

DISEÑO DE UN MODELO ADMINISTRATIVO FINANCIERO PARA REGISTRAR
LA INVERSIÓN SOCIAL EN EL HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E.DEL
MUNICIPIO DE PALMIRA.

CARMEN ROSA BEDOYA ORDOÑEZ
MAGDA IRIS CASTRILLON TENORIO
SANDRA IDALI GIRALDO CASTAÑO

UNIVERSIDAD DEL VALLE – SEDE REGIONAL PALMIRA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
CONTADURÍA PÚBLICA
PALMIRA
2010

DISEÑO DE UN MODELO ADMINISTRATIVO FINANCIERO PARA REGISTRAR
LA INVERSIÓN SOCIAL EN EL HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E.DEL
MUNICIPIO DE PALMIRA.

CARMEN ROSA BEDOYA ORDOÑEZ
MAGDA IRIS CASTRILLON TENORIO
SANDRA IDALI GIRALDO CASTAÑO

Trabajo de grado presentado como requisito
para obtener el título de:
CONTADOR PÚBLICO

Director:
PABLO VICENTE CORAL

UNIVERSIDAD DEL VALLE – SEDE REGIONAL PALMIRA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
CONTADURÍA PÚBLICA
PALMIRA
2010

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Distribución infraestructura Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.	16
Tabla 2. Organigrama Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.	27
Tabla 3. Fuentes y usos Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.	35

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Red interna de la zona rural del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.	18
Figura 2. Red interna de la zona urbana del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.	18

LISTA DE GRÁFICOS

	pág.
Grafico 1. Inversión social en recursos 2005 – 2007	36
Grafico 2. Población beneficiada por la inversión social en el año 2005 – 2007	36
Grafico 3. Inversión social en recursos 2005 – 2007	37
Grafico 4. Población beneficiada por la inversión social en el año 2005 – 2007	37
Grafico 5. Inversión social en recursos 2005 – 2007	38
Grafico 6. Población beneficiada por la inversión social en el año 2005 – 2007	38
Grafico 7. Inversión social en recursos 2005 – 2007	39
Grafico 8. Población beneficiada por la inversión social en el año 2005 – 2007	39
Grafico 9. Inversión social en recursos 2005 – 2007	40
Grafico 10. Población beneficiada por la inversión social en el año 2005 – 2007	40

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Flujograma descuentos autorizados.	87
Anexo B. Flujograma de donaciones.	88
Anexo C. Formato autorización de descuentos.	89
Anexo D. Formato de donaciones.	90
Anexo E. Procesos y procedimientos del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.	91
Anexo F. Formato de visitas practica empresarial Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.	123

INTRODUCCION

En la actualidad se pretende obtener con gran eficiencia y transparencia la información relacionada con las áreas contables, tanto de las entidades públicas, como de las privadas, para establecer un control que permita redefinir y orientar la gestión y así alcanzar los objetivos establecidos, satisfaciendo la necesidad social y cumpliendo con los fines del Estado.

La inversión social se compone de aquellos recursos destinados a mejorar el bienestar general y satisfacer las necesidades de las personas, en especial de aquellos sectores sociales discriminados, que por no haber tenido una equitativa participación en los beneficios del desarrollo, presentan necesidades básicas insatisfechas.¹

La inversión social en la comunidad se ha convertido en un tema fundamental y relevante de las organizaciones, que se centra en cómo las empresas gestionan sus actividades en la comunidad y crean un impacto positivo tanto para la comunidad como para la entidad.

En el desarrollo de la práctica “Diseño de un modelo administrativo financiero para registrar la inversión Social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., del Municipio de Palmira”, se demostrará la importancia para ejecutarlo y lograr un adecuado registro de la inversión social, definiéndose como un modelo a seguir para obtener información confiable sobre el dinero invertido y el impacto que este produce en la comunidad como un costo / beneficio, en función de la misión del Hospital.

El diseño del modelo administrativo para registrar la inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., permite obtener información cuantitativa y confiable de acuerdo al dinero que es invertido en las actividades relacionadas con la inversión social, logrando una adecuada contabilización que permita rendir los respectivos informes que sirven como base para la toma de decisiones.

¹ Corte Constitucional, Sentencia C-151 de 1995

Lo anterior permite a la entidad establecer una política de inversión social hacia la comunidad, teniendo en cuenta los objetivos y la misión de la misma, obteniendo ventajas competitivas, claridad en la forma de efectuar los registros y adoptar medidas para reflejar en forma precisa los rubros presupuestados y ejecutados para cumplir con sus propias metas y con las políticas sociales de la Nación, que aseguren el bienestar en el cuidado de la salud y que den cuenta de la efectividad en el cumplimiento de las funciones como Empresa Social del Estado.

En el desarrollo del siguiente trabajo se evidencia una problemática a solucionar en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., relacionada con el registro de la inversión social, en el cual se describen las actividades y el registro actual de las mismas, permitiendo el desarrollo de un modelo administrativo y financiero en el cual se logra registrar de manera efectiva el dinero utilizado en las actividades de inversión social.

1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

1.1. ANTECEDENTES

En los años 80' se comienza a reevaluar el papel de empresa en la sociedad como una institución que debe ir más allá de la generación de utilidades. Es así como se empieza a hablar de inversión social, donde las empresas se dedican a promover el desarrollo de las comunidades donde ejercen influencia.

La inversión social es una política que formula e implementa la empresa socialmente responsable. Está dirigida por un lado, a intervenir activamente en la atención de problemas focalizados que tienen grupos humanos de la sociedad donde se desempeña, mediante la inyección de recursos económicos monetarios y no monetarios, materiales y humanos, y por el otro, a la obtención de un retorno de dicha aportación en un plazo determinado.

A través de la inversión social se puede mejorar la salud de la población, volviéndola más productiva y contribuyendo así al crecimiento sostenido de la economía, conllevando a un mayor nivel de desarrollo humano. Según un análisis revelador existente acerca de este tema realizado por el Contralor Julio Cesar Turbay Quintero frente a la Inversión Social en el país durante el año de 2008 dice que: "El principio de universalidad no sólo no se ha hecho efectivo sino que, además, se ha promovido una abierta segmentación de la población según su capacidad de pago... Aunque en términos de accesibilidad formal se ha avanzado con una importante afiliación al seguro de salud, que se estima en 84% según la Encuesta de Calidad de Vida en 2008, subsisten inequidades y limitaciones para el goce efectivo del derecho".²

En el informe se establece que en materia de salud no se ha superado la exclusión social y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, producto de la reforma de 1993, no ha podido dejar atrás algunas de las desigualdades acumuladas, se asegura que son relevantes las barreras económicas para que los pobres puedan acceder a los lugares de atención, para realizar los pagos compartidos y para adquirir los medicamentos, y también están las diferencias de

² [Http://www.elespectador.com/articulo174212-contraloria-general-raja-al-gobierno-politica-social](http://www.elespectador.com/articulo174212-contraloria-general-raja-al-gobierno-politica-social)

calidad y las trabas administrativas en los procedimientos definidos por los actores del sistema, establecidas unas y otras ante la debilidad de la regulación del sistema por el Estado.

En este sentido la inversión social juega un papel de gran relevancia en la actividad económica del país, no solo en el manejo eficaz de esta, sino en la correcta asignación de los recursos públicos.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., presta servicios de salud de baja complejidad a la población asignada del Municipio de Palmira. En estas actividades se encuentran incluidas las actividades de inversión social las cuales no se contabilizan adecuadamente ya que no se diferencian contablemente los registros de la cuenta de costos directamente relacionados con los ingresos por ventas de servicios de salud a los registros de la cuenta de costos relacionados con la inversión social, ya que esta última no genera ingresos a la institución.

De esta manera la institución prestadora de servicios de salud no puede generar información confiable para la identificación de las actividades de inversión social realizadas a la población del municipio. Sin esta información el hospital no logra conocer los momentos precisos cuando realiza inversión social, presentándose el caso en el cual se realicen actividades de inversión social cuando la institución tenga déficit financiero, o se encuentre con una liquidez negativa.

La toma de decisiones en cuanto a la inversión social no está determinada por procedimientos estandarizados y técnicamente aprobados, además no se realiza actividades de seguimiento y control para realizar los proyectos de inversión a la población.

Actualmente el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., ha implementado el MECI (Modelo Estándar de Control Interno), sin embargo sigue siendo insuficiente debido a la carencia de un modelo adecuado que le permita integrar, operar, y contabilizar adecuadamente la inversión social dentro de la institución.

Esta práctica se realiza, dada la importancia que tiene el uso planificado, supervisado de los recursos de empresas de interés público con el fin de promover el desarrollo económico y social. Actualmente en los hospitales se hace necesaria

la forma de contabilizar la inversión social enfocada en la cuantificación de forma adecuada.

La necesidad de plantear la contabilización de dicha inversión incidirá en el mejoramiento de los controles al proceso contable. Mediante su análisis se podrá establecer los lineamientos a seguir para el logro de los objetivos del proceso, esto con el fin de que esta entidad de salud pueda continuar siendo una de las más organizadas del medio.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Teniendo en cuenta los antecedentes del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., en cuanto a la ausencia de los mecanismos para el registro de los procedimientos relacionados con la inversión social se planteó el siguiente cuestionamiento:

¿COMO DISEÑAR UN MODELO ADMINISTRATIVO FINANCIERO PARA REGISTRAR LA INVERSIÓN SOCIAL EN EL HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E.DEL MUNICIPIO DE PALMIRA?

1.4. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

Al analizar cómo pretende el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. registrar la inversión social se incide en otras subpreguntas que hacen parte a la solución del problema general.

- ¿Cuáles son las actividades de inversión social que realiza el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.?
- ¿Qué proceso realiza el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., con relación a la inversión social?
- ¿Qué mecanismos se proponen para el reconocimiento de la inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.?

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un modelo administrativo y financiero que permita registrar la inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. del Municipio de Palmira.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar y clasificar las actividades de inversión social que realiza el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.
- Establecer y describir el proceso utilizado actualmente para ejecutar la inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.
- Diseñar los flujos administrativos y financieros que permitan llevar cuenta y razón de la inversión social, ajustados a la normatividad legal vigente.

3. JUSTIFICACION

El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., es una organización empresarial de carácter público de categoría primera y especial, por estar ubicado en el segundo municipio más grande del departamento del Valle del Cauca y tener la segunda mayor población, presta los servicios de salud de primer nivel de complejidad a los afiliados y beneficiarios de los distintos regímenes en los que se divide el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Hospital presenta una falencia en su proceso administrativo y financiero en cuanto al registro de la inversión social. A partir de esta práctica empresarial se pretende crear una herramienta aplicable a la contabilización de la inversión social pública, la cual se relaciona igualmente con la contabilización de los excedentes de facturación y glosas, obteniendo un reconocimiento real ante las políticas del Estado. Lo anterior dado que las entidades de salud están adoptando herramientas de optimización, basadas en los nuevos enfoques gerenciales (gestión estratégica y modelos de medición de gestión), en las Teorías de Calidad y de Gestión del Servicio, a fin de alcanzar el éxito a corto, mediano y largo plazo con el propósito de establecerse metas que permitan el alcance de los planes estratégicos, enfocados al cumplimiento de la Visión, Misión, Valores etc.

Esta práctica busca servir de referencia a distintos ámbitos como son: El académico, debido a que sirve de guía para el aprendizaje y manejo de la contabilización de la inversión social en el sector público relacionado con la salud. En cuanto a lo económico y financiero permite a las entidades públicas del sector salud obtener información confiable y oportuna bajo unos criterios contables, igualmente permite conocer el dinero realmente invertido en las actividades relacionadas con la inversión pública social. En el ámbito social permite tomar medidas dirigidas a facilitar el consumo de algunos bienes o servicios concretos que se consideran indispensables para el desarrollo de una vida satisfactoria, más aún en el campo de la salud, provistos gratuitamente por el sector público para el desarrollo de una vida digna, fundamentados en un reconocimiento adecuado ya que los bienes sociales aumentan el bienestar de los beneficiarios, por lo que se hace importante el reconocimiento cuantificable apropiado.

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1. MARCO TEORICO

Construir un marco teórico que permita entender el concepto de inversión social implica, primeramente, comprender lo social desde la teoría de las necesidades humanas. La palabra social proviene del latín *socialis*³ que es aquello perteneciente a la sociedad, entendiéndose como sociedad el conjunto de individuos que comparten una misma cultura y que interactúan entre sí para conformar una comunidad, en la cual se presenta diferentes necesidades.

El psicólogo y humanista estadounidense Abraham Maslow, formula una jerarquía de necesidades humanas y defiende que conforme se satisfacen las necesidades básicas los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados, lo cual se describe en una pirámide que consta de cinco niveles: fisiológico, seguridad, afiliación, reconocimiento y autorrealización. Para el desarrollo de esta práctica se destaca el nivel de seguridad la cual se relaciona con la satisfacción de necesidades que afectan la seguridad física y la salud.⁴

Manfred Max Neef, economista chileno, relaciona las necesidades humanas con el desarrollo de las personas mas no de los objetos, donde refiere que las necesidades humanas fundamentales son finitas, pocas y clasificables. Son las mismas en todas las culturas y en todos los períodos históricos. Lo que cambia, a través del tiempo y de las culturas, es la manera o los medios utilizados para la satisfacción de las mismas. La clasificación de las necesidades de Max Neef de acuerdo con las categorías existenciales, son: necesidades de ser, hacer, tener y estar, y según la categoría axiológica, son: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad.

En conclusión, los anteriores autores apuntan hacia un mismo objetivo solo que con un modo de ver distinto; tanto ABRAHAM MASLOW como MANFRED MAX-NEEF, se refieren a que el ser humano para subsistir y sobrevivir adecuadamente en un determinado entorno debe satisfacer una serie de necesidades básicas, y que sin importar el método que cada uno utilice, es muy importante satisfacerlas

³<http://definicion.de/social/>

⁴http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_de_Maslow

ya que de eso depende la vida misma y mantenerla involucra la conservación de la salud y la prevención contra todas las posibilidades del desmejoramiento de la misma.⁵

Satisfacer las necesidades de los seres humanos es una actividad que reviste condiciones económicas, por lo tanto, es importante analizar la concepción económica que a lo largo de la evolución humana, describe el concepto de inversión, como la adquisición de valores o bienes de diversa índole para obtener beneficios por la tenencia de los mismos que en ningún caso comprende gastos o consumos, que sean por naturaleza opuestos a la inversión.⁶ De otra parte, la inversión en el ámbito financiero procura obtener la consecución de una rentabilidad de carácter económico donde la relación costo beneficio sea satisfactoria.

De lo anterior se puede deducir que la inversión, desde lo económico y financiero, apunta exclusivamente a la obtención de beneficios (rentabilidad), razón por la cual asumir el criterio de “inversión social”, implica intercambiar significados para poder entender que es un intangible y que sus niveles dependen de la voluntad política de quienes ostentan el poder en un estado.

Inversión social, es entonces, los bienes y recursos que se dedican a la satisfacción de las necesidades básicas de los ciudadanos, en este caso, de la salud como prioridad de vida y bienestar. Inversión social en salud es prevenir, es educar y apoyar a la comunidad en ese ferviente deseo de “estar bien”, de no adquirir ninguna patología que puede evitarse por estar capacitado o no llevar a riesgos catastróficos por una temprana atención.

Inversión social en salud es tener una población sana utilizando como instrumentos la capacitación y la prevención directa trabajando grupos de alto riesgo.

³ <http://www.scribd.com/doc/6402471/Necesidades-Humanas-Abraham-Maslow-y-Manfred-Max-Neef>

⁶ <http://www.endirectorio.com/finanzas-e-inmobiliarias/definicion-de-inversion.html>

4.2. MARCO CONCEPTUAL

➤ **Empresa Social del Estado:** Es una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud.⁷

En consideración a lo administrativo y financiero se tiene en cuenta aspectos como:

➤ **Gasto Público:** Erogaciones por compras y gastos en que incurren las entidades estatales del país. Dentro del gasto público están los gastos de inversión, los gastos de funcionamiento y los gastos destinados al servicio de la deuda tanto interna como externa. El gasto público es uno de los elementos más importantes en el manejo macroeconómico de un país, puesto que dependiendo del nivel de gasto que realice el Estado, así mismo será el efecto que se tenga dentro de la economía.

➤ **Inversión Social:** Constituye un enfoque más integral de la relación empresa y sociedad que supone la extensión de los criterios empresariales al campo social, quitándole la faz caritativa para otorgarle otra más ligada al desarrollo y la sustentabilidad de los proyectos.⁸

Los programas de inversión son constituidos por las apropiaciones destinadas a actividades homogéneas en un sector de acción económico, social, financiero o administrativo a fin de cumplir con las metas fijadas por la empresa, a través de la integración de esfuerzos con los recursos humanos, materiales y financieros asignados.⁹

➤ **Presupuesto Público:** Constituye la expresión cifrada, conjunta y sistemática de las obligaciones (gastos), que como máximo, pueden reconocer y los derechos (ingresos) que prevean liquidar durante el correspondiente ejercicio (anual).

➤ **Régimen Contributivo:** Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y

⁷ <http://eps.cooomeva.com.co/publicaciones.php?id=22530>

⁸ Fuente: Roitter, Mario M. La razón social de las empresas. Buenos Aires: Cedes, 1996.

⁹ Ministerio de Salud- Programa Sistemas Municipales de Salud – Programa de Mejoramiento de los Servicios de Salud – Superintendencia Nacional de Salud.

familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.¹⁰

➤ **Régimen Subsidiado:** Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad de que trata la Ley 100 de 1993.¹¹

➤ **Gestión basada en procesos:** Identificación y gestión sistemática de los procesos empleados en las entidades. En particular, las interacciones entre tales procesos se conocen como "enfoque basado en los procesos".

➤ **Proceso:** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

➤ **Procedimiento:** Un procedimiento es el método utilizado para la ejecución de una serie común de pasos definidos, que permiten realizar un trabajo de forma correcta (KNOW HOW).

➤ **Perfil epidemiológico:** Es el aspecto clave para el conocimiento de la situación de salud de una comunidad.

➤ **Manual Tarifario SOAT:** Por el cual se determinan la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y se dictan otras disposiciones. Decreto 2423 del 31 de Diciembre de 1996.

➤ **EPS Subsidiadas:** Son las entidades responsables del pago de los servicios de salud, que tiene como propósito financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad de cotizar.

➤ **Pago por capitación:** Pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. La unidad de pago está constituida por

¹⁰ Ley 100 de 1993. Art. 202.

¹¹ Ley 100 de 1993. Art. 211.

una tarifa pactada previamente, en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas.

➤ **Pago por evento:** Mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un período determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado, con unas tarifas pactadas previamente.

4.3. MARCO CONTEXTUAL

4.3.1. Entorno Geográfico.

El Hospital Raúl Orejuela Bueno, Empresa Social del Estado, se encuentra ubicado en el Municipio de Palmira, su distribución es la siguiente: una (1) sede principal, Cuatro (4) Centros de salud y treinta y cuatro (34) puestos de salud.

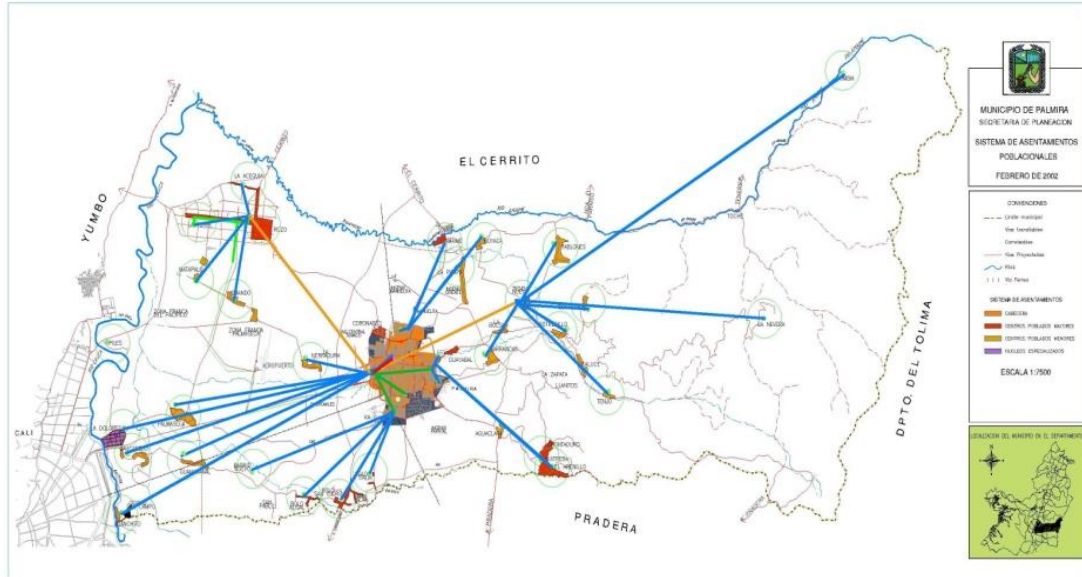
Tabla 1. Distribución Infraestructura Del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

Sede Principal
1 La Emilia
Centros de Salud Urbanos
2 San Pedro
3 Sesquicentenario
4 Zamorano
Puestos de Salud Urbanos
5 Municipal
6 Libertadores
7 Delicias
8 Coronado
Centros de Salud Rural
9 Rozo
Puestos de Salud Rural
10 Piles
11 Unión Palmaseca
12 Orlidia
13 La Nevera
14 Quisquina

15 Tenjo
16 Potrerillo
17 Combia
18 Arenillo
19 La Buitrera
20 Barrancas
21 Tienda Nueva
22 Tablones
23 La Pampa
24 Boyacá
25 Amaime
26 Bolo Alizal
27 Bolo Barrio Nuevo
28 Bolo San Isidro
29 Bolo La Italia
30 Juanchito
31 Guanabanal
32 Caucaseco
33 La Dolores
34 Palmaseca
35 La Herradura
36 Obando
37 Matapalo
38 La Acequia
39 La Torre

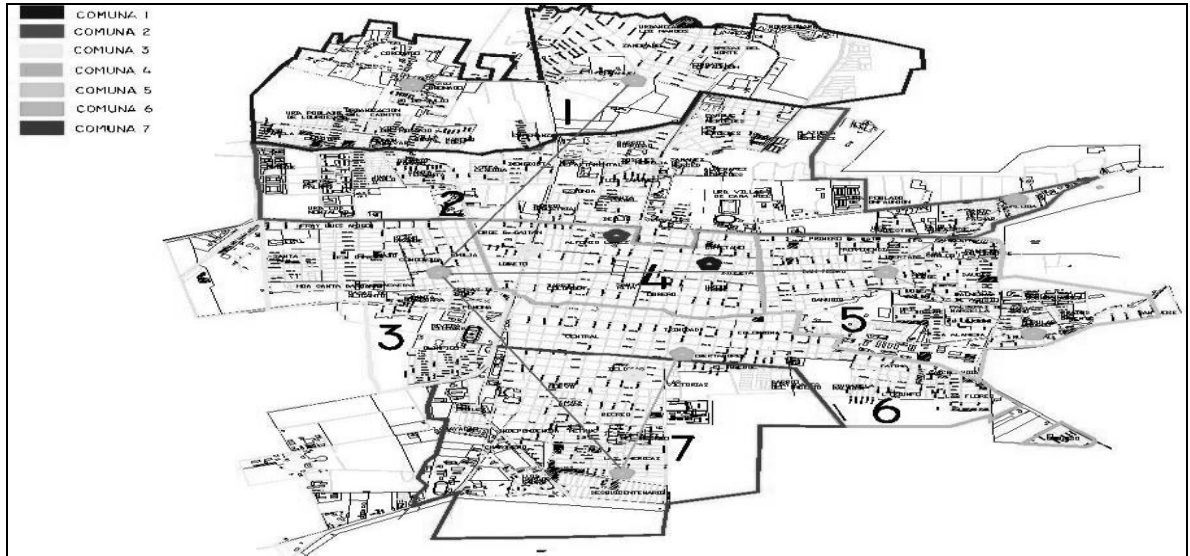
Fuente: Proceso de Planeación Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

Figura 1. Red Interna de la zona rural del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.



Fuente: Proceso de Planeación Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

Figura 2. Red Interna de la zona urbana del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.



Fuente: Proceso de Planeación Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

4.3.2. Entorno Político.

Las empresas sociales del estado desde su creación por medio de la Ley 100 de 1993 tienen por objetivo mejorar las condiciones de vida de la población en el aspecto de salud, este mejoramiento de la calidad de vida está enfocada en la forma que se presta los servicios de salud y los beneficios que se deben generar por medio de la intervención de los recursos tecnológicos según los niveles de atención. Para esto las Empresas Sociales del Estado que prestan servicios de salud deben seguir lineamientos políticos que permitan según la situación geográfica y los aspectos socio económicos de estas regiones, acortar los trámites administrativos para la atención en salud y enfocar todos los recursos en la disminución de la morbi mortalidad que afectan dichas regiones geográficas, estos lineamientos políticos en el municipio de Palmira están definidos en el plan de desarrollo municipal, el plan territorial de salud, los planes de gestión de las instituciones prestadoras de salud y los planes operativos de la mismas. En estos planes de gestión las instituciones prestadoras de salud se enfocan al mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos de la parte asistencial y de la parte administrativa.

4.3.3. Entorno Económico.

El cumplimiento de las tareas esenciales que se le han encomendado al Estado, implica despliegue de acciones y desarrollo de actividades diversas, una de las cuales corresponde a la provisión de bienes y servicios públicos, inherente a la finalidad social del Estado, siendo su deber el aseguramiento o garantía de su prestación oportuna y eficiente a todos los habitantes del territorio nacional. Dicha actividad inherente al Estado, directa o indirectamente, por la comunidad organizada o por los particulares. No obstante a lo anterior, nuestra carta política es muy específica frente a la regulación de varios servicios públicos tales como: la seguridad social, atención en salud y saneamiento ambiental.

La Ley de seguridad social en salud en Colombia enfrenta a las instituciones de salud al reto de la competitividad en la que la calidad de la atención es un factor determinante para la sobrevivencia en el mercado. El hospital como institución de salud tiene hoy más que nunca la responsabilidad de establecer las herramientas que propicien la evaluación de la atención de los servicios de salud respondiendo a las metas y al reto de la competitividad; sin embargo son escasos los logros en este campo por la ausencia de metodologías prácticas y sencilla que pueden aplicarse a todas las instituciones y mejor a un, que puedan ser utilizadas de manera específica a los diferentes servicios o unidades funcionales que conforman la atención en salud.

4.3.4. Entorno Tecnológico.

El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., de Palmira por ser de baja complejidad tiene tecnología básica para atender morbilidades transitorias, cuando en el hospital se presentan casos de morbilidad compleja se estabiliza al paciente y se remite a una entidad que posea la tecnología necesaria para la atención, este sistema de referencia y contra referencia de paciente es obligatoria en todas las entidades de la salud.

Es de resaltar que por ser el hospital una entidad de baja complejidad y por la cercanía a otras entidades de salud de una complejidad mayor presenta desventaja en tecnología.

El hospital actualmente se encuentra en un plan de dotación de tecnología más avanzada, con el fin de mejorar la calidad de los servicios de salud y la atención a los usuarios. Entre la tecnología a adquirir se tienen equipos biomédicos y un software integral para el sistema contable y de facturación.

4.4. MARCO JURÍDICO

La normatividad que rige el sector salud es muy amplia y cambiante, por lo que se tiene que estar actualizado para no incurrir en faltas que afecten tanto la entidad como la prestación del servicio a los usuarios. Entre la normatividad que rige las entidades públicas en el sector salud, tenemos:

- Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., por ser una entidad de salud de carácter público debe regirse por los lineamientos emanados por la anterior Ley, para el cumplimiento de su misión, visión y objetivos.

- Ley 1122 de 2007: Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

La Ley 1122 de 2007 tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

- Resolución 4444 de 1995: Por la cual se aprueba y adoptan el Plan General de Contabilidad Pública – PGCP, y se dictan otras disposiciones sobre la materia.

La presente Resolución resuelve expedir y adoptar el Plan General de Contabilidad Pública -PGCP, cuyo contenido se incorpora a la presente Resolución, para que de acuerdo con los términos previstos se identifiquen, clasifiquen, registren, valúen, y revelen los hechos económicos, financieros y sociales derivados de la administración de los recursos públicos.

- Decreto Ley 1298 de 1994: Por el cual se expide el Estatuto Orgánico del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Decreto 1876 de 1994: Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.

El Decreto reglamenta lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado, naturaleza jurídica, objeto, principios básicos, objetivos, organización de la empresa, régimen jurídico, entre otros. Que permiten el correcto funcionamiento de la E.S.E.

- Régimen de Contabilidad Pública.

5. METODOLOGIA

Para la práctica empresarial que se llevó a cabo en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., se empleó el método descriptivo, ya que la problemática requirió la observación de los procedimientos para su análisis y posteriormente establecer los mecanismos para registrar la inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

Las actividades programadas para el desarrollo de la práctica fueron:

5.1. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La Recolección de datos, consiste en el uso de la diversidad de técnicas y herramientas como son: la entrevista, el trabajo de campo, el diagrama de flujo, entre otros, donde se obtiene la información para lograr metas y objetivos.

Entre las fuentes primarias se emplearon las entrevistas realizadas al personal que labora en la entidad, tales como: Jefe financiero, contadora pública, asesora de gerencia, técnico de presupuesto, y auxiliares contables, los cuales se relacionan con el tema desarrollado; también se contó con la asesoría de personal externo a la institución, como funcionarios de la Secretaría de Hacienda de la Alcaldía Municipal de Palmira, brindando soporte para la claridad de conceptos y la observación que es una técnica para tomar información y registrarla para su posterior análisis.

Las fuentes secundarias son consultas bibliográficas que se utilizaron de soporte para realizar la práctica empresarial.

Entre las actividades de recolección tenemos:

- Recolección de información sobre los aspectos generales de la E.S.E. Hospital Raúl Orejuela Bueno, utilizando como instrumentos las entrevistas al personal interno y externo relacionado en el párrafo anterior.

- Recolectar información sobre el manual de procesos y procedimientos financieros, asistenciales y de planeación.
- Recolección de la normatividad legal vigente en lo relacionado con los procesos financieros, asistenciales, de planeación y de inversión social, los cuales se encontraban descritos en los manuales de procesos y procedimientos de la E.S.E.
- Recolección de información sobre los costos hospitalarios, inspeccionando los estados financieros en conjunto con el jefe del proceso.

5.2. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Después de tener toda la información necesaria para determinar el grado de las necesidades básicas insatisfechas de la población usuaria del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., se analizó la inversión social que ha realizado el Hospital en los últimos tres años, para lo cual se requiere obtener un diagnóstico del sistema de información del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., conocer los procesos y procedimientos, en especial los del sistema financiero, misional y de planeación, determinar el grado de implementación de los procesos financieros y de inversión social. Con lo anterior se busca determinar las características de la contabilización de la inversión social del Hospital, lo cual dará como resultado el valor del presupuesto destinado a este tipo de actividades por zona urbana y rural.

5.3. DISEÑO DEL MODELO ADMINISTRATIVO FINANCIERO PARA REGISTRAR LA INVERSIÓN SOCIAL.

Se concertó con la persona designada por la gerencia del hospital, los mecanismos descritos anteriormente, para acceder a la información requerida y crear el diseño del modelo administrativo y financiero para registrar la inversión social que responda a las necesidades de la Entidad y se ajuste a las normas legales vigentes.

6. DIAGNÓSTICO

El Hospital Raúl Orejuela Bueno, Empresa Social del Estado, es una entidad pública de categoría especial, descentralizada, con personería jurídica y autonomía administrativa, la cual fue creada mediante el Acuerdo N° 136 de 1.995 promulgado por el Honorable Concejo Municipal de Palmira, se encuentra localizado en la calle 36 N° 39 – 75 del Municipio de Palmira, en el Departamento del Valle del Cauca.

6.1. MISIÓN

“Satisfacer las necesidades en salud de la comunidad usuaria de acuerdo con el perfil epidemiológico, brindando atención integral de baja complejidad y servicios complementarios con altos nivel de calidad, equidad y humanidad; apoyados en personal competente e innovación tecnológica, que aseguren el bienestar de los usuarios, el equilibrio financiero y la rentabilidad social de la Institución”.

6.2. VISIÓN

“Lograr a mediano plazo el reconocimiento a nivel regional y nacional como de las mejores Empresas Sociales del Estado de baja complejidad con servicios complementarios, apoyados en el desarrollo de investigaciones científicas, que aseguren la excelencia en la calidad de la prestación de los servicios de salud garantizando la disminución de las tasas de morbimortalidad en la población usuaria de nuestra Institución”.

6.3. POLITICA DE CALIDAD

En el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. del Municipio de Palmira, busca con la prestación de servicios de salud del primer nivel de atención orientados especialmente a la Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad; solucionar las expectativas y necesidades en salud de los usuarios, trabajando permanentemente en el mejoramiento de los procesos, agregando valor a los servicios ofrecidos y fundamentados en la responsabilidad, la idoneidad, principios

éticos y calidez del talento humano, conforme a los lineamientos emanados por el Estado y las normas de la institución.

6.4. VALORES ORGANIZACIONALES

- **Responsabilidad Social Institucional:** Compromiso primordial de la organización con la comunidad desprotegida, pobre y vulnerable del Municipio de Palmira, en la atención básica en salud, en la educación y capacitación de su población que contribuyan al bienestar y mejoramiento de las condiciones de vida.
- **Honestidad e Integridad en la Prestación del Servicio:** Garantizar a los usuarios, la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.
- **Respeto y Equidad para el Cliente Interno y Externo:** Prestación de servicios de igual calidad independientemente de la capacidad de pago, facilitando su acceso y oportunidad a la atención, valorando al usuario y al proveedor del servicio como seres humanos integrales.
- **El Mejor Servicio de Salud por Encima de Todo:** Es el fundamento principal y razón de ser de la Institución, donde adquiere la responsabilidad y el compromiso de ofrecerle a la comunidad un servicio de alta calidad, oportuno y eficiente, que permita la satisfacción de las necesidades de los usuarios cumpliendo con el objetivo principal de Sistema General de Seguridad Social en Salud.

6.5. PRINCIPIOS ORGANIZACIONALES

- **Calidad:** Incluye aspectos relacionados con el contenido técnico - científico en la atención efectiva, oportuna, personalizada y humanizada del servicio en un ambiente adecuado, que permita satisfacer las necesidades y expectativas del Cliente Interno y Externo.

- **Eficiencia:** Lograr el máximo provecho de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros necesarios para la consecución de un resultado positivo en la prestación del servicio.

- **Eficacia:** Prestar atención oportuna y asertiva en el momento requerido.

- **Compromiso:** Participación responsable individual y en equipo, necesarias para un alto desempeño que permita el logro de los objetivos organizacionales y el mejoramiento de los procesos.

- **Liderazgo:** Alta dirección que fomenta la democracia participativa en todos los niveles de gestión que contribuye al logro de la misión institucional y por ende al desarrollo de la organización.

6.6. OBJETIVOS CORPORATIVOS

- Satisfacer las necesidades en Salud de la comunidad usuaria.

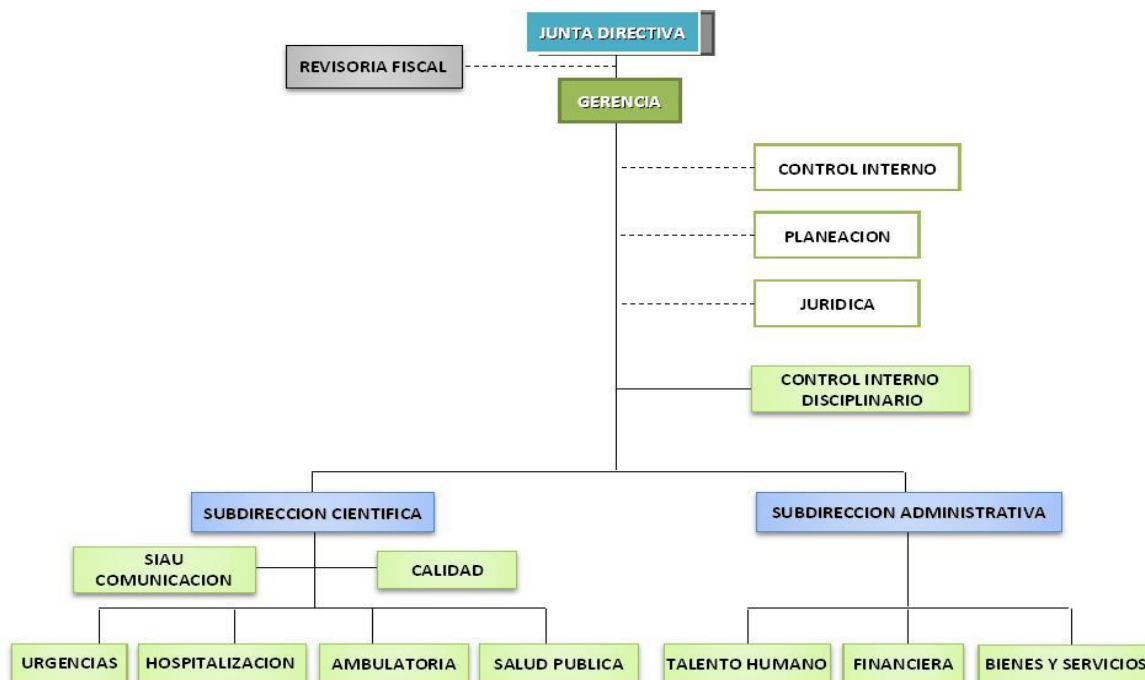
- Mejorar los márgenes de Rentabilidad Institucional dentro del sector de la salud.

- Implementar un programa de actividades para el mejoramiento de la Realidad Social y la calidad de vida de los usuarios, cumpliendo así con la responsabilidad social de la E.S.E con el Municipio

- Cumplir el 100 % de los estándares de condiciones Técnico-Científicas para asegurar la habilitación de los servicios registrados ante la Secretaría Departamental de Salud.

6.7. ESTRUCTURA ORGÁNICO - FUNCIONAL

Tabla 2. Organigrama Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.



Fuente: Elaboración propia, datos tomados del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

6.8. RESEÑA HISTORICA

Con el nombre de CENTRO MATERNO INFANTIL, el 17 de julio de 1.963 se empieza la prestación de servicios de salud en el hoy Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., posteriormente se realizó una ampliación al centro con el apoyo de la Junta de Acción Comunal, lo que permitió ampliar sus servicios, fue bautizado entonces con el nombre de PUESTO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LOURDES, ubicado desde ese entonces en un predio de 2.596 metros cuadrados, en la calle 36 N° 39-75, barrio la Emilia de la ciudad de Palmira.

En el año de 1.976 se crea el PUESTO DE SALUD LA EMILIA, que depende administrativamente del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, el cual funcionaba con recursos que giraba la Secretaría Departamental, proveniente del situado fiscal. El Puesto de Salud comienza brindando los servicios de consulta externa, vacunación, control de crecimiento y desarrollo y control prenatal, en forma gratuita y en horarios programados, con un número de 10 empleados entre médicos, enfermeras y promotoras de salud, se atendía un flujo promedio de 600 pacientes mensuales, en su gran mayoría gente de bajos recursos pertenecientes a los estratos socioeconómicos uno (1), dos (2), y tres (3) del Municipio de Palmira.

Desde entonces se han realizado remodelaciones de la planta física con el apoyo de la Alcaldía y la Secretaría de Salud Municipal.

En el año de 1.995, en concordancia con el Decreto 1876 de 1.994, a través del Acuerdo Municipal 037 que modifica el Acuerdo 071 de 1.994, el Honorable Concejo Municipal de Palmira, crea la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, Centro Hospital 24 Horas la Emilia, en forma de establecimiento público descentralizado con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Para el 23 de octubre de este año, el servicio de laboratorio clínico y urgencias empieza a funcionar las 24 horas y se atienden los primeros partos. En el año de 1.996, el Honorable Concejo Municipal, mediante el Acuerdo 136 del 20 de enero, modifica parcialmente el Acuerdo 037 de septiembre 14 de 1.995, cambiando la denominación a HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, con domicilio en el barrio La Emilia de la ciudad de Palmira, esto se hace con el propósito de rendir un homenaje al Doctor RAUL OREJUELA BUENO, persona nativa del Municipio, destacado líder en el campo político y primordialmente en el campo de la salud; para este año el hospital tenía un flujo de 1.200 pacientes mensuales promedio.

Durante los años 1.998 y 1.999, época de la más profunda crisis de las Instituciones Hospitalarias en todo el país, el Hospital Raúl Orejuela Bueno, Empresa Social del Estado, se constituyó en el pilar fundamental para evitar el colapso total del Sistema Local de Salud, teniendo en cuenta que el Hospital San Vicente de Paúl, el Centro de mayor capacidad y casi en su totalidad en el segundo semestre de 1.998 y en 1.999, funcionó entre un 30% y 50% de su capacidad histórica. Para este año el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., tenía a su cargo ocho puestos de salud más la sede principal.

Entre los años 2.000 y 2.002 el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., apoyado en su plataforma estratégica, diseñó su misión y visión institucional, permitiéndole identificar su objetivo principal, LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD y así proyectarse como una institución líder en éste campo y direccionar toda su maquinaria para hacer de Palmira una ciudad sana.

En el año 2.003 y continuando con su ampliación de cobertura, la Alcaldía Municipal y la Secretaría de Salud Municipal le hacen entrega del Centro de Salud de San Pedro, más cinco (5) Centros de Salud del área rural, en junio de este mismo año el Hospital San Vicente de Paúl de acuerdo con instrucciones del Ministerio de la Protección Social, le hace entrega de quince (15) puestos de salud correspondientes a la zona Amaime y Montañosa. En este año, por tanto, el Hospital Raúl Orejuela Bueno, alcanza una cobertura aproximada del 70% del nivel uno del Municipio de Palmira.

En el año 2.005, se recibieron los Centros de Salud de Rozo, Zamorano y 20 de Julio, lo cual permite que el Hospital Raúl Orejuela Bueno, tenga una cobertura aproximadamente del 95% en la prestación de servicios de salud de nivel uno a la población palmirana, cumpliendo así con la misión institucional.

El diseño del Sistema General de Servicios de Salud es flexible, busca resolver no sólo los problemas de salud sentidos por la comunidad sino también aumentar los servicios que se prestan frente a la demanda real de la población tales como: consulta prioritaria, consulta externa, triage, urgencias, hospitalización, laboratorio clínico, odontología, programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, psicología, e imágenes diagnósticas: electrocardiogramas, ecografías, rayos X.

Durante los años 2.006 y 2.007 se dio cumplimiento a los requisitos del Sistema Único de Habilitación, prestando una atención técnico-científica con altos estándares de calidad para lo cual se remodelan y adecuan los siguientes servicios: odontología, urgencias, observación, hospitalización, pediatría, obstetricia, rayos X, triage, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, archivo, servicio farmacéutico, depósito de residuos hospitalarios y zona de lavandería, logrando la certificación de habilitación para 17 sedes emitida por la Secretaría de Salud Departamental. Se tiene una cobertura de 135.000 usuarios aproximadamente, de los cuales demandaron servicios de salud 117.000 usuarios.

El Hospital Raúl Orejuela Bueno, Empresa Social del Estado, es una entidad pública de categoría especial, descentralizada, con personería jurídica y autonomía administrativa, la cual fue creada mediante el Acuerdo N° 136 de 1.995 promulgado por el Honorable Concejo Municipal de Palmira, se encuentra localizado en la calle 36 N° 39 – 75 del Municipio de Palmira, en el Departamento del Valle del Cauca.

El Hospital brinda atención en salud de baja complejidad, basado en el diagnóstico de la situación de salud del área de influencia y el perfil epidemiológico del Municipio, diseñando estrategias para la prestación de los diferentes servicios y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad direccionando la gestión de toda la organización a dichas orientaciones.

Durante estos años, se han formulado, justificado y ejecutado proyectos para la remodelación de la infraestructura física basados en los estándares de calidad exigidos por el Ministerio de la Protección Social que garanticen los requisitos técnico - científicos mínimos esenciales para la atención y prestación de servicios de salud, en la cual se dio un cambio importante a finales del año pasado en los servicios de urgencias, observación, hospitalización, pediatría, odontología y consulta externa y se encuentra en proceso el proyecto de construcción y ampliación de la sede principal con el fin de garantizar una mejor atención clínica, un ambiente adecuado y la comodidad para los usuarios.

Los clientes del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., son:

- Las EPS del Régimen Subsidiado.
- Las EPS Régimen Contributivo.
- El Municipio de Palmira.
- Las Compañías Aseguradoras (SOAT).
- El Departamento (Desplazados, incorporados a la vida civil).
- Las IPS Públicas.
- Los Particulares.

Los servicios prestados se encuentran bajo los criterios de eficiencia, eficacia, efectividad y transparencia que aseguren la rentabilidad financiera y social de la entidad.¹²

¹² www.hospitalraulorejuelabuenoese.gov.co

El desarrollo del trabajo de grado en la modalidad de práctica empresarial se llevará a cabo en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. dedicado a la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la población asignada en el Municipio de Palmira. Dichas actividades de salud se dividen en actividades de recuperación de la salud, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y salud pública colectiva.

6.9. ESTADO ACTUAL

Los ingresos del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., de Palmira están determinados por la venta de servicios de salud, dicha venta de servicios de salud se establecen por medio de contratos o convenios con los clientes o entidades responsables de pago.

Dentro de los contratos que firma la E.S.E., con la entidad responsable de pago se establece el plan de beneficios al cual tiene acceso la población beneficiada del mismo, lo anterior se establece por medio de la normatividad legal vigente la cual determina qué plan obligatorio de salud debe cumplir cada contrato, a qué tarifas se debe facturar las actividades, se establecen la metas de cumplimiento por actividad, los porcentajes de cobertura por población, la calidad de los servicios de salud y demás aspectos contractuales que benefician a la población. Debido a los escasos recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud los porcentajes de cobertura a la población en el sector salud son bajos, por ende existe en el Municipio de Palmira población que se queda sin ese beneficio, la tasa de aseguramiento del Municipio de Palmira para el año 2008 fue del 81% según el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), lo que indica que un 19% de la población del Municipio de Palmira no tiene cobertura en salud.¹³

Por lo anterior, y como la institución prestadora de servicios Hospital Raúl Orejuela Bueno es una Empresa Social del Estado con autonomía propia y autosuficiencia patrimonial, se ve obligada a prestar servicios de salud con cargo al gasto, sin que haya un responsable de pago de esas actividades, lo anterior se evidencia con las actividades de salud que presta el hospital en la modalidad de capacitación dentro de los contratos con las EPS del régimen subsidiado, con estas se tiene un vínculo contractual. En el último trimestre del año 2008 se evidenciaron excedentes de facturación en cada uno de los contratos con estas EPS, dichos excedentes se denominan gastos de inversión social, puesto que las EPS subsidiadas no generan pago por estas actividades así la población se haya beneficiado. Esta

¹³ ENTREVISTA con Daniel Acevedo, Ingeniero en Sistemas. Asesor de Proyectos Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. Palmira, 04 de Marzo de 2010.

información claramente se puede evidenciar dentro del sistema de información del hospital por medio de un análisis de lo efectivamente facturado, cobrado y pagado.

De igual forma el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., dentro del proceso de Gestión de la Participación Social y Atención al Usuario genera actividades de inversión social capacitando a las madres solteras cabeza de hogar en creación de empresas familiares, capacitación en actividades de manufactura, brigadas en salud, suministro de medicamentos POS y descuentos, entre otros. Estas actividades son propiciadas para el bienestar de la población más vulnerable del municipio de Palmira donde se invierte recurso humano, insumos y gastos generales, dichos costos son asumidos directamente por el hospital y no son pagados por las entidades responsables de pago.

En las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y salud pública colectiva también se evidencia que el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., genera inversión social, debido a que realiza actividades con talento humano, insumos y gastos generales propios de la institución.

Lo anterior refleja que en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., no se clasifican adecuadamente los gastos de inversión social, ya que no existe un procedimiento apropiado para hacerlo, razón por la cual, se propone diseñar un modelo administrativo y financiero que permita realizar una identificación propia de los gastos de inversión social separados de los demás gastos en que incurre la institución, de tal manera que se pueda llegar a conocer en forma detallada y oportuna las cantidades empleadas para tal fin y así elaborar un presupuesto real equivalente a los gastos precisos que se requieren para ejecutar inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

Se busca plantear de una manera oportuna, eficiente y eficaz procedimientos que permitan conocer y entender el registro pertinente que refleje en los estados financieros e informes contables los recursos que se invierten en la comunidad como inversión social, que benefician a las personas pobres y vulnerables del área de influencia del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira, con el fin de conocer el alcance de la gestión asistencial, administrativa y financiera ejecutada en un periodo fiscal y contable, y poder tomar decisiones al respecto, dado que todo proyecto de inversión requiere decisiones “eficientes” para alcanzar la “rentabilidad social” esperada como son: el fortalecimiento de talento humano en trabajo social y trabajadores de la salud asegurando de esa manera que dichas personas cuenten con las herramientas necesarias para atender en forma efectiva a las personas que lo requieran.

Finalmente, la inversión social genera casos ejemplares de desempeño que serán reconocidos en este ámbito, el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., puede servir de guía o ejemplo a aquellas instituciones y personas que tengan un mecanismo adecuado para la entrega de obras sociales a poblaciones vulnerables.

Por todo lo anterior se confirma que el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., carece de un correcto registro contable de la inversión social, lo que impide obtener una información contable verídica y detallada del dinero realmente invertido en las diferentes actividades, así mismo no se logra conocer el valor histórico exacto para determinar el rubro presupuestal para la inversión social.

Las actividades que realiza el hospital de recuperación de la salud son:

➤ Servicio de Urgencia:

- Triage.
- Consulta de Urgencias.
- Observación.
- Traslado asistencial básico.
- Laboratorio clínico de baja complejidad.
- Imagenología.
- Suministro de medicamentos POS de urgencias.
- Procedimientos menores de enfermería.
- Procedimientos menores por medico general.
- Nebulizaciones.

➤ Servicio de Hospitalización:

- Hospitalización de baja complejidad.
- Suministro de medicamentos POS de hospitalización.

➤ Servicio ambulatorios:

- Consulta externa por medico general.
- Imagenología.

- Exámenes de laboratorio clínico.
- Odontología.
- Entrega de suministros ambulatorios.

Las actividades que realiza el hospital de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y enfermedades de interés en salud pública son:

- Programa ampliado de inmunización.
- Detección de cáncer de cuello uterino.
- Detección de cáncer de mama.
- Planificación familiar.
- Agudeza visual.
- Salud bucal.
- Atención del parto.
- Atención al recién nacido.
- Crecimiento y desarrollo.
- Atención al joven.
- Atención al adulto mayor.
- Detección de las alteraciones del embarazo.

Las actividades que realiza el hospital en salud pública colectiva son:

- Mejorar la salud infantil.
- Mejorar la salud sexual y reproductiva.
- Mejorar la salud oral.
- Mejorar la salud mental.
- Disminuir las enfermedades transmisibles y las zoonosis.
- Disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles y las discapacidades.
- Mejorar la situación nutricional.
- Mejorar la seguridad sanitaria y ambiental.
- Mejorar la seguridad en el trabajo y disminuir las enfermedades de origen laboral.
- Fortalecer la gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública.

6.10. RELACION DE FUENTES Y USOS HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E.

Para identificar la inversión social generada en el Hospital Raúl Orejuela es necesario identificar las fuentes que permiten el ingreso de recursos a la entidad por medio de la contratación por capitación o evento o prestación de servicios de salud a particulares u otras entidades. Los usos de la entidad son los egresos por medio de los cuales se evidencia los costos y gastos para el cumplimiento del objeto social de la entidad.

Tabla 3. Fuentes y usos Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

FUENTES	USOS
CONTRATOS POR CAPITACION	GASTOS DE ADMINISTRACION - COSTOS DE PRODUCCION Y VENTAS
EMSSANAR E.S.S.	
CAPRECOMEPS.	
SELVASALUD S.A. EPS.	
SERVICIOS POR EVENTO	
EMSSANAR E.S.S.	
CAPRECOMEPS.	
SELVASALUD S.A. EPS.	
ENTE TERRITORIAL (PPNA)	
ENTE DEPARTAMENTAL (DESPLAZADOS)	
EPS CONTRIBUTIVO	
ASEGURADORAS (SOAT)	
ECAT	
ARP	
FOSYGA	
OTRAS IPS	
PARTICULARES	

Fuente: Proceso de Facturación y Contable Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

El hospital genera inversión social ya que los usos son destinados a la prestación de servicios de salud mejorando la condición de morbilidad de la población del municipio.

6.11. COMPORTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE INVERSIÓN SOCIAL EN LA E.S.E. HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO DE PALMIRA

A continuación se relaciona el comportamiento que ha tenido la inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., en cuanto a las actividades planeadas durante los años 2005 – 2006 – 2007, en recursos invertidos y población beneficiada.

Grafico 1. Inversión Social en recursos 2005 – 2007

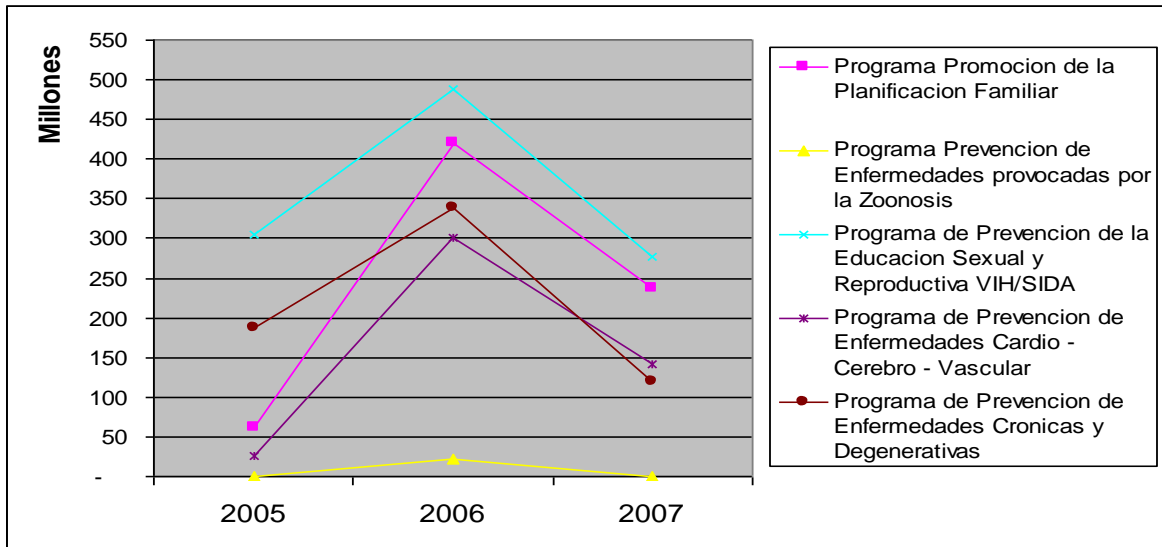


Grafico 2.

Población Beneficiada por la inversión social en los años 2005 – 2007

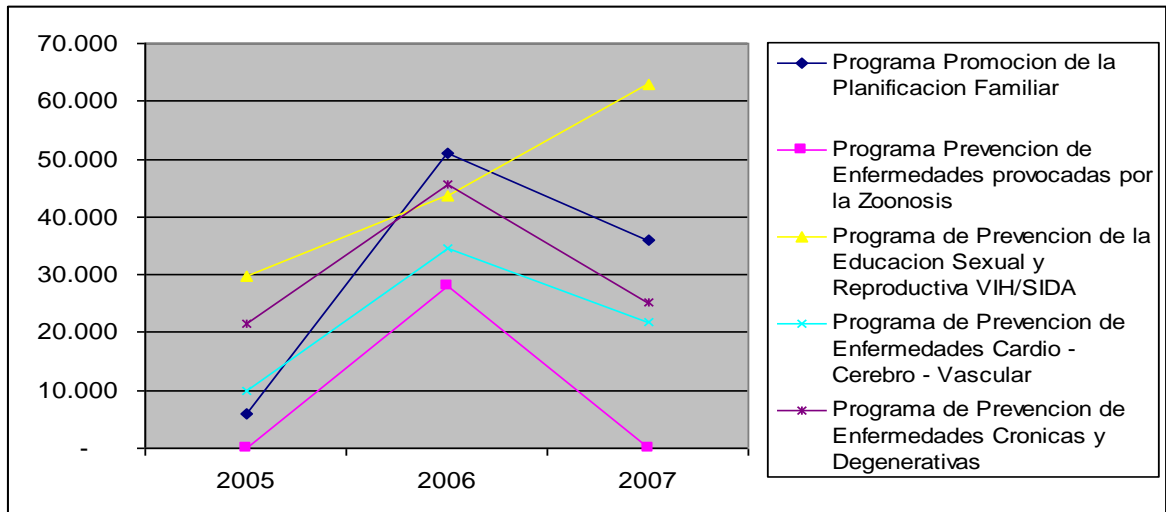


Grafico 3. Inversión Social en recursos 2005 - 2007

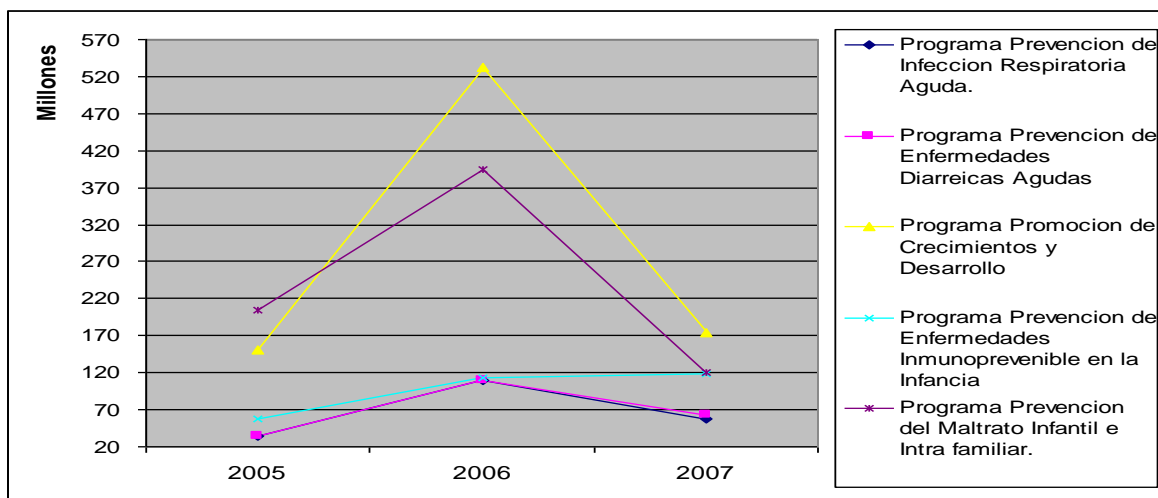


Grafico 4. Población Beneficiada por la inversión social en los años 2005 - 2007

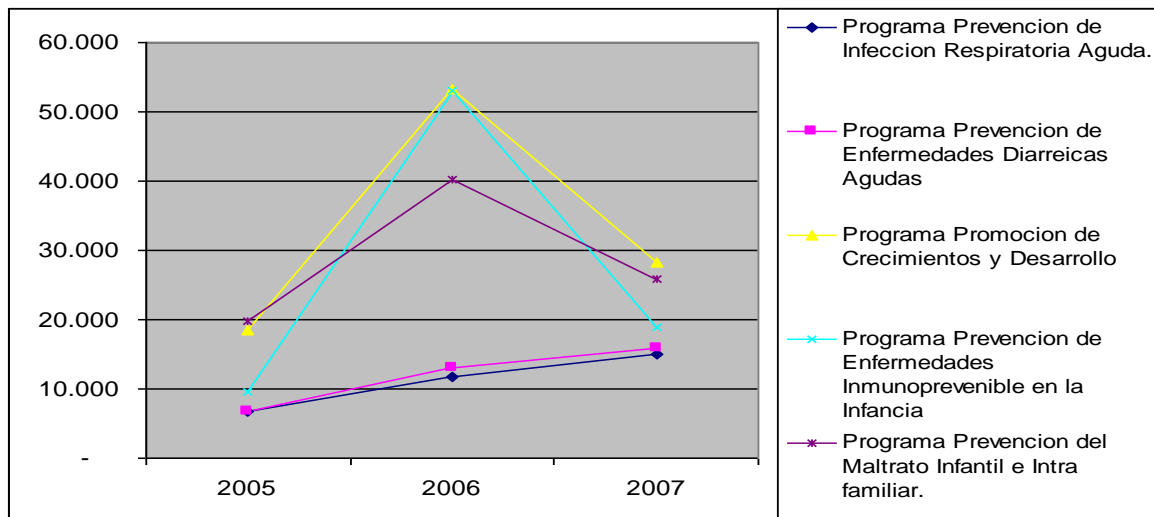


Grafico 5. Inversión Social en recursos 2005 - 2007

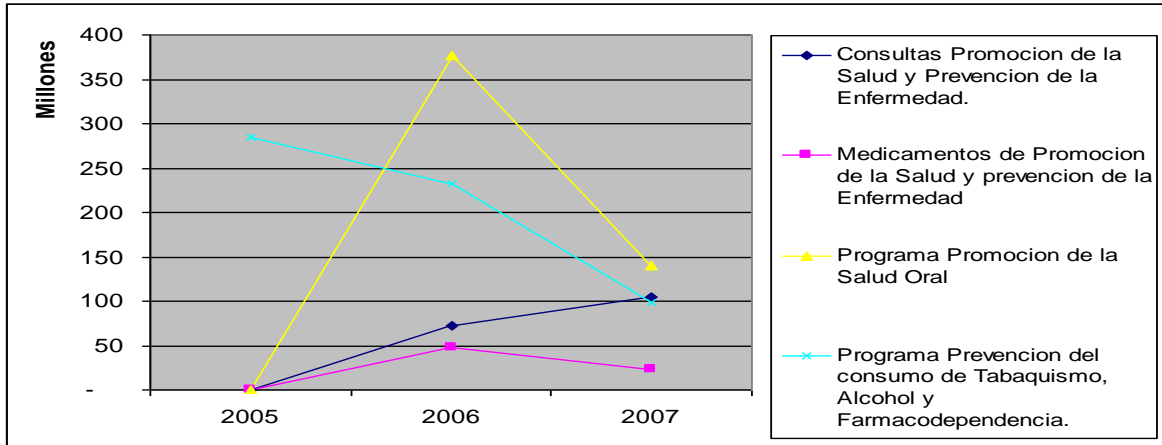


Grafico 6. Población Beneficiada por la inversión social en los años 2005 - 2007

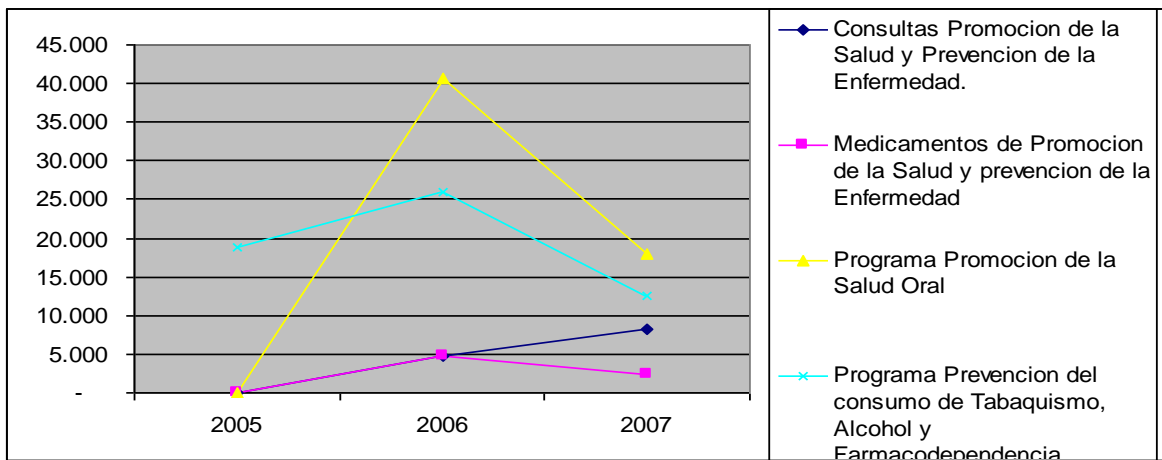


Grafico 7. Inversión Social en recursos 2005 – 2007

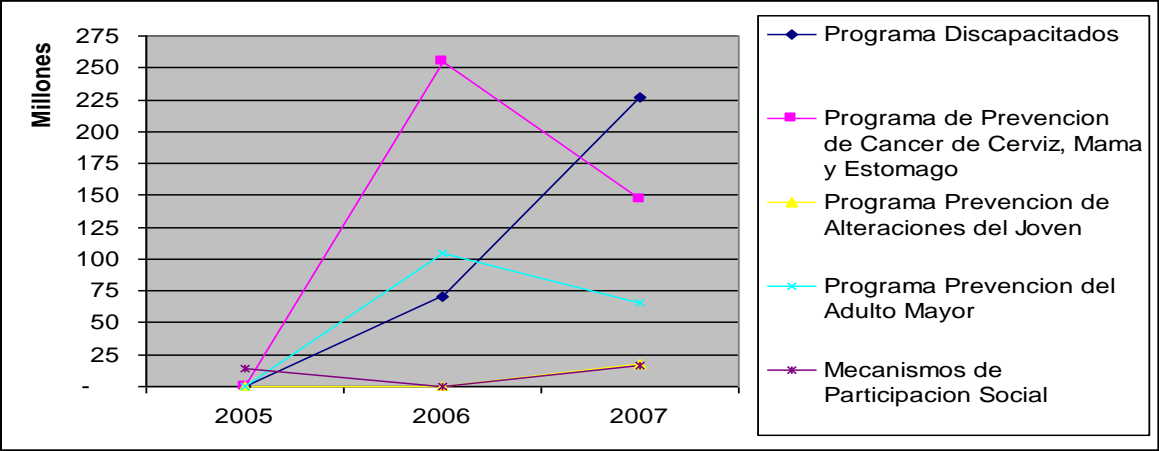


Grafico 8. Población Beneficiada por la inversión social en los años 2005 - 2007

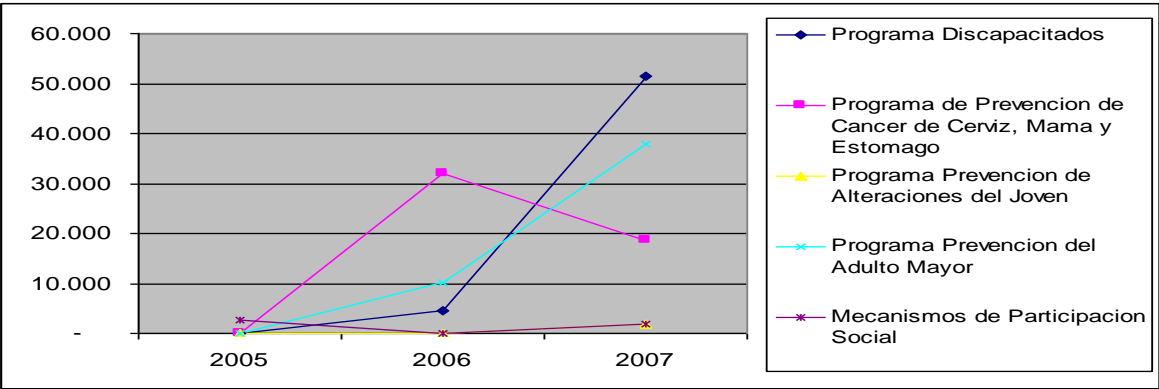


Grafico 9. Inversión Social en recursos 2005 - 2007

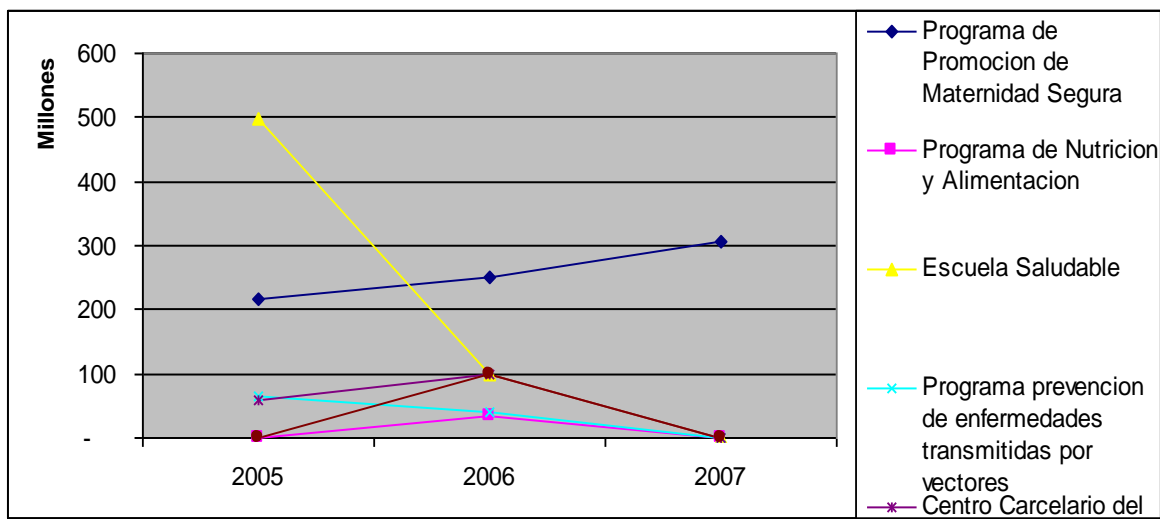
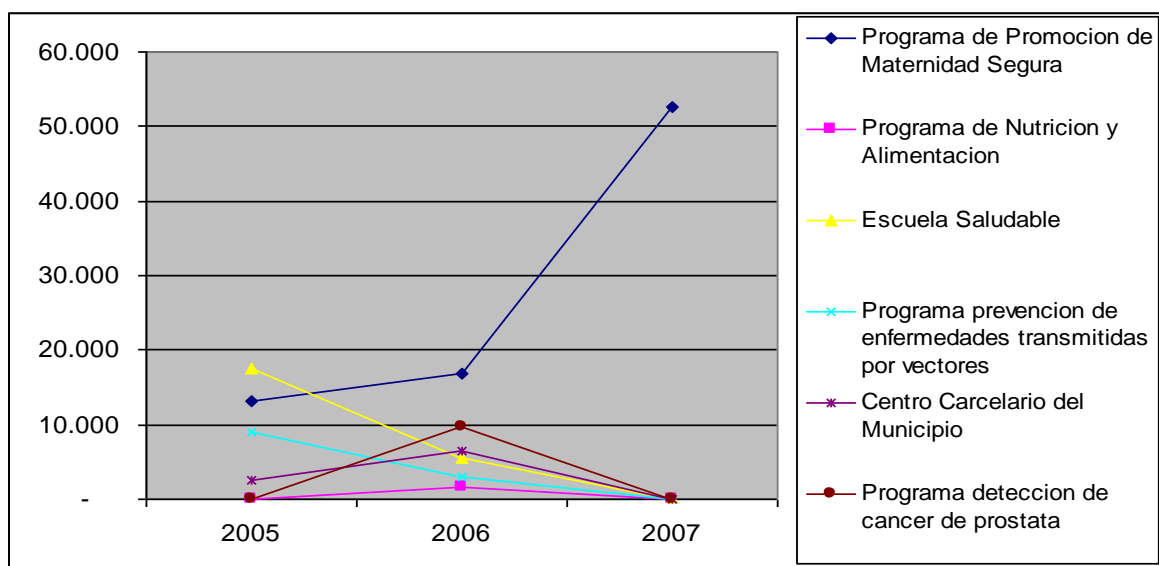


Grafico 10. Población Beneficiada por la inversión social en los años 2005 - 2007



6.11.1. Análisis de los gráficos.

En los gráficos No. 1, 3, 5, 7, y 9 se aprecia que el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., invirtió aproximadamente \$3.275.0000.000 durante los años 2005, 2006 y 2007, en los proyectos de salud pública colectiva, promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Estas actividades se realizaron en el área de influencia de la entidad. Se dictaron 4.943 talleres enfocados a diversos temas relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad tales como alimentación sana, espacio sin humo, entre otros; se entregaron 23.000 condones, 23.000 anticonceptivos orales, se realizaron campañas radiales, campañas de televisión, con temas relacionados con salud, se entregaron más de 10.000 soluciones ópticas, se realizaron cerca de 18.000 actividades individuales en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se entregaron 15.000 kit orales.

En los gráficos No. 2, 4, 6, 8 y 10 se muestra la población atendida, la cual oscila aproximadamente en 123.000 habitantes con una frecuencia de uso de tres (3) actividades por habitantes cuyas edades están determinadas según las estipuladas por el Ministerio de la Protección en Salud.

En las actividades de Salud pública colectiva no se tiene en cuenta el régimen de población, caso contrario de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que tienen como población objetivo la población pobre no asegurada del municipio al igual que la población del régimen subsidiado. Para el cumplimiento de estas actividades el hospital realizó contratos con fundaciones, cooperativas de trabajo asociado, y empresas dedicadas a la prestación de servicios de salud, de igual forma el hospital incrementó el número de empleados.

Estas actividades fueron contabilizadas en estos años como excedentes de facturación”.¹⁴

¹⁴ENTREVISTA con Daniel Acevedo, Ingeniero en Sistemas. Asesor de Proyectos Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. Palmira, 17 de Marzo de 2010.

7. DISEÑO DEL MODELO PARA REGISTRAR LA INVERSION SOCIAL

La normatividad legal vigente establece que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud.

Por lo tanto el Sistema General de Seguridad Social en Salud regula el servicio público esencial en salud y crea condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención.¹⁵ En el Sistema General de Seguridad Social en Salud, los recursos de destinación especial para la salud que arbitre cualquiera de los niveles de gobierno, concurren a la financiación de los subsidios para la población más pobre y vulnerable de cada entidad territorial.¹⁶

Cuando se habla de recurso en salud se debe tener en cuenta el gasto público social en salud, que corresponde a los recursos destinados por la entidad hospitalaria a la solución de las necesidades básicas insatisfechas de salud y los orientados al bienestar general y al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Al Estado le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad.¹⁷ Igualmente la intervención del Estado en cuanto al sector de la salud permite:

- Garantizar la asignación prioritaria del gasto público para el servicio público de Seguridad Social en Salud, como parte fundamental del gasto social.
- Evitar que los recursos destinados a la Seguridad Social en Salud se destinen a fines diferentes.¹⁸

La norma también establece las competencias de los municipios y sus entidades descentralizadas, en su carácter de unidades ejecutoras principales de las acciones en materia social en salud, realizar las acciones de fomento de la salud, prevención de las enfermedades, asegurar y financiar la prestación de los

¹⁵ Ley 100 de 1993. Art. 152.

¹⁶ Ley 100 de 1993. Art. 174.

¹⁷ Constitución Nacional de Colombia 1991. Art. 49.

¹⁸ Ley 100 de 1993. Art. 154.

servicios de tratamiento y rehabilitación del primer nivel en atención en salud a la comunidad, a través de sus dependencias o entidades descentralizadas o mediante contratos con entidades públicas, comunitarias o privadas.¹⁹

Lo anterior indica que las entidades prestadoras de servicios de salud, según la Constitución Nacional y la normatividad legal vigente están obligadas a prestar el servicio obligatorio de salud a la comunidad en general, representando para el Estado y las instituciones hospitalarias inversión pública social en salud.

De acuerdo a la práctica realizada en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., se consideraron puntualmente las actividades relacionadas a continuación para ser analizadas y registradas como actividades de inversión social:

1. *Servicios prestados a la población sin existir previa contratación: Actividades planeadas y no planeadas (Facturación excede el valor del contrato – Glosas a la facturación de servicios).*
2. *Descuentos al valor de los servicios prestados a los usuarios.*
3. *Actividades realizadas por la oficina del Sistema de Atención al Usuario (SIAU) (Utileton, mercatón, banco lencería, día del niño, visita domiciliarias, formación y capacitación al usuario).*

7.1. SERVICIOS PRESTADOS A LA POBLACIÓN SIN EXISTIR PREVIA CONTRATACIÓN

En el Hospital Raúl Orejuela Bueno, como Empresa Social del Estado realiza actividades o presta servicios de salud sin respaldo contractual, esto lo realiza de dos formas, la primera son *actividades de inversión social planeadas* asumiendo un compromiso social como Empresa Social del Estado de baja complejidad que tiene como misión la prestación de los servicios de salud a la comunidad en el momento requerido.

La segunda forma de realizar las actividades de inversión social está dada por acciones involuntarias o *actividades de inversión social no planeadas* de la entidad, es decir cuando por falta de planeación no se lleva un estricto control sobre la ejecución de los contratos de prestación de servicios de salud con las

¹⁹ Ley 60 de 1993. Art. 2.

entidades responsables de pago, las cuales son las EPS subsidiadas, las EPS contributivas y el ente territorial.

Los dos tipos de actividades de inversión social, planeada y no planeada disminuyen la incidencia y la prevalencia de la enfermedad mejorando la calidad de vida de la población del municipio.

7.1.1. Actividades de inversión social planeadas.

Las actividades de inversión social planeadas no tienen respaldo de contrato alguno, estas se realizan teniendo como base la misión social de la institución al determinarse esta como pública y asumiendo el compromiso del beneficio de la población, de igual forma la programación de las mismas se realiza teniendo en cuenta el perfil epidemiológico del año inmediatamente anterior con el fin de disminuir la incidencia y la prevalencia de la morbilidad según el género y la edad de la población asignada al hospital.

Las actividades que realiza el hospital para disminuir la incidencia y la prevalencia de la morbimortalidad son las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, estas son actividades, procedimientos e intervenciones encaminadas a desarrollar las acciones que garanticen la protección de la población e identificación de la enfermedad en forma oportuna y efectiva.

En el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., estas actividades son desarrolladas en cumplimiento de la misión de la entidad, procediendo de la siguiente manera para realizar las actividades de inversión social planeadas:

- Realiza el plan estratégico que orienta al desarrollo de la institución.
- Elabora el proyecto donde se identifican los problemas de salud a partir de sus causas y se determinan los efectos de los mismos para establecer los objetivos, alcance, y las metas del proyecto de inversión. (estudio de oferta y demanda).
- Se realiza un costeo de las actividades según el manual tarifario SOAT vigente y se envían a presupuesto identificando las actividades a realizar.

- Se aprueba el presupuesto oficial por Junta Directiva del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.
- Se determina en Comité de Gerencia integrado por: Representante Legal, Asesor de Proyectos y líderes de procesos si las actividades a ejecutar las realiza el hospital con el recurso humano propio o se contrata con una entidad externa para la ejecución de estas actividades.
- Si el hospital determina que estas actividades se deben contratar se realiza lo siguiente:
 - Se solicitan las respectivas disponibilidades presupuestales para la ejecución del proyecto o actividades.
 - Se elaboran los pliegos de condiciones definiendo el modo, el tiempo y el lugar de las actividades a ejecutar.
 - Se contrata al proveedor del servicio dependiendo del tipo jurídico de persona y del valor del contrato.
 - El Representante Legal designa el interventor del contrato.
 - Se ejecutan las actividades en los diferentes centros de atención de la E.S.E, donde los usuarios solicitan los servicios, dichas actividades deben ser registradas en el sistema de información para los respectivos informes (asistenciales – contables).
 - La información es consolidada y entregada al proceso de facturación.
 - Se generan los respectivos registros individuales de prestación de servicios (RIPS).
 - Se genera la factura o cuenta de cobro de los servicios por parte del proveedor de los servicios de salud.

- Se radican las respectivas cuentas de cobro o facturas en el proceso contable del hospital.
- Se envía información a los procesos de contabilidad y presupuesto para su respectiva contabilización.

- Se termina el contrato con las actas de liquidación y terminación de contrato.

- Se liquida el contrato y se envían las actas al proceso jurídico y financiero.

- Se genera el pago de las cuentas de cobro o las facturas.

- Si el hospital determina que estas actividades se realizarán con los recursos propios intrahospitalarios o extramurales se realiza el siguiente procedimiento:
 - Se elabora una matriz de ejecución de actividades.

 - Se distribuyen las actividades por comunas o centros y puestos de salud.

 - Se realizan las compras de los insumos y/o materiales de estas actividades.

 - Se realiza la actividad al usuario y se realiza el registro de la misma en los RIPS.

 - Se revisan los RIPS para determinar si la actividad programada es igual a la ejecutada.

 - Se establecen planes de mejoramiento para incrementar las coberturas en las actividades programadas.

Todos los eventos antes expuestos siguen el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA) en el cual se basa la institución para hacer la verificación de los procedimientos a ejecutar y mejorar los servicios de salud.

7.1.2. Actividades de inversión social no planeadas.

El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., dentro de los procedimientos para reconocer los ingresos, firma contratos de prestación de servicios de salud con las EPS subsidiadas del Municipio de Palmira, las cuales son: Emssanar E.S.S., Caprecom EPS y Selvasalud S.A. EPS. Estos contratos tienen como objetivo beneficiar a la población con subsidios ya sean parciales o plenos. De igual forma el hospital firma contratos de prestación de servicios de salud con el Ente Territorial (Municipio de Palmira), este contrato beneficia a la población pobre no asegurada y a la población desplazada por la violencia o por eventos catastróficos.

La modalidad de estos contratos según la normatividad legal vigente, Decreto 4747 de 2008, está dada por la modalidad de *capitación y evento*.

La contratación realizada en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., por la modalidad de *capitación*, es decir, que se paga la prestación de servicios de salud por un valor de unidad por cápita (UPC) ósea por persona. Este valor lo establece el Consejo Nacional de Políticas en Salud “CONPES”, que divulga este valor en el primer mes del año. En esta modalidad es muy importante el número de personas totales a atender por contrato para definir el valor total del mismo. Si no se lleva un correcto seguimiento a dichos contratos el valor facturado es mayor al valor contratado y en las cláusulas se establece que no se pagarán valores adicionales al valor total del contrato.

En la actualidad el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., no lleva un estricto seguimiento a los contratos en la modalidad de *capitación* con las EPS subsidiadas, excediendo los montos de facturación mensual a los montos de facturación mensual contratados, a esto último se le conoce como excedentes de facturación, donde la población se beneficia porque el hospital presta los servicios de salud, los cuales son sin remuneración, a esto se le debe llamar *inversión social no planificada por capitación*.

La contratación realizada en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., por la modalidad de *evento* es decir que se pagan las actividades en salud prestadas al precio pactado según el manual tarifario, que en este caso en Colombia es reglamentado por el Manual Tarifario SOAT y de acuerdo a la normatividad vigente en salud (Decreto 4747 de 2008, Resolución 3047 de 2008 y la Resolución 416 de 2009) establecen los soportes legales para el cobro de dichas actividades.

Las entidades responsables de pago tienen el deber y la obligación de verificar dichos soportes para el pago de los eventos en salud, si al hacer la verificación se encuentra la inconsistencia de uno de estos soportes, se aplica lo establecido como glosa en dicha normatividad. La glosa se debe entender como un procedimiento de salud realizado pero mal soportado, al ser mal soportado la entidad responsable de pago podrá no pagarlo hasta que el hospital en un tiempo prudencial no mayor a diez (10) días responda la glosa y subsane el error cometido, si pasados los días estipulados, el hospital no subsana la glosa o no se aceptan los soportes enviados, la entidad responsable de pago definitivamente no cancelará dichas actividades.

En la actualidad el Hospital no cuenta con un sistema de información integral y procedimientos estandarizados, lo que permite la generación de glosas las cuales se descuentan de las cuentas de cobro emitidas por el Hospital así se haya realizado la actividad. En el momento en que el Hospital realiza la actividad y es glosada definitivamente y la población se beneficia de esta actividad a esto se le debe llamar *inversión social no planeada por evento*.

7.1.3. Contabilización de la inversión pública social de servicios prestados a la población sin existir previa contratación:

Las actividades de servicios prestados a la población sin existir previa contratación se dividen en actividades de inversión social planeadas y no planeadas, dichas actividades deben registrarse conjuntamente en cada uno de los centros de costos funcionales de producción que se le llamará costo de servicios de salud y costo de ventas del servicio, lo que representa para el ente hospitalario la inversión pública social en salud. De acuerdo a lo anterior, para el registro contable de estas actividades es necesario tener en cuenta las siguientes definiciones:

7.1.3.1. Los costos de producción o costos de servicios de salud.

Constituyen las erogaciones y cargos relacionados directamente con la prestación de servicios individualizables, que surgen del desarrollo del objeto social del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., independiente de que sean suministrados de manera gratuita, o vendidos a precios significativos de manera económica o a precios de mercado.

Los costos de producción están asociados directamente con la obtención de los ingresos o parte de ellos, por la venta de bienes o la prestación de servicios individualizables. Un servicio individualizable es el susceptible de suministrarse a cada individuo de manera particular y su utilización reduce la disponibilidad de prestación para los demás individuos, como es el caso de la salud. Las entidades hospitalarias que prestan servicios individualizables, deberán reconocer los costos de producción asociados a tales procesos.

En el caso de los servicios, la producción y el intercambio se dan en forma simultánea; por tanto una vez acumulados los costos de producción se trasladan al costo de ventas. El traslado de los costos de producción de los servicios de salud al costo de ventas o al gasto, debe efectuarse previa distribución de los costos indirectos, como mínimo al finalizar el mes.

Los costos de producción se acumulan durante el período contable, el costo de venta en el caso de los servicios, deben efectuarse a través de una subcuenta de naturaleza crédito denominada “Traslado de Costos” del Plan General de Contabilidad Pública.

La entidad hospitalaria a la fecha no posee un sistema de costos totalmente estructurado, donde se permita identificar claramente los centros de costos que satisfagan la necesidad de información, teniendo en cuenta las unidades funcionales que corresponde al conjunto de procesos específicos, procedimientos y actividades ejecutados secuencialmente, considerando la homogeneidad de las operaciones realizadas, la posibilidad de atribuir de manera clara e independiente recursos físicos, tecnológicos y humanos y la viabilidad de asignar responsabilidades en los procesos de decisión y de resultados.

Entre las unidades funcionales se tienen las siguientes:

- ✓ Unidad de Urgencias: Conjunto de procesos destinados al diagnóstico y tratamiento de personas que han sufrido, o que considera que sufren, afección súbita grave y deben sufrir atención inmediata.

- ✓ Unidad de servicios ambulatorios: Conjunto de procesos destinados a la atención ambulatoria de personas para diagnóstico y tratamiento, a través de la ejecución de acciones de recuperación, rehabilitación prevención y promoción.

- ✓ Unidad de hospitalización: Conjunto de procesos destinados a recibir, en condiciones de internos, los usuarios que necesiten atención clínica permanente, en interrelación con otras unidades clínicas, logísticas y administrativas.

- ✓ Unidad de quirófanos y sala de partos: Conjunto de procesos destinados a la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas, atención de partos y recuperación post-anestésica, ya sea en régimen de rutina o de urgencia, ambulatorio o de internación.

- ✓ Unidad de apoyo diagnóstico: Conjunto de procesos destinados a orientar y precisar el diagnóstico efectuado por el profesional clínico.

- ✓ Unidad de apoyo terapéutico: Conjunto de procesos encaminados a complementar las actividades terapéuticas ejecutadas en las diferentes unidades de internación y/o ambulatorias.

- ✓ Unidad de servicios conexos a la salud: Conjunto de actividades relacionadas con el servicio de salud, que no se encuentren contenidas en las unidades funcionales descritas anteriormente, como por ejemplo las actividades realizadas por la oficina del SIAU (Utileton, mercatón, banco lencería, día del niño, visitas domiciliarias, formación y capacitación del usuario).

En cada uno de los centros funcionales se generan los siguientes costos de producción:

- ✓ Materiales: Son los que se requieren para la prestación del servicio de salud en cada centro de costos.

- ✓ Generales: Son los costos que se generan en cada centro funcional, como son los servicios públicos, fotocopias, servicios y elementos de aseo, etc.

- ✓ Sueldos y salarios: En cada centro de costos se delega personal del hospital para el desarrollo de sus funciones y se generan costos de sueldos del personal, horas extras, vacaciones, cesantías, viáticos, primas, etc.

- ✓ Contribuciones imputadas: Son los costos que se generan por concepto de incapacidades, subsidio familiar e indemnizaciones al personal delegado en cada centro de costos.

- ✓ Contribuciones efectivas: Son los costos que se generan por concepto de seguros de vida, aportes a las cajas de compensación familiar, cotizaciones a la seguridad social en salud, aportes sindicales y medicina prepagada.

- ✓ Aportes sobre nómina: Son los costos que se generan por concepto de aportes al I.C.B.F, SENA, etc, en cada centro funcional.

- ✓ Depreciaciones y Amortizaciones: Son los costos que se generan en cada centro de costos por concepto de los activos depreciables utilizados para la prestación de servicios de salud. El único concepto que se lleva al gasto depreciación, es el que tiene relación con el personal administrativo del hospital.

En el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., se evidencia que las depreciaciones se están registrando globalmente en la cuenta de gastos en incumplimiento a las normas y procedimientos del Plan General de Contabilidad Pública.

Por regla general, el reconocimiento de la depreciación, afecta el gasto o costo, según corresponda. No obstante tratándose de entidades públicas del gobierno general, dicho reconocimiento afecta directamente al patrimonio, excepto para los activos asociados a las actividades de producción de bienes y prestación de servicios individualizables, como es el caso de las entidades hospitalarias debe reconocerse la depreciación a la cuenta de costo.

Entre los costos de servicios de salud en que incurre el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., tenemos:

- 7301 - Urgencias – Consulta y procedimientos.
- 7302 - Urgencias – Observación.
- 7310 - Servicios Ambulatorios – Consulta Externa y Procedimientos.
- 7311 - Servicios Ambulatorios – Consulta Especializada.
- 7312 - Servicios Ambulatorios – Salud Oral.

- 7313 - Servicios Ambulatorios - Actividades de Promoción y Prevención.
- 7314 - Servicios Ambulatorios – Otras actividades extramurales.
- 7320 - Hospitalización – Estancia General.
- 7331 - Quirófanos y Salas de Parto – Sala de Partos.
- 7340 - Apoyo Diagnóstico – Laboratorio Clínico.
- 7341 - Apoyo Diagnóstico – Imagenología.
- 7355 - Apoyo Terapéutico – Farmacia e Insumos Hospitalarios.
- 7382 - Servicios Conexos a la Salud – Centros y Puestos de Salud.
- 7386 - Servicios Conexos a la Salud – Servicios de Ambulancias.
- 7387 - Servicios Conexos a la Salud – Otros Servicios.

7.1.3.1.1. Dinámica de las cuentas de costo de producción o costos de servicios de salud.

Dentro de la contabilización de la inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., se relaciona a continuación las cuentas y su respectiva dinámica para una correcta contabilización de acuerdo al nivel de complejidad de la entidad, con el objetivo de brindar información confiable teniendo cuenta los principios de la contabilidad pública.

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7301
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Urgencias - Consultas y Procedimientos

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en el diagnóstico y tratamiento, con ocasión de una urgencia y que no requieren tiempos de observación.

DINAMICA

Débitos:

- a) El valor causado o trasladado en los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación de servicio de salud.

- b) La cancelación al cierre del periodo contable de la subcuenta 730195- traslado de costos (CR), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al costo de ventas, a través de la subcuenta 730195- traslado de costos (Cr).
- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.
- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 730195- traslado de costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7302
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Urgencias - Observación

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en el diagnóstico y tratamiento de pacientes que dentro de la atención de urgencias requirieron ser sometidas a observación de muy corta estancia, para determinar su conducta definitiva.

DINAMICA

Débitos:

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación del servicio de salud.

- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 730295- traslado de costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al costo de ventas, a través de la subcuenta 730295- traslado de costos (Cr).
- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.
- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 730295- traslado de costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7310
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Servicios ambulatorios - Consulta externa y Procedimientos

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en los procedimientos y actividades ambulatorias realizadas por el personal de salud no especializado y no atendido como urgencia.

DINAMICA

Débitos:

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costo incurridos en la prestación de servicios de salud.

- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 731095- traslado de costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al costo de ventas, a través de las subcuentas 731095- traslado de costos (Cr).
- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.
- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del periodo contable, contra un débito a la subcuenta 731095 - traslado de costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7311
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Servicios ambulatorios - consulta especializada

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en el diagnóstico y tratamiento, en actividades de salud realizadas por especialistas.

DINAMICA

Débitos:

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación de servicios de salud.
- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 731195- traslado de costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al costo de ventas, a través de la subcuenta 731195- traslado de costos (Cr).
- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.
- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del ejercicio contable, contra un débito a la subcuenta 731195 – traslado de costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7312
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Servicios ambulatorios - salud oral

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en el diagnóstico y tratamiento, en actividades de salud oral.

DINAMICA**Débitos:**

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación de servicio.
- b) La cancelación al cierre del ejercicio contable de la subcuenta 731295 – Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de costos acumulados trasladados al Costo de Ventas, a través de la subcuenta 731295 – Traslado de Costos (Cr).

- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.

- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 731295 – Traslado de Costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7313
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Servicios ambulatorios - promocion y prevencion

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en la realización de actividades orientadas a la promoción y prevención, de conformidad con la reglamentación existente.

DINAMICA**Débitos:**

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costo incurridos en la prestación del servicio.

- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 731395 – Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al costo de ventas, a través de la subcuenta 731395- Traslado de Costos (Cr).
- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.
- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 731395 – Traslado de costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7314
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Servicios ambulatorios - otras actividades extramurales

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en la realización de actividades ambulatorias extramurales, dentro de esta unidad funcional, que no se encuentran contenidas en los centros de costos anteriormente señalados.

DINAMICA

Débitos:

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación del servicio.
- b) La cancelación al cierre del periodo contable de la subcuenta 731495 – Traslado de costos (Cr), contra un crédito en la subcuenta de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladado al costo de ventas, a través de la subcuenta 731495 – Traslado de costos (Cr).

- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.

- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 731495 – Traslado de costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7320
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Hospitalización - Estancia general

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en áreas de hospitalización no especializadas.

DINAMICA**Débitos:**

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación de servicios.

- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 732095 – Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al Costo de Ventas, a través de la subcuenta 732095 – Traslado de Costos (Cr).

- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.

- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 732095- Traslado de Costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7331
Costo de Producción	Servicios de Salud	Quirófanos y sala de parto - Sala de parto

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en actividades realizadas en la sala de parto, sean ambulatorios o de internación.

DINAMICA**Débitos:**

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación del servicio.

- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 733195- Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al Costo de Ventas, a través de la subcuenta 7331095- Traslado de Costos (Cr).

- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.

- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 733195- Traslado de Costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7340
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Apoyo diagnostico - Laboratorio clinico

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en la realización de exámenes de laboratorio para servicios ambulatorios y de internación.

DINAMICA**Débitos:**

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación de servicios de salud.

- b) La cancelación al cierre del ejercicio contable de la subcuenta 734095- Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al Costo de ventas, a través de la subcuenta 734095- Traslado de Costos (Cr).
- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.
- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 734095- Traslado de Costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7341
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Apoyo diagnostico - Imagenologia

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en el estudio de imágenes diagnósticas, con independencia de la tecnología usada, sean invasivas o no, ambulatorias o de internación.

DINAMICA**Débitos:**

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes de costo incurrido en la prestación del servicio.
- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 734195- Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de costos acumulados trasladados a los costos de ventas, a través de la subcuenta 734195- Traslado de Costos (Cr).

- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.

- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 734195- Traslado de Costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7355
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Apoyo terapeutico - farmacia e insumos hospitalarios

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en los procesos y procedimientos destinados al manejo de bienes de uso médico ambulatorio y hospitalario, incluidos los bienes correspondientes a la farmacia y otros insumos de uso hospitalario.

DINAMICA**Débitos:**

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación del servicio de salud.

- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 735595- Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al costo de ventas, a través de la subcuenta 735595- Traslado de Costos (Cr).
- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.
- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del periodo contable, contra un débito a la subcuenta 735595- Traslado de Costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7382
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Servicios conexos a la salud - centros y puesto de salud

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en actividades realizadas en centros y puestos de salud a cargo de la institución.

DINAMICA**Débitos:**

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costo incurridos en la prestación del servicio de la salud.
- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 738295- Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al Costo de Ventas, a través de las subcuentas 738295- Traslado de Costos (Cr).
- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.
- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 738295- Traslado de Costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7386
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Servicio conexos a la salud - Servicio de ambulancias

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el hospital, originados en actividades de atención a pacientes ambulatorios u hospitalarios, como objeto de referencia y contrarreferencia o como mecanismo de transporte en actividades transitorias de apoyo diagnóstico y/o terapéutico.

Débitos:

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costos incurridos en la prestación de servicios de salud.
- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 738695- Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al costo de ventas, a través de la subcuenta 738695- Traslado de Costos (Cr).

- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.

- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre del período contable, contra un débito a la subcuenta 738695- Traslado de Costos (Cr).

CLASE	GRUPO	CUENTA
7	73	7387
Costo de Produccion	Servicios de Salud	Servicio conexos a la salud - Otros servicios

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital, originados en la realización de actividades dentro de esta unidad funcional, que no se encuentran contenidas en los centros de costos anteriormente señalados.

DINAMICA**Débitos:**

- a) El valor causado o trasladado por los diferentes conceptos de costo incurridos en la prestación del servicio de la salud.

- b) La cancelación al cierre del período contable de la subcuenta 738795- Traslado de Costos (Cr), contra un crédito en las subcuentas de acumulación de costos.

Créditos:

- a) El valor de los costos acumulados trasladados al Costo de Ventas, a través de la subcuenta 738795- Traslado de Costos (Cr).

- b) La devolución de elementos al inventario de materiales.

- c) El valor de la cancelación del saldo de las subcuentas de acumulación de costos, al cierre de 31 período contable, contra un débito a la subcuenta 738795- Traslado de Costos (Cr).

7.1.3.2. Costo de ventas y operación o costo de venta de servicios de salud.

En esta denominación se incluyen los grupos que representan las erogaciones y cargos asociados con la prestación de servicios vendidos por el Hospital durante el período contable. El Costo de Ventas se reconoce por el costo histórico de los inventarios adquiridos para la venta o los costos acumulados de los servicios prestados.

Entre los costos de ventas de servicios de salud en que incurre el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., tenemos:

- 631001 - Urgencias – Consulta y procedimientos.
- 631002 - Urgencias – Observación.
- 631015 - Servicios Ambulatorios – Consulta Externa y Procedimientos.
- 631016 - Servicios Ambulatorios – Consulta Especializada.
- 631017 - Servicios Ambulatorios – Actividades – Salud Oral.
- 631018 - Servicios Ambulatorios - Actividades de Promoción y Prevención.
- 631025 - Hospitalización – Estancia General.
- 631036 - Quirófanos y Salas de Parto – Sala de Partos.
- 631040 - Apoyo Diagnóstico – Laboratorio Clínico.
- 631041 - Apoyo Diagnóstico – Imagenología.
- 631056 - Apoyo Terapéutico – Farmacia e Insumos Hospitalarios.
- 631062 - Servicios Conexos a la Salud – Centros y Puestos de Salud.
- 631066 - Servicios Conexos a la Salud – Servicios de Ambulancias.
- 631067 - Servicios Conexos a la Salud – Otros Servicios.

7.1.3.2.1. Dinámica de las cuentas de costos de venta de servicios de salud.

CLASE	GRUPO	CUENTA
6	63	6310
Costo de Ventas y Operación	Costo de venta de servicios	Servicios de Salud

DESCRIPCION

Representa el valor de los costos incurridos por el Hospital en la prestación del servicio de salud vendido, en desarrollo de sus funciones de cometido estatal.

La contrapartida corresponde a la subcuenta Traslado de Costos (Cr) de las cuentas del grupo 73 – Servicios de Salud.

DINAMICA

Débitos:

- a) El costo de los servicios vendidos.

Créditos:

- a) El valor de la cancelación del saldo al cierre del periodo contable.

7.1.3.3. Ingresos por venta de servicios de salud.

Para la generación de un costo o un gasto como lo establece el principio de asociación debe originarse unos recursos o ingresos por la venta de servicios de salud.

Los Ingresos se revelan atendiendo el origen de los mismos, como el poder impositivo del ente hospitalario, el desarrollo de las operaciones de producción de bienes y prestación de servicios de salud.

Los recursos generados por la prestación de servicios de salud, constituyen ingresos para las entidades hospitalarias. En caso de existir devoluciones o descuentos, deben reconocerse como un menor valor del ingreso, con independencia de la vigencia del ingreso en que se haya devengado.

Entre los ingresos por prestación de servicios de salud en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., tenemos:

- 431208 – Urgencias consulta y procedimientos.
- 431209 - Urgencias – observación.
- 431217 - Servicios Ambulatorios – Consulta Externa y Procedimientos.
- 431218 - Servicios Ambulatorios – Consulta Especializada.
- 431219 - Servicios Ambulatorios – Actividad de Salud Oral.
- 431220 - Servicios Ambulatorios - Actividad de promoción y prevención.
- 431227 - Hospitalización – Estancia General.
- 431237 - Quirófanos y Salas de parto – Salas de Parto.
- 431246 - Apoyo Diagnóstico – Laboratorio Clínico.
- 431247 - Apoyo Diagnóstico – Imagenología.
- 431262 - Apoyo Terapéutico – Farmacia e insumos hospitalarios.
- 431289 - Servicios Conexos a la Salud – Centros y Puestos de Salud.
- 431294 - Servicios Conexos a la Salud – Servicios de Ambulancias.
- 431295 - Servicios Conexos a la Salud – Otros Servicios.

7.1.3.3.1. Dinámica de ingresos por venta de servicio de salud.

CLASE	GRUPO	CUENTA
4	43	4312
Ingresos	Venta de Servicios	Servicios de Salud

DESCRIPCION

Representa el valor de los ingresos causados por el Hospital, originados en la prestación de servicios de salud y conexos, en desarrollo de sus funciones del objeto social. Los ingresos se reconocen en los centros de costos cada una de las unidades funcionales.

Adicionalmente incluye el margen en la contratación en servicios en salud, cuando los servicios prestados son inferiores al valor del contrato.

La contrapartida corresponde a las subcuentas que integran la cuenta 1409 – Deudores Servicios de Salud.

DINAMICA

Débitos:

- a) El valor de la cancelación de su saldo al cierre del período contable.

Créditos:

- a) El valor causado por la prestación de servicios de salud.

7.1.3.4. Facturación de los servicios de salud superior al valor del contrato.

Cuando la facturación de los Servicios de Salud supera el valor del Contrato, el proceso de facturación que es donde se evidencia el margen de lo realmente facturado con lo realmente contratado, debe reportar al proceso contable para efectuar el respectivo registro.

En el Hospital no se registran el valor total de los contratos en el modulo contable ni en el proceso de facturación, por lo cual facturación debe informar a contabilidad cuando se presenten los excedentes de facturación para su

respectivo registro contable, teniendo en cuenta las fechas estipuladas por la entidad de acuerdo a los cortes de información.

7.1.3.4.1. Dinámica de facturación de los servicios de salud superior al valor del contrato.

CLASE	GRUPO	CUENTA	SUBCUENTA
5	58	5808	580814
Gastos	Otros Gastos	Otros gastos ordinarios	Margen de contratacion de servicios de salud

DESCRIPCION

Representa el valor de los gastos de la entidad contable pública originados en el desarrollo de actividades ordinarias que no se encuentren clasificadas en otras cuentas.

La contrapartida corresponde a las subcuentas que registren el tipo de activo objeto de la transacción.

Débitos:

- a) El valor causado por los diferentes conceptos.

Créditos:

- a) El valor de la cancelación de su saldo al cierre del período contable.

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITO	CREDITO
580814	Margen de contratacion servicios de salud	XXX	
1409	Deudores Servicios de salud		XXX

7.1.4. Facturación glosada en venta de servicios de salud.

En el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., se presentan objeciones o glosas a las facturas radicadas en las diferentes entidades por prestación de servicios de salud, entre las glosas más frecuentes se tienen:

- ✓ Incumplimiento de metas.
- ✓ Ausencia de soportes.
- ✓ Letra ilegible en historia clínica o epicrisis.
- ✓ Entre otros.

7.1.4.1. Dinámica para la contabilización de glosas por venta de servicios de salud.

CLASE	GRUPO	CUENTA
8	83	8333
Cuentas de orden Deudoras	Deudoras de Control	Facturación glosada en venta de servicios de salud

DESCRIPCION

Representa el valor de las objeciones a las facturas, presentadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, originadas en las inconsistencias detectadas en su revisión y en sus respectivos soportes, las cuales pueden determinarse al interior de la misma institución o por las entidades con las cuales se hayan celebrado contratos de prestación de servicios de salud.

La contrapartida corresponde a la subcuenta 891517 – Facturación Glosada en Venta de Servicios de Salud.

Débitos:

- a) El valor total o parcial de la factura glosada.

Créditos:

b) El valor de las glosas subsanadas o de las aceptadas en forma definitiva.

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITO	CREDITO
1409	Deudores servicios de salud	XXX	
4312	Venta de servicio de salud		XXX
Reporte de la glosa al Hospital			
1409	Deudores servicios de salud		XXX
833301	Facturación glosada en venta de servicios de salud	XXX	
891517	Facturación glosada en venta de servicios de salud		XXX
4312	Venta de servicio de salud	XXX	
Glosa aceptada por el Hospital (Glosa definitiva)			
580802	Perdida en baja de activos	XXX	
1409	Deudores servicios de salud		XXX
833301	Facturación glosada en venta de servicios de salud		XXX
891517	Facturación glosada en venta de servicios de salud	XXX	

7.2. DESCUENTOS AL VALOR DE LOS SERVICIOS PRESTADOS A LOS USUARIOS

En el sector salud existe la normatividad para el cobro de los servicios prestados a los diferentes tipos de usuarios de acuerdo al régimen de salud y nivel socioeconómico, sin embargo en las visitas realizadas a la entidad se evidencia que la oficina del SIAU realiza descuentos a los servicios ofrecidos, los cuales no son contabilizados. Entre los casos más frecuentes tenemos:

- Descuentos en el pago del servicio de hospitalización.
- Descuentos en el pago de servicio de observación.
- Descuento por servicios ambulatorios (consulta externa, laboratorio clínico, servicios de imagenología, odontología, entre otros).

7.2.1. Dinámica para la contabilización de los descuentos realizados al valor de los servicios prestados.

La persona responsable del proceso de tesorería de acuerdo al tiempo que estipule el Hospital, debe reportar al proceso de contabilidad los respectivos descuentos autorizados por la venta de servicios de salud.

Para lo anterior se diseñó un formato en el cual se registra el descuento autorizado, el cual debe ser entregado por los auxiliares de facturación en los respectivos cuadros de caja al proceso de tesorería, debido a que no se cuenta con un sistema de información integral que permita registrar directamente los descuentos en el proceso contable.

Flujograma anexo A.
Formato anexo C.

CLASE	GRUPO	CUENTA
4	43	4395
Ingresos	Venta de Servicios	Devolucion, rebajas y descuentos en venta de servicios

DESCRIPCION

Representa el menor valor de los ingresos por la venta de servicios de salud como consecuencia de las devoluciones, rebajas y descuentos que se presentan en el período contable.

La contrapartida corresponde a las subcuentas que integran las cuentas 1409-Deudores Servicios de Salud.

DINAMICA

Débitos:

- a) El valor de las devoluciones, rebajas y descuentos en la prestación de servicios de salud.

Créditos:

- b) El valor de la cancelación de su saldo al cierre del período contable.

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITO	CREDITO
1105	Caja	XXX	
4395	Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de servicios	XXX	
1409	Deudores servicios de salud		XXX

7.3. ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA OFICINA DEL SIAU

La oficina del SIAU realiza diversas actividades, las cuales son financiadas por personas ajenas a la entidad y entidades externas que en conjunto con el Hospital buscan el beneficio de la comunidad.

Las actividades que realiza el hospital como gestión social son:

- Utiletón.
- Mercatón.
- Celebración día del niño.
- Banco de lencería
- Formación y capacitación al usuario.

Estas actividades son realizadas con las diferentes donaciones que recibe el Hospital en especie y dinero en efectivo.

7.3.1. Dinámica para la contabilización de donaciones realizadas al hospital.

El Hospital no registra en el software contable las diferentes donaciones e igualmente los costos administrativos en que se incurre para la realización de las actividades de gestión social.

Por lo anterior se propone la contabilización para dicha actividad, teniendo en cuenta que para los costos administrativos se debe manejar la dinámica inicial de costos – otros servicios conexos a la salud y para el registro de la donación se realizará en el formato diseñado anexo, teniendo en cuenta que cuando es en especie debe ser cuantificada y cuando es en efectivo dicho valor debe ser adicionado al presupuesto de la entidad.

Flujograma anexo B.
Formato anexo D.

CLASE	GRUPO	CUENTA
3	32	3235
Patrimonio	Patrimonio Institucional	Superávit por donaciones

DESCRIPCION

Representa el valor de los bienes y derechos recibidos de entidades privadas, sin contraprestación económica alguna, destinados a la formación bruta de capital, con independencia de la naturaleza del bien o derecho recibido.

La contrapartida corresponde a las subcuentas que registren el tipo de bien o derecho recibido en calidad de donación.

DINAMICA

Débitos:

- a) El valor reclasificado o reversado a la cuenta correspondiente.

Créditos:

- a) El valor de los bienes o derechos recibidos en donación.

Donaciones en especie (Útiles, víveres, vestuario, entre otros).

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITO	CREDITO
163590	Otros bienes muebles en bodega	XXX	
323502	Superavit por donación en especie		XXX

Donaciones dinero en efectivo.

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITO	CREDITO
1110	Bancos	XXX	
323501	Superavit por donación en dinero		XXX

8. POLITICA PARA LA CONTABILIZACION DE LA INVERSION SOCIAL

Objetivo General	Objetivo Especifico	Meta	Estrategia
<p>Registrar adecuadamente la inversión social en el sistema de información contable del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.</p>	<p>Realizar cronograma de socialización e implementación de procedimientos para la contabilización de la inversión social.</p>	<p>100% de los funcionarios con conocimientos de los formatos establecidos</p>	<p>Realizar dos capacitaciones</p>
	<p>Socializar los formatos de inversión social por intermedio de descuentos.</p>	<p>100% de los funcionarios con conocimientos de los formatos establecidos</p>	<p>Realizar dos capacitaciones</p>
	<p>Socializar los formatos de inversión social por intermedio de Donaciones</p>	<p>100% de los funcionarios con conocimientos de los formatos establecidos</p>	<p>Realizar dos capacitaciones</p>
	<p>Socializar los procedimientos de proyectos de inversión social en la etapa de inversión (Contratación)</p>	<p>100% de los funcionarios con el procedimiento establecido</p>	<p>Realizar una capacitación</p>
	<p>Socializar los procedimientos en la contabilización de la inversión social en el sistema de información contable del Hospital.</p>	<p>100% de los funcionarios con el procedimiento establecido</p>	<p>Realizar una capacitación</p>
	<p>Implementación de los formatos y procedimientos establecidos para la contabilización de la inversión social</p>	<p>100% de los registros de la inversión social</p>	<p>Registrar en el sistema de información contable la inversión social</p>

Objetivo General	Objetivo Especifico	Meta	Estrategia
	Realizar verificación de la correcta contabilización de la inversión social en el sistema de información contable del hospital	100% de los registros verificados de acuerdo con el procedimiento de la contabilización de la inversión social	Realizar auditoria de dato en la contabilización
	Realizar planes de mejoramiento	100% de los planes de mejoramiento implementados	Implementar planes de mejoramiento para la corrección de errores en el sistema de información contable

9. CONCLUSIONES

Al finalizar la presente Práctica Empresarial realizada en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., con la que se logra tener una amplia intervención en el campo de la salud, en lo que se refiere a la inversión social, siendo este uno de los temas de mayor importancia en el ámbito económico de un país, se logra concluir lo siguiente:

- ✓ La Aplicación de la Inversión Social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. logra un impacto en el bienestar de la comunidad, ya que a través de ella se logra el mejoramiento de la calidad de vida y bienestar de la población del municipio de Palmira.

- ✓ La inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, se refleja en todas aquellas actividades que permiten cumplir con la responsabilidad que tiene por ser una Empresa Social del Estado, y que va más allá de lo estrictamente económico, tomando en cuenta aspectos sociales de desarrollo humano en sus resultados, convirtiéndose en un efecto multiplicador en la sociedad.

- ✓ El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. requiere de un adecuado sistema de costos que le permita obtener información detallada de los diferentes centros de costo que integran las diferentes unidades funcionales de la entidad, obteniendo así el valor real de la inversión social.

- ✓ El modelo administrativo y financiero para registrar la inversión social se creó de acuerdo a las diferentes cuentas que hacen parte de los cargos directamente relacionados con la prestación de los servicios de salud. A diferencia de la contabilización tradicional que ha sido diseñada para generar información útil y oportuna para la toma de decisiones y controlar las operaciones financieras, el modelo administrativo y financiero para registrar la inversión social, permite además brindar la información requerida en cuanto al monto invertido para el beneficio de la comunidad en cumplimiento de la misión de la entidad.

- ✓ El mecanismo utilizado para registrar la inversión social está basado en las cuentas del Plan General de Contabilidad Pública relacionadas con los costos de los servicios prestados (cuenta 7) y los costos de venta de servicios (cuenta 6), mediante la utilización de ellas, se da cuenta de la inversión en cada una de las actividades en que incurre la entidad para lograr su cometido estatal. No se tuvo en cuenta la clasificación de las cuentas de Gasto Público en Salud (cuenta 5), debido a que la entidad presta servicios a la población, y los elementos requeridos para llevar a cabo su función no generan gasto sino inversión en salud.

10. RECOMENDACIONES

Realizada la práctica empresarial: “Diseñar un modelo administrativo financiero para cuantificar la inversión social en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. del Municipio de Palmira”, el cual es una entidad pública que presta servicios de salud a la comunidad en general y rinde informes a los diferentes entes de control gubernamentales, debe cumplir con los parámetros de Contabilidad Pública regulados en Colombia para la elaboración de la información Contable, suministrando información de todos los hechos de acuerdo a los principios, normas técnicas y procedimientos para brindar confiabilidad en la administración de los recursos públicos por medio de los cuales logra cumplir con su objeto social.

Por lo anterior y en vista de la importancia que tiene el registro de todas las actividades de inversión social, y que el modelo propuesto se fundamenta en los costos incurridos por la entidad para llevar a cabo sus operaciones, se realizan las siguientes recomendaciones:

- ❖ Se debe contar con el proceso de costos totalmente estructurado que permita obtener datos confiables de los diferentes centros de costos para la toma de decisiones.
- ❖ Obtener un sistema de información integral, que permita la intercomunicación entre los diferentes procesos financieros, disminuyendo la repetición de tareas y el tiempo para la ejecución de las mismas, permitiendo obtener información oportuna, lo anterior debido que la entidad a la fecha posee software diferentes en cada proceso.
- ❖ En el proceso de contabilidad y facturación se debe ingresar el valor total de los diferentes contratos, con el fin de ejercer control al momento de la ejecución de los mismos, evidenciando oportunamente los posibles excedentes de facturación.

- ❖ Como mecanismo de control se sugiere utilizar los formatos establecidos en el desarrollo de la práctica empresarial para facilitar el registro adecuado de los descuentos autorizados y las donaciones recibidas en el Hospital.

- ❖ Implementar el modelo descrito en el desarrollo de la práctica para la obtención de información real que integra todas las actividades realizadas por el Hospital, permitiendo conocer todos los costos realmente invertidos en los servicios prestados a la comunidad en razón de la inversión social.

11.BIBLIOGRAFIA

LEYES Y NORMAS CONSULTADAS

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 100 (23, Diciembre, 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C. 1993. p 42-80.

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 1122 (09, Enero, 2007). Por el cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C. p 3-6.

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 789 (27, Diciembre, 2002). Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo del Trabajo. Bogotá D.C. p 1.

COLOMBIA, Constitución Política de la República de Colombia de 1991.

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD. Decreto 1876 (05, Agosto, 1994). Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. Diario Oficial. Bogotá D.C. Agosto 1994. No. 41478. p 1-10.

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD. Decreto 4747 (07, Diciembre, 2007). Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C. Diciembre 2007. p 2.

COLOMBIA, SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD, Resolución 1258(29, Diciembre, 1998). Por la cual se reglamentan las inversiones financieras de las Empresas Sociales del Estado. Bogotá D.C.

PAGINAS DE INTERNET CONSULTADAS

Antecedentes de la investigación. [Sitio en internet]. Tesis y Monografías. Disponible en <http://www.mistareas.com.ve/Antecedentes.htm>. Acceso Septiembre 14 2009.

CANTO CASTRO, Marta. ¿Inversión social o gasto social?. www.google.com. Disponible en [http:// www.trabajoyequidad.cl/documentos/Marta%20Canto-INVERSION%20SOCIAL%20O%20GASTO%20SOCIAL.pdf](http://www.trabajoyequidad.cl/documentos/Marta%20Canto-INVERSION%20SOCIAL%20O%20GASTO%20SOCIAL.pdf), 01 de Abril de 2010.

CANTO CASTRO, Marta. ¿Inversión social o gasto social?. www.google.com. Disponible en [http:// www.trabajoyequidad.cl/documentos/Marta%20Canto-INVERSION%20SOCIAL%20O%20GASTO%20SOCIAL.pdf](http://www.trabajoyequidad.cl/documentos/Marta%20Canto-INVERSION%20SOCIAL%20O%20GASTO%20SOCIAL.pdf), 01 de Abril de 2010.

El Espectador.com. Economía. 2009. Contraloría General “raja” al Gobierno en inversión social. Disponible en: <http://www.elespectador.com/articulo174212-contraloria-general-raja-al-gobierno-politica-social>

Anuario estadístico 2008 Municipio de Palmira. [Sitio en internet]. Disponible en <http://www.fundacionprogresamos.org.co/anuario/archivos/anuario.html>

Plan de desarrollo Municipio de Palmira 2008 – 2011. [Sitio en internet]. Disponible en <http://www.fundacionprogresamos.org.co/anuario/archivos/anuario.html>

Necesidades humanas según modelos de Abraham Maslow y Manfred Max Neef. [Sitio en internet]. Disponible en <http://www.scribd.com/doc/6402471/Necesidades-Humanas-Abraham-Maslow-y-Manfred-Max-Neef>

Definición de Inversión [sitio en internet]. Disponible en <http://www.endirectorio.com/finanzas-e-inmobiliarias/definicion-de-inversion.html>

TEXTOS CONSULTADOS

COLOMBIA, CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN, Régimen de Contabilidad Pública (Actualizado 04, Enero, 2010). Libro II Manual de Procedimientos, Bogotá D.C. p 1-791.

HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E. Manual de procesos y procedimientos. Palmira.

MENDEZ, Carlos E. Metodología, diseño y desarrollo del proceso de investigación. 3 ed. 2004. p 141

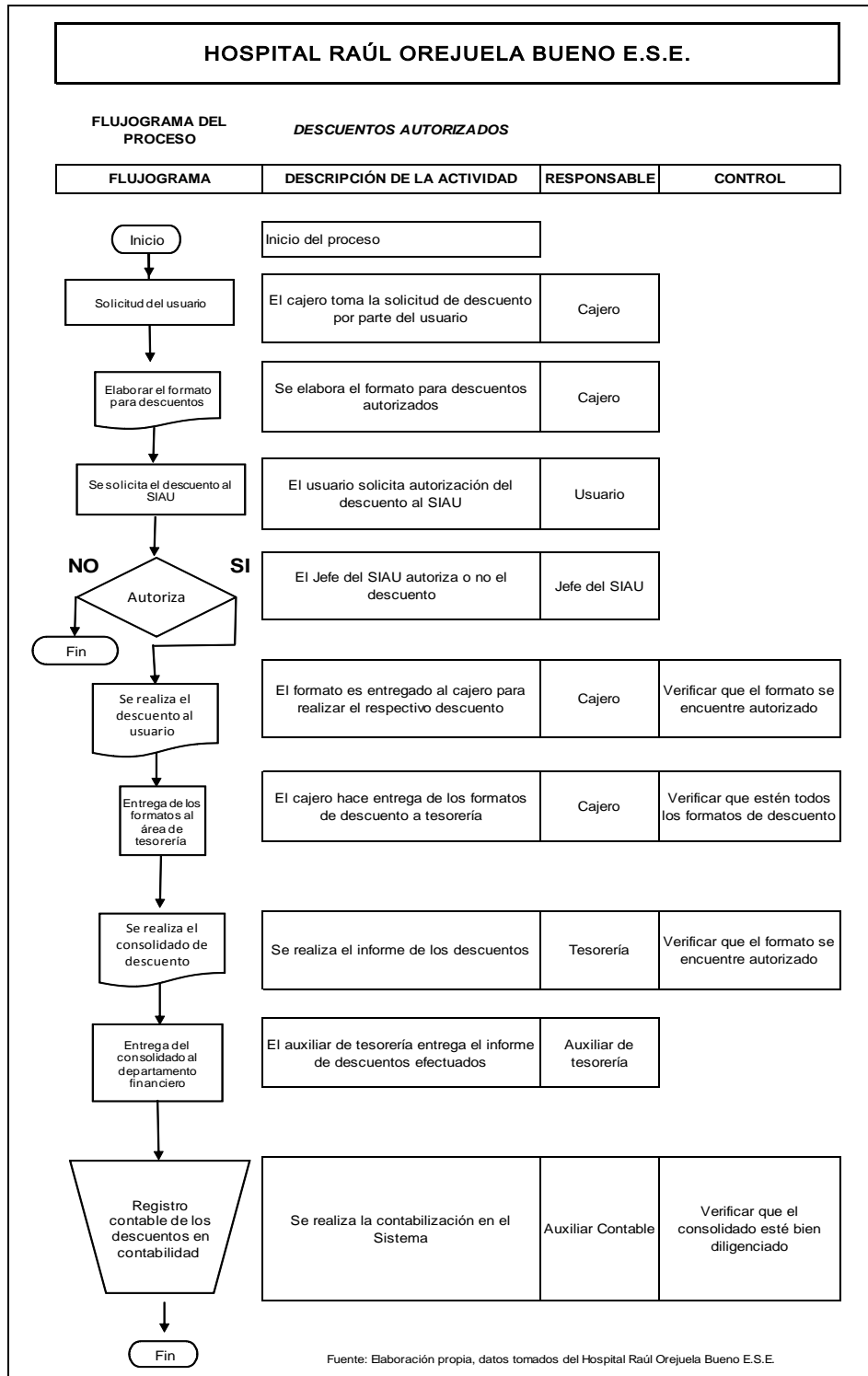
OBANDO CARDENAS, Jaime; PULGARIN GIRALDO, Hernán y FRANCO RUIZ. La contabilidad y el control públicos: un enfoque conceptual, normativo y jurisprudencial. p 23-44.

ORTEGA, Cárdenas Alfonso. Economía Colombiana. Editorial Eco Ediciones. Tercera Edición. 2000.

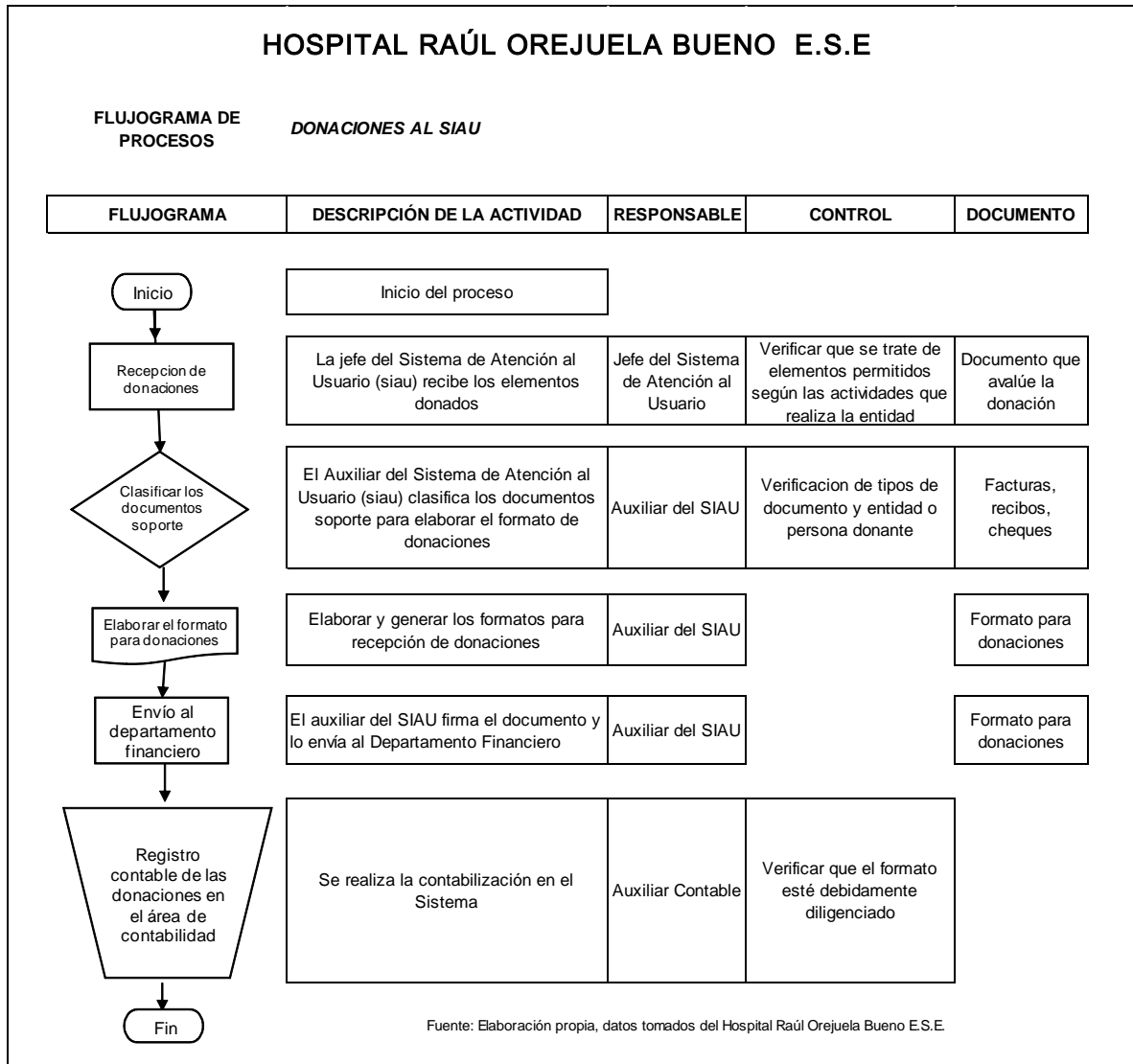
PLAN UNICO DE CUENTAS PARA COMERCIANTES.

ANEXOS


ANEXO A. Flujograma descuentos autorizados.



ANEXO B. Flujograma Donaciones.




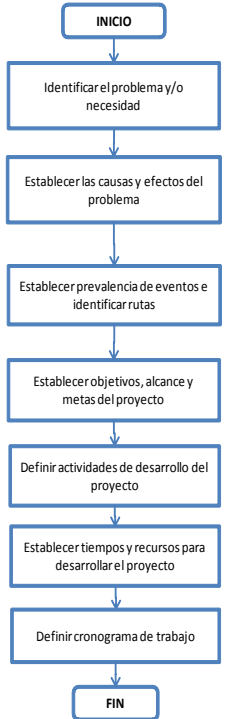
ANEXO C. Formato Autorización de Descuentos.

 <p>HOSPITAL RAUL OREFUELA BUENO MUNICIPIO DE PALARMA CARRANZA SECTOR DEL ESTADO</p>		FORMATO DE AUTORIZACION DE DESCUENTOS	
		No.	_____
FECHA:	_____		
SEDE:	_____		
DATOS DEL USUARIO			
NOMBRE:	_____		
CEDULA:	_____		
DIRECCION:	_____		
TELEFONO:	_____		
VALOR TOTAL DEL SERVICIO:	_____		
VALOR DEL DESCUENTO :	_____		
NETO A PAGAR:	_____		
DATOS AUXILIAR DE FACTURACION			
NOMBRE:	_____		
MOTIVO DEL DESCUENTO:			
AUTORIZA: _____			
CARGO:			
FIRMA DEL USUARIO: _____		FIRMA AUXILIAR DE FACTURACION _____	
C.C.			

ANEXO E. Procesos y Procedimientos del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

Los procesos y procedimientos se convierten en un mecanismo que contienen información ordenada y sistemática, en la cual se establecen claramente los objetivos, normas, políticas y procedimientos de la empresa, lo que hace que sean de mucha utilidad para lograr una eficiente administración, orientando el rumbo de la entidad hacia el logro de sus objetivos.

PLANEACION DE PROYECTOS

	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL				Versión	01
	PLANEACIÓN DE PROYECTOS				Código:	PI-PRC-002
	FECHA	Septiembre 11 de 2008	COPIA No.	01	CONTROLADA	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE (CARGO)	DOCUMENTOS Y REGISTROS			
	A partir del diagnóstico elaborado por las diferentes áreas institucionales se identifica claramente el problema y/o necesidad.	Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada			
	Una vez identificado el problema se establecen las causas y los efectos del problema, lo anterior se realiza con la ayuda de las diferentes herramientas de identificación de problemas. En la actualidad el Hospital realiza una lluvia de ideas.	Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada			
	Establecer la prevalencia de los eventos e identificar las rutas de los mismos por niveles de causas así como los niveles de efectos.	Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada			
	Después de realizar un breve estudio sobre las causas del problema y sus efectos se establece los objetivos, el alcance y las metas.	Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada			
	Una vez identificado el problema con las causas, efectos, objetivos, alcance y metas del proyecto se define las actividades propias de la elaboración del proyecto.	Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada			
	Establecer las actividades independientes y dependientes, el tiempo de las actividades, los insumos técnicos, tecnológicos, logísticos para la elaboración del proyecto.	Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada			
	Describir el cronograma de trabajo para la elaboración del proyecto.	Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada R: Cronograma de trabajo			

PROCEDIMIENTO PLANEACION DE PROYECTOS

RESPONSABLE GENERAL	Gerente
RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	Asesor de Proyectos
ESTÁNDARES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS	Plan Estratégico Corporativo
FUENTES DE INFORMACIÓN	Metodología General Aplicada MGA
NÚMERO DE ANEXOS	0

ELABORADO POR Asesor de Proyectos	REVISADO POR Jefe de Calidad	APROBADO POR Gerente
FECHA Septiembre 11 de 2008	FECHA Septiembre 12 de 2008	FECHA Septiembre 16 de 2008

1. OBJETIVO

Identificar el problema a partir de sus causas y determinar los efectos del mismo para establecer los objetivos, alcance, y las metas del proyecto.

2. ALCANCE

La planeación del proyecto va hasta la programación de actividades.

3. DEFINICIONES

- **Proyecto de Inversión:** propuesta alternativa de solución a una necesidad identificada.
- **Metodología General Ajustada (MGA):** Instructivo diseñado por planeación nacional, de obligatorio cumplimiento para los proyectos de inversión.

4. DIRECCIONAMIENTO


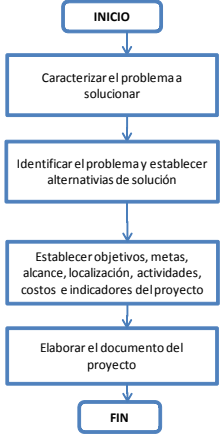
- A partir del diagnóstico elaborado por las diferentes áreas institucionales se identifica claramente el problema y/o necesidad.
- Una vez identificado el problema se establecen las causas y los efectos del problema, lo anterior se realiza con la ayuda de las diferentes herramientas de identificación de problemas. En la actualidad el Hospital realiza una lluvia de ideas.

- Establecer la prevalencia de los eventos e identificar las rutas de los mismos por niveles de causas así como los niveles de efectos.
- Después de realizar un breve estudio sobre las causas del problema y sus efectos se establece los objetivos, el alcance y las metas.

Nota: Tanto los objetivos como las metas del proyecto se establecen partiendo de un estudio comparativo entre el diagnóstico y los demás insumos (Perfil epidemiológico y/o estudios técnicos) necesarios para enmarcar el tipo de proyecto.

- Una vez identificado el problema con las causas, efectos, objetivos, alcance y metas del proyecto se define las actividades propias de la elaboración del proyecto.
- Establecer las actividades independientes y dependientes, el tiempo de las actividades, los insumos técnicos, tecnológicos, logísticos para la elaboración del proyecto.
- Describir el cronograma de trabajo para la elaboración del proyecto.

DISEÑO Y ELABORACION DE PROYECTOS

	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL				Versión	01
	DISEÑO Y ELABORACIÓN DE PROYECTOS				Código:	PI-PRC-003
	FECHA	Septiembre 11 de 2008	COPIA No.	01	CONTROLADA	SI <input checked="" type="checkbox"/>
FLUJOGRAMA		DESCRIPCION		RESPONSABLE (CARGO)	DOCUMENTOS Y REGISTROS	
						
		De acuerdo con el diagnóstico situacional actual el Asesor de Proyectos de Inversión caracterizará el problema a solucionar (Salud, dotación, infraestructura).		Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada	
		Identificar el problema, y establecer la(s) alternativa(s) de solución del proyecto definiendo los estudios requeridos.		Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada	
		Establecer los objetivos, metas, alcance, localización, actividades, costos, e indicadores determinando la población objeto e identificando la población objetivo.		Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada	
		Finalmente, el Asesor de Proyectos de Inversión elaborará el documento del proyecto.		Asesor de proyectos	D: Metodología General Ajustada R: Documento del proyecto	

PROCEDIMIENTO DISEÑO Y ELABORACION DE PROYECTOS

RESPONSABLE GENERAL	Gerente
RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	Asesor de Proyectos
ESTÁNDARES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS	
FUENTES DE INFORMACIÓN	Metodología General Aplicada MGA
NÚMERO DE ANEXOS	

ELABORADO POR Asesor de Proyectos	REVISADO POR Jefe de Calidad	APROBADO POR Gerente
---	--	--------------------------------

FECHA	FECHA	FECHA
Septiembre 11 de 2008	Septiembre 12 de 2008	Septiembre 16 de 2008

1. OBJETIVO

Elaborar proyectos de inversión para el mejoramiento continuo de los procesos Institucionales.

2. ALCANCE

Planeación y elaboración de proyectos de inversión viables aprobado por el Banco de proyectos a nivel Municipal, Departamental y Nacional.


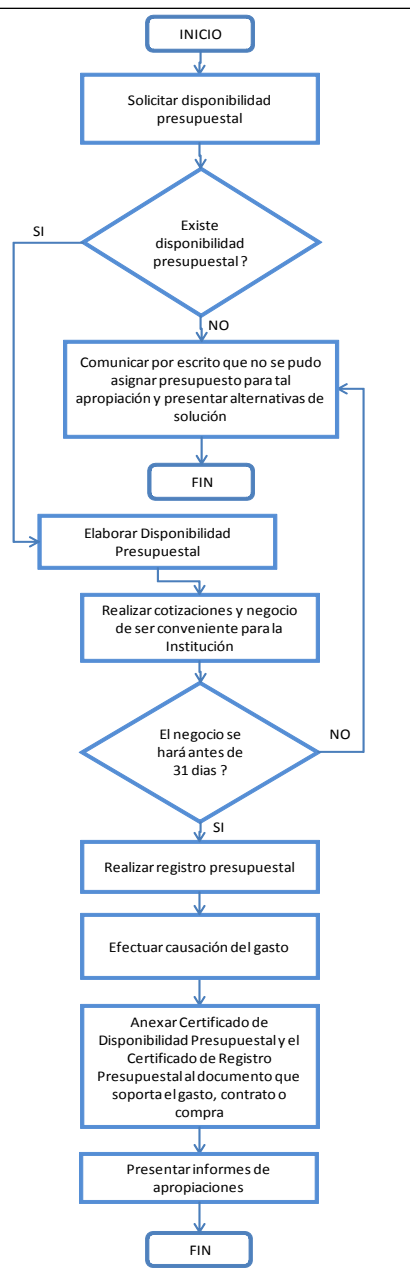
3. DEFINICIONES

- Proyecto de Inversión: propuesta alternativa de solución a una necesidad identificada.
- Metodología General Ajustada (MGA): Instructivo diseñado por planeación nacional, de obligatorio cumplimiento para los proyectos de inversión.

4. DIRECCIONAMIENTO

- De acuerdo con el diagnóstico situacional actual el Asesor de Proyectos de Inversión caracterizará el problema a solucionar (Salud, dotación, infraestructura).
- El Asesor de Proyectos de Inversión identificará el problema, y establecerá la(s) alternativa(s) de solución del proyecto definiendo los estudios requeridos.
- Se debe establecer los objetivos, metas, alcance, localización, actividades, costos, e indicadores determinando la población objeto e identificando la población objetivo.
- Finalmente, el Asesor de Proyectos de Inversión elaborará el documento del proyecto.

CONSOLIDACION DE APROPIACIONES

 <p style="font-size: small;">HOSPITAL RAÚL ORIBE DE LA BUENA SERVICIO DE SALUD CORPORACIÓN DEL ESTADO</p>	PROCESO:	PRESUPUESTO		Versión	01
	PROCEDIMIENTO:	CONSOLIDACIÓN DE APROPIACIONES		Código:	FN-PRC-001
	FECHA			CONTROLADA	SI <input type="checkbox"/>
Página 1 de 1					
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE (Cargo)	DOCUMENTOS Y REGISTROS		
 <pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> A[Solicitar disponibilidad presupuestal] A --> B{Existe disponibilidad presupuestal?} B -- SI --> C[Elaborar Disponibilidad Presupuestal] B -- NO --> D[Comunicar por escrito que no se pudo asignar presupuesto para tal apropiación y presentar alternativas de solución] D --> C C --> E[Realizar cotizaciones y negocio de ser conveniente para la Institución] E --> F{El negocio se hará antes de 31 días?} F -- SI --> G[Realizar registro presupuestal] F -- NO --> D G --> H[Efectuar causación del gasto] H --> I[Anexar Certificado de Disponibilidad Presupuestal y el Certificado de Registro Presupuestal al documento que soporta el gasto, contrato o compra] I --> J[Presentar informes de apropiaciones] J --> FIN([FIN]) </pre>					
	Solicitar por escrito Certificado de disponibilidad Presupuestal del gasto a comprometer.	Jefe de Proceso	R: Solicitud de disponibilidad presupuestal		
	Mediante oficio comunicar a la persona que solicito las razones para no asignar presupuesto a tal apropiación y presentar alternativas de solución.	Técnico de Presupuesto			
	Elaborar disponibilidad Presupuestal por escrito	Técnico de Presupuesto	R: Disponibilidad presupuestal		
	Efectuar las correspondientes cotizaciones de compras o a entrar a negociar el gasto, sea este de cualquier tipo.	Jefe de Proceso			
	Realizar registro presupuestal en el momento en el que se constituya la obligación.		R: Certificado de Disponibilidad Presupuestal		
	Efectuar la correspondiente causación del gasto, afectando en forma definitiva la apropiación.	Jefe de Proceso			
	El Certificado de Disponibilidad Presupuestal y el Certificado de Registro Presupuestal, debe anexarse al documento que soportan el gasto, contrato o compra.		R: Certificado de Disponibilidad Presupuestal, Certificado de Registro Presupuestal		
	Presentar informes a los diferentes Entes de Control externos e internos sobre consolidación de apropiaciones.	Técnico de Presupuesto	R: Informe de Apropiaciones		

PROCEDIMIENTO CONSOLIDACION DE APROPIACIONES

RESPONSABLE GENERAL	Jefe Financiero
RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	Técnico Administrativo de Presupuesto
ESTÁNDARES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS	
FUENTES DE INFORMACIÓN	Decreto 111 y 115 de 1996
NÚMERO DE ANEXOS	0

ELABORADO POR Técnico de Presupuesto Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	REVISADO POR Jefe de Calidad	APROBADO POR Gerente
FECHA	FECHA	FECHA

1. OBJETIVO

Asegurar que todos los actos administrativos en que incurra la Institución que afecten las apropiaciones presupuestales, cuenten previamente con un *Certificado de Disponibilidad Presupuestal* que garantice la existencia de apropiación suficiente para atender estos compromisos y *Registro Presupuestal*.

2. ALCANCE

Contener la totalidad de los gastos públicos que se espera realizar durante una vigencia fiscal.

3. DEFINICIONES

- **Apropiación:** Es una autorización máxima de gasto que tiene como fin, ser comprometida durante una vigencia fiscal respectiva.
- **Disponibilidad Presupuestal:** Es un documento expedido por el jefe de presupuesto o quien haga sus veces, con el cual se garantiza la existencia de apropiación presupuestal y libre de afectación para asumir compromisos. Decreto 568 de 1996, Artículo 19.
- **Registro Presupuestal:** Es la operación mediante la cual se perfecciona el compromiso y se afecta en forma definitiva la apropiación, garantizando que no será utilizada para otro fin. Decreto 568 de 1996, Artículo 20.

4. DIRECCIONAMIENTO

Previo a cualquier orden de contraer compromisos, ya sea mediante contrato, convenio, orden de compra u orden de prestación de servicios, se debe contar con la disponibilidad presupuestal que soporta la apropiación para atender estos compromisos. Para ello se realizan los siguientes pasos:

- Solicitar por escrito al servidor público que maneje el presupuesto en la entidad hospitalaria, la disponibilidad Presupuestal del gasto a comprometer. Dicha solicitud deberá contener:
 - Valor estimado del gasto a comprometer.
 - Rubro Presupuestal correspondiente.
 - Objeto de la solicitud.
 - Fecha de Solicitud.
 - Nombre completo de quién hace la solicitud.

NOTA: Para lo cual se les pasara el presupuesto de ingresos y gastos discriminado.

- El servidor público que maneja el presupuesto en la entidad, al recibir la solicitud debe verificar en el presupuesto si existe disponibilidad.
- Si no existe disponibilidad deberá mediante oficio comunicarle a la persona que solicito que no hay presupuesto, igualmente debe comunicar al jefe financiero que apropiaciones tienen suficiente rubro que permitan realizar un traslado presupuestal, el cual será aprobado únicamente por el Representante Legal de la entidad.
- Si existe disponibilidad presupuestal procederá inmediatamente a elaborar la disponibilidad por escrito, la cual debe contener:
 - Nombre del documento: Certificado de disponibilidad Presupuestal.
 - Fecha de la disponibilidad Presupuestal en orden cronológico.
 - Afectación al PAC.
 - Fecha de Vencimiento: 30 días calendario.

- Rubro Presupuestal afectado.
 - Valor de la disponibilidad.
 - Firma del Servidor Público responsable del manejo del Presupuesto.
 - Se elabora en original y copia.
 - Entregar el original al funcionario que la solicito.
 - La copia es archivada como soporte junto con la solicitud.
 - Numeración cronológica.
- El funcionario que hace la solicitud de disponibilidad presupuestal una vez sea entregada esta, podrá proceder a efectuar las correspondientes cotizaciones de compras o a entrar a negociar el gasto, sea este de cualquier tipo.
 - Si pasados 31 días, no se hace uso de la Disponibilidad Presupuestal automáticamente esta será anulada por el funcionario responsable del manejo del presupuesto, sin necesidad de consultar a quien la solicito. Si el funcionario desea efectuar el compromiso deberá solicitar otra disponibilidad presupuestal.
 - Una vez se constituya la obligación, llámese Contrato, Convenio, Orden de Prestación de Servicios, Orden de compra, se hará por el funcionario de presupuesto competente el Registro Presupuestal, como requisito necesario para el perfeccionamiento de la obligación, y se adelantara el siguiente procedimiento:
 - El Certificado de Registro Presupuestal deberá contener:
 - Fecha cronológica del Registro Presupuestal.
 - Numeración Cronológica.
 - Alusión a número de Orden de Compra que le fue otorgado.
 - Nombre de la persona natural o jurídica beneficiaria del Registro Presupuestal.
 - El objeto de la compra o contrato.
 - El valor de la compra o contrato.
 - Plazo de las prestaciones a que haya lugar.
 - Realizado el Registro Presupuestal, el funcionario responsable debe efectuar la correspondiente causación del gasto, afectando en forma definitiva la apropiación.
 - El Certificado de Disponibilidad Presupuestal y el Certificado de Registro Presupuestal, debe anexarse al documento que soportan el gasto, contrato o compra.


NOTA: El servidor público que al solicitar la Disponibilidad Presupuestal por equivocación solicite mal el valor, rubro presupuestal, o se equivoque en otros componentes que hacen parte de este documento, o que habiéndolos solicitado bien lo utilice para abrir otro gasto totalmente diferente, será responsable de esta anomalía ante las autoridades competentes.

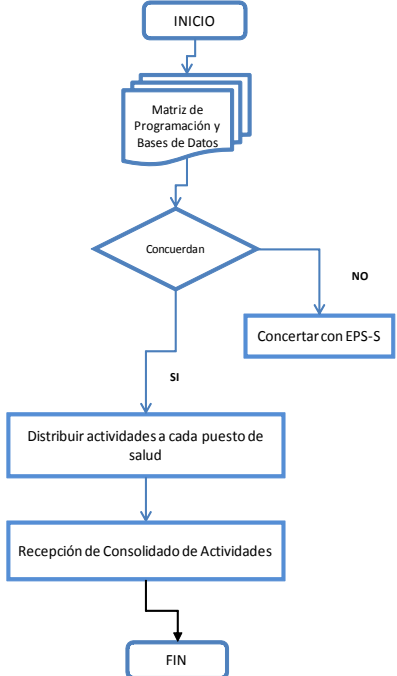
El servidor público que incumpla con este procedimiento, responderá ante las autoridades competentes, por los daños y perjuicios que pueda ocasionar a la Institución.

- Una vez consolidadas todas las apropiaciones, se presentan todos los informes a los diferentes Entes de Control externos e internos (Contraloría Municipal, Ministerio de Protección Social, Superintendencia de Salud etc.) Resolución No. 0016 de noviembre 16 de 2004, Resolución No. 0064 del 11 de agosto de 2004, Circular 012.

- Informes a Presentar:
 - Ejecución Presupuestal de Gastos mensual
 - Registro diario de Gastos mensual
 - El PAC global mensual.
 - El PAC descriptivo mensual.
 - Cuentas por Pagar Vigencia Anterior. Trimestral.
 - Flujo de Caja trimestral.
 - Circular 012 Superintendencia semestral.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE PYP

 <p style="font-size: small;">HOSPITAL LA OREJUELA BUENA MINISTERIO DE SALUD CORPORACIÓN AUTÓNOMA DEL ESTADO</p>	PROCESO:	ATENCIÓN AMBULATORIA	Versión	01
	PROCEDIMIENTO:	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Código:	AM-PRC-001
	FECHA	Julio 18 de 2008	CONTROLADA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE (Cargo)	DOCUMENTOS Y REGISTROS
	Se recibe de las EPS-S y la Alcaldía Municipal, la Matriz de Programación que contiene las metas de atención definidas para los programas de promoción y prevención (P y P) definidas por el ministerio de la protección social y las bases de datos de los usuarios objetivo del contrato	Subdirector Administrativo / Subdirector Científico	D: Matriz de Programación Bases de Datos
	Se comparan las cantidades en Número de usuarios programados (Matriz de Programación) con el Número de Usuarios registrados en las bases de datos, con base en su edad y género.	Subdirector Científico / Coordinador(a) de P y P	D: Matriz de Programación Bases de Datos de Usuarios
	Cuando las metas consignadas en la matriz de programación no corresponden a las bases de datos se debe concertar con las diferentes EPS-S	Subdirector Administrativo / Subdirector Científico / Coordinadora de P y P /	R: Acta de Concertación
	Una vez definidas las actividades totales a realizar, se distribuyen las metas a los diferentes centros y puestos de salud teniendo en cuenta la población a cargo de cada uno.	Coordinadora de P y P	R: Asignación de Metas por Sede
	El 25 de cada mes se hace corte de las actividades. Cada zona entrega los primeros dos días del mes a la coordinadora de P y P el consolidado de actividades soportado por la copia de las facturas de las actividades realizadas.	Enfermeras Jefe de Cada Zona / Coordinadora de P y P	R: Informe Consolidado de Cumplimiento de Actividades

PROCEDIMIENTO PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENION

RESPONSABLE GENERAL	Coordinadora de Promoción y Prevención
RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	Coordinadora de Promoción y Prevención / Profesionales de Enfermería
ESTÁNDARES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS	
FUENTES DE INFORMACIÓN	Matriz de Programación Bases de Datos Resolución 0412 de 2000 Resolución 3384 de 2000
NÚMERO DE ANEXOS	

ELABORADO POR Coordinadora de P y P Jefe Oficina Asesora de Planeación	REVISADO POR Jefe de Calidad	APROBADO POR Gerente
FECHA Julio 18 de 2008	FECHA Agosto 13 de 2008	FECHA Septiembre 15 de 2008

1. OBJETIVO

Distribuir las actividades de promoción y prevención a realizar por cada centro y puesto de salud.

2. ALCANCE

Asignar a cada centro y puesto de salud las metas a cumplir por periodo de tiempo.

3. DEFINICIONES

- **Matriz de Programación:** Documento que contiene las metas de atención definidas para los programas de promoción y prevención (P y P) definidas por el Ministerio de la Protección Social.
- **Metas de P y P:** Número de actividades a realizar por cada programa en un periodo determinado.
- **EPS-S:** Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado
- **Promoción:** Integración de acciones que realiza la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos con el objeto de garantizar mas allá de la ausencia de la enfermedad, mejores condiciones de salud físicas, psíquicas y sociales de los individuos y las colectivas.
- **Prevención:** Entiéndase por prevención de la enfermedad o el accidente el conjunto de acciones que tienen por fin la identificación, control o reducción de los factores de riesgo biológicos, del ambiente y del comportamiento, para evitar que la enfermedad aparezca, o se prolongue, ocasionen daños mayores o genere secuelas evitables.

4. DIRECCIONAMIENTO

Se recibe de las EPS-S y la Alcaldía Municipal, la Matriz de Programación y las bases de datos de los usuarios objetivo del contrato.

Se comparan las cantidades en número de usuarios programados (Matriz de Programación) con el número de usuarios registrados en las bases de datos, teniendo en cuenta la edad y género con el fin de establecer si concuerdan los datos de una y otra y verificar que la población afiliada corresponda a la programada.


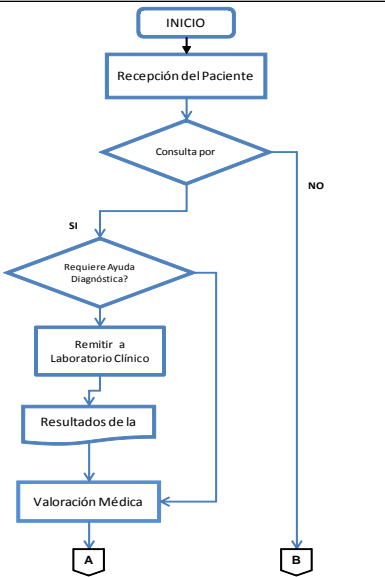

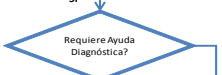
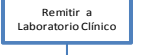
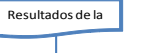

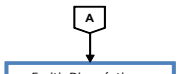

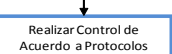






Cuando las metas consignadas en la matriz de programación no concuerdan con las bases de datos se debe concertar con las diferentes EPS-S y realizar los ajustes necesarios. Por parte del hospital deben hacer parte de la concertación el Subdirector Administrativo, el Subdirector Científico y la Coordinadora de P y P. De esta reunión de concertación se debe levantar el respectivo acta.

Una vez definidas las actividades totales a realizar, se asignan las metas a los diferentes centros y puestos de salud teniendo en cuenta la población a cargo de cada uno.

Las metas asignadas son entregadas por la Coordinadora de P y P a las profesionales de enfermería de la sede principal, zona urbana y zona rural para que programen así mismo sus actividades y realicen el seguimiento respectivo. Adicionalmente, se deben solicitar los recursos necesarios para el desarrollo de estas actividades.

El 25 de cada mes se hace corte de las actividades. Las profesionales de enfermería de cada zona entregan los primeros dos días del mes a la coordinadora de P y P (previa revisión) el consolidado de actividades soportado por la copia de las facturas de las actividades realizadas.

CONSULTA DE PYP

	PROCESO:	ATENCIÓN AMBULATORIA	Versión	01
	PROCEDIMIENTO:	CONSULTA DE P Y P	Código:	AM-PRC-002
	FECHA	Julio 18 de 2008	CONTROLADA	Página _____ de _____
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE (Cargo)	DOCUMENTOS Y REGISTROS	
	Se presenta el usuario captado por demanda inducida o por solicitud espontánea		R: Factura / Pasaporte de Demanda Inducida	
	Se verifica si el paciente consulta por primera vez a los programas de promoción y prevención, de acuerdo a ello se determina si la atención debe ser por médico para ingresar al programa o por enfermería para control.	Auxiliar de Enfermería		
	De acuerdo al programa se remite al paciente para la toma de los paraclínicos.	Auxiliar de Enfermería	R: Resolución 0412 de 2000	
	Se entrega al paciente una orden de servicio para la realización de los paraclínicos en el laboratorio clínico	Auxiliar de Enfermería	R: Orden de Paraclínicos	
	El usuario recibe los resultados de los paraclínicos del servicio de Laboratorio clínico y solicita cita para valoración médica		R: Resultados de Exámenes Paraclínicos	
	Se indaga sobre el motivo de la consulta y el estado actual del paciente, se realiza la anamnesis, la toma de signos vitales, medidas antropométricas y el examen físico.	Médico General	D: Historia Clínica R: RIPS	
	Emisión de diagnóstico y definición de conducta de acuerdo a protocolos. Adicionalmente se realizan las recomendaciones según los hallazgos	Médico General	D: Protocolos	
	Definir las fechas en que el paciente debe regresar para el seguimiento de su estado de salud	Médico General	D: Historia Clínica	
	El personal de salud a cargo realiza la valoración del paciente de acuerdo a protocolos. Registra los hallazgos en los formatos definidos para cada programa.	Médico General / Enfermera Profesional / Auxiliar de Enfermería	D: Protocolos	
	De acuerdo al protocolo definido se determina si el estado de salud del paciente está conservado o si existe una alteración que sugiera una nueva valoración médica.	Médico General / Enfermera Profesional / Auxiliar de Enfermería	D: Protocolos	
	Programar consulta por médico general o se remite al nivel pertinente.	Médico General / Enfermera Profesional / Auxiliar de Enfermería		
	En caso de presentar un estado de salud saludable se programa el siguiente control.	Médico General / Enfermera Profesional / Auxiliar de Enfermería		
	Se deben registrar los hallazgos en la historia clínica y diligenciar los RIPS. En el caso de vacunación se diligencia el RIPS, el registro de vacunación y carné de vacunación del paciente	Médico General / Enfermera Profesional / Auxiliar de Enfermería	R: Registros en H.C.	
	Se induce al usuario a los programas de promoción y prevención existentes en el Hospital diligenciando el pasaporte y el formato de demanda inducida	Médico General / Enfermera Profesional / Auxiliar de Enfermería	R: Pasaporte y Registro de Demanda Inducida	
				

PROCEDIMIENTO CONSULTA DE PYP

1. OBJETIVO

Disminuir la morbimortalidad en la población asignada al Hospital Raúl Orejuela Bueno.

2. ALCANCE

Aplica para las consultas en los programas de promoción y prevención a excepción de salud oral.


3. DEFINICIONES




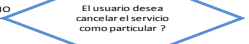
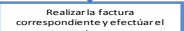


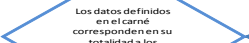


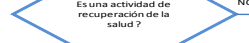


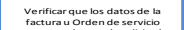

- **Promoción:** Integración de acciones que realiza la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos con el objeto de garantizar mas allá de la ausencia de la enfermedad, mejores condiciones de salud físicas, psíquicas y sociales de los individuos y las colectivas.
- **Prevención:** Entiéndase por prevención de la enfermedad o el accidente el conjunto de acciones que tienen por fin la identificación, control o reducción de los factores de riesgo biológicos, del ambiente y del comportamiento, para evitar que la enfermedad aparezca, o se prolongue, ocasionen daños mayores o genere secuelas evitables.
- **RIPS:** Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud.
- **Guía de Atención:** Documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones a seguir y el orden secuencial y lógico para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de interés en salud pública establecidas en el acuerdo 117 del CNSS y a cargo de las EPS, Entidades Adaptadas y EPS-S.
- **Protocolo:** Conjunto de normas o actividades dentro de un programa o servicio frente a una situación específica dentro de la institución.
- **Demanda Inducida:** Hace referencia a la acción de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control.
- **Protección Específica:** Hace referencia a la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.
- **Detección Temprana:** Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad. Facilitan su diagnóstico en estados tempranos, el tratamiento oportuno y la reducción de su duración y el daño que causa evitando secuelas, incapacidad y muerte.

4. DIRECCIONAMIENTO

- Se presenta el usuario captado por demanda inducida o por solicitud espontánea.
- Se verifica si el paciente consulta por primera vez a los programas de promoción y prevención, de acuerdo a ello se determina si la atención debe ser por médico para ingresar al programa o por enfermería para control. En las sedes sistematizadas la verificación se realiza con la base de datos y en las sedes que no cuenten con esta herramienta, la verificación se realiza revisando la historia clínica.
- Si el usuario consulta por primera vez, se establece si se requiere la toma de exámenes paraclínicos de acuerdo a las guías de atención de la resolución 0412 de 2000. Se le entrega al paciente la orden para la realización de los exámenes en el laboratorio clínico.
- El usuario recibe los resultados de los paraclínicos del servicio de laboratorio y solicita a la auxiliar encargada, la cita para valoración médica.
- En la consulta médica:
 - Se indaga sobre el motivo de la consulta y el estado actual del paciente.
 - Se realiza la anamnesis, la toma de signos vitales, medidas antropométricas y el examen físico.
 - Se emite diagnóstico y define conducta de acuerdo a protocolos.
 - Se realizan las recomendaciones según los hallazgos.
 - Se realizan los registros en historia clínica y RIPS.
- Después de definida la conducta, se programan las fechas en que el paciente debe regresar para el seguimiento de su estado de salud: Consulta de control.
- Cuando el paciente llega a su consulta de control, el personal de salud a cargo (Médico, Profesional de Enfermería o Auxiliar de Enfermería) realiza la valoración del paciente de acuerdo a los protocolos.
- De acuerdo al protocolo definido, se determina si el estado de salud del paciente está conservado o si existe una alteración que requiera una nueva valoración o realización de un procedimiento específico. En este caso se programará la consulta por médico general o se remite al nivel pertinente.
- Si el estado de salud del paciente está controlado se programa la siguiente consulta de control.
- Se deben registrar los hallazgos en la historia clínica y diligenciar los RIPS. En el caso de vacunación se diligencia el RIPS, el registro de vacunación y carné de vacunación del paciente.
- Se realiza la inducción a la demanda para los demás programas de promoción y prevención cuando se considere pertinente, diligenciando el pasaporte y el formato de registro demanda inducida.

FACTURACION CONSULTA EXTERNA

	PROCESO:	FACTURACIÓN	Versión	01
	PROCEDIMIENTO:	FACTURACIÓN CONSULTA EXTERNA	Código:	FN-PRC-011
	FECHA	CONTROLADA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE (Cargo)	DOCUMENTOS Y REGISTROS
			
	Solicitar al usuario carné y documento de identificación para realizar la facturación de los servicios ofrecidos por la institución.	Cajero	D: Carné, Documento de identificación
			
			
			R: Factura de venta de Servicios
			
	Se remite el usuario a la Entidad que posee su capitación para que ofrezca sus servicios al usuario.	Cajero	
			
			
			
		Cajero	
	Realizar factura y se cobra copago de acuerdo con la normatividad establecida por el Ministerio de la Protección Social	Cajero	R: Factura de venta de Servicios
	Realizar orden de servicio a nombre de la persona que lo requiera sin realizar cobro copago.	Cajero	R: Orden de servicio
	Verificar que el código del servicio sea el solicitado, así como el código del profesional que lo va a realizar.	Cajero	
			

PROCEDIMIENTO: FACTURACION CONSULTA EXTERNA

1. OBJETIVO

Facturar todos los servicios prestados por consulta externa a los diferentes usuarios que lo demanden.

2. ALCANCE

Facturar los servicios requeridos por los usuarios los cuales serán prestados por las diferentes áreas asistenciales de la entidad.

3. DEFINICIONES

- **Base de datos:** Archivo entregado por las respectivas entidades en la cual registran los usuarios afiliados
- **Carné:** Documento entregado por las entidades a sus usuarios para su identificación.

4. DIRECCIONAMIENTO

- Solicitar al usuario carné y documento de identificación para realizar la facturación de los servicios ofrecidos por la Institución.
- Verificar en la base de datos de afiliados a la Institución si el usuario se encuentra capitado al Hospital para realizar la factura y/o orden de servicio.
- Si no se encuentra capitado se remite a la entidad correspondiente.
- Verificar adicionalmente, que los datos del usuario definidos en el carné correspondan en su totalidad con los suministrados por la base de datos de la Institución.
- Si el documento presentado por el usuario tiene diferencias con los datos suministrados por la base de datos se debe indicar al usuario que debe presentarse a la Entidad correspondiente a solucionar el inconveniente.
- Generar factura y/o orden de servicio ingresando los datos del usuario de acuerdo al carné, documento de identidad y servicio solicitado.
- Si es una actividad de recuperación de la salud se realiza factura y se cobra copago de acuerdo con la normatividad establecida por el Ministerio de la Protección Social.
- Si es una actividad de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad se deberá realizar orden de servicio a nombre de la persona que lo requiera.

- Entregar al usuario factura y/o orden de servicio con su respectiva orden médica cuando sea el caso. Se debe verificar que el código del servicio sea el solicitado, así como el código del profesional que lo va a realizar.
- Cuando el usuario es particular se le realiza la factura correspondiente y se le efectúa el cobro.

RECOLECCION, CLASIFICACION Y REGISTRO DE DOCUMENTOS CONTABLES

PROCESO:	CONTABILIDAD	Versión	01
PROCEDIMIENTO:	RECOLECCIÓN, CLASIFICACIÓN Y REGISTRO DE DOCUMENTOS CONTABLES	Código:	FN-PRC-010
FECHA:	CONTROLADA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<p style="text-align: center;">FLUJOGRAMA</p>	<p style="text-align: center;">DESCRIPCIÓN</p> <p>Solicitar los documentos contables que generan las áreas y que reflejan las transacciones realizadas durante el mes.</p> <p>Solicitar los documentos soportes de dichas transacciones realizadas en el periodo.</p> <p>Revisar todos los documentos requeridos para llevar a cabo la orden de servicio con una persona natural.</p> <p>Revisar todos los documentos requeridos para llevar a cabo la orden de servicio con una persona jurídica.</p> <p>Revisar todos los documentos requeridos para llevar a cabo el contrato con una persona natural.</p> <p>Revisar todos los documentos requeridos para llevar a cabo el contrato con una persona jurídica.</p> <p>En las facturas de compra y cuentas de cobro se verifica que la fecha de elaboración, sello presupuestal, certificado de disponibilidad presupuestal, orden de compra, comprobante de entrada a almacén.</p> <p>En los cuadros de caja se verifica que estén con las respectivas consignaciones.</p> <p>Se debe verificar el consecutivo de los recibos de Caja (Anexar al cuadro de caja los recibos anulados)</p> <p>Cartas de solicitud de transferencias debidamente firmadas por el representante legal y el jefe financiero, y receptoras por la entidad bancaria.</p> <p>Verificar que los recibos de servicios públicos concuerden con el CIDP (Certificado de Disponibilidad Presupuestal) y el registro presupuestal.</p> <p>Resoluciones de autorización de viáticos, auditos educativos, prestaciones sociales, y servicios; que estén firmadas por el gerente y/o Subdirector Administrativo.</p> <p>Verificar los consecutivos de los comprobantes de egreso, sus soportes y registros.</p> <p>Recibir programación de pago por el jefe financiero sobre los pagos o abonos que se realizarán a los proveedores y empleados. Se verifica que estén causadas las obligaciones y que tengan el registro presupuestal, disponibilidad presupuestal, acta de recibo de satisfacción (tesorero).</p> <p>Registrar notas por ajustes, provisiones, depreciaciones, amortizaciones, aprobadas por el contador o el revisor fiscal. Se imprimen, firman, se anexan los soportes y se archivan.</p> <p>Devolver soportes al área correspondiente para ser diligenciados completamente.</p> <p>Codificar documentos describiendo Fecha de registro, Cuenta débito, Cuenta crédito, Porcentaje que se aplica en la liquidación de impuestos de acuerdo al plan de cuentas de la Contaduría General de la Nación y Normas tributarias.</p> <p>Registrar en el módulo de contabilidad todas las transacciones realizadas en el periodo de acuerdo al presupuesto.</p>	<p style="text-align: center;">RESPONSABLE (Cargo)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p> <p>Contador (a)</p>	<p style="text-align: center;">DOCUMENTOS Y REGISTROS</p> <p>D: Documentos contables</p> <p>D: Orden de Servicio</p> <p>D: Orden de Servicio</p> <p>D: Contrato</p> <p>D: Contrato</p> <p>D: Certificado de Disponibilidad Presupuestal</p> <p>D: Liquidación de pagos e impuestos</p> <p>R: Transacciones del periodo</p>

PROCEDIMIENTO RECOLECCION, CLASIFICACION Y REGISTRO DE DOCUMENTOS CONTABLES

RESPONSABLE GENERAL	Subdirector Administrativo
RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	Jefe Financiero
ESTÁNDARES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS	Manual de procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública Plan único de Cuentas FN-PRC-016 Cuadre de Caja y Consignaciones FN-PRC-014 Generación de Facturas a Entidades Contratantes
FUENTES DE INFORMACIÓN	Resolución 356 de 2007 Resolución 357 de 2008
NÚMERO DE ANEXOS	0

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Jefe Financiero	Jefe de Calidad	Gerente
Contador (a)		
FECHA	FECHA	FECHA

1. OBJETIVO

Asegurar la recolección de los soportes y documentos contables que reflejen las transacciones, los hechos y las operaciones financieras, económicas, sociales y ambientales.

2. ALCANCE

Aplica para todas las transacciones, hechos y operaciones financieras, económicas y sociales generadas en cada uno de los procesos de la institución con el fin de que la información financiera, económica, social y ambiental de la entidad contable pública se reconozca y revele con sujeción al Régimen de la Contabilidad Pública.

3. DEFINICIONES

- **Documento:** Soporte físico que evidencia un acto realizado.
- **Soporte:** Prueba del acto.
- **Registro:** Sistematización del hecho realizado.
- **Clasificación:** Ordenamiento por clase, fecha, consecutivo, en esta actividad se debe evaluar que el hecho financiero, económico, social y ambiental a registrar cumpla con todos los elementos que le son propios a la cuenta a la cual se clasifica.

4. DIRECCIONAMIENTO

De acuerdo al cronograma definido para la recolección de datos, se solicita de manera escrita a cada uno de los responsables de las áreas que generan documentos que reflejan las transacciones realizadas durante el mes. Dichos documentos deberán ser enviados semanalmente al área de contabilidad con el listado de documentos soportes realizados en las áreas respectivas:

- Subdirección Administrativa: Contratación mensual, Resoluciones, órdenes de servicio y de trabajo.
- Talento humano: Nóminas, pagos de aportes, novedades, Resoluciones de prestaciones sociales.
- Facturación y cartera: Factura de venta, recaudos, glosas, anticipos recibidos, devoluciones, contratos y convenios interadministrativos e interinstitucionales.
- Compras: Facturas de compras, notas crédito y débito.
- Activos fijos: Depreciaciones, obsolescencia de activos.
- Pagaduría: recaudos, consignaciones, cuadros de caja.

Se reciben con todos los documentos soportes correspondientes a la fecha del período a procesar. Teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

- Si es Personal Natural verificar que las órdenes de servicio estén firmadas por el contratante y el contratista; debe tener Registro Único Tributario (RUT), fotocopia de la cédula de ciudadanía y acta de iniciación.


- Si es Persona Jurídica verificar que las ordenes de servicio estén firmadas por el contratante y el contratista, debe tener Certificado de cámara y comercio, Registro Único Tributario, Fotocopia de la Cédula del Representante Legal y Acta de iniciación.
- Si es Persona Natural verificar que el contrato esté firmado por el contratante y el contratista; tener pólizas de seguro, pago de impuestos (INDER), Registro Único Tributario (RUT), fotocopia de la cédula de ciudadanía y acta de iniciación.
- Si es Persona Jurídica verificar que el contrato esté firmado por el contratante y el contratista; tener pólizas de seguro, pago de impuestos (INDER), Registro Único Tributario (RUT), certificado de cámara y comercio, fotocopia de la cédula de ciudadanía de la persona natural o Representante legal, acta de iniciación.
- En las facturas de compra y cuentas de cobro se verifica la fecha de elaboración, sello presupuestal, certificado de disponibilidad presupuestal, orden de compra, comprobante de entrada a almacén.
- En los cuadros de caja se verifica que estén con las respectivas consignaciones.
- Se debe verificar el consecutivo de los recibos de caja (Anexar al cuadro de caja los recibos anulados).
- Cartas de solicitud de transferencias debidamente firmadas por el representante legal y el jefe financiero, y recepcionadas por la entidad bancaria:
 - Cheques de gerencia.
 - Pago de nómina.
 - Pago a proveedores.
- Recibos de servicios públicos: Se verifica que cuenten con el CDP (certificado de disponibilidad presupuestal) y el registro presupuestal.
- Resoluciones de autorización de viáticos, auxilios educativos, prestaciones sociales y seminarios; que estén firmadas por el gerente y/o Subdirector Administrativo.
- Comprobantes de egresos: Se verifican los consecutivos de los comprobantes, sus soportes y registros.
- Se recibe programación de pago por el jefe financiero sobre los pagos o abonos que se realizan a los proveedores y empleados. Se verifican que estén causadas las obligaciones y que tengan el registro presupuestal, disponibilidad presupuestal, acta de recibo de satisfacción (Tesorería).
- Notas de ajuste: Se registran notas por ajustes, provisiones, depreciaciones, amortizaciones, aprobadas por el contador o el revisor fiscal. Se imprimen, firman, se anexan los soportes y se archivan.

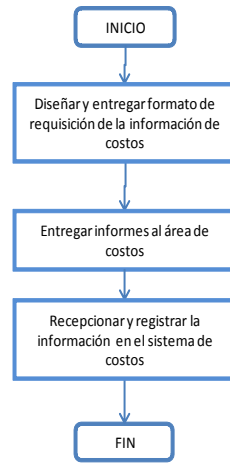
Si los soportes no cumplen con los requisitos se devuelven al área correspondiente para ser diligenciados completamente.

Los documentos se codifican describiendo Fecha de registro, Cuenta debito, Cuenta crédito, Porcentaje que se aplica en la liquidación de impuestos de acuerdo al Plan de cuentas de la Contaduría General de la Nación y Normas tributarias.

Después de codificados se registran en el modulo de contabilidad. Quedan registradas todas las transacciones realizadas en el periodo de acuerdo al presupuesto: Recibos de Caja, Facturas de venta, facturas de compra, comprobantes de egreso, comprobantes de bancos, notas contables, comprobantes internos, notas débito, notas crédito, consignaciones.

RECOLECCION Y REGISTRO DE INFORMACION DE COSTOS

 <p style="font-size: small; text-align: center;">HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENAÑO MINISTERIO DE SALUD CAMPESINATO MEDICO DEL CAUCA</p>	PROCESO:	COSTOS	Versión	01
	PROCEDIMIENTO:	RECOLECCIÓN Y REGISTRO DE INFORMACIÓN DE COSTOS	Código:	FN-PRC-022
	FECHA		CONTROLADA	SI <input type="checkbox"/>
Página 1 de 1				

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE (Cargo)	DOCUMENTOS Y REGISTROS
			
	Diseñar y entregar el formato de requisición de la información a cada área, con el objeto de asegurar la calidad de la información a recibir.	Jefe de Costos	D: Formato de requisición de información
	Entregar informes al área de costos para consolidar la información.	Jefe de Proceso	D: Informe por área sobre información de costos
	Recepcionar la información mensual de las áreas de acuerdo al cronograma definido y se registra o digita en el sistema de acuerdo a los requerimientos del software de costos.	Jefe de Costos	

PROCEDIMIENTO RECOLECCION Y REGISTRO DE INFORMACION DE COSTOS

RESPONSABLE GENERAL	Subdirector Administrativo
RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	Jefe Financiero
ESTÁNDARES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS	TH-PRC-003 Pago de Nómina FN-PRC-001 Consolidación de Apropiaciones FN-PRC-005 Consolidación de las Rentas FN-PRC-008 Liquidación de pagos e Impuestos FN-PRC-011 Facturación Consulta Externa

	FN-PRC-012 Facturación Urgencias FN-PRC-020 Identificación de Costos Estándar Institucionales
FUENTES DE INFORMACIÓN	
NÚMERO DE ANEXOS	0

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Jefe Financiero Jefe de la Oficina de Planeación	Jefe de Calidad	Gerente
FECHA	FECHA	FECHA

1. OBJETIVO

Definir la metodología para obtener la información permanente de las áreas fuentes y la forma como debe alimentarse el sistema de información.

2. ALCANCE

Este procedimiento tiene su aplicación en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E y permite administrar desde la forma de obtener la información de las fuentes hasta su ingreso en el aplicativo.

3. DEFINICIONES

- **Estructura de Costos:** Es la carta de navegación para el sistema de información y en ella se define la agrupación de las diferentes actividades en sus respectivos centros de costos, estos a su vez se agrupan en sus respectivas unidades funcionales y por último las unidades funcionales quedan agrupadas en sus respectivas áreas funcionales.
- **Sistema de Costos:** Es una serie de recursos y acciones destinadas a registrar el total de costos y gastos en los que incurre la empresa en el desarrollo de su objeto social.


4. DIRECCIONAMIENTO

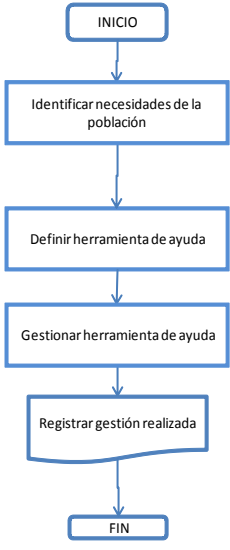
- El punto de partida para la administración y entrega de la información de las áreas fuentes es la estructura de costos definida por Resolución, la cual será la carta de

navegación para la Parametrización de las demás áreas. El área de costos diseñara y entregara inicialmente el formato de requisición de la información a cada área, con el objeto de asegurar la calidad de la información a recibir.

- Mensualmente y de acuerdo a la fecha definida con cada área (cronograma), las áreas de estadística, facturación, contabilidad, mantenimiento, activos fijos, talento humano, almacén, urgencias y coordinación medica, deberán entregar respectivamente los informes de producción o numero de actividades por mes, recaudos, ingresos costos y gastos detallados, mantenimiento por equipo médico, depreciación de equipos médicos, planta de personal y sus respectivas novedades incluida toda forma de contratación, salidas de almacén valorizadas, hojas de gastos de urgencias y utilización de tiempos de médicos y enfermeras por servicio y por sede en el caso del personal que labora en diferentes áreas y sedes.
- Se recepciona la información mensual de las áreas de acuerdo al cronograma definido y se registra o digita en el sistema de acuerdo a los requerimientos del software de costos.

GESTION SOCIAL

 <p style="font-size: small; text-align: center;">HOSPITAL BALLI ORIHUELA BUÑCO DEL MUNICIPIO DE FIGUERAS COMARCA NORTOCCIDENTAL DE VALENCIA</p>	PROCESO:	ACCIÓN SOCIAL	Versión	01
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN SOCIAL	Código:	AU-PRC-002
	FECHA	Octubre 01 de 2008	CONTROLADA	SI <input type="checkbox"/>

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE (Cargo)	DOCUMENTOS Y REGISTROS
	Identificar las necesidades del sociales de la población a través de la ficha socioeconomica o por contacto interpersonal con el usuario.	Jefe del S.I.A.U.	R: Ficha socioeconómica
	Definir herramienta de ayuda que se le brindará al usuario (Medicamentos, Lencería, Transporte, Alojamiento, E.T.C., analizando sus requerimientos y definiendo la posible solución	Jefe del S.I.A.U.	
	Gestionar herramienta de ayuda con las Entidades Sin Animo de Lucro para posteriormente hacer entrega de la misma al usuario que la requiere en el instante preciso.	Jefe del S.I.A.U.	
	Registrar la gestión realizada por medio del formato de registro de herramientas de ayuda para almacenar evidencia de la misma.	Jefe del S.I.A.U.	R: Formato de registro de herramientas de ayuda

5.1.1. PROCEDIMIENTO GESTION SOCIAL

RESPONSABLE GENERAL	Jefe del S.I.A.U
RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	Jefe del S.I.A.U
ESTÁNDARES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS	
FUENTES DE INFORMACIÓN	

NÚMERO DE ANEXOS	
-------------------------	--

ELABORADO POR Jefe del S.I.A.U. Jefe Oficina Asesora de Planeación	REVISADO POR Jefe de Calidad	APROBADO POR Gerente
FECHA Octubre 01 de 2008	FECHA	FECHA

1. OBJETIVO

Brindar herramientas para promover y mejorar la calidad de vida de los usuarios.

2. ALCANCE

Usuarios que pertenezcan al área de influencia y que tienen un nivel socioeconómico bajo.


3. DEFINICIONES

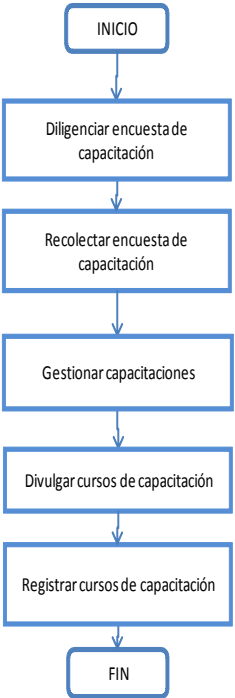
- **Biopsicosocial:** Atributo del ser que destaca características biológicas, psicológicas (emotividad, afectividad) y social (Entorno externo).
- **Entidad Sin Animo de Lucro:** Entidades que ayudan al usuario sin ningún costo (Albergue, Hogares de paso).

4. DIRECCIONAMIENTO

- Se debe identificar las necesidades sociales de la población a través de la ficha socioeconómica o por contacto interpersonal con el usuario.
 - El Jefe del S.I.A.U. determina la herramienta de ayuda que se le brindará al usuario (Medicamentos, Lencería, transporte, alojamiento E.T.C.) analizando sus requerimientos y definiendo la posible solución.
- Se gestiona con las Entidades Sin Animo de Lucro la herramienta de ayuda y posteriormente se hace entrega en el instante en que se requiere (oportunidad).
- El Jefe del S.I.A.U. registra la gestión acaecida por medio del formato de registros de herramientas de ayuda para guardar evidencia de la gestión realizada.

FORMACION Y CAPACITACION AL USUARIO

 <p style="font-size: small;">HOSPITAL RAÚL GARELRA BELTRINO - HOSPICIO DE FIANZA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	PROCESO:	COMUNICACIÓN	Versión	01
	PROCEDIMIENTO:	FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL USUARIO	Código:	AU-PRC-001
	FECHA	Octubre 01 de 2008	CONTROLADA	SI <input type="checkbox"/>

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE (Cargo)	DOCUMENTOS Y REGISTROS
 <pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> A[Diligenciar encuesta de capacitación] A --> B[Recolectar encuesta de capacitación] B --> C[Gestionar capacitaciones] C --> D[Divulgar cursos de capacitación] D --> E[Registrar cursos de capacitación] E --> FIN([FIN]) </pre>	Diligenciar la encuesta de capacitación especificando el tipo de capacitación que desea y la facilidad de acceso al lugar donde se realizará la misma.	Usuario	R: Encuesta de capacitación
	Recolectar la encuesta de capacitación de cada una de las Sedes de la E.S.E. y se consolida en el Centro de Salud de la Emilia; dicha labor sera ejecutada por el Auxiliar administrativo del S.I.A.U.	Auxiliar administrativo	R: Encuesta de capacitación
	Gestionar las capacitaciones de acuerdo con las necesidades pedagógicas del usuario a través de la Secretaria de Desarrollo Municipal, o Entidades de Educación No Formal.	Jefe del S.I.A.U.	
	Deberá divulgar los cursos de capacitación describiendo el tema a tratar, la fecha, cupos, lugar e intensidad horaria a través de medios visuales o verbales	Jefe del S.I.A.U.	
	Registrar los cursos brindados a través del Formato de Registro de Capacitaciones para guardar evidencia de la gestión.	Jefe del S.I.A.U.	R: Formato de registro de capacitaciones

PROCEDIMIENTO FORMACION Y CAPACITACION AL USUARIO

RESPONSABLE GENERAL	Subdirector Científico
RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	Jefe del S.I.A.U

ESTÁNDARES Y DOCUMENTOS ASOCIADOS	
FUENTES DE INFORMACIÓN	
NÚMERO DE ANEXOS	0

ELABORADO POR Jefe del S.I.A.U. Jefe Oficina Asesora de Planeación	REVISADO POR Jefe de Calidad	APROBADO POR Gerente
FECHA Octubre 01 de 2008	FECHA	FECHA

1. OBJETIVO

Generar herramientas pedagógicas para la formación y capacitación de los usuarios.

2. ALCANCE

Usuarios que pertenezcan al área de influencia y requieran formación y capacitación específica.

3. DEFINICIONES

- **Educación No Formal:** Aprendizaje que no es ofrecido por un centro de educación o formación y normalmente no conduce a una certificación. No obstante, tiene carácter estructurado (en objetivos didácticos, duración o soporte). El aprendizaje formal es intencional desde la perspectiva del alumno.
- **Pedagogía:** Es un conjunto de saberes que se aplican a la educación como fenómeno típicamente social y específicamente humano. Es por tanto una ciencia de carácter psicosocial que tiene por objeto el estudio de la educación con el fin de conocerla, analizarla y perfeccionarla.

- **S.I.A.U:** Sistemas de Información y Atención al Usuario.

4. DIRECCIONAMIENTO

- El usuario diligencia la encuesta de capacitación especificando el tipo de capacitación que desea y la facilidad de acceso al lugar donde se realizará la misma.
- Se recolecta la encuesta de capacitación de cada una de las Sedes de la E.S.E. y se consolida en el Centro de Salud de la Emilia; dicha labor sera ejecutada por el Auxiliar administrativo del S.I.A.U.
- El Jefe del S.I.A.U. gestiona las capacitaciones de acuerdo con las necesidades pedagógicas del usuario a través de la Secretaria de Desarrollo Municipal, o Entidades de Educación No Formal.
- El Jefe del S.I.A.U. deberá divulgar los cursos de capacitación describiendo el tema a tratar, la fecha, cupos, lugar e intensidad horaria a través de medios visuales o verbales.
- Se debe registrar los cursos brindados a través del Formato de Registro de Capacitaciones para guardar evidencia de la gestión.

