630.000

Servicio de celular


Servicio de celular			
CODIGO	CENTRO DE COSTO	N° Celular	Valor facturado
	Unidad funcional apoyo administrativo	*****	30000
	Unidad funcional urgencias	*****	20000
	Unidad funcional servicios ambulatorios	*****	35000
	Unidad funcional hospitalaria	*****	33333
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	*****	35833
	Unidad funcional apoyo terapéutico	*****	38333
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	*****	40833
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	*****	

Factura individual por cada número de celular

Servicio de telefonía


Telecomunicaciones		Valor de		
CODIGO	CENTRO DE COSTO	NUMERO DE LINEAS	PORCENTAJE DE PARTICIPACION	VALOR POR CENTRO DE COSTO
	Unidad funcional apoyo administrativo	12	26%	\$ -
	Unidad funcional urgencias	6	13%	\$ -
	Unidad funcional servicios ambulatorios	2	4%	\$ -
	Unidad funcional hospitalaria	15	33%	\$ -
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	4	9%	\$ -
	Unidad funcional apoyo terapéutico	2	4%	\$ -
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	3	7%	\$ -
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	2	4%	\$ -
TOTAL		46		\$ -

Porcentaje de líneas para luego distribuir el valor total de la factura

Telecomunicaciones 		Valor del servicio		\$ 324.000
CODIGO	CENTRO DE COSTO	NUMERO DE LINEAS	PORCENTAJE DE PARTICIPACION	VALOR POR CENTRO DE COSTO
	Unidad funcional apoyo administrativo	12	26%	\$ 84.522
	Unidad funcional urgencias	6	13%	\$ 42.261
	Unidad funcional servicios ambulatorios	2	4%	\$ 14.087
	Unidad funcional hospitalaria	15	33%	\$ 105.652
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	4	9%	\$ 28.174
	Unidad funcional apoyo terapéutico	2	4%	\$ 14.087
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	3	7%	\$ 21.130
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	2	4%	\$ 14.087
TOTAL		46		\$ 324.000

Servicio de internet

Porcentaje de número de puntos para distribuir el valor total de la factura

Internet 		Valor del servicio		
CODIGO	CENTRO DE COSTO	NUMERO DE PUNTOS	PORCENTAJE DE PARTICIPACION	VALOR POR CENTRO DE COSTO
	Unidad funcional apoyo administrativo	25	22%	0
	Unidad funcional urgencias	18	16%	0
	Unidad funcional servicios ambulatorios	12	10%	0
	Unidad funcional hospitalaria	15	13%	0
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	12	10%	0
	Unidad funcional apoyo terapéutico	15	13%	0
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	13	11%	0
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	5	4%	0
TOTAL		115		\$ -

Internet		Valor del servicio		\$ 230.000
CODIGO	CENTRO DE COSTO	NUMERO DE PUNTOS	PORCENTAJE DE PARTICIPACION	VALOR POR CENTRO DE COSTO
	Unidad funcional apoyo administrativo	25	22%	50000
	Unidad funcional urgencias	18	16%	36000
	Unidad funcional servicios ambulatorios	12	10%	24000
	Unidad funcional hospitalaria	15	13%	30000
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	12	10%	24000
	Unidad funcional apoyo terapéutico	15	13%	30000
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	13	11%	26000
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	5	4%	10000
TOTAL		115		\$ 230.000

Aseo

Porcentaje de metros cuadrados por unidad para distribuir el valor del contrato


Valor pago por aseo		Valor		
CODIGO	CENTRO DE COSTO	AREA M2	PORCENTAJE	VALOR
	Unidad funcional apoyo administrativo	125	6%	\$ -
	Unidad funcional urgencias	320	15%	\$ -
	Unidad funcional servicios ambulatorios	317	15%	\$ -
	Unidad funcional hospitalaria	440	21%	\$ -
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	345	16%	\$ -
	Unidad funcional apoyo terapéutico	234	11%	\$ -
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	235	11%	\$ -
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	125	6%	\$ -
AREA TOTAL		2141		\$ -

HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA		Valor pago por aseo	\$ 823.000	
CODIGO	CENTRO DE COSTO	AREA M2	PORCENTAJE	VALOR
	Unidad funcional apoyo administrativo	125	6%	\$ 48.050
	Unidad funcional urgencias	320	15%	\$ 123.008
	Unidad funcional servicios ambulatorios	317	15%	\$ 121.855
	Unidad funcional hospitalaria	440	21%	\$ 169.136
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	345	16%	\$ 132.618
	Unidad funcional apoyo terapéutico	234	11%	\$ 89.950
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	235	11%	\$ 90.334
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	125	6%	\$ 48.050
AREA TOTAL		2141		\$ 823.000

Vigilancia

Porcentaje de metros cuadrados por unidad para distribuir el valor del contrato

HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA		Valor pago vigilancia		
CODIGO	CENTRO DE COSTO	AREA M2	PORCENTAJE	VALOR
	Unidad funcional apoyo administrativo	125	6%	\$ -
	Unidad funcional urgencias	320	15%	\$ -
	Unidad funcional servicios ambulatorios	317	15%	\$ -
	Unidad funcional hospitalaria	440	21%	\$ -
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	345	16%	\$ -
	Unidad funcional apoyo terapéutico	234	11%	\$ -
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	235	11%	\$ -
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	125	6%	\$ -
AREA TOTAL		2141		\$ -

		Valor pago por vigilancia		\$ 456.000
CODIGO	CENTRO DE COSTO	AREA M2	PORCENTAJE	VALOR
	Unidad funcional apoyo administrativo	125	6%	\$ 26.623
	Unidad funcional urgencias	320	15%	\$ 68.155
	Unidad funcional servicios ambulatorios	317	15%	\$ 67.516
	Unidad funcional hospitalaria	440	21%	\$ 93.713
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	345	16%	\$ 73.480
	Unidad funcional apoyo terapéutico	234	11%	\$ 49.838
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	235	11%	\$ 50.051
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	125	6%	\$ 26.623
AREA TOTAL		2141		\$ 456.000

Alimentación

TIPO DE COMIDA	NORMAL	BLANDA	HIPOSODICA	LIQUIDA CLARA	LIQUIDA COMPLETA	HIPOGLUCIDA	HIPOGLUCIDA-HIPOSODICA	HIPERPROTEICA-HIPERCALÓRICA	GASTROCLISIS	COMPLEMENTARIA I	COMPLEMENTARIA II	COMPLEMENTARIA III
Desayuno	2300	2350	2400	2450	2500	2550	2600	2650	2700	2750	2750	2750
Almuerzo	4250	4255	4260	4265	4270	4275	4280	4285	4290	4295	4300	4305
Comida	3520	3525	3530	3535	3540	3545	3550	3555	3560	3565	3570	3575
NUEVES	1200	1220	1240	1260	1280	1300	1320	1340	1360	1380	1400	1420
ONCES	1350	1355	1360	1365	1370	1375	1380	1385	1390	1395	1400	1405
TRASNOCHO	1453	1458	1463	1468	1473	1478	1483	1488	1493	1498	1503	1508
TRASNOCHO AUTORIZADOS	1244	1249	1254	1259	1264	1269	1274	1279	1284	1289	1294	1299

DESAYUNO AUTORIZADO	2300
ALMUERZO AUTORIZADO	4250
COMIDA AUTORIZADA	3520
ALMUERZOS AUTORIZADOS ADMINISTRACION	4500
CAMIDA AUTORIZADOS ADMINISTRACION	3550
REFRIGERIOS AUTORIZADOS POR ADMON	2400
REFRIGERIOS AUTORIZADOS POR ADMON	2400
CAFÉ PERSONAL HOSPITAL	600



	TIPO DE COMIDA	NORMAL	BLANDA	HIPOSODICA	LIQUIDA CLARA	LIQUIDA COMPLETA	HIPOGLUCIDA	HIPOGLUCIDA-HIPOSODICA	HIPERPROTEICA-HIPERCALÓRICA	GASTROCLISIS	COMPLEMENTARIA I	COMPLEMENTARIA II	COMPLEMENTARIA III
PEDIATRIA	Desayuno	48	46	44	42	40	38	36	34	32	30	28	26
	Almuerzo	53	52	51	50	49	48	47	46	45	44	43	42
	Comida	46	44	42	40	38	36	34	32	30	28	26	24
	NUEVES	230	215	200	185	170	155	140	125	110	95	80	65
	ONCES	26	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1
	TRASNOCHO	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	TRASNOCHO AUTORIZADOS	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A2	Desayuno	36	34	32	30	28	26	24	22	20	18	16	14
	Almuerzo	33	30	27	24	21	18	15	12	9	6	3	2
	Comida	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	NUEVES	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	ONCES	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	TRASNOCHO	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	TRASNOCHO AUTORIZADOS	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
B2	Desayuno	36	34	32	30	28	26	24	22	20	18	16	14
	Almuerzo	33	30	27	24	21	18	15	12	9	6	3	2
	Comida	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	NUEVES	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	ONCES	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	TRASNOCHO	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	TRASNOCHO AUTORIZADOS	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
C2	Desayuno	36	34	32	30	28	26	24	22	20	18	16	14
	Almuerzo	33	30	27	24	21	18	15	12	9	6	3	2
	Comida	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	NUEVES	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	ONCES	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	TRASNOCHO	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	TRASNOCHO AUTORIZADOS	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
C3	Desayuno	36	34	32	30	28	26	24	22	20	18	16	14
	Almuerzo	33	30	27	24	21	18	15	12	9	6	3	2
	Comida	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	NUEVES	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	ONCES	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	TRASNOCHO	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
	TRASNOCHO AUTORIZADOS	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1	1
URGENCIAS	Desayuno	48	46	44	42	40	38	36	34	32	30	28	26
	Almuerzo	53	52	51	50	49	48	47	46	45	44	43	42
	Comida	46	44	42	40	38	36	34	32	30	28	26	24
	NUEVES	230	215	200	185	170	155	140	125	110	95	80	65
	ONCES	26	23	20	17	14	11	8	5	2	1	1	1
	TRASNOCHO	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	TRASNOCHO AUTORIZADOS	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

TIPO DE COMIDA	TOTAL
DESAYUNO AUTORIZADO	12
ALMUERZO AUTORIZADO	14
COMIDA AUTORIZADA	16
ALMUERZOS AUTORIZADOS ADMINISTRACION	18
COMIDA AUTORIZADOS ADMINISTRACION	20
REFRIGERIOS AUTORIZADOS POR ADMON	22
REFRIGERIOS AUTORIZADOS POR ADMON	24
CAFÉ PERSONAL HOSPITAL	26

	TIPO DE COMIDA	NORMAL			BLANDA			HIPOSODICA			LIQUIDA CLARA		
		Valor unitario	Cantidad	Valor total	Valor unitario	Cantidad	Valor total	Valor unitario	Cantidad	Valor total	Valor unitario	Cantidad	Valor total
PEDIATRIA	Desayuno	2300	48	\$ 110.400	2350	46	\$ 108.100	2400	44	\$ 105.600	2450	42	\$ 102.900
	Almuerzo	4250	53	\$ 225.250	4255	52	\$ 221.260	4260	51	\$ 217.260	4265	50	\$ 213.250
	Comida	3520	46	\$ 161.920	3525	44	\$ 155.100	3530	42	\$ 148.260	3535	40	\$ 141.400
	NUEVES	1200	230	\$ 276.000	1220	215	\$ 262.300	1240	200	\$ 248.000	1260	185	\$ 233.100
	ONCES	1350	26	\$ 35.100	1355	23	\$ 31.165	1360	20	\$ 27.200	1365	17	\$ 23.205
	TRASNOCHO	1453	2	\$ 2.906	1458	3	\$ 4.374	1463	1	\$ 1.463	1468	1	\$ 1.468
	TRASNOCHO AUTORIZADOS	1244	3	\$ 3.732	1249	4	\$ 4.996	1254	1	\$ 1.254	1259	1	\$ 1.259
A2	Desayuno	2300	36	\$ 82.800	2350	34	\$ 79.900	2400	32	\$ 76.800	2450	30	\$ 73.500
	Almuerzo	4250	33	\$ 140.250	4255	30	\$ 127.650	4260	27	\$ 115.020	4265	24	\$ 102.360
	Comida	3520	23	\$ 80.960	3525	20	\$ 70.500	3530	17	\$ 60.010	3535	14	\$ 49.490
	NUEVES	1200	23	\$ 27.600	1220	20	\$ 24.400	1240	17	\$ 21.080	1260	14	\$ 17.640
	ONCES	1350	23	\$ 31.050	1355	20	\$ 27.100	1360	17	\$ 23.120	1365	14	\$ 19.110
	TRASNOCHO	1453	23	\$ 33.419	1458	20	\$ 29.160	1463	17	\$ 24.871	1468	14	\$ 20.552
	TRASNOCHO AUTORIZADOS	1244	23	\$ 28.612	1249	20	\$ 24.980	1254	17	\$ 21.318	1259	14	\$ 17.626

Ropa hospitalaria

CODIGO	CENTRO DE COSTOS	KILO LAVADO	KILO ALQUILER	VALOR LAVADO	VALOR ALQUILER	TOTAL LAVADO	TOTAL ALQUILER	TOTAL
	Unidad funcional apoyo administrativo	0	0	\$ 1.230	\$ 1.253	\$ -	\$ -	\$ -
	Unidad funcional urgencias	56	34	\$ 1.230	\$ 1.253	\$ 68.880	\$ 42.602	\$ 111.482
	Unidad funcional servicios ambulatorios	24	25	\$ 1.230	\$ 1.253	\$ 29.520	\$ 31.325	\$ 60.845
	Unidad funcional hospitalaria	58	57	\$ 1.230	\$ 1.253	\$ 71.340	\$ 71.421	\$ 142.761
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	34	56	\$ 1.230	\$ 1.253	\$ 41.820	\$ 70.168	\$ 111.988
	Unidad funcional apoyo terapéutico	34	65	\$ 1.230	\$ 1.253	\$ 41.820	\$ 81.445	\$ 123.265
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	23	34	\$ 1.230	\$ 1.253	\$ 28.290	\$ 42.602	\$ 70.892
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	23	43	\$ 1.230	\$ 1.253	\$ 28.290	\$ 53.879	\$ 82.169
TOTAL								\$ 703.402

Esterilización



CODIGO	CENTRO DE COSTOS	PAQUETES ESTERILIZADOS	VALOR POR PAQUETE	VALOR TOTAL
	Unidad funcional apoyo administrativo	0	\$ 1.800	\$ -
	Unidad funcional urgencias	34	\$ 1.800	\$ 61.200
	Unidad funcional servicios ambulatorios	32	\$ 1.800	\$ 57.600
	Unidad funcional hospitalaria	34	\$ 1.800	\$ 61.200
	Unidad funcional quirofanos y sala de partos	32	\$ 1.800	\$ 57.600
	Unidad funcional apoyo terapeutico	34	\$ 1.800	\$ 61.200
	Unidad funcional apoyo diagnostico	32	\$ 1.800	\$ 57.600
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	34	\$ 1.800	\$ 61.200
TOTAL				\$ 417.600

Mantenimiento



CODIGO	CENTRO DE COSTO	VALOR REPUESTO	VALOR M.O	VALOR TOTAL
	Unidad funcional apoyo administrativo	\$ 16.000		\$ 16.000
	Unidad funcional urgencias	\$ 16.500		\$ 16.500
	Unidad funcional servicios ambulatorios	\$ 17.000		\$ 17.000
	Unidad funcional hospitalaria	\$ 17.500		\$ 17.500
	Unidad funcional quirofanos y sala de partos	\$ 18.000		\$ 18.000
	Unidad funcional apoyo terapeutico	\$ 18.500		\$ 18.500
	Unidad funcional apoyo diagnostico	\$ 19.000		\$ 19.000
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	\$ 19.500		\$ 19.500



CODIGO	CENTRO DE COSTO	VALOR REPUESTO	VALOR M.O	VALOR TOTAL
	Unidad funcional apoyo administrativo	\$ 16.000	\$ 8.500	\$ 24.500
	Unidad funcional urgencias	\$ 16.500	\$ 9.000	\$ 25.500
	Unidad funcional servicios ambulatorios	\$ 17.000	\$ 9.500	\$ 26.500
	Unidad funcional hospitalaria	\$ 17.500	\$ 10.000	\$ 27.500
	Unidad funcional quirofanos y sala de partos	\$ 18.000	\$ 10.500	\$ 28.500
	Unidad funcional apoyo terapeutico	\$ 18.500	\$ 11.000	\$ 29.500
	Unidad funcional apoyo diagnostico	\$ 19.000	\$ 11.500	\$ 30.500
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	\$ 19.500	\$ 12.000	\$ 31.500

Residuos hospitalarios



RESIDUOS HOSPITALARIOS

CODIGO	CENTRO DE COSTO	KILOS DE RESIDUOS	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Unidad funcional apoyo administrativo		\$ 1.250	\$ -
	Unidad funcional urgencias	330	\$ 1.250	\$ 412.500
	Unidad funcional servicios ambulatorios	350	\$ 1.250	\$ 437.500
	Unidad funcional hospitalaria	355	\$ 1.250	\$ 443.750
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	325	\$ 1.250	\$ 406.250
	Unidad funcional apoyo terapéutico	126	\$ 1.250	\$ 157.500
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	124	\$ 1.250	\$ 155.000
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	139	\$ 1.250	\$ 173.750

Suministros (farmacia – almacén)

El software que usa la E.S.E. Hospital Regional de Duitama lleva un registro interno en el que se puede obtener un registro de materiales y medicamentos por centro de costo.



CODIGO	CENTRO DE COSTO	CODIGO INSUMO	NOMBRE INSUMO	COSTO INSUMO
	Unidad funcional urgencias	XXXXXX	eEEEEEE	\$ 38.000
	Unidad funcional servicios ambulatorios	XXXXXX	EEEEEEE	\$ 25.000
	Unidad funcional hospitalaria	XXXXXX	EEEEEEE	\$ 25.500
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	XXXXXX	EEEEEEE	\$ 26.000
	Unidad funcional apoyo terapéutico	XXXXXX	EEEEEEE	\$ 26.500
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	XXXXXX	EEEEEEE	\$ 27.000
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	XXXXXX	EEEEEEE	\$ 27.500

CODIGO	CENTRO DE COSTO	CODIGO INSUMO	NOMBRE INSUMO	COSTO INSUMO
	Unidad funcional apoyo administrativo	YZ	YYYY	\$ 23.200
	Unidad funcional urgencias	YZ	YYYY	\$ 23.500
	Unidad funcional servicios ambulatorios	YZ	YYYY	\$ 23.800
	Unidad funcional hospitalaria	YZ	YYYY	\$ 24.100
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	YZ	YYYY	\$ 24.400
	Unidad funcional apoyo terapéutico	YZ	YYYY	\$ 24.700
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	YZ	YYYY	\$ 25.000
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	YZ	YYYY	\$ 25.300

Mano de obra directa

El software que usa la E.S.E. Hospital Regional de Duitama, realiza un proceso interno y puede obtener un registro con el valor de mano de obra directa perteneciente a cada centro de costo.

CODIGO	CENTRO DE COSTO	VALOR DISTRIBUIDO POR CENTRO
	Unidad funcional apoyo administrativo	\$ 123.000
	Unidad funcional urgencias	\$ 230.000
	Unidad funcional servicios ambulatorios	\$ 235.000
	Unidad funcional hospitalaria	\$ 308.000
	Unidad funcional quirófanos y sala de partos	\$ 364.000
	Unidad funcional apoyo terapéutico	\$ 120.000
	Unidad funcional apoyo diagnóstico	\$ 120.000
	Unidad funcional servicios conexos a la salud	\$ 120.000

Mano de obra indirecta




CENTRO DE COSTO	PROCEDIMIENTO	TIEMPO PROMEDIO DE EJECUCION(h)	N° ACTIVIDADES REALIZADAS	Valor contrato		VALOR DISTRIBUIDO
				TOTAL TIEMPO	%	
Unidad funcional apoyo administrativo	XXX	6	2	12	2%	\$ 23.438
Unidad funcional urgencias	YYYYYY	24	4	96	13%	\$ 187.500
Unidad funcional servicios ambulatorios	ZZZZZ	24	5	120	16%	\$ 234.375
Unidad funcional hospitalaria	AAAAA	24	6	144	19%	\$ 281.250
Unidad funcional quirófanos y sala de partos	SSSSS	24	7	168	22%	\$ 328.125
Unidad funcional apoyo terapéutico	DDDDDD	12	8	96	13%	\$ 187.500
Unidad funcional apoyo diagnóstico	FFFF	12	5	60	8%	\$ 117.188
Unidad funcional servicios conexos a la salud	CCCC	24	3	72	9%	\$ 140.625
TOTAL				768		\$ 1.500.000

Cuadro margen de utilidad final


	COSTOS HOSPITALARIOS			
	UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL QUIROFANO Y SALA DE PARTOS
TOTAL INGRESOS	\$ 25.000.000	\$ 12.000.000	\$ 23.000.000	\$ 16.000.000
TOTAL COSTOS	\$ 8.996.990	\$ 1.434.372	\$ 19.632.410	\$ 1.687.787
MARGEN DE UTILIDAD	\$ 0,64	\$ 0,88	\$ 0,15	\$ 0,89
% UTILIDAD	64%	88%	15%	89%

Cuadro de resumen final

		COSTOS HOSPITALARIOS		Código: HRDCR								
		CUADRO DE RESUMEN		Página 1 de 1								
		Versión: 01		Vigente a partir de :								
CONCEPTO	UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO	UNIDADES FUNCIONALES FINALES						UNIDADES FUNCIONALES DE APOYO				TOTAL
		UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL GIRONANO Y SALA DE PARTOS	UNIDAD FUNCIONAL APOYO DIAGNOSTICO	UNIDAD FUNCIONAL APOYO TERAPEUTICO	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD				
CDF	Méno de obra directa	\$ 123.000	\$ 230.000	\$ 308.000	\$ 364.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 1.620.000	
	lismos	\$ 23.200	\$ 23.500	\$ 24.100	\$ 24.400	\$ 24.700	\$ 25.000	\$ 25.300	\$ 25.600	\$ 25.900	\$ 194.000	
	Farmacia	\$ -	\$ 38.000	\$ 25.500	\$ 26.000	\$ 26.500	\$ 27.000	\$ 27.500	\$ 28.000	\$ 28.500	\$ 195.500	
CIF	Méno de obra indirecta	\$ 23.438	\$ 487.500	\$ 281.375	\$ 328.125	\$ 187.500	\$ 117.188	\$ 140.625	\$ 140.625	\$ 140.625	\$ 1.500.000	
	Servicio de agua	\$ 22.718	\$ 40.571	\$ 22.936	\$ 18.610	\$ 25.640	\$ 12.983	\$ 2.704	\$ 2.704	\$ 2.704	\$ 263.000	
	Servicio de luz	\$ 171.940	\$ 32.239	\$ 48.358	\$ 96.716	\$ 28.209	\$ 42.985	\$ 48.358	\$ 161.194	\$ 161.194	\$ 630.000	
	Servicio de celular	\$ 30.000	\$ 20.000	\$ 35.000	\$ 33.333	\$ 35.833	\$ 38.333	\$ 40.833	\$ 43.333	\$ 45.833	\$ 276.667	
	Servicio de telefono	\$ 84.522	\$ 42.261	\$ 14.087	\$ 28.174	\$ 14.087	\$ 21.130	\$ 14.087	\$ 14.087	\$ 14.087	\$ 324.000	
	Servicio de internet	\$ 50.000	\$ 36.000	\$ 24.000	\$ 24.000	\$ 30.000	\$ 26.000	\$ 26.000	\$ 26.000	\$ 26.000	\$ 230.000	
	Servicio de aseo	\$ 48.050	\$ 123.008	\$ 121.855	\$ 132.618	\$ 89.950	\$ 90.334	\$ 48.050	\$ 48.050	\$ 48.050	\$ 823.000	
	Servicio de vigilancia	\$ 26.623	\$ 68.155	\$ 67.516	\$ 73.480	\$ 49.838	\$ 50.051	\$ 26.623	\$ 26.623	\$ 26.623	\$ 456.000	
	Servicio de alimentación	\$ 421.420	\$ 7.545.074	\$ -	\$ 17.672.960	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 25.639.454	
	Residuos Hospitalarios	\$ -	\$ 412.500	\$ 437.500	\$ 406.250	\$ 157.500	\$ 155.000	\$ 173.750	\$ 173.750	\$ 173.750	\$ 2.186.250	
Mantenimiento	\$ 24.500	\$ 25.500	\$ 26.500	\$ 28.500	\$ 29.500	\$ 30.500	\$ 31.500	\$ 32.500	\$ 33.500	\$ 224.000		
Paquete esterilización	\$ -	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 61.200	\$ 61.200	\$ 417.600		
Ropa Hospitalaria	\$ -	\$ 111.482	\$ 60.845	\$ 142.761	\$ 111.988	\$ 123.265	\$ 70.892	\$ 82.169	\$ 82.169	\$ 703.402		
Otros gastos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
TOTAL DE COSTOS Y GASTOS	\$ 1.049.410	\$ 8.996.990	\$ 1.434.372	\$ 19.632.410	\$ 1.687.787	\$ 1.020.998	\$ 892.870	\$ 968.036	\$ 968.036	\$ 35.682.873		

Estado de resultados final

Estado de resultados



	UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS	UNIDAD FUNCIONAL SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALARIA	UNIDAD FUNCIONAL QUIROFANO Y SALA DE PARTOS	TOTAL
INGRESOS					
Ingresos por prestación de servicio	\$ 25.000.000	\$ 12.000.000	\$ 23.000.000	\$ 16.000.000	\$ 76.000.000
TOTAL INGRESOS	\$ 25.000.000	\$ 12.000.000	\$ 23.000.000	\$ 16.000.000	\$ 76.000.000
(-)COSTOS	\$ 291.500	\$ 283.800	\$ 357.600	\$ 414.400	\$ 1.347.300
Costos por prestación s servicio	\$ 291.500	\$ 283.800	\$ 357.600	\$ 414.400	\$ 1.347.300
Mano de obra directa	\$ 230.000	\$ 235.000	\$ 308.000	\$ 364.000	\$ 1.137.000
Insumos	\$ 23.500	\$ 23.800	\$ 24.100	\$ 24.400	\$ 95.800
Farmacia	\$ 38.000	\$ 25.000	\$ 25.500	\$ 26.000	\$ 114.500
(-)GASTOS	\$ 8.705.490	\$ 1.150.572	\$ 19.274.810	\$ 1.273.387	\$ 30.404.258
Gastos prestación del servicio	\$ 9.995.207	\$ 1.719.842	\$ 20.586.987	\$ 2.033.536	\$ 34.335.573
Mano de obra indirecta	\$ 187.500	\$ 234.375	\$ 281.250	\$ 328.125	\$ 1.031.250
Servicio de agua	\$ 40.571	\$ 22.936	\$ 116.838	\$ 18.610	\$ 198.955
Servicio de luz	\$ 32.239	\$ 48.358	\$ 96.716	\$ 28.209	\$ 205.522
Servicio de celular	\$ 20.000	\$ 35.000	\$ 33.333	\$ 35.833	\$ 124.167
Servicio de telefono	\$ 42.261	\$ 14.087	\$ 105.652	\$ 28.174	\$ 190.174
Servicio de internet	\$ 36.000	\$ 24.000	\$ 30.000	\$ 24.000	\$ 114.000
Servicio de aseo	\$ 123.008	\$ 121.855	\$ 169.136	\$ 132.618	\$ 546.617
Servicio de vigilancia	\$ 68.155	\$ 67.516	\$ 93.713	\$ 73.480	\$ 302.864
Servicio de alimentación	\$ 7.545.074	\$ -	\$ 17.672.960	\$ -	\$ 25.218.034
Residuos Hospitalarios	\$ 412.500	\$ 437.500	\$ 443.750	\$ 406.250	\$ 1.700.000
Mantenimiento	\$ 25.500	\$ 26.500	\$ 27.500	\$ 28.500	\$ 108.000
Paquete esterilización	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 61.200	\$ 57.600	\$ 237.600
Ropa Hospitalaria	\$ 111.482	\$ 60.845	\$ 142.761	\$ 111.988	\$ 427.076
Otros gastos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Costos Unidades de apoyo	\$ 1.289.717	\$ 569.271	\$ 1.312.177	\$ 760.149	\$ 3.931.314
Mano de obra directa	\$ 158.454	\$ 69.940	\$ 161.214	\$ 93.392	\$ 483.000
Insumos	\$ 32.216	\$ 14.220	\$ 32.777	\$ 18.988	\$ 98.200
Farmacia	\$ 26.573	\$ 11.729	\$ 27.036	\$ 15.662	\$ 81.000
Mano de obra indirecta	\$ 153.779	\$ 67.877	\$ 156.457	\$ 90.636	\$ 468.750
Servicio de agua	\$ 21.011	\$ 9.274	\$ 21.377	\$ 12.384	\$ 64.045
Servicio de luz	\$ 139.255	\$ 61.466	\$ 141.680	\$ 82.076	\$ 424.478
Servicio de celular	\$ 50.030	\$ 22.083	\$ 50.901	\$ 29.487	\$ 152.500
Servicio de telefono	\$ 43.903	\$ 19.379	\$ 44.668	\$ 25.876	\$ 133.826
Servicio de internet	\$ 38.055	\$ 16.797	\$ 38.718	\$ 22.429	\$ 116.000
Servicio de aseo	\$ 90.671	\$ 40.021	\$ 92.250	\$ 53.441	\$ 276.383
Servicio de vigilancia	\$ 50.238	\$ 22.175	\$ 51.113	\$ 29.610	\$ 153.136
Servicio de alimentación	\$ 138.252	\$ 61.023	\$ 140.660	\$ 81.485	\$ 421.420
Residuos Hospitalarios	\$ 159.520	\$ 70.411	\$ 162.298	\$ 94.020	\$ 486.250
Mantenimiento	\$ 38.055	\$ 16.797	\$ 38.718	\$ 22.429	\$ 116.000
Paquete esterilización	\$ 59.051	\$ 26.065	\$ 60.080	\$ 34.804	\$ 180.000
Ropa Hospitalaria	\$ 90.652	\$ 40.013	\$ 92.231	\$ 53.430	\$ 276.326
Otros gastos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
UTILIDAD O PERDIDA OPERACIONAL	\$ 16.003.010	\$ 10.565.628	\$ 3.367.590	\$ 14.312.213	\$ 44.248.442
EBITDA					\$ -
Ingresos no operacionales					\$ -
Gastos financieros					\$ -
Gastos no operacionales					\$ -
RESULTADO DEL EJERCICIO					\$ -

ANEXO 3: Respuesta consulta realizada a la Superintendencia Nacional de Salud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201523100780431

Fecha: 05-05-2015

Página 1 de 2

Bogotá, D.C.,

Señora
ADRIANA MARCELA DÍAZ SUÁREZ
mare9109@gmail.com
Duitama - Boyacá

Asunto: Solicitud información normativa sobre IPS mediante correo electrónico
Rad. MSPS 201542400618332

Respetada Señora Adriana Marcela

Hemos recibido la solicitud realizada mediante correo electrónico con el radicado del asunto, en el cual requiere información sobre manuales de implementación de costos en el sector salud. Al respecto me permito informar lo siguiente:

La Contaduría General de la Nación mediante Resolución 354 de 2007 adoptó el Régimen de la Contabilidad Pública que está conformado por el Plan General de Contabilidad Pública, el Manual de Procedimientos y la Doctrina Contable Pública e incorporó algunas modificaciones a la Resolución 222 de 2006. En dichas normas se contempla la obligación de reconocer los costos de producción asociados a los procesos, en las entidades que producen bienes o prestan servicios individualizables.

La Contaduría General de la Nación define como servicios individualizables aquellos que son susceptibles de suministrarse a cada individuo de manera particular, y su utilización reduce la disponibilidad de prestación para los demás individuos, tales como: salud, educación y servicios públicos domiciliarios.

De acuerdo con lo anterior, la Contaduría definió las normas técnicas relativas a las cuentas del estado de actividad financiera, económica, social y ambiental, y específicamente para el sector salud establece las cuentas Clase 7 Costos de Producción, Grupo 73 Servicios de Salud, en donde se deben registrar los costos incurridos por las entidades que prestan servicios de salud, en las diferentes unidades funcionales, las cuales tienen asociados centros de costos definidos a nivel de cuenta.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:


Radicado No.: 201523100780431

Fecha: 05-05-2015

Página 2 de 2

Por último le informo que las normas técnicas relativas a las cuentas del estado de actividad financiera, económica, social y ambiental pueden ser consultadas en la página de la Contaduría General de la Nación www.contaduria.gov.co, en el vínculo Normatividad.

Cordial saludo,


JOSE FERNANDO ARIAS DUARTE
Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Elaboró: Adriana R. J.

G:\Userstareddiguzar\Documents\Archivos de trabajo\Año 2015\Correspondencia\201542400618332 solicitud costos IPS.docx