



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

ESCUELA INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORIA

TESIS DE GRADO

Previa a la obtención del Título de:

Ingenieras en Contabilidad y Auditoría CPA

TEMA:

Implementación de una Unidad para el control de Bienes en el Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A de la Ciudad de Riobamba

Erica Maricela Arias Garzón
Fátima Cristina Vidal Yáñez

Riobamba – Ecuador
2010

CERTIFICACIÓN

Certificamos que la tesis titulada “Implementación de una Unidad para el control de Bienes en el Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A de la Ciudad de Riobamba” ha sido revisada en su totalidad, quedando autorizada su presentación.

ING. PATRICIO ARGUELLO
DIRECTOR DE LA TESIS DE GRADO

ING. RAUL ANDRADE
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

AUTORÍA

Las ideas expuestas en el presente trabajo de investigación y que aparecen como propias son en su totalidad de absoluta responsabilidad de las autoras.

ERICA MARICELA ARIAS GARZÓN

FÁTIMA CRISTINA VIDAL YÁNEZ

DEDICATORIA

A Dios, por llevarme a su lado a lo largo de esta vida siempre llenándome de alegría y gozo.

A mis siempre recordados y queridos padres Fabiola Garzón y Guillermo Arias porque me dieron la oportunidad de vivir, para aprender de su amor y sus nobles ejemplos, con los cuales me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

A mis hermanas por estar siempre presentes, acompañándome para no desmayar nunca.

ERICA

A ti mi Divino Dios pues me dirigiste por el mejor camino de mi vida, y me diste la salud y sabiduría para alcanzar todas mis metas.

Quiero dedicar este trabajo a mi familia, por acompañarme en cada una de las ideas que he emprendido y ser siempre mis más fervientes hinchas.

A mi madre Bertha Yáñez, por todo lo que me ha dado en esta vida, especialmente por sus sabios consejos y por estar a mi lado en los momentos difíciles.

FÁTIMA

AGRADECIMIENTO

Primero y antes de nada, damos gracias a Dios, por estar con nosotras en cada paso que hemos dado, por fortalecer nuestros corazones e iluminar nuestras mentes y por habernos puesto en nuestro camino a aquellas personas que han sido nuestro soporte y compañía durante todo el período de estudio.

Agradecer hoy y siempre a nuestras familias por la confianza y apoyo incondicional que nos han brindado y de esta manera permitirnos ser útiles a la sociedad y a la Patria. Por lo que ha sido posible la culminación de una etapa más de nuestra vida estudiantil.

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, por abrirnos las puertas del saber y permitir forjarnos como buenas profesionales y hacer posible que lleguemos alcanzar nuestros sueños.

A la Facultad de Administración de Empresas, y a nuestra querida Escuela de Contabilidad y Auditoría por su acogida y apoyo recibido durante los largos y fructíferos períodos de estudios.

A los maestros que aportaron con sus valiosos conocimientos y experiencias, distinguidos catedráticos que con responsabilidad y ética cumplen con su apostolado para elevar el intelecto de la juventud.

Deseamos dejar constancia de nuestro más profundo y sincero agradecimiento al Ing. Patricio Arguello director de nuestra tesis y al Ing. Raúl Andrade miembro de la misma ya que sin su ayuda, comprensión y desinteresada colaboración, todo este trabajo habría sido imposible de realizar.

Además resultó invaluable la ayuda brindada por Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A. en la persona del Ing. Roberto Costales por permitirnos desarrollar nuestro trabajo de tesis y a todos los empleados que colaboraron en la realización de la misma.

Sin ánimo de olvidar a nadie en particular y a todas aquellas personas que de una u otra manera han compartido nuestras vidas durante el transcurso de estos últimos años nuestro más sincero agradecimiento a su comprensión, estímulo y ayuda, ya que todos son parte de nuestra vida.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL	II
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
1. GENERALIDADES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A.	5
1.1. RESEÑA HISTÓRICA	5
1.2. SERVICIOS QUE PRESTA	7
1.3. CONVENIOS INSTITUCIONALES	9
1.4. BASE LEGAL	10
1.5. OBJETIVO GENERAL	12
1.6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.7. COBERTURA Y LOCALIZACIÓN	13
1.8. MISIÓN	14
1.9. VISIÓN	14
1.10. VALORES CORPORATIVOS	14
1.11. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL SAN JUAN	15
1.12. ESTRUCTURA ORGANICA FUNCIONAL DEL HOSPITAL SAN JUAN	16
CAPÍTULO II	67
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL CONTROL DE BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A	68
2.1 DIAGNOSTICO DE LA EMPRESA	68
2.2. DIAGNOSTICO DEL SISTEMA	70

2.2.1 SISTEMA DE CONTROL ACTUAL	71
2.3. ANÁLISIS FODA	74
2.3.1. ANÁLISIS INTERNO	76
2.3.2. ANÁLISIS EXTERNO	78
2.3.3 CONCLUSIÓN DEL ANÁLISIS FODA	80
2.3.4.DETERMINACIÓN DE FACTORES CRÍTICOS.	81
2.3.5 HOJA DE TRABAJO DE VALORACIÓN DE RIESGOS Y ACTIVIDADES	82
CAPÍTULO III	85
3. PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD DE CONTROL DE BIENES PARA EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A	90
3.1. PRESENTACIÓN	90
3.1.1 OBJETIVO	90
3.1.2 ALCANCE	91
3.2 ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL DE LA UNIDAD DE CONTROL DE BIENES.	91
3.2.1 ORGANIGRAMA PROPUESTO	91
3.2.2 POLÍTICAS GENERALES	92
3.2.3 FUNCIONES DE LA UNIDAD PARA EL CONTROL DE BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A	94
3.2.4 FLUJOGRAMA	97
3.3 REGLAMENTO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A	98
CAPÍTULO I	99
Art. 1 DEL AMBITO	99
Art. 2 DE LOS OBJETIVOS	99

Art.3 UNIDAD RESPONSABLE DE LOS BIENES	99
CAPÍTULO II	99
DEL CUIDADO Y EMPLEO DE LOS BIENES DE LARGA DURACIÓN	99
Art. 4 CUIDADO DE LOS BIENES	99
Art. 5 EMPLEO DE LOS BIENES	100
Art. 6 RESPONSABILIDADES	100
Art. 7 CONTROL PERIÓDICO	100
CAPÍTULO III	101
BASES CONCEPTUALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE BIENES	101
Art. 8 BIENES DE LARGA DURACIÓN:	100
Art. 9 VALORACIÓN	102
Art. 10 EROGACIONES CAPITALIZABLES	102
Art. 11 DISMINUCIÓN Y BAJA DE BIENES DE LARGA DURACIÓN	103
Art. 12 DEL CONTROL DE BIENES DE LARGA DURACIÓN	103
Art. 13 CLASIFICACIÓN DE LOS BIENES	104
Art. 14 DEPRECIACIÓN DE BIENES DE LARGA DURACIÓN:	105
Art. 15 CONTABILIZACIÓN	107
Art. 16 AMORTIZACIÓN DE CARGOS DIFERIDOS	107
Art. 17 REGISTROS	108
Art. 18 CODIFICACIÓN	108
Art. 19 EGRESOS DE BIENES	109
Art. 20 TRASPASO DE BIENES	110
Art. 21 ENTREGA-RECEPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE BIENES	110
Art. 22 CONSTATAción FÍSICA DE BIENES	110
Art. 23 ALCANCE Y PERIODICIDAD	111
Art. 24 REPOSICIÓN DE BIENES O RECTIFICACIÓN DE VALORES	111
Art. 25 RESPONSABILIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE LOS	111

BIENES DE LARGA DURACIÓN	
Art. 26 RESPONSABILIDAD POR LA CUSTODIA	112
Art. 27 BIENES NO CONSIDERADOS ACTIVOS FIJOS	112
CAPÍTULO IV	113
DE LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD	113
Art. 28 DEL DIRECTORIO	113
Art. 29 DEL GERENTE	113
Art. 30 DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LOS BIENES	114
Art. 31 DEL TRANSPORTE Y DE LOS VEHÍCULOS	115
Art. 32 DE LOS CONDUCTORES DE VEHÍCULOS DEL HOSPITAL	115
CAPÍTULO V	116
DEL MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LOS BIENES	116
3.4 GUÍA REFERENCIAL DE BIENES SUJETOS DE CONTROL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A	118
CAPÍTULO I: GENERALIDADES	119
3.4.1 OBJETIVO	119
3.4.2 RESPONSABILIDAD	119
3.4.3 VIGENCIA	119
3.4.4 NORMAS GENERALES	119
CAPÍTULO II: PROCEDIMIENTO	120
3.4.5 CODIFICACIÓN DEL BIENES	120
3.4.6 MOVIMIENTO DE BIENES	121
3.4.7 CONSTATAción FÍSICA DE BIENES	122
3.4.8 REPOSICIÓN DE BIENES POR PÉRDIDA, SUSTRACCIÓN O ROBO	123
3.4.9 BAJA DE BIENES	124
3.4.10 CONCILIACIÓN	124
3.4.11 ARQUEO	125

3.5 INSTRUCTIVO DE ADMINISTRACIÓN DE LLAVES DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A	126
CAPÍTULO I: GENERALIDADES	126
3.5.1 OBJETIVO	126
3.5.2 ALCANCE	126
CAPÍTULO II: NORMATIVA	126
3.5.3 BASE LEGAL	126
3.5.4 NORMAS GENERALES	126
CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN	129
3.5.5 PÉRDIDA U OLVIDO	129
3.2.6 DAÑO DE LLAVES Y CERRADURAS.	130
3.6 GLOSARIO	132
CAPITULO IV	139
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	139
4.1 CONCLUSIONES	139
4.2 RECOMENDACIONES	140
RESUMEN	141
SUMARY	142
BIBLIOGRAFÍA	143
ANEXOS	144

ÍNCIDE DE TABLAS

Nº.	TÍTULO	PAG.
1	EXTRACTO DE LA ESCRITURA PÚBLICA DE CONSTITUCIÓN	11
2	ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA	16
3	MATRIZ FODA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN	75
4	MATRIZ DE MEDIOS INTERNOS	77
5	MATRIZ DE MEDIOS EXTERNOS	79
6	HOJA DE VALORACIÓN DE RIESGOS Y ACTIVIDADES	83
7	VIDA ÚTIL DE LOS BIENES	106

ÍNCIDE DE FIGURAS

Nº.	TÍTULO	PAG.
1	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	8
2	ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL SAN JUAN	15
3	MOVIMIENTOS DEL SISTEMA	72
4	ORGANIGRAMA PROPUESTO	91
5	FLUJOGRAMA	97

ÍNCIDE DE MAPA

Nº.	TÍTULO	PAG.
1	COBERTURA Y LOCALIZACIÓN	13

ÍNCIDE DE ANEXOS

Nº.	TÍTULO	PAG.
1	ESPECIALIDADES MÉDICAS	145
2	BIO ESTADISTICAS DE PASCIENTES HOSPITALIZADOS DE ENERO 1990 A DICIEMBRE 2004	146
3	BIO ESTADISTICAS DE PASCIENTES HOSPITALIZADOS DE ENERO 1990 A DICIEMBRE 2005	148
4	BIO ESTADISTICAS DE PASCIENTES HOSPITALIZADOS DE ENERO 1990 A DICIEMBRE 2006	150
5	BIO ESTADISTICAS DE PASCIENTES HOSPITALIZADOS DE ENERO 1990 A DICIEMBRE 2007	152
6	BIO ESTADISTICAS DE PASCIENTES HOSPITALIZADOS DE ENERO 1990 A DICIEMBRE 2008	154
7	ACTA DE CONSTATACIÓN FÍSICA DE BIENES	156
8	ACTA DE CONTROL SORPRESIVO DE BIENES	157
9	ACTA ENTREGA - RECEPCIÓN DE BIENES	158
10	ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN - CAMBIO DE CUSTODIO	159
11	ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN - TRÁMITE DE GARANTÍA	160
12	AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE BIENES	162
13	ESCRITURA PUBLICA DE CONSTITUCIÓN	
14	ESTATUTOS DE CONSTITUCIÓN	



INTRODUCCIÓN

Normalmente, las empresas inmersas en su trabajo rutinario, le han dado siempre importancia a controlar físicamente sus principales activos como son: los inventarios y cuentas por cobrar, de quienes dependen para el funcionamiento normal de la empresa. No obstante, una empresa cuenta con una inversión que sin ella sería imposible operar normalmente y ésta es: los Activos Fijos, pero que, sin embargo, no se le ha prestado la debida atención en su control físico.

Históricamente, siempre se pensó que la responsabilidad del Control Físico de los Activos debía recaer en el Departamento Contable, quien no respondió adecuadamente a la importancia que tiene un control de los mismos, limitándose a un registro contable global de las adquisiciones y al prorrateo contable de las depreciaciones para efectos del cálculo aproximado de sus costos.

Hoy, el avance de los negocios y de la competitividad de los precios hace que el Control de los bienes salga de su destino contable y pase a la Gerencia de Administración y Finanzas como encargada y responsable de un control físico y contable, pues con ello podrá: Tener el control de los bienes en el lugar que lo destinó y asignar la responsabilidad de su custodia a un puesto o persona determinada. Calcular mejor los precios de venta por producto o servicio, pues sus costos de depreciación al estar focalizados individualmente, se pueden asignar a cada producto o servicio.

Mejorar la negociación de sus primas de riesgo con Compañías de Seguros, al conocer el estado real actual de los bienes. Conocer perfectamente la necesidad de inversión que se necesita en Activos Fijos, para iniciar o continuar una operación sin problemas.

Es muy importante recalcar que en la ciudad como Riobamba, en donde es muy difícil lograr que el empresario privado invierta en obras; se haya conseguido, en base a la confianza, juntar capitales y trabajo, para llevar adelante un proyecto



de salud realmente innovador en el centro del país y se procede a fundar el HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN el 18 de abril de 1997.

Es por esto que resulta meritorio el hecho de que esta empresa haya acometido con amplia visión la estructuración de una institución prestadora de servicios de salud con moderna infraestructura física, tecnología de punta, alto nivel de sus profesionales de la salud y una larga experiencia por parte del personal de enfermería, tecnología médica y del área administrativa, todos trabajando para ser lo más importante de HOSPIESAJ, “el paciente y su entorno familiar”.

Siendo la tecnología una herramienta imprescindible para el diagnóstico y tratamiento, HOSPIESAJ ofrece los siguientes servicios en lo que respecta a consulta externa, hospitalización, tratamiento quirúrgico y clínico, servicio de laboratorio clínico, imagen, farmacia, nutrición y dietética, atención odontológica, servicio de enfermería, cuidados intensivos, imagenología, ultrasonido, fisioterapia, planificación familiar, hospimedico: tarjeta de medicina prepagada, hospimóvil: emergencia médica móvil, hospicardio: servicio de Cardiología y Neumología, Ecocardiología, Laparoscopia Operatoria, fisioterapia y rehabilitación y convenios institucionales. Estamos ubicados en la provincia del Chimborazo, en la ciudad de Riobamba en las calles Veloz y Autachi.

Para HOSPIESAJ su filosofía institucional es “La salud no es un privilegio de pocos, sino un derecho de todos”, impulsándolos siempre a continuar con el Programa de Medicina Comunitaria hacia los cantones y sectores marginados en su área de influencia, retribuyendo de alguna manera la confianza que les han brindado sus pacientes, manteniendo siempre su compromiso social.

En ésta línea de pensamientos y acción desde hace cuatro años ha llevado a cabo la atención médica gratuita a sectores marginados de los diferentes cantones de la Provincia de Chimborazo y Bolívar, organizando consulta externa en: Pallatanga, Chunchi, Alausí, San Miguel de Bolívar, atendiendo en total aproximadamente 1200 pacientes en las siguientes especialidades: Medicina



Interna, Pediatría, Cirugía Plástica, Neurología, Urología, traumatología, Ginecología y Obstetricia, Medicina General y Cirugía General. Este proyecto tendrá vigencia por cinco años, luego de los cuales se realizará una evaluación para establecer su continuidad.

En función a lo antes expuesto, se ha creído necesario realizar un estudio de los procesos y modelos de control de inventarios que posee el Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, para evaluar y proponer cambios que generen eficiencia, y eficacia en el manejo de sus activos fijos, generando así una entidad organizada y competitiva.



CAPITULO I



CAPÍTULO I

1. GENERALIDADES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A.

1.1 RESEÑA HISTÓRICA

En 1977 los médicos Diego Torres, Alberto Gallegos, Jorge Lara, Jorge Mejía, Ángel de la Cruz, ponen a disposición de la Sultana de los Andes, el centro médico Riobamba, ubicado en las calles Guayaquil y Carabobo, en donde se realiza atención médica en lo que respecta a consulta externa exclusivamente.

En 1978 los citados profesionales inician sus estudios de post – grado hasta 1981, en que retornan a la ciudad de Riobamba, para hacerse cargo de la administración de la Clínica María Auxiliadora ubicada en las calles García Moreno y Veloz.

En 1984 este grupo de profesionales se une a los Doctores Cornelio Jara, Vinicio Moreno y Marcelo Donoso, y conforman la Clínica de Especialidades San Juan, Compañía Limitada, lográndose un crecimiento y desarrollo institucional y un eficiente servicio a la comunidad, siendo su aporte científico y un gran impulso a la medicina de la provincia de Chimborazo, en base al profesionalismo, capacidad científica y fundamentalmente un profundo sentido de ética.

La junta general de accionistas de CLINISANJ, Compañía Limitada decide nombrar Gerente de la institución al Dr. Diego Torres y se le solicita realizar todas las gestiones tendientes a la adquisición de un terreno y la construcción de su propio edificio. Esta meta se cumple y se procede a fundar el HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN, el 18 de abril de 1997 con el aporte importante de nuevos socios médicos y no médicos que en la actualidad llegan al número de 90.¹

¹ www.hospiesajsa.com

Es muy importante recalcar que una ciudad como Riobamba, en donde es muy difícil lograr que el empresario privado invierta en obras; se haya conseguido, en base a la confianza y buena fe, juntar capitales y trabajo para llevar adelante un proyecto de salud realmente innovador en el centro del país .

Es por esto que resulta meritorio el hecho de que esta empresa haya cometido con amplia visión la estructura de una institución prestadora de servicios de salud, con moderna estructura física, tecnología de punta, alto nivel de sus profesionales de la salud y una larga experiencia por parte de su profesional de enfermería, tecnología médica y del área administrativa, todos trabajando para ser el más importante de HOSPIESAJ, “el paciente y su entorno familiar”.

Siendo la tecnología una herramienta imprescindible para el diagnóstico y tratamiento, HOSPIESAJ ofrecerá los siguientes servicios: Resonancia Magnética Nuclear, Mamografía, Ecosonografía, Doppler a Color, Intensificador de Imágenes, RX portátil y Laparoscopia Operatoria.

Desde hace dos años, en previsión del funcionamiento de HOSPIESAJ, se inicio el Programa de Calidad Total en Servicios de Salud, dictado por profesionales extranjeros en Administración de Empresas al Personal, en la que antes era la Clínica de especialidades San Juan. En la actualidad llevan adelante un Proyecto de Mejoramiento Continuo de la Calidad que tiende sobre todo a lograr que el paciente reciba de parte de los Profesionales Médicos, Paramédicos y administrativos el mejor trato que sea posible, ya que consideran que la prestación de Servicios Intangibles, el cliente externo e interno debe recibir la mejor atención, personalizando sus acciones.

En el corto y mediano plazo aspiran colocar a esta naciente Institución como uno de los mejores HOSPITALES Privados del Ecuador, para lo cual en forma sostenida realizará el acopio de tecnología de punta en las Especialidades Médicas que así lo requiera.



Para HOSPIESAJ su filosofía institucional es “la salud no es un privilegio de pocos, sino un derecho de todos, “impulsándolos siempre a continuar en el Programa de Medicina Comunitaria hacia los cantones y sectores marginados en su áreas de influencia, retribuyendo de laguna manera la confianza que le han brindado sus pacientes, manteniendo siempre su compromiso social.

En esta línea de pensamientos y acción desde hace cuatro años ha llevado a cabo atención médica gratuita a sectores marginados de los diferentes cantones de la provincia de Chimborazo y Bolívar, organizando consulta externa en , Pallatanga , Chunchi , Alausí , San Miguel de Bolívar , atendiendo en total aproximadamente 1200 pacientes en las siguientes especialidades: Medicina Interna , Pediatría , Cirugía Plástica , Neurología , Urología, Traumatología , Ginecología y Obstetricia , Medicina General y Cirugía General. Este proyecto tendrá vigencia por cinco años, luego de los cuales se realizará una evaluación para establecer su continuidad.

1.2 SERVICIOS QUE PRESTA

La actividad a la que se dedica El Hospital San Juan HOSPIESAJ S.A es a la prestación de servicios de la prevención, mantenimiento y recuperación de la salud a todos quienes acuden a sus dependencias en demanda de atención médica. Como parte de su Plan de Desarrollo consta el hecho de brindar a los pacientes del centro del país las mejores facilidades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, además de consulta externa con los mejores profesionales de la salud.

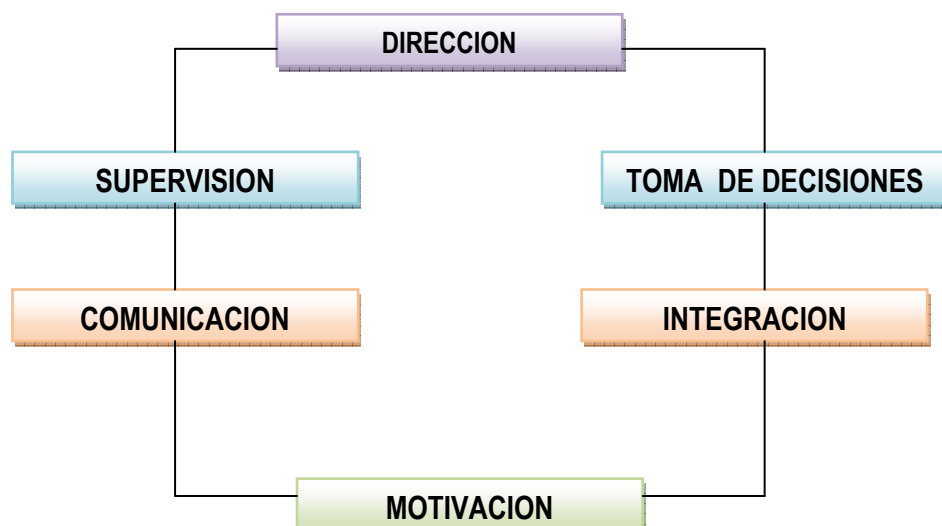
La prestación de servicios médicos y afines se realizará dentro de las siguientes áreas: Cirugía General, Traumatología y Ortopedia, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología, Neurocirugía, Cirugía Plástica, Cirugía Pediátrica, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Neonatología, Medicina

Interna, Terapia Intensiva, Medicina General, Homeopatía y Medicina Natural, Imagenología, Neumología, Dermatología, Endocrinología, Reumatología, Gastroenterología, Anestesiología, Nutrición, Odontología y Ortodoncia, Bioquímica y Farmacia, Patología Clínica, Cosmetología, Psiquiatría, Oncología y Colposcopia, Cuidados Intensivos, Cardiología, Endoscopia Torácico y Digestiva.

Hospiesaj S.A., presta servicios de salud en lo que respecta a consulta externa, hospitalización, tratamiento quirúrgico y clínico, servicio de laboratorio clínico, imagen, farmacia, nutrición y dietética, atención odontológica, servicio de enfermería, cuidados intensivos, imagenología, ultrasonido, fisioterapia, planificación familiar, hospimedic: tarjeta de medicina prepagada, hospimóvil: emergencia médica móvil, hospicardio: servicio de Cardiología y Neumología, Ecocardiología, Laparoscopia Operatoria, fisioterapia y rehabilitación y convenios institucionales.

En el Hospital Privado de Especialidades San Juan la ejecución de los planes de acuerdo con la estructura organizacional, se realiza mediante la guía de los esfuerzos del grupo social a través de la motivación, comunicación y la supervisión.

FIGURA No.1
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL





FUENTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FATIMA VIDAL

1.3 CONVENIOS INSTITUCIONALES

El Hospital de especialidades San Juan tiene la filosofía del trabajo institucional que es: “ la salud es un derecho de todos y no un privilegio de pocos” , por lo que desde hace siete años Hospiesaj mantiene convenios de venta de servicios con entidades públicas y probadas , asociaciones y además con empresas de medicina prepagada , que son los siguientes:

- Humana- Grupo Conclina C.A
- Pan American Life
- Panamericana del Ecuador
- Seguros Rocafuerte
- Olympus S.A. – Seguros y Reaseguros
- Bolívar – Compañía de Seguros del Ecuador S.A.
- Petroproducción (PetroEcuador)
- PetroComercial (Petroecuador)
- Gerencia de Oleoducto (PetroEcuador)
- MetromedicalCía Ltda.
- Memorias- Servicios del Ecuador S.A.
- Ecuasanitas
- Interoceánica C.A Seguros y reaseguros
- Serviseg S.A
- Seguranza Cía Ltda.
- Prever- Asistencia Exequias Prepagada
- Coris del Ecuador S.A.
- Cruz Verde – Asistencia Médica Ambulatoria
- GEA Ecuador S.A.
- AFP Génesis

- Banco del Pacífico²

² HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A

- Círculo de Periodistas de Chimborazo
- Cámara de Comercio de Riobamba
- Municipio de Chimbo- Bolívar
- Cooperativa de Ahorro y Crédito Politécnica de Chimborazo Ltda.
- Banyfin – Coop de Ahorro y Crédito Estudiantil de la ESPOCH
- Pacientes de la Ciudad y del Centro del País.

Hospiesaj tiene ventaja comparativa en su habilidad, recursos, conocimientos y atributos de los que dispone, los mismos de los que carecen sus competidores o que estos tienen en menor medida que hace posible la obtención de unos rendimientos superiores a los de aquellos.

El Hospital de Especialidades San Juan cuenta con su página en Internet, su dirección es www.hospiesaj.com, en la que se muestra las principales características del Hospital, también aparece en sitios Web cuando se solicitan Hospitales del Ecuador, convirtiéndose en un centro de salud referencial a nivel de la provincia de Chimborazo y del Ecuador

1.4 BASE LEGAL

El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A al constituirse como una Sociedad, se encuentra bajo la supervisión y control de la Superintendencia de Compañías y funciona de acuerdo con los requerimientos del Reglamento Interno de Servicios de Salud Privados vigentes, que ante la solicitud presentada por minuta elevada a Escritura Pública en ante el Notario Raúl Dávalos de la ciudad de Riobamba por sus socios la concede la personería jurídica, autorizándoles funcionar con base legal en las actividades descritas en el siguiente extracto.

TABLA N°1
EXTRACTO DE LA ESCRITURA PÚBLICA DE CONSTITUCIÓN

EXTRACTO DE LA ESCRITURA PUBLICA DE CONSTITUCIÓN	
RAZON SOCIAL:	Hospital De Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A
OBJETO SOCIAL:	La prestación de servicios de la prevención, mantenimiento y recuperación de la salud.
CAPITAL SOCIAL:	Dos mil seiscientos cincuenta y tres millones quinientos mil sucres. (\$2.653.500.000) acciones ordinarias y nominativas de un mil sucres cada una.
TIPO DE SOCIEDAD:	Sociedad Anónima
NUMERO DE SOCIOS:	Diego Torres, Alberto Gallegos, Jorge Lara, Jorge Mejía, Ángel de la Cruz, Cornelio Jara, Vinicio Moreno, Marcelo Donoso y Cristóbal Gallegos
REPRESENTANTE LEGAL:	Dr. Diego Torres
DURACIÓN:	Cincuenta años, desde la fecha de su inscripción.
DOMICILIO:	En la Provincia del Chimborazo, ciudad de Riobamba, entre Veloz y Autachi.

FUENTE: ESCRITURA PUBLICA DE CONSTITUCIÓN
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FATIMA VIDAL

1.5 OBJETIVO GENERAL

Lograr que el Hospital Privado de Especialidades San Juan, mejore en forma continuada la calidad de atención médica con un incremento de pacientes hospitalizados, de consulta externa y de servicios complementarios, bajo un esquema de permanente investigación científica y docencia universitaria, con incremento de tecnología médica, ampliación de su infraestructura física, armonizando las relaciones laborales mediante el fortalecimiento de una estructura organizacional y una Gerencia altamente descentralizada en los años 2004 al 2006.³

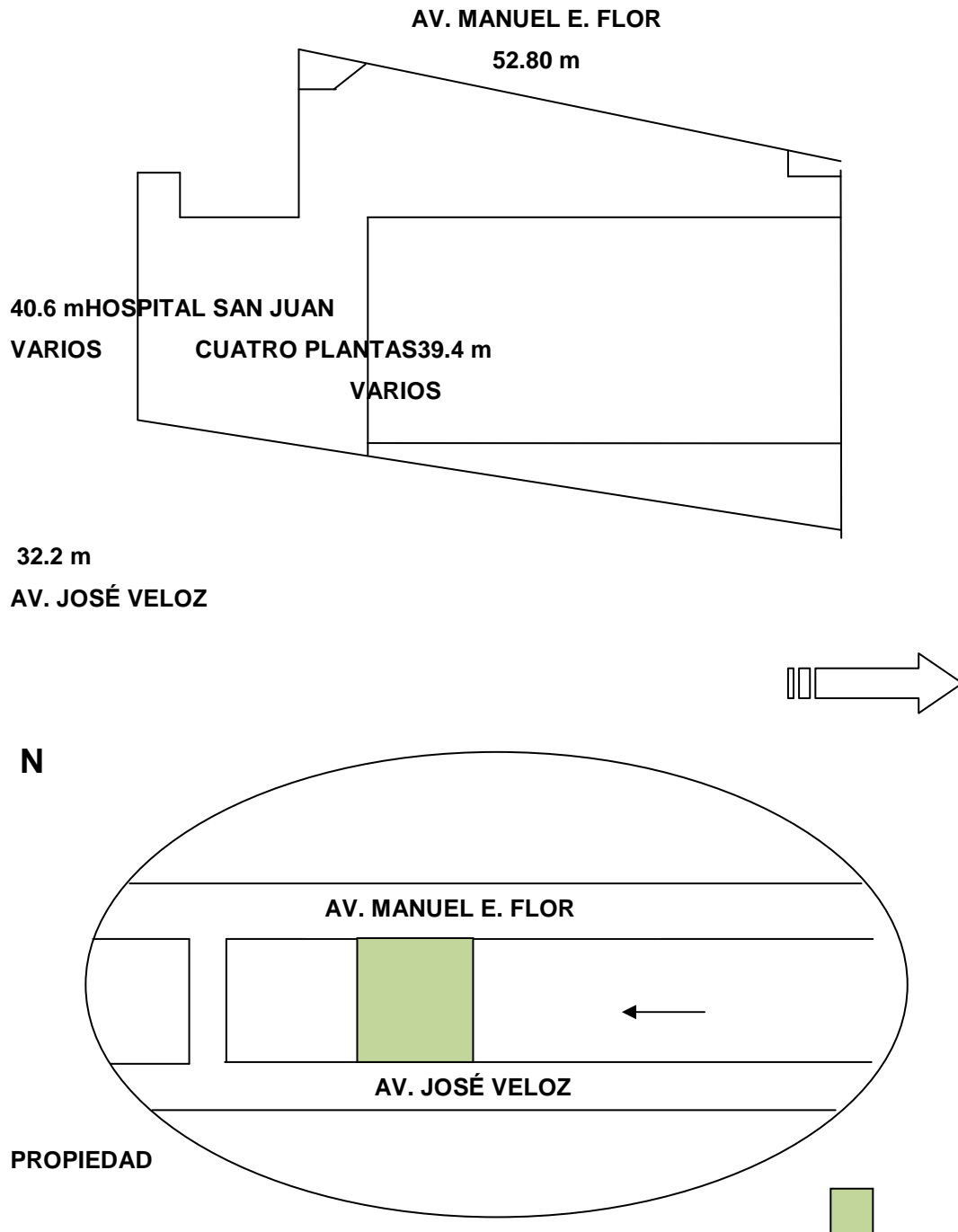
1.6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Incrementar la cobertura de atención médica que ofrece Hospiesaj en las provincias de Chimborazo, Bolívar, Tungurahua y Pastaza.
- ✚ Establecer un proceso de investigación científica y docencia universitaria.
- ✚ Elevar la capacidad tecnológica en la atención médica.
- ✚ Fortalecer una cultura organizacional, poniendo énfasis en la solidaridad de Médicos y Empleados hacia los pacientes.
- ✚ Establecer un rédito adecuado para los inversionistas.

³www.hospiesajsa.com

1.7 COBERTURA Y LOCALIZACIÓN

MAPA No. 1
CROQUIS DEL HOSPITAL SAN JUAN



FUENTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A



1.8 MISIÓN

El Hospital de Especialidades San Juan, ofrece servicios de salud integral para satisfacer las necesidades de los pacientes y familiares más allá de sus propias expectativas, para las Provincias del Centro del País en base a una atención profesional, personalizada, brindada con calidez y eficiencia y que contribuya al desarrollo de la sociedad. Además, nuestra Institución tiene como fin el desarrollo integral de sus colaboradores médicos, socios y todo el personal que labora en la Institución.⁴

1.9 VISIÓN

Convertir a HOSPIESAJ S.A. en uno de los mejores Hospitales Privados del País estructurando servicios de salud con tecnología de cuarto nivel y atención de Excelente calidad, para atraer pacientes tanto del Ecuador como del exterior a recibir atención médica de alta tecnología.⁵

1.10 VALORES CORPORATIVOS

Los valores con los que la organización de Hospiesaj desempeña sus actividades son:

- Solidaridad
- Honestidad
- Disciplina
- Lealtad
- Mentalidad de liderazgo
- Crecimiento permanente
- Calidad de servicios⁶

⁴ www.hospiesajsa.com

⁵ www.hospiesajsa.com

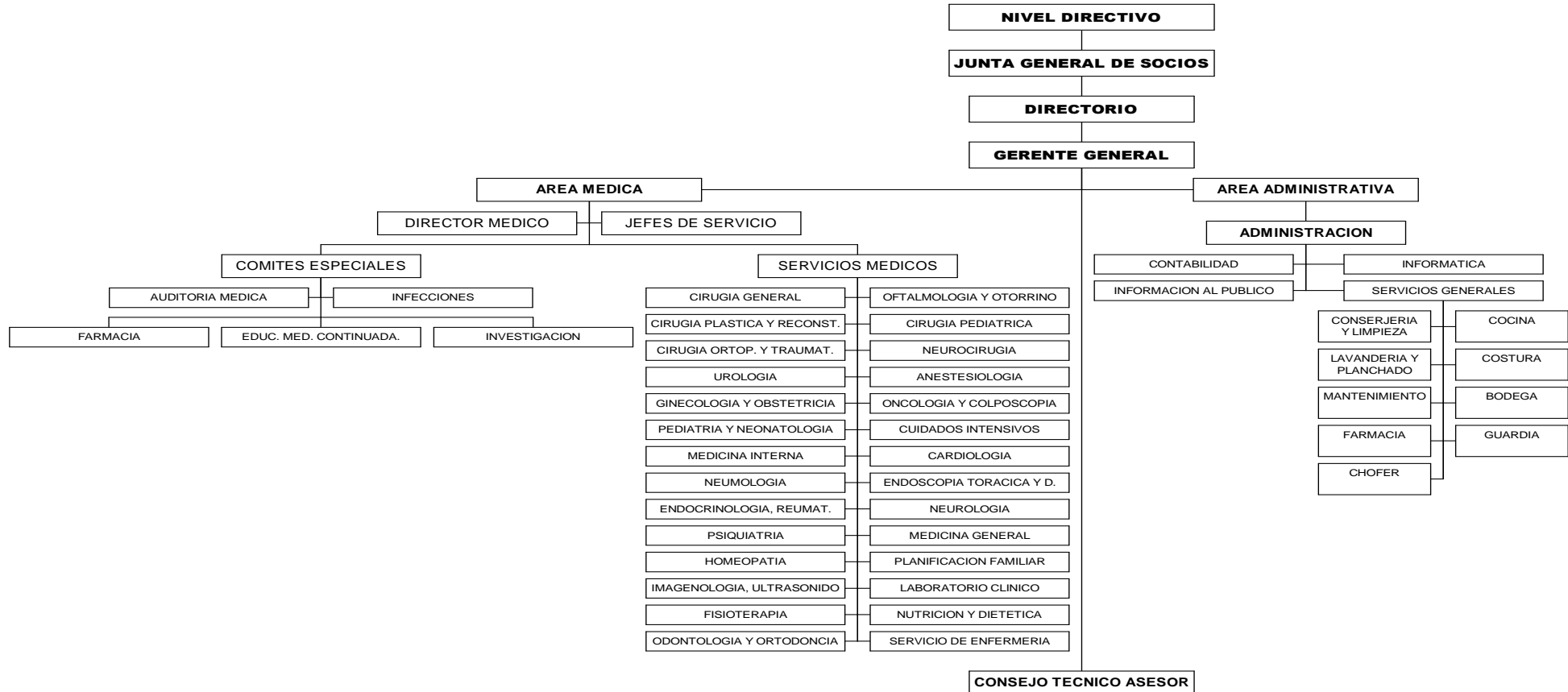
⁶ www.hospiesajsa.com



FIGURA No. 2

1.10. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL SAN JUAN

ORGANIGRAMA HOSPITAL SAN JUAN



FUENTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A



1.12 ESTRUCTURA ORGÁNICA FUNCIONAL DEL HOSPITAL SAN JUAN

En la estructura orgánica- funcional del HOSPITAL de ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A se establece la existencia de los siguientes niveles:

- Nivel Directivo
- Nivel Operativo
- Nivel de Servicios Generales

El Hospital de Especialidades San Juan Hospiesaj S.A. está conformado por:

TABLA N°2

ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA:	
Presidente del Directorio	Dr. Cornelio Jara.
Gerente General	Ing. Roberto Costales
Administración	Sra. Ana Obregón
Contadora	C.P.A. Lili Chávez y María Fernanda Hidalgo
Jefe de Área Médica	Dr. Hernán Mariño
Jefe de Informática	Ing. Fernando Noriega
Jefe de Servicios	Lcda. Teresa Almeida

FUENTE: HOSPITAL SAN JUAN-ADMINISTRACION
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FATIMA VIDAL

FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

El Hospital de Especialidades San Juan tiene establecida una estructura funcional en la que se constituye relaciones de conducta, niveles y actividades de empleados con la finalidad de conseguir la máxima eficiencia administrativa con óptimos resultados de operación, determinada en los siguientes niveles:⁷

🚩 **NIVEL DIRECTIVO:** Cumplen con funciones de fijación de objetivos y políticas empresariales; planificación, control, organización, coordinación y comunicación de las actividades de la empresa. Este nivel está conformado por:

1. Junta General de Socios
2. Directorio
3. Gerente General

1.- DE LA JUNTA GENERAL DE SOCIOS: La Junta General de Socios es el órgano supremo de la compañía. Se constituye de acuerdo a lo expresado en la Ley de compañía vigente y en nuestro Estatuto.

Son atribuciones y deberes de la Junta General de Socios:

- a) Designar al Presidente, Vicepresidente, y al Gerente General
- b) Designar a nueve vocales principales del directorio y a nueve suplentes
- c) Designar a un Comisario principal con su respectivo suplente
- d) Conocer y pronunciarse sobre el Balance General, la cuenta de Pérdidas y Ganancias, los Informes que presenten los Administradores y el Comisario referente a los negocios sociales y adoptar sobre dichos informes las resoluciones correspondientes.
- e) Resolver acerca de la distribución de utilidades

⁷ FUENTE: REGLAMENTO INTERNO HOSPIESAJ S.A



- f) Acordar el Aumento o disminución del capital, fusión, transformación, escisión, cambio de denominación o de domicilio, disolución voluntaria, y, en general, cualquier modificación al estatuto social.
- g) Resolver sobre la emisión de obligaciones, partes beneficiarias y acciones preferidas.
- h) Resolver sobre la constitución y el destino de reservas especiales.
- i) En caso de liquidación, designar a los liquidadores.
- j) Autorizar Gerente General para que, conjuntamente con el Presidente, compre, venda, enajene o limite el dominio sobre los bienes inmuebles de o para la compañía.
- k) Autorizar al Gerente General para que celebre actos y/o contratos, cuando la cuantía en cada caso particular, sea superior a diez mil dólares de los Estados Unidos de América, de acuerdo al valor de la divisa en la fecha de la celebración y/o contrato.
- l) Las demás atribuciones que le corresponden y que no han sido atribuidas a ningún otro organismo o funcionario de la compañía.

DEL DIRECTORIO: El Directorio es el organismo Social de la Administración de la Compañía y estará constituido por:

- a) Presidente de la Compañía
- b) Vicepresidente
- c) 9 vocales principales
- d) 9 vocales suplentes

Art. 12.- Son atribuciones y deberes del Directorio:

- a) Todos los enunciados del Art. 22 de nuestros Estatutos.
- b) Conocer y aprobar el presupuesto anual presentado por el Gerente General.
- c) Dictar disposiciones especiales e instructivos para el mejor y más coordinado desarrollo de las actividades técnico y administrativos.



- d) Autorizar viajes fuera del país de los Administradores, Funcionarios y empleados, y dentro del país por más de 8 días.
- e) Establecer prioridades para la aplicación y tratamiento de los planes de trabajo de acuerdo con las respectivas áreas de especialización y las disponibilidades económicas.
- f) Aprobar el manual de funciones de los distintos servicios a pedido del Consejo Técnico Administrativo y la Gerencia.

DEL PRESIDENTE: El Presidente será elegido en la forma estipulada en el Art. 26 de nuestros Estatutos.

Art. 14.- Son atribuciones y deberes del Presidente:

- a) Los estipulados en el Art. 27 de nuestros Estatutos.
- b) Avalar con su firma los horarios de trabajo del personal.
- c) Aprobar el manual de funciones de los distintos servicios, a pedido del Consejo Técnico y la Administración.
- d) Convocar a sesiones extraordinarias.

DEL GERENTE GENERAL: El Gerente es el administrador Interno de la Compañía. Será nombrado por la Junta General de Accionistas según el Art. 29 del Estatuto.

Art. 16.- Son atribuciones y deberes del Gerente General los siguientes:

- a) Los estipulados en el Art. 30 de nuestros Estatutos.
- b) Fijar los horarios de trabajo del personal que integre el Área Administrativa en su nivel operacional y de servicios generales.
- c) De común acuerdo con el Consejo Técnico y el Servicio de Enfermería, fijar los horarios de las Enfermeras y Auxiliares de Enfermería.
- d) Vigilar la asistencia y la disciplina de todo el personal que labora en el Área Técnica y Administrativa.



- e) Vigilar que los trabajadores cumplan estrictamente con lo estipulado en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigentes.
- f) Aplicar sanciones y multas al personal que hubiese cometido faltas de asistencia, disciplinarias y de orden administrativo.
- g) Vigilar de común acuerdo con el Consejo Técnico, los horarios de los Médicos Residentes y de todo el personal que labora en el Área Técnica.
- h) Informar adecuada y oportunamente al Departamento de Contabilidad de todas las transacciones económicas efectuadas por la Compañía.
- i) Vigilar el movimiento económico de Caja Chica y que se lleve adecuadamente el registro contable de la misma.
- j) Firmar los cheques y notas de Egresos con que la compañía efectúa los pagos.
- k) Ordenar a las distintas Casas Farmacéuticas y Comerciales, los pedidos de medicamentos, materiales de Sutura y otros materiales auxiliares, de acuerdo con las instrucciones del Consejo Técnico y del Presidente y guiándose siempre por los topes mínimo y máximo del kardex de medicamentos.
- l) Vigilar el funcionamiento del Servicio de Farmacia, y botiquines que funcionan en el Hospital incluyendo el manejo contable de los mismos.
- m) Deberá elaborar en el mes de diciembre de cada año, el inventario de todos los bienes de la Compañía. Podrá incluso, si así lo decide el Directorio, ser caucionado.
- n) Autorizar la retención del dinero del personal producto de multas y descuentos, y constituir un fondo de empleados, quienes decidirán sobre su utilización.
- o) Organizar los actos sociales y directivos de la compañía, de común acuerdo con los vocales respectivos.
- p) Actuar como secretario de la Junta General de Socios, Directorio y Consejo Técnico. Actuará en las sesiones con voz informativa, pero no con voto.
- q) Coordinar la elaboración del plan estratégico y supervisar su cumplimiento.

- r) Coordinar el programa de Mejoramiento Continuo de la Calidad Total en el hospital.

🚦 **NIVEL OPERACIONAL:** Se encarga de la función ejecutiva médica, atención al cliente ofertando los servicios del hospital, también abarca la función de la administración que regula actividades, responsabilidades y funciones que realiza la entidad para alcanzar los objetivos, en contabilidad de proporcionan los datos financieros, en informática colaboran con finalidad de que el programa contable ayude al procesamiento de los datos, por lo que éste nivel hace realidad las resoluciones de los directivos, ejerciendo actividades de dirección departamental.

1. ÁREA TÉCNICA:

- Consejo Técnico Asesor
- Director Médico
- Comités Especiales
- Jefes de servicio
- Servicios Médicos

2. ÁREA ADMINISTRATIVA:

- Administración
- Contabilidad
- Informática
- Información al público

DEL CONSEJO TECNICO: El Consejo Técnico es el máximo organismo del Área Técnica y está conformado por el Director Médico, quien lo preside y los distintos Jefes de Servicio, incluida la Jefe de Enfermeras. Actuará como Secretario el Gerente General.

El Consejo Técnico sesionará en forma ordinaria por lo menos una vez cada 3 meses y extraordinariamente cuando el caso lo requiera.



Art.23.- Son deberes y atribuciones del Consejo Técnico los siguientes:

- a) Nombrar los integrantes de los diferentes Comités.
- b) Resolver sobre los asuntos planteados por los diferentes Comités.
- c) Calificar la capacidad quirúrgica y clínica de los Médicos socios adscritos y colaboradores tratantes y comunicar al Directorio de la Compañía para su aprobación.
- d) A petición de los diferentes Jefes de Servicio, sugerir al Directorio, Presidente o al Gerente General, la compra de instrumental, aparatos y equipos médicos tendientes a mejorar el funcionamiento del Área.
- e) A petición del Comité de Farmacia sugerir a la Gerencia la compra del tipo de medicamentos que se mantendrá en stock en los Botiquines y Farmacia del Hospital, así como los topes mínimos y máximo de la existencia de los mismos en Kardex.
- f) Previo informe del Jefe de Enfermeras, dictar el Manual de Funciones de las Auxiliares de Enfermería en los diferentes servicios.
- g) Reglamentar el funcionamiento de los diferentes Servicios Médicos del Área Técnica.
- h) Supervigilar el desempeño del personal que trabaja en el Área Técnica.
- i) Solicitar al Gerente General la aplicación de sanciones y multas del personal que incurriera en faltas técnicas o administrativas.
- j) Solicitar al Directorio el nombramiento de Jefes de Servicio cuando en este no exista un Médico Especialista Socio de la Compañía.
- k) Calificar a los médicos no socios que soliciten ser adscritos al hospital.



DEL DIRECTOR MEDICO

Art. 25.- El Director no será el Presidente de la Compañía. El Director Médico será elegido por el Directorio, debiendo ser siempre un Médico Socio de la Compañía.

Art. 27.- Son atribuciones y deberes del Director Médico, los siguientes:

- a) Citar y presidir las sesiones del Consejo Técnico.
- b) Cumplir y hacer cumplir las decisiones del Consejo Técnico.
- c) Supervigilar el funcionamiento del Área Técnica.
- d) Colaborar con la Gerencia General en la supervigilancia del desempeño del personal que trabaja en el Área.
- e) Coordinar las actividades de los comités especiales.

DE LOS COMITÉS ESPECIALES

Art. 28.- Los Comités Especiales son organismos paralelos y asesores del Consejo Técnico Asesor. Funcionarán los siguientes Comités:

- a) Auditoría Médica
- b) Infecciones
- c) Farmacia
- d) Educación Médica Continuada
- e) Investigación

Art. 29.- Los Comités Especiales sesionarán por lo menos una vez al mes y presentarán un informe de sus resoluciones a las sesiones ordinarias o extraordinarias del Consejo Técnico.



DEL COMITÉ DE AUDITORÍA MÉDICA

Art. 31.- El Comité de Auditoría Médica está conformado por:

- a) Un representante del Servicio de Medicina Interna
- b) Un representante del Servicio de Cirugía
- c) Un representante del Servicio de Ginecología y Obstetricia
- d) Un representante del servicio de Pediatría
- e) Un representante del Servicio de Anestesiología
- f) Un representante de la Unidad de Cuidados Intensivos

Art. 32.- Son atribuciones y deberes del Comité de Auditoría Médica los siguientes:

- a) Calificar la capacidad e idoneidad de los Médicos socios adscritos y colaboradores tratantes y presentar su informe al Consejo Técnico, organismo que a su vez presentará su criterio al Directorio para su aprobación.
- b) Analizar y juzgar el desempeño técnico del Personal Médico y Paramédico del Área. Abrirá para ello un expediente y dictará su veredicto luego de escuchar la defensa de quien fuere acusado.
- c) Sugerir al Consejo Técnico sobre las normas y manual de funciones de los diferentes servicios.
- d) Presentar un informe con sus resoluciones al Consejo Técnico.
- e) Vigilar que los Médicos Tratantes Socios y colaboradores llenen adecuadamente las Historias Clínicas, los protocolos operatorios y solicitar a la Administración la retención de los honorarios médicos hasta que se cumpla esta disposición.

DEL COMITÉ DE INFECCIONES

Art. 33.- El Comité de Infecciones estará conformado por:



- a) Un representante del Servicio de Obstetricia y Ginecología
- b) Un representante del Servicio de Enfermería
- c) Un representante del Servicio de Laboratorio
- d) Un representante del Servicio de Cirugía
- e) Un representante del Servicio de Medicina Interna
- f) Un representante del Servicio de Pediatría
- g) Un representante de la Unidad de Cuidados Intensivos

Art. 34.- Son atribuciones y deberes del Comité de Infecciones:

- a) Dictar las normas para el manejo y desinfección de los Quirófanos, Salas de Partos, Sala de Neonatología, y más dependencias del Hospital.
- b) Seleccionar los antisépticos que deben ser utilizados en el Hospital.
- c) Dictar las normas para el manejo de pacientes afectados de enfermedades infecto-contagiosas.
- d) Ordenar la realización de cultivos bacteriológicos de muestras obtenidas de las diferentes dependencias del Hospital.
- e) Vigilar el buen funcionamiento de los aparatos de esterilización de ropa e instrumental.
- f) Presentar un informe de sus resoluciones al Consejo Técnico.

DEL COMITÉ DE FARMACIA

Art. 35.- El Comité de Farmacia estará conformado por:

- a) Un representante del Servicio de Anestesiología
- b) Un representante del Servicio de Medicina Interna
- c) Un representante del Servicio de Farmacia
- d) El Gerente General
- e) Un representante del Servicio de Cirugía

f) Un representante del Servicio de Pediatría y Neonatología.

Art. 36.- Son atribuciones y deberes del Comité de Farmacia:

- a) Elegir los medicamentos que deben mantenerse en stock en los Botiquines y Farmacia del Hospital.
- b) Sugerir los topes mínimos y máximos de la existencia de dichos medicamentos, los cuales deben ser incorporados al Kardex.
- c) Supervigilar la conservación adecuada de dichos medicamentos.
- d) Analizar los precios que imponen las Casas Comerciales y sugerir de acuerdo con ello, la adquisición de los medicamentos que sean más asequibles para el Hospital, desde el punto de vista económico y su calidad.
- e) Elegir los materiales de sutura, insumos y otros materiales que debe adquirir el Hospital, de acuerdo a su calidad, precio y necesidades de los distintos Servicios.
- f) Presentar un informe de sus resoluciones al Consejo Técnico.

DEL COMITÉ DE EDUCACIÓN MEDICA CONTINUADA E INVESTIGACIÓN

Art. 37.- El Comité de Educación Médica Continuada e Investigación estará conformada por 3 miembros, los cuales deben ser socios de la Compañía, elegidos por el Directorio, independientemente del Servicio o Especialidad a que pertenezcan.

Art. 38.- Son atribuciones y deberes del Comité de Educación Médica Continuada:

- a) Procurar el todo momento el adelanto científico de todo el personal que labora en el Área Técnica del Hospital.
- b) Organizar cursos de adiestramiento al Personal de Enfermeras, Estudiantes de Medicina, Internos y Médicos.



- c) Organizar cursos de Relaciones Humanas para todo el personal Técnico y Administrativo del Hospital.
- d) Organizar la publicación de Boletines Científicos, e incluso la publicación de una Revista Anual de la Institución.

DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

Art. 39.- Son atribuciones del Comité de Investigación:

- a) Establecer un plan de investigación científica del hospital.
- b) Organizar cursos de investigación
- c) Establecer colaboración con centros especializados tanto del país como del extranjero para realizar actividades de investigación científica.

DE LOS JEFES DE SERVICIO

Art. 40.- Será Jefe de un Servicio Médico del Hospital, el médico socio que ejerza la Especialidad respectiva, en caso de existir uno solo.

Art. 41.- Cuando en una especialidad existan dos o más Médicos Socios, la Jefatura de Servicio será rotativa. El Jefe de Servicio en estas circunstancias durará un año en sus funciones. El orden de rotación será designado por el Directorio, mediante sorteo.

Art. 43.- Son atribuciones y deberes del Jefe de Servicios:

- a) Vigilar el funcionamiento y mantenimiento de los equipos, instrumental y muebles asignados a su Servicio. Cualquier falla de los mismos deberá comunicarlos a la Administración.
- b) Proponer a la Junta General, Directorio o Gerente General, a través del Consejo Técnico la compra y adquisición de equipos,

- aparatos, muebles y otros enseres que sean necesarios para el mejoramiento de su Servicio. Esta proposición deberá acompañarse de la exposición de motivos correspondientes.
- c) Informar cada año, en el mes de diciembre, mediante informe escrito dirigido al Consejo Técnico, los datos estadísticos de los pacientes atendidos en su Servicio, así como también el informe de labores en el año precedente.
 - d) Vigilar la buena marcha de su Servicio en el aspecto Técnico-administrativo.
 - e) Proponer sanciones y la intervención del Comité de Auditoría Médica cuando se hubieran cometido faltas de orden técnico en el Personal de su Servicio.
 - f) Cuando no lo hubiera hecho el Directorio, Presidente, el Gerente General o el Consejo Técnico, en su orden, calificar la idoneidad y capacidad quirúrgica o clínica de los Médicos Colaboradores Tratantes y Adscritos, al tenor de los dispuestos en los Arts. (98 y 99) de este Reglamento Interno.

DE LOS SERVICIOS: MÉDICOS Y PARAMÉDICOS

Art. 44.- Funcionarán los siguientes Servicios Médicos y Paramédicos:

- Cirugía General
- Oftalmología y Otorrinolaringología
- Cirugía Plástica y Reconstructiva
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Neurocirugía
- Urología
- Anestesiología
- Ginecología y Obstetricia
- Oncología y Colposcopia



- Pediatría y Neonatología
- Cuidados Intensivos en Neonatología
- Medicina Interna
- Cardiología
- Neumología
- Endoscopia Torácica Digestiva
- Endocrinología, Reumatología, Gastroenterología
- Neurología
- Psiquiatría
- Cuidados Intensivos
- Medicina General
- Homeopatía y Medicina Natural
- Planificación Familiar y Medicina del Adolescente
- Imagenología: Ultrasonido - Rayos X
- Laboratorio Clínico y Patológico
- Fisioterapia
- Nutrición y Dietética
- Odontología y Ortodoncia
- Otras Especialidades que se Crearen

DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Art. 45.- El Servicio de Medicina Interna estará integrado por el Personal de Médicos Generales, Especialistas y sub-especialistas en Medicina Interna, Socios, Colaboradores o Adscritos que traten los pacientes correspondientes a este Servicio. Tiene a su cargo: los pacientes hospitalizados de su especialidad.

DEL SERVICIO DE CIRUGÍA

Art. 46.- El Servicio de Cirugía estará constituido por los Médicos Cirujanos Generales, Socios o Colaboradores debidamente calificados por el Consejo



Técnico y por los integrantes de las otras sub-especialidades quirúrgicas como Urología, Traumatología, Oftalmología, Cirugía Plástica, Cirugía Torácica, etc.

DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA

Art. 47.- El Servicio de Anestesiología estará constituido por los Médicos Anestesiólogos, Socios, Colaboradores o Adscritos debidamente calificados por la Comisión de Auditoría Médica, Consejo Técnico Asesor o Directorio. Tiene a su cargo: Los quirófanos, la sala post-operatoria, recuperación, esterilización.

DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Art. 48.- El Servicio de Ginecología y Obstetricia estará constituido por los Médicos Especialistas en Obstetricia y Ginecología, además por los Médicos Colaboradores, Adscritos y Médicos Generales, no especialistas dedicados a la atención obstétrica y ginecológica, debidamente calificados.

Art. 49.- El Servicio de Ginecología y Obstetricia tiene a su cargo: Sala de Partos, Pre-parto y Post-parto inmediato; y Salas de Puerperio.

DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y NEANOTOLOGÍA

Art. 50.- El Servicio de Pediatría y Neonatología está integrado por los Médicos Especialistas en Pediatría y Neonatología, Colaboradores Socios o Adscritos; y por los Médicos Generales dedicados al tratamiento de pacientes pediátricos, debidamente calificados.

Art. 51.- El Servicio de Pediatría y Neonatología tiene a su cargo: Sala de Prematuros, Sala de Sepsis; Sala de Hidratación; Dependencias de Resucitación de Sala de Partos y Quirófanos, Termo cunas.



DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA

Art. 52.- El Servicio de Consulta Externa y Emergencia está integrado por los Médicos Jefes de Guardia, Médicos Residentes Tratantes y por los internos y Estudiantes de Medicina.

Art. 53.- El Servicio de consulta Externa y Emergencia tiene a su cargo: La Sala de Consulta Externa; Sala de Observación y las dependencias de Ambulancia y Atención Domiciliaria.

DEL SERVICIO DE LABORATORIO E HISTOPATOLOGÍA

Art. 54.- El Servicio de Laboratorio e Histopatología está integrado por los Médicos Laboratoristas, Citólogo, Histopatología: Tecnólogos Médicos y personal auxiliar, pudiendo ser o no socios de la Compañía.

Art. 55.- El Servicio de Laboratorio e Histopatología tiene a su cargo: Dependencias de Laboratorio Clínico; Bacteriología e Histopatología. Prestará atención a pacientes ingresados y ambulatorios.

Art. 56.- El personal que labora en el Servicio de Laboratorio e Histopatología tiene la obligación de realizar los exámenes de emergencia solicitados a pacientes ingresados o ambulatorios, las 24 horas del día, en atención permanente.

Art. 57.- Cuando el Servicio de laboratorio no esté en condiciones de practicar determinados exámenes especiales, estará obligado a tomar las muestras, procesarlas y enviarlas a otro Laboratorio de esta u otra ciudad, para que sean realizados.



DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA

Art. 58.- El Servicio de Imagenología está integrado por el Médico Radiólogo y los Tecnólogos Médicos y más personal Auxiliar.

Art. 59.- El Servicio de Imagenología tiene a su cargo: Dependencias de Rayos X; Ecosonografía, Mamografía y Tomografía.

Art. 60.- El Servicio de Imagenología está obligado a practicar los exámenes de urgencia en atención permanente, durante las 24 horas del día, cuando el caso lo requiera.

DEL SERVICIO DE FARMACIA

Art. 61.- El Servicio de Farmacia estará integrado por un Bioquímico Farmacéutico y el personal auxiliar requerido.

Art. 62.- El Servicio de Farmacia tendrá a su cargo la Farmacia y los Botiquines de Emergencia del Hospital.

Art. 63.- El movimiento económico de este Servicio, será supervigilado directamente por la Gerencia General.

Art. 64.- Brindará atención no solamente a los pacientes ambulatorios u hospitalizados, sino también a cualquier usuario que lo solicite.

Art. 65.- Si las medicinas requeridas no constasen en el Stock de los Botiquines de Emergencia del Hospital, el personal de este Servicio estará obligado a atender las necesidades en forma permanente, durante las 24 horas del día.



DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

Art. 66.- El Servicio de Odontología está constituido por profesionales en Odontología y el personal auxiliar requerido.

Dicho Odontólogo podrá o no ser socio de la Compañía, pero en todo caso deberá haber adquirido su Consultorio en el edificio del Hospital mediante compra, o someterse a los requerimientos y Contratos que efectúe la Institución con otras compañías o Empresas. Todos los aparatos, instrumental y muebles serán de propiedad del Profesional excepto los quirófanos, a los cuales tendrá libre acceso, previo parte operatorio.

DEL SERVICIO DE ENFERMERÍAS

Art. 67.- El Servicio de Enfermería está integrado por las Enfermeras Profesionales y las Auxiliares de Enfermería que laboran en el Hospital, en el número sugerido por el Consejo Técnico Asesor.

Art. 68.- El Servicio de Enfermería tendrá a su cargo todas las Estaciones de Enfermería del Hospital, así como también las Dependencias de Esterilización central y periféricas de la misma.

DEL PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO QUE LABORA EN EL NIVEL OPERACIONAL DEL ÁREA TÉCNICA

Art. 69.- El Personal que labora en el Área Técnica, en su nivel Operacional, estará constituido por:

- a) Médicos
- b) Odontólogos
- c) Bioquímicos-Farmacéuticos
- d) Nutricionistas

- e) Enfermeras Profesionales
- f) Tecnólogos Médicos
- g) Internos
- h) Estudiantes de Medicina

DE LOS MÉDICOS

Art. 70.- Se reconocen las siguientes categorías de Médicos:

- a) Médicos socios tratantes
- b) Médicos Adscritos
- c) Médicos colaboradores tratantes
- d) Médicos colaboradores interconsultados
- e) Médicos residentes de planta

Los profesionales antes citados deberán actuar de acuerdo a su especialidad exclusivamente tanto en hospitalización, Emergencia y Consulta Externa.

Art. 71.- Se consideran como Médicos Socios Tratantes, aquellos que suscribieron la Escritura de Constitución de la Compañía y los que mediante compra de participaciones o acciones o por incremento de las mismas ingresaren a la compañía en calidad de Socios o Accionistas, encontrándose registrados en el Libro de Socios y Accionistas del Hospital y en el Registro Mercantil, previo informe favorable del Comité de Auditoría Médica del Consejo Técnico Asesor y la aprobación del Directorio para cumplir funciones de tratante.

Art. 72.- Son atribuciones y deberes de los Médicos Socios Tratantes:

- a) Todo lo dispuesto en los Arts. 116 y 117 de la Ley de compañías vigente.
- b) Supervigilar el funcionamiento técnico y administrativo de los Servicios a los que fueron designados.

- c) Aceptar las dignidades que les fueren otorgadas y desempeñar sus funciones con el mayor celo, tendientes siempre a conseguir el mayor prestigio y éxito del Hospital.
- d) Actuar como Jefe de Guardia y según horario fijado por la Gerencia General cuando le corresponda hacerlo por rotación, supervigilando el trabajo de Servicios de Consulta Externa y Emergencia y será el responsable directo de su funcionamiento.
- e) Cuando actúe como Jefe de Guardia, y en ausencia del Gerente General y del Director Médico hará las veces del Gerente General y del Director Médico, en su ausencia cumpliendo las funciones a ellos encomendadas. Supervigilará el trabajo de los Médicos Residentes de Planta y si no están presentes, cumplirá también sus funciones. Como Jefe de Guardia es el responsable directo del funcionamiento técnico -administrativo del Hospital durante su turno.
- f) Los Médicos Socios Tratantes tienen la obligación de asistir a todas las sesiones de Junta General de Socios, ordinarias, extraordinarias o universales, del Directorio, de Consejo Técnico, de Servicio, Comités Especiales, cuando fuesen legalmente convocadas, so pena de sanción salvo el caso de calamidad doméstica o motivos de fuerza mayor comprobados.
- g) Todos los profesionales médicos antes citados deberán someterse al tarifario del hospital con excepción del médico colaborador tratante, en este último caso luego de autorización de Gerencia General.

Art. 73.- Cuando un paciente ingresa en calidad de paciente del Hospital, durante el horario que corresponde al Médico Socio Jefe de Guardia; este adquiere la calidad de médico tratante. Cuando el caso es emergente, instalará los procedimientos de diagnóstico y tratamiento que creyese necesario y remitirá obligatoriamente el caso al Médico Socio Especialista de Llamada del Servicio correspondiente. Si no fuese posible localizarlo, llamará a cualquier otro médico



especialista socio, que actúe en el Servicio correspondiente. Si no hubiese Médico Socio Especialista, en la enfermedad del paciente, llamará al Médico Colaborador interconsultados actuará frente al paciente, pero el Médico Socio Jefe de Guardia que solicitó sus servicios continua con la calidad de Médico Socio Tratante y en tal virtud, cobrará de acuerdo al tarifario. Todos los profesionales que actúen, sean socios o no, por ser este paciente del Hospital, serán descontados en un 20% del monto de sus honorarios.

Art. 74.- El Médico Socio Tratante puede ingresar a su paciente particular. En este caso adquiere tácitamente la calidad de Médico Tratante y en tal virtud sus honorarios no serán descontados y cobrará de acuerdo al tarifario existente. Si el paciente conviene con el médico socio tratante, colaborador o adscrito pagar más de lo que corresponde en el tarifario, no excederá del 20% de los honorarios que constan en el tarifario.

Art. 75.- El Médico Socio puede atender a un paciente particular en el servicio de Emergencia, estando o no de Turno. En estos casos, aunque sea su paciente particular, le serán descontados el 10% de sus derechos profesionales.

Art. 76.- El Médico Socio Tratante puede atender durante el día o la noche, fuera de su horario, a un paciente del Hospital, cuando por cualquier circunstancia no estuvieran presentes el Médico Socio Jefe de Guardia o el Médico Residente de Turno. Si el paciente fuere atendido en el servicio de Emergencia, le serán descontados el 10% de sus honorarios. Si el paciente fuere ingresado, este Médico Socio adquiere la calidad de Médico Socio Tratante si fuese de su especialidad caso contrario deberá referir al especialista de llamada y se procederá como lo dispone el Art. 74 del presente Reglamento Interno.

Art. 77.- Cuando el Médico Socio, estando como Jefe de Guardia, le tocara actuar en calidad de Médico Residente en la ausencia de este, si el caso es atendido en Emergencia le serán descontados el 10% de sus honorarios, aunque



ese paciente sea particular. Cuando el caso es ingresado se acatará lo dispuesto en el Art. 74 del presente Reglamento Interno.

Art. 78.- El Médico Socio puede actuar como Médico Especialista Interconsultados. Si se trata de un paciente del Hospital, de sus honorarios le serán descontados el 10%. Si se tratara de un paciente particular de otro Médico Socio o Colaborador, no se le descontarán sus honorarios los que serán señalados de acuerdo al tarifario.

Art. 79.- El Médico Socio puede actuar como Primer Ayudante en las intervenciones quirúrgicas, de acuerdo al calendario elaborado por la Gerencia General tomando en cuenta el número de acciones pagadas. Si se tratara de un paciente del Hospital, los honorarios le serán impuestos por tarifario y no se descontará el 10% de ellos. Si se tratara de un paciente particular de un Médico Socio o Colaborador, los honorarios le serán impuestos por tarifario.

Art. 80.- Cuando un Médico Socio, la calidad de Especialista de Llamada, actúe como Cirujano o primer ayudante, se estará a lo dispuesto en los Arts. 79, 85, 86 y 87 del presente Reglamento Interno.

Art. 81.- Un especialista puede actuar como cocirujano a solicitud de un médico socio tratante de llamada o cuando un médico socio tiene su paciente particular o cuando un médico colaborador o adscrito así lo solicitare. En este caso el costo de los honorarios se incrementa en un 25% para el cirujano y se divide para 2 a repartirse entre el cirujano y el cocirujano.

Art. 82.- Cuando el Médico Residente de Turno ha actuado como primer o segundo ayudante, los honorarios serán los del tarifario correspondiente.

Art. 83.- Fuera del horario común de trabajo del Servicio de Administración, durante la noche y días feriados, en ausencia del Médico Residente, el Médico Socio Jefe de Guardia tiene la obligación de supervisar las facturas de los

pacientes hospitalizados que hubiesen sido dados de alta elaboradas por Enfermería, así como también las facturas de Emergencia. El cobro respectivo lo podrá hacer el mismo. El Conserje o las Auxiliares de Enfermería de Turno para luego ser entregados a la Administración.

Art. 84.- Cuando el Médico Socio actúe en calidad de Médico Tratante, tiene la obligación de supervisar que el Médico Residente llene todas las hojas de la historia Clínica Única, so pena de que se le retengan sus honorarios hasta que cumpla con su obligación. Igualmente está obligado a elaborar el protocolo operatorio.

Art. 85.- El Médico Socio es considerado como ESPECIALISTA DE LLAMADA cuando la enfermedad que padezca el paciente sea de su competencia, y se encontrara de turno según los cuadros impuestos por la Administración. Cuando la especialidad requerida disponga de un solo Médico Especialista Socio, este estará siempre de llamada. Cuando la especialidad disponga de dos o más Especialistas Socios, estos estarán de llamada según los turnos impuestos de acuerdo al número de acciones pagadas. El Médico Socio Jefe de Guardia deberá llamarlo obligatoriamente aunque la especialidad de este sea la misma que el Especialista de llamada.

Art. 86.- Cuando un Médico colaborador no esté calificado para intervenir quirúrgicamente a su paciente, el Médico Especialista de llamada deberá actuar como cirujano. El Médico Colaborador dueño del paciente actuará como primer ayudante. Será médico anestesiólogo el especialista de llamada. En caso de requerirse un segundo ayudante actuará como tal el médico socio Jefe de guardia. Los honorarios serán los del tarifario. Las órdenes médicas y las visitas son de responsabilidad de quien actúe como Médico Cirujano. Podrán darse de común acuerdo con el Médico Colaborador.

Art. 87.- En caso de intervenciones quirúrgicas practicadas a un paciente calificado como paciente del Hospital, el Especialista de llamada correspondiente



actuará como cirujano. El Médico Jefe de Guardia o quien actúe como Médico Socio Tratante de llamada para ayudantía actuará como primer ayudante.

Art. 88.- Cuando se trate de una paciente del Hospital, ingresada en labor de parto, esta será atendido por el Médico Especialista en Obstetricia que estuviera de llamada. Si la resolución exige cirugía, el Obstetra de llamada actuará como Cirujano. El Médico Socio Jefe de Guardia actuará como primer ayudante y en su ausencia, el Médico Residente de llamada. Actuarán como Anestesiólogo y Pediatra los especialistas que estuviesen de llamada. La evolución del caso y las visitas médicas estarán bajo la responsabilidad del Médico Socio Tratante Especialista de llamada. Estas disposiciones se mantendrán aunque el Jefe de guardia sea un Especialista en Obstetricia y ginecología.

Art. 89.- Cuando una paciente del Hospital ingresare con un aborto en distinto grado de evolución, y cuando su tratamiento requiera la ejecución de un curetaje, este será practicado por el Obstetra de Llamada. Esta disposición se mantendrá aunque el Médico Socio Jefe de Guardia sea un Obstetra. Solamente en caso de que coincida el turno del Jefe de Guardia con el turno de Especialistas de Llamada, el curetaje será practicado por el Especialista Obstetra que esté cumpliendo las dos funciones.

Art. 90.- Cuando en el caso contemplado en el Art. 88 del presente Reglamento Interno, el turno del Jefe de Guardia coincida con su turno de Especialista de Llamada, este profesional que se encuentra cumpliendo las dos funciones podrá actuar como Cirujano.

El primer Ayudante será entonces el Médico Ayudante de llamada que corresponda.

Art. 91.- Cuando un paciente ingresado en calidad de paciente del Hospital requiera intervención quirúrgica, necesariamente deberá ser llamado como



Anestesiólogo el Especialista de Llamada, a no ser que la anestesia requerida sea local. Los honorarios serán los fijados en el tarifario del HOSPIESAJ.

Art. 92.- Cuando una paciente calificada como paciente del Hospital fuere ingresada en labor de parto, sea cual fuere el Médico que atiende dicho parto y sea cual fuere el estado del feto, el Pediatra de Llamada será notificado. Este atenderá al recién nacido al nacimiento y en los días posteriores, hasta el alta, igual se procederá con el recién nacido producto de un cesárea. Cuando la paciente solicita un Pediatra o Anestesiólogo no socio se obviara a la llamada a los socios.

Art. 93.- Cuando por ausencia comprobada el Especialista de Llamada, éste no pueda actuar e n los casos señalados en los Art. 85 al 93 de este Reglamento Interno, el Jefe de Guardia solicitará el concurso de uno de los Médico Socios Especialistas en la materia respectiva. Si no lo hubiese, se solicitará el concurso de otro Médico Especialista Colaborador no Socio. En todo caso se preferirá al Médico Colaborador Especialista designado para el efecto por el Especialista de Llamada.

Art. 94.- Cuando un Médico Socio Tratante hubiera ingresado un paciente particular, y éste requiera cirugía, deberá ser asistido por el AYUDANTE, INSTRUMENTISTA Y ANESTESIOLOGO, que constan en los cuadros respectivos. El ayudante de preferencia de la misma especialidad de acuerdo al calendario de llamada.

DE LOS MÉDICOS COLABORADORES TRATANTES

Art. 95.- Se consideran como Médicos Colaboradores Tratantes a aquellos Médicos que, sin ser Médico Socios, solicitan los servicios del Hospital para prestar atención médica a su paciente particular. Pueden ser Especialistas de hecho, de derecho, o bien Médicos Generales con probados conocimientos en la especialidad que ejercen.

Art. 96.- Son atribuciones y derechos de los Médicos Colaboradores Tratantes, los siguientes:

- a) Disponer de todas las instalaciones, equipos, aparatos, materiales, medicamentos, etc., que pertenecen al Hospital, comprometiéndose al manejo cuidadoso de los mismos.
- b) No podrán sacar fuera del Hospital ningún material, equipo o aparato, sin autorización expresa del Presidente Ejecutivo o del Gerente General.
- c) Se someterán a calificación del Consejo Técnico en cuanto a su capacidad quirúrgica y si idoneidad para aplicar procedimientos de diagnósticos y tratamiento para lo cual acreditarán la documentación respectiva, salvo profesionales de reconocido prestigio.
- d) Se comprometa a respetar todo lo establecido en nuestros estatutos, Reglamentos Internos y las normas de funcionamiento de los distintos servicios médicos y paramédicos.
- e) Estará obligado a llenar todos y cada una de las hojas de la historia clínica única de su paciente cuando actúe como primer Ayudante está obligado a elaborar protocolo operatorio y evolución correspondiente. En caso de fallecimiento de su paciente particular deberá llenar y firmar la papeleta de defunción.
- f) Dispondrá de la absoluta colaboración del personal médico como paramédico y auxiliar que labore en el hospital.
- g) Podrá solicitar al Consejo Técnico Asesor, la sanción del Personal que incurriera en las fallas técnicas en el manejo de su paciente.

Art. 97.- Un Médico Colaborador Tratante será calificado como idóneo para actuar como Cirujano en una intervención quirúrgica de su paciente cuando:

- a) Tenga la calidad de Especialista de hecho o de derecho en la Especialidad materia de la enfermedad de su paciente.

- b) Hubiese terminado una residencia hospitalaria de por lo menos dos años en un servicio de la especialidad materia de la enfermedad de su paciente.
- c) Tenga experiencia probada de más de 5 años en la práctica de su Especialidad, materia de la enfermedad de su paciente, sin tener aún la calidad oficializada de Especialista de hecho.

Art. 98.- Un Médico Colaborador Tratante podrá actuar como Cirujano pero bajo la supervigilancia del Médico Socios Especialistas de Llamada, cuando:

- a) Estuviera realizando su residencia hospitalaria de la enfermedad de su paciente, sin terminarla aún.
- b) Estuviere siguiendo un curso de Especialidad de Postgrado en la materia de la dolencia de su paciente, sin haber egresado aún.
- c) Tenga experiencia probada en el ejercicio de la Especialidad materia de la enfermedad de su paciente, de más de tres años y menos de cinco.

Art. 99.- Cuando el Médico Colaborador Tratante hubiera decidido una intervención quirúrgica en su paciente particular, si estuviera calificado como idóneo para practicarla, según lo expuesto en el Art. 98, actuará entonces como Cirujano.

Art. 100.- Cuando el Médico Colaborador Tratante hubiese ingresado en caso de paciente en labor de parto si estuviera calificado como lo señala el Art. 99 podrá atender el parto eutócico o distócico en la forma que lo creyere conveniente.

Art. 101.- Cuando el Médico Colaborador Tratante hubiese ingresado una paciente parturienta y estuviera contemplando lo estipulado en el Art. 101, podrá atender el parto eutócico. El parto distócico será atendido por el Médico Colaborador Tratante, bajo la supervigilancia del Médico Especialista de Llamada.



Art. 102.- Cuando se trate de una paciente internada para una intervención quirúrgica ginecológica u obstétrica se atenderá a lo dispuesto en los Arts. 101 y 103 de este Reglamento Interno.

Art. 103.- Cuando el Médico Colaborador Tratante hubiese ingresado un paciente cuya enfermedad sea materia de una Especialidad que no sea ejercida por ningún Médico Socio del Hospital, estará en libertad de llamar a cualquier Médico Especialista Colaborador, siempre que estuviera contemplado en el Art. 99, en este caso, los honorarios serán establecidos por el tarifario y el Hospital no retendrá ningún porcentaje.

Art. 104.- En los casos de cirugía electiva, el Médico Colaborador tratante pasará el parte operatorio por lo menos con cuatro horas de anticipación a la hora fijada para la intervención. En caso de cirugía especial, indicará mediante listado escrito, el tipo de instrumental y material de sutura y accesorios que requiere para la intervención.

Art. 105.- En los casos contemplados en los Art. 101, 102 y 103, la hora de la intervención será de común acuerdo entre el Médico Especialista de Llamada y el Médico Colaborador Tratante.

Art. 106.- En ningún caso el Médico colaborador Tratante podrá utilizar en su paciente medicinas, materiales de sutura o accesorios traídos por el, salvo aquellos que no consten en el stock del Hospital o en las boticas de Turno. Salvo casos especiales que deberán ser aprobados por la Gerencia General.

DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ADSCRITOS

Art. 107.- Serán los profesionales de la salud que solicitaren al Directorio del hospital mediante carta, su intención de formar parte de la plantilla del personal, médico y constará en la publicidad del hospital, actuará como profesional de la



tarjeta HOSPIMEDIC y tendrá todos los deberes y derechos de los socios, salvo todo lo que se refiere al aporte de acciones.

DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 108.- Se consideran como Médicos Residentes de Planta, que mediante contrato con la institución, hubiesen comprometido para ejercer las funciones de Médico Residente dentro del horario y condiciones establecidas en el Contrato.

Art. 109.- Son atribuciones y deberes del Médico Residente lo siguiente:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigentes.
- b) En ausencia del Jefe de Guardia hará las veces de este y por ende, cumplirá todas las atribuciones y deberes fijados en el Art. 72. Literal E de este Reglamento Interno.
- c) Reportará los casos problema al Jefe de Guardia así como los ingresos que hubiese. Por indicación de este o en su ausencia, podrá requerir los servicios del Médico Socio Especialista de llamada o Médico Colaborador interconsultados o Adscrito.
- d) Será el responsable directo de la atención de pacientes en el servicio de consulta externa y emergencia.
- e) Cuando se trate del paciente del hospital, por indicación del jefe de guardia o en ausencia de este, actuará como primer Ayudante o de segundo Ayudante en los pacientes particulares de los Médicos Socios, en el día posterior a su turno.
- f) Tiene la obligación de pasar una visita nocturna entre las 20 y 21 horas de todos los pacientes hospitalizados sean estos del Hospital o particular, salvo en el caso que haya indicación contraria por el Médico Tratante, las novedades serán reportadas inmediatamente al Médico Tratante, y si no fuera localizado, está facultado para instalar el tratamiento emergente que se requiera.



- g) Los días domingos y feriados, cuando el Médico Tratante no acuda a pasar visita a sus pacientes hasta las 11H:00, esta visita y las órdenes médicas pertinentes serán impartidas por el Médico Residente, procurando en lo posible seguir con el plan terapéutico que ha sido instalado el Médico Tratante.
- h) Todas las formas clínicas de aborto, en pacientes clasificados como pacientes del Hospital, serán reportados al Jefe de Guardia, y si este así lo dispusiese, al Obstetra Especialista de Llamada.

Art. 110.- La remuneración del Médico Residente de Planta estará de acuerdo al contrato firmado con el Gerente General. Recibirá además los valores por ayudantía, instrumentación o ingresos de pacientes hospitalizados.

Art. 111.- En el Servicio de Emergencia, los honorarios serán impuestos por el tarifario, y dicho dinero será cobrado por la Enfermera o Auxiliar de Turno y a través de ellas entregado a la Administración.

Art. 112.- Fuera de las horas de trabajo ordinario de la Administración, y en los fines de semana y feriados, tiene la obligación de supervisar con su firma las facturas elaboradas por Enfermería, siendo responsables por los errores cometidos, al respecto será instruido adecuadamente.

Art. 113.- Cuando un paciente particular de un Médico Socio o Médico Colaborador solicite ingreso si no hubiese órdenes médicas impartidas por éste, si el caso lo requiere, el Médico Residente prescribirá las órdenes de emergencia y comunicará inmediatamente el particular al Médico Tratante.

Art. 114.- Cuando una paciente en labor de parto ingrese al Hospital en caso de paciente particular de un Médico Socio o de un Médico Colaborador, o adscrito, el Médico Residente hará un primer examen clínico y obstétrico externo de admisión, incluyendo el examen obstétrico interno si la paciente lo permite, y comunicará los resultados al Médico Tratante, por indicación de éste, podrá seguir



vigilando la evolución de la labor de parto, a intervalos regulares. Si el parto se produce en ausencia del Médico Tratante, lo atenderá hasta que él se haga presente.

Art. 115.- El paciente que requiere cuidado intensivo, sean del Hospital o de cualquier otro Médico Colaborador Tratante, el Médico Residente está obligado a practicar evaluaciones periódicas y regulares y en caso de obtener resultados de alarma lo comunicará inmediatamente al Médico Tratante.

Art. 116.- Está obligado a elaborar la Historia Clínica de todos los pacientes ingresados en su guardia y la misma será realizada en forma inmediata. Llevará además la nota de evolución y tratamiento cuando actúe. Llenará los libros de registro correspondientes de la Consulta Externa y la Sala de Partos.

Art. 117.- Cuando hubiere actuado de primer o segundo Ayudante en una intervención quirúrgica de un Médico Colaborador, fuera de sus horas de guardia, tiene derecho a percibir los honorarios de acuerdo al tarifario vigente.

Art. 118.- La estabilidad en el cargo de Médico Residente será del tiempo fijado en el contrato, salvo el caso que fuera un Médico Socio o hijo de Socio.

Art. 119.- El Médico Residente, podrá ejercer el cargo de Residente en una o varias instituciones públicas o privadas distintas a las nuestras simultáneamente.

Art. 120- Si el Médico Residente es un Médico Socio o hijo de Socio, permanecerá en el cargo indefinidamente, hasta que otro Médico Socio o Médico hijo de Socio requiera su cargo, el nuevo aspirante al cargo deberá esperar a que se termine el contrato establecido con el Médico Residente saliente para posesionarse en el cargo, tienen preferencia el número de acciones del médico socio o hijo de socio.



Art. 121.- Cuando haya una vacante de Médico Residente y no haya como aspirante algún Médico Socio o hijo de Socio el cargo será llenado por contrato.

Art. 122.- En caso de ampliarse a más de dos las plazas de Médicos Residentes, se creara la Jefatura de residentes, las mismas que serán llenadas por concurso interno teniendo en cuenta el tiempo de servicio y otros méritos.

Art. 123.- El Médico Residente tiene la obligación de colaborar con los Médicos Socios en la presentación de casos y en la ejecución de trabajos científicos.

DE LAS NUTRICIONISTAS

Art. 124.- Se consideran como nutricionistas profesionales quienes se hubiesen graduado en las Escuelas Superiores o Universidades del país licenciadas o doctoras que han legalizado debidamente su título profesional, pueden o no ser socias de la Institución y para actuar como tales deben ser calificadas por la Comisión de Auditoría médica, Consejo Técnico Asesor y el Directorio.

Art. 125.- Son deberes y atribuciones de las Nutricionistas:

- a) Planificación y supervisión y control del Servicio de Nutrición y Dietética.
- b) Realización de evaluaciones nutricionales de los pacientes que sean ingresados a hospitalización.
- c) Proporcionar las dietas e indicaciones alimentarias nutricionales a cada uno de los pacientes que sean dados de alta.
- d) Prescripción de dietas conjuntamente con el médico.
- e) Formaran parte de un equipo multidisciplinario para la organización de diversas actividades como: Programas educativos que estarán dirigidos a la comunidad, investigación científica.



- f) Planificación de menús y control en la adquisición de insumos y productos para la elaboración de las dietas.
- g) Supervisión de la distribución y entrega de bandejas a pacientes.
- h) Capacitar permanentemente al personal médico, paramédico y de cocina.

Art. 126.- La nutricionista profesional percibirá honorarios por paciente atendido y por día.

Art. 127.- El Tecnólogo de Rehabilitación y Fisioterapia atenderá pacientes propios o referidos por el hospital. Cuando se trate de pacientes del hospital se le descontará el 10% de sus honorarios, los mismos que deben ser establecidos conjuntamente con la Gerencia General.

DE LAS ENFERMERAS

Art. 128.- Se consideran como enfermeras profesionales a quienes se hubiesen graduado en las Escuelas de Enfermería de las universidades del país licenciadas o no, que hubiese legalizado debidamente su título profesional.

Art. 129.- Son atribuciones y deberes de las Enfermeras lo siguiente:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Cumplir con todo lo estipulado con nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Cumplir con todas las disposiciones emanadas por el Consejo Técnico, el Directorio, Presidente y Gerencia.
- d) Organizar debidamente el Servicio de Enfermería, siguiendo las instrucciones del Consejo Técnico.
- e) Integra como miembro del Comité de Infecciones.



- f) Dar instrucción a las Auxiliares de Enfermería sobre tópicos necesarios, por lo menos una vez por semana.
- g) Pasar visita con el Médico Tratante.
- h) Encargarse directamente del cuidado y manejo de los pacientes graves que requieren de cuidados intensivos.
- i) Vigilar que se esté llevando correcta y adecuadamente el manejo de la esterilización de equipos y materiales.
- j) Sacar las tarjetas respectivas para la administración de medicamentos y cumplimiento de las órdenes médicas. Ordenarles en el tarjetero.
- k) Vigilar que los medicamentos hayan sido realmente administrados, por la vía correcta y en la dosis, y horarios indicados, de acuerdo con el kardex.
- l) Actuar como instrumentista, cuando el caso lo requiera.
- m) Vigilar la asistencia, disciplina y desenvolvimiento técnico de las Auxiliares de Enfermería. Solicitar al Consejo Técnico y a la Administración, las sanciones y multas respectivas cuando el personal a su cargo hubiese cometido faltas de orden técnico, disciplinario o administrativo.
- n) Cuando haya retirado medicaciones de vitrina, botiquines o Farmacia, hacer los vales correspondientes.
- o) Entregar a la Administración, mediante listados las medicinas que por cualquier circunstancia no se hubiesen administrado a los pacientes.

Si el paciente aún no egresa, los descontará de la hoja individual de medicamentos, si el paciente ya ha egresado pedirá a la Administración que sea reingresados a las Bodegas el kardex.

- p) Anotar debidamente los medicamentos administrados en el registro individual de medicamentos, cuando no ha hecho la Auxiliar de Enfermería, anotar también en la hoja individual, el

- precio de los exámenes de Laboratorio, Rayos X y Ecosonografía y de otros exámenes complementarios.
- q) Elaborar conjuntamente con la Administración los horarios que deben cumplir las Auxiliares de Enfermería.
 - r) Elaborar en cada servicio el Manual de Normas y Funciones de las Auxiliares de Enfermería.
 - s) Elaborar las facturas de los pacientes de alta cuando no funcione Administración.
 - t) Será responsable de la calidad total que debe ofrecer el Servicio de Enfermería al paciente.
 - u) Realizar y actualizar los inventarios de activos fijos de su área.

DEL NIVEL OPERACIONAL DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

Art. 131.- El Nivel Operacional del Área Administrativa, está constituida por las siguientes dependencias:

- a) Administración
- b) Contabilidad
- c) Informática
- d) Información al público

DEL AUXILIAR DE ADMINISTRACIÓN

Art. 132.- El Hospital contará con una Auxiliar de Administración que será una persona con conocimiento y experiencia en Administración de personal y Contabilidad.

Art. 133.- Son atribuciones del Auxiliar de Administración, las siguientes:

1. Controlar la asistencia del personal.
2. Visitas a pacientes por la mañana, se remitirá informes diarios a Gerencia por la atención dada a los pacientes.



3. Revisión y provisión de suministros de hospitalización, limpieza, laboratorio, Rayos X, y Administración.
4. Revisión, verificación y pago de honorarios a profesionales médicos y paramédicos.
5. Elaboración de cheques a profesionales.
6. Control y supervisión de material y medicinas de reposición de quirófano y farmacia.
7. Revisión y recepción de dineros diarios por ingresos a Caja de consulta externa.
8. Depósitos de todos los ingresos
9. Control de ingresos y egresos de la tarjeta HOSPIMEDIC y HOSPIMOVIL
10. Verificación de comprobantes con lista de socios de HOSPIMEDIC.
11. Adquisición de insumos materiales para el servicio de nutrición, Laboratorio, Rayos X.
12. Verificar stock y autorización de pedidos de farmacia.
13. Revisión de facturas de farmacia, elaboración de cheques con su comprobante de pago a proveedores y demás gastos.
14. Informar a Gerencia sobre todo lo concerniente a la marcha del hospital.

Art. 134.- El sueldo que perciba el Auxiliar de Administración será el que conste en el respectivo contrato de trabajo, firmado por el Gerente General.

DE LA DEPENDENCIA DE CONTABILIDAD

Art. 135.- La Dependencia de Contabilidad estará bajo la Dirección de un Contador público, debidamente afiliado al Colegio de Contadores de Chimborazo, y con título que acredite debidamente la condición de tal. Constará además de un Tecnólogo en Informática.

Art. 136.- Si por alguna circunstancia, quien ejerza el cargo de Contador del Hospital no estuviera afiliado al Colegio de Contadores, sus balances y gestiones

contables serán legalizados por un contador afiliado y los gastos correrán a cargo del Contador del Hospital.

Art. 137.- El Contador trabajará bajo el cobro de honorarios por servicios prestados, o bien con sueldo fijo mas los beneficios de Ley. Los honorarios le serán fijados por el Gerente General, según el horario trabajado, el código de trabajo y el contrato.

Art. 138.- Son atribuciones y deberes del Contador, lo siguiente:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestro Estatuto y Reglamentos.
- c) recolección y archivos de documentos contables.
- d) Llevar adecuadamente los registros de entrada original, mayor general y registros generales.
- e) Efectuar adecuadamente los asientos contables.
- f) Presentar a la Junta General de Accionistas, al finalizar el ejercicio económico, anualmente, la hoja de trabajo y los Estados Financieros y en cualquier momento, cuando el Directorio, el Presidente, el Gerente General y el Comisario revisar lo requiere.
- g) Facilitar la vigencia y análisis de todos los documentos al Presidente, al Gerente, Administrador, Comisario, Revisor y Auditores internos o externos, cuando estos lo requieran.
- h) Elaborar, de acuerdo con la Administración los roles de pago, como planillas de pago al IESS, SECAP, IECE, etc.
- i) Elaborar las planillas de liquidación de utilidades de acciones, empleados y trabajadores del Hospital.
- j) Elaborar de acuerdo con la Administración, las planillas de liquidación de los trabajadores que renuncian o han sido cancelados o desahuciados.

- k) Elaborar, de acuerdo con el Presidente o Gerente General y la Administración, el presupuesto anual del hospital para presentarlo a su aprobación por el Directorio.
- l) Supervisar el desempeño del Tecnólogo en Informática en lo que se refiere al Sistema de Contabilidad utilizado.
- m) Llevar adecuadamente el libro de bancos y hacer mensualmente las conciliaciones bancarias.
- n) Reportará diariamente a la Administración y al Gerente General las disponibilidades de dinero en todas las cuentas bancarias pertenecientes a la Institución.
- o) Todo lo relacionado con el ejercicio de profesión y que no estuviere especificado en este Reglamento, como es el caso de la Contabilidad de Costos, en un lapso razonable.

DEL TECNÓLOGO EN INFORMÁTICA

Art. 139.- Será Tecnólogo en Informática una persona con conocimiento y experiencia en Informática y Contabilidad.

Art. 140.- Son atribución y deberes del Tecnólogo en Informática lo siguiente:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Art. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestro Estatuto y Reglamento.
- c) Digital, y luego revisar, los diversos registros contables, hojas electrónicas, revisión de precios de medicamentos e insumos médicos, y todos los derechos arancelarios del Hospital.
- d) Realizar los informes de ingresos mensuales y anuales de pacientes hospitalizados y de consulta externa y la correspondiente facturación de los mismos.
- e) Sacar respaldos de todos los registros introducidos en el sistema de contabilidad, uno de ellos se entregará al Gerente General.

- f) Cuidar adecuadamente y limpiar los aparatos de Computación.
- g) Llevar cuidadosamente el archivo, cuaderno de Contabilidad, egresos, facturas, documentos contables, cartas, contabilización y crear si es necesario nuevas carpetas y archivos.
- h) Realizar labores de Secretaría de la Gerencia General
- i) Tiene la obligación de realizar los cuadros de rotación del personal médico de llamada para cada mes.

Art. 141.- El sueldo del Tecnólogo en Informática será fijado por el Gerente General, mediante contrato con los beneficios de ley.

DE INFORMACIÓN AL PÚBLICO.

Art. 142.- Estará conformado por dos empleadas que cumplirán un horario de 08h:00 de la mañana a 20h:00 de la noche de lunes a sábado, domingos y días feriados de 08h:00 a 16h:00.

Art. 143.- Deberán cumplir con lo que dispone el código de trabajo y el contrato suscrito por el Gerente General.

🚦 NIVEL DE SERVICIOS GENERALES: constituido por los trabajadores de servicios que colaboran en la atención médica, rehabilitación, ambulatoria y de hospitalización del Hospital, en las disciplinas de diagnóstico y tratamiento, este nivel está constituido por:

1) ÁREA TÉCNICA:

- Auxiliar de Enfermería
- Auxiliares de Laboratorio de Histopatología
- Auxiliar de Imagenología

2) ÁREA ADMINISTRATIVA:

- Consejería y limpieza



- Cocina
- Lavandería y planchado
- Costura
- Mantenimiento
- Bodega y Farmacia Interna
- Guardia
- Chofer

DEL PERSONAL DEL NIVEL DE SERVICIOS GENERALES DEL ÁREA TÉCNICA

- Art. 146.-** El personal que labora en esta Área estará constituido por:
- a) Auxiliar de Enfermería
 - b) Auxiliares de Laboratorio e Histopatología
 - c) Auxiliar de Imagenología

DE LAS AUXILIARES DE ENFERMERIA

- Art. 147.-** Son consideradas como auxiliares de Enfermería a quienes acrediten con su experiencia o con su título la calidad de tales.

- Art. 148.-** Son obligaciones y deberes de las Auxiliares de Enfermería lo siguiente:

- a) Todas las obligaciones determinadas por los Arts. 44 y 45 de Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y el presente Reglamento Interno.
- c) Cumplir todas las órdenes emanadas por la enfermera profesional.



- d) Cumplir con todas las disposiciones enunciadas en el manual de procedimientos y funciones de los distintos servicios médicos y paramédicos.
- e) Cuando no esté presente la enfermera profesional, pasar la visita con el Médico Tratante, y cumplir entonces con todas las obligaciones que le corresponden a el y determinadas en los literales h, j, l, n, o, p del Art. 130 de este Reglamento Interno.
- f) Administrar los medicamentos correspondientes por las vías indicadas y en el horario y dosis determinada por el Médico.
- g) Chequear en el kardex de medicamentos el día y la hora que administró determinado medicamento anotando sus iniciales.
- h) Atender solícitamente y de acuerdo al proceso de calidad total los requerimientos y necesidades de los pacientes acudiendo prontamente al llamado de ellos.
- i) Cumplir con el horario de rotación impuesto por Enfermería.
- j) Asistir obligatoriamente a las sesiones convocadas por la Enfermera, la Administración o al Gerente General, no pena de sanción y multa.
- k) Asistir cumplidamente a las sesiones de instrucción de las Enfermeras profesionales cuando fueren convocadas.
- l) Entregar debidamente el turno a la Auxiliar que lo recibe, reportando novedades de los pacientes, y anotando los datos vitales y evolución en los registros respectivos.
- m) Entregar mediante inventario las medicinas de quirófano, sala de partos, sala de neonatología y estaciones de enfermería, las medicinas faltantes deben ser justificadas debidamente con los valores respectivos, si no lo están, se comunicará mediante listado de las medicinas faltantes y a nombre de quién es responsable de la pérdida. El faltante pagarán todas las enfermeras y Auxiliares de Enfermería.
- n) Entregar con el turno, mediante inventario, especialmente lo siguiente: Fonendoscopios, Tensiómetros, Semilunas Metálicas,

Urinales masculinos, Videts, Equipo de diagnósticos, lámpara de bolsillo, martillo de percusión, Equipo quirúrgico.

- o) Realizar el aseo y limpieza de las habitaciones, camas, veladores, cunas, mesas de comida, etc.
- p) Cuando no esté presente la enfermera profesional actuar como Instrumentista en las intervenciones quirúrgicas.
- q) Cuando estén destinadas al Servicio de Cirugía y Sala de Partos, realizar correctamente el manejo de las Aéreas Quirúrgicas semanalmente, 1 día a la semana.
- r) Vigilar las pertenencias del Hospital y de los pacientes entregados a ellos al momento del alta de los pacientes, vigilar que el inventario de las habitaciones entregadas esté correcto, así como la ropa de cama y pijamas suministrada por el Hospital, siendo responsable por las pérdidas ocasionadas.
- s) Cuando no esté presente la Enfermera Profesional, vigilar adecuadamente el paciente considerado crítico en las Salas de Neonatología, Cuidados Intensivos, Post-parto, Post-operatorio y Emergencia, cumpliendo en todo caso con las disposiciones expresadas del manual de procedimientos y funciones de estos servicios.

Art. 149.- Las Auxiliares de Enfermería percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, de acuerdo con el horario cumplido, mas los beneficios de Ley.

Art. 150.- La Auxiliares de Enfermería podrán ser requeridas por los Médicos Socios o Colaboradores Tratantes para que actúen como Instrumentistas Particulares en las intervenciones quirúrgicas, fuera de sus horas de trabajo. Si no existiera el médico socio de llamada.

Art. 151.- Si la Auxiliar de Enfermería estuviera actuando como Instrumentista, dentro de su horario de trabajo, terminada la intervención tiene la

obligación de contar el instrumental utilizado, lavarlo, clasificarlos, hacer el paquete quirúrgico y dejarlo esterilizando.

Art. 152.- La Auxiliar de Enfermería deberá actuar como circulante en todas las intervenciones quirúrgicas.

Art. 153.- Si la Auxiliar de Enfermería estuviera actuando como Instrumentista, entre las 07H: 00 AM y 07H: 30 PM, al término de la operación tiene la obligación de entregar el instrumental bajo inventario, aunque dejándolo sucio. En este caso, la Auxiliar de Enfermería que recibe el turno será quien lave el instrumental, prepare el equipo y lo esterilice. Si durante el cambio de turno la Auxiliar de Enfermería que estuviere actuando como instrumentista o circulante deberá entregar el instrumental bajo inventario, aunque dejándolo sucio al Auxiliar de Enfermería que entra al turno.

Art. 154.- Cumplir con lo estipulado en los Capítulos de: Procedimientos de Admisión y de Alta de Pacientes, en lo que les atañe.

Art. 155.- El sueldo de la Auxiliar de Enfermería será el fijado por el Presidente Ejecutivo, mas los beneficios de Ley.

DE LOS AUXILIARES DE LABORATORIO Y OTROS SERVICIOS PARAMÉDICOS

Art. 156.- Se consideran así los trabajadores que laboran en dichos Servicios. Deberán contar con experiencia probada o bien con Títulos y Diplomas que los acrediten.

Art. 157.- Son atribuciones y deberes de los Auxiliares de estos Servicios, los siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todas las disposiciones estipuladas en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Cumplir todas las obligaciones impuestas por el Servicio respectivo.

Art. 158.- Percibirá el sueldo que le fuere impuesto por el Gerente General, mas los beneficios de Ley.

DEL NIVEL DE SERVICIOS GENERALES EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA

Art. 159.- Se consideran en el Nivel de Servicios Generales del Área Administrativa, las siguientes Dependencias:

- a) Conserjería y limpieza
- b) Cocina
- c) Lavandería y planchado
- d) Costura
- e) Mantenimiento
- f) Bodega y Farmacia Interna
- g) Guardia
- h) Chofer

DE LA DEPENDENCIA DE CONSERJERIA Y LIMPIEZA

Art. 160.- Esta dependencia estará cubierta por dos o más Conserjes, los cuales cumplirán el horario impuesto por la Administración.

Art. 161.- Son obligaciones y deberes de los Conserjes, los siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.



- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) todas las obligaciones y deberes determinados por los Administradores.
- d) Atender todas las llamadas a la puerta, durante sus horas de trabajo
- e) Vigilar los bienes del Hospital.
- f) Limpieza de gradas, corredores, paredes, habitaciones, Salas de Parto, Prematuros, Emergencia, Quirófanos, cuartos de baños.
- g) Comprar en las Boticas de Turno los medicamentos que no existan en el stock del Hospital.
- h) Comprar y preparar el refrigerio de los Médicos en las intervenciones electivas.
- i) Vigilar que los tanques de oxígeno estén llenos siempre. Proveer adecuadamente los mismos.
- j) Instalar en los cuartos las camas de acompañante, cuando los familiares de pacientes lo soliciten, y comunicar el particular a la Auxiliar de Enfermería para que ésta, a su vez, anote en la hoja de registro correspondiente.
- k) Reportar a la Administración los daños encontrados en instalaciones, sanitarios, muebles, ventanas, puertas, etc., para que sean reparados por mantenimiento.
- l) Colaborar en el traslado de pacientes desde las Salas de Partos o Quirófanos a las habitaciones y cuando sean dados de alta, hasta los vehículos.
- m) Trasladar a los pacientes a los Servicios de Diagnóstico, dentro o fuera del Hospital.

Art. 162.- El Conserje percibirá el sueldo fijado por el Gerente General, mas los beneficios de Ley.

Art. 163.- El Conserje no se ausentará del Hospital sin previa autorización de la Administración. Tampoco podrá abandonar el Hospital cuando



haya terminado su turno de trabajo, mientras no se presente su reemplazo. En este caso, percibirá una remuneración económica por horas extras, mientras que el Conserje que falta al turno o se atrasa recibirá sanciones y será multado.

Art. 164.- Colaborará en lo que este a su alcance, con el mantenimiento del Hospital.

DE LA DEPENDENCIA DE COCINA

Art. 165.- La Dependencia de cocina estará cubierta por el siguiente personal:

- a) Cocinero
- b) Auxiliar de cocina

DEL COCINERO

Art. 166.- El cocinero es la Jefe de la Dependencia de cocina, deberá cumplir el horario impuesto por la Administración.

Art. 167.- Son obligaciones y deberes de la cocinera, los siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones contempladas en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Elaboración y cocción de los alimentos de los pacientes y personal de turno, de acuerdo con las indicaciones de la Administración y según el plan de dietas presentado por la Nutricionista.
- d) En ausencia de la Auxiliar de cocina, traslado de los alimentos hasta las habitaciones, en los charoles respectivos.



- e) En ausencia de la Auxiliar de cocina, realizar la compra de los distintos víveres en los sitios de expendio ordenados por la Administración.

Art. 168.- La cocinera percibirá el sueldo fijado por el Gerente General, mas los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración.

DE LA AUXILIAR DE COCINA

Art. 169.- La Auxiliar de cocina laborará durante la mañana bajo las órdenes de la cocinera, en la Dependencia de cocina. En estas condiciones, cumplirá con las siguientes obligaciones y deberes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Limpieza de la cocina, lavado y secado de vajillas.
- d) Traslado de los alimentos a las habitaciones de los pacientes. Dejar instalada adecuadamente las mesas de comedor en cada habitación. Adecuar la cama del paciente correspondiente. Si el paciente está imposibilitado para ingerir alimentos por si solo, en ausencia de familiares que lo hagan, la Auxiliar de cocina deberá administrar los mismos.
- e) Hacer las compras de los víveres en los sitios indicados por la Administración.
- f) En ausencia de la cocinera, deberá también elaborar y preparar adecuadamente los alimentos de los pacientes y personas, de acuerdo con el menú y dietas indicadas por la Administración, Nutricionista.
- g) Retirar de las habitaciones las vajillas ocupadas y trasladar a su Dependencia.

h) Realizar actividades varias cuando el tiempo lo permita.

Art. 170.- La Auxiliar de cocina percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, mas los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración.

DE LA DEPENDENCIA DE LAVANDERIA Y PLANCHADO

Art. 171.- La Dependencia de Lavandería y Planchado estará a cargo de la lavandera durante las horas laborables del día, y ayudada en la labor de planchado, por las Auxiliar de cocina, en las horas de la tarde.

Art. 172.- Son atribuciones y deberes de la Lavandera, los siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Todas las órdenes impartidas por la Administración.
- d) Lavado y el planchado de toda la ropa y más artículos de lencería del Hospital.
- e) Lavar los uniformes de los Médicos, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería, si estos hubieren sido suministrados por el Hospital.
- f) Retirar diariamente de los depósitos correspondientes, la ropa sucia del Hospital y entregar y ordenar la ropa limpia en los sitios designados por la Administración.
- g) Apartar la ropa que estuviera con daños y deterioro para que pase a la Dependencia de Costura.

Art. 173.- La Lavandera percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, mas los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración.

DE LA DEPENDENCIA DE MANTENIMIENTO

Art. 174.- Esta Dependencia estará a cargo de todos los técnicos de mecánica, carpintería, electricidad, plomería, albañilería, etc., que se requieran.

Trabajarán mediante el pago de honorarios estipulados mediante contrato de trabajo. Esta dependencia estará coordinada por el chofer.

Art. 175.- Son obligaciones y deberes del personal que labora en esta Dependencia:

- a) Cumplir con las obligaciones estipuladas en el Contrato de Trabajo.
- b) Cumplir con las órdenes impartidas por la Administración.

DE LA DEPENDENCIA DE BODEGA Y FARMACIA INTERNA

Art. 176.- Esta Dependencia estará a cargo de un bodeguero, y en su ausencia, directamente del Asistente de Administración.

Art. 177.- Son obligaciones y deberes del bodeguero, las siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Custodia y vigilancia de todas y cada una de las pertenencias del Hospital, entregadas a su cargo mediante inventario. En esta labor de vigilancia serán auxiliados por los conserjes.
- d) Custodia y vigilancia de los medicamentos, instrumental, equipos, materiales, vituallas, etc. que le sean entregados para almacenamiento, así como también los medicamentos que se encuentren asignados en los Botiquines de las distintas

Dependencias del Hospital. Llevará el respectivo registro y responderá económicamente por la pérdida parcial o total de ellos.

Art. 178.- El bodeguero percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, mas los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración. Podrá incluso ser caucionado, a juicio de la Gerencia General.

Los servicios de salud en lo que respecta a consulta externa, hospitalización, tratamiento quirúrgico y clínico, servicio de laboratorio clínico, imagen, farmacia, nutrición y dietética, atención en todas las áreas de la salud, son entregados por parte de Profesionales Médicos, paramédicos y Administrativos con el mejor trato posible, de manera que reciban la mejor atención personalizando las acciones.

Entre las características por las cuales el servicio en Hospiesaj el exclusivo y garantizado se puede citar:

- HOSPIMEDIC: Tarjeta de medicina prepagada
- HOSPIMÓVIL: Emergencia médica móvil
- HOSPICARDIO: Servicio de Cardiología y Neumología, Ecocardiografía.
- LAPAROSCOPIA OPERATORIA.
- DIAMED: Servicio de diagnóstico por imagen, que cuenta con los equipos tecnológicos actuales para el tratamiento adecuado, que en su mayoría son únicos en el centro del país. Facilitando servicios en Resonancia Magnética Nuclear, mamografía, Densitometría Ósea Ecosonografía, Doppler a color, Intensificador de Imágenes, Rayos X General y Laparoscopia Operatoria.
- LABORATORIO CLÍNICO
- FARMACIA LAS 24 HORAS
- SERVICIO DE EMERGENCIA todo el día, contando con el personal adecuado y oportuno para éstas situaciones.



▪ FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN.

Otra de las cualidades fundamentales del Hospital de especialidades San Juan es que cuenta con el edificio Torres de Consultorios Hospiesaj Siglo XXI, en que se ofrece el servicio de interconsulta o consulta externa como parte del crecimiento continuo y de la incesante dinamia científica, ofertándose servicios de Profesionales de la salud con las especialidades médicas que exige nuestro medio.



CAPITULO II



2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL CONTROL DE BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A

2.1 DIAGNÓSTICO DE LA EMPRESA

En el Hospital de especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, laboran alrededor de 50 personas, de las cuales 26⁸son médicos altamente especializados.

Cuenta con 26 servicios clínicos que atienden a una población de aproximadamente 1500⁹ pacientes anuales, de los cuales son asignadas en forma directa al Hospital alrededor de 100 personas por mes. El Hospital San Juan cuenta con 20 camas y tiene un índice ocupacional promedio de un 50%.

El Hospital se conformado por una infraestructura moderna de cuatro pisos; con una superficie de construcción total de 1700 m²;

El plantel que trabaja en el Hospital se conforma en total por 33 personas distribuidas en las siguientes áreas:

El sistema de atención de hospital se conforma de la siguiente manera

- ✓ Atención Abierta: relaciona con las prestaciones de servicios a través de consultorios, con un total de 5000 consultas anuales, en un total de 26 especialidades.
- ✓ Atención Cerrada: relacionada con la hospitalización, con un total de 20 camas distribuidas en 26 servicios clínicos.

⁸FUENTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A (Anexo: Especialidades del Hospital)

⁹FUENTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A (Anexo: Estadísticas del Hospital)



Se debe considerar también las unidades de cuidado intensivo con una unidad, un total de 2 camas.

Otros Aspectos

Durante quince años el Hospital de Especialidades San Juan no ha contado con un adecuado control de las operaciones y por este motivo ha coexistido mucha fuga de recursos económicos.

La empresa en la actualidad necesita que se mejore los procesos administrativos y por este motivo ha contratado a un profesional en administración de empresas quien se va a encargar de mejorar estos procesos y alcanzar las normas de calidad ISO.

Los anteriores gerentes, eran profesionales en las diferentes especialidades médicas y por esto la empresa no cuenta con ningún tipo de proceso y esta es la causa de pérdida de recursos económicos.

La empresa se ha mantenido y se mantiene económicamente por los médicos que son socios de la misma y que están en boga de la utilización de sus servicios profesionales y vienen los pacientes a utilizar los diferentes servicios que presta el hospital como son: Laboratorio, Rayos X, Ecosonografía, (Hospitalización, tratamientos post operatorio, intervenciones quirúrgicas), teniendo un ingreso mensual por estos servicios de \$82.000.00 dólares promedio en estos últimos tres meses y en egresos un promedio de \$70.000.00 quedando \$12.000.00 dólares mensuales de utilidad.

El Principal rubro de egresos es el pago de honorarios médicos que está en un 70% y el 30% restante de pago de remuneraciones de los empleados, mantenimientos generales, y adquisiciones de activos con la nueva gerencia.

En años anteriores el ingreso fue de \$62.000.00 dólares en el cual el principal rubro de egresos es el pago de honorarios médicos que está en un 70% y el 30%



restante de pago de remuneraciones de los empleados y mantenimientos generales, y gastos en publicidad y propaganda.

Como esta empresa está constituida en la actualidad por noventa accionistas de los cuales el 60% son médicos y el 40% son inversionistas no médicos con una inversión de \$ 2`658.000 dólares recibiendo por utilidades según su porcentaje de acción en la empresa de una utilidad anual de \$96.000.00 dólares. En los años anteriores hubo una pugna entre los inversionistas médicos y no médicos por que los médicos tenían ingresos adicionales por la prestación de sus servicios profesionales.

2.2DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA

El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A; se encuentra utilizando un sistema nuevo de nombre LIDERAR; el mismo que fue adquirido por la necesidad de tener un mayor control en los ingresos y egresos que se dan en el transcurrir diario de la institución; ya que el sistema anterior no permitía tener un registro actualizado.

El sistema LIDERAR¹⁰, también posee limitaciones ya que no permite tener un control de los Activos de la Institución; lo que ha ocasionado que la institución se encuentre en la actualidad con algunos problemas legales.

De ahí la necesidad de implementar una unidad para la Administración y Control de Bienes del Hospital mediante un sistema (Access) que permita tener registro actual de los mismos, además de permitir conocer el valor real de cada uno de los bienes.

Uno de los procesos administrativos más frecuentes es el de inventario de activo fijo o equipo de oficina, sobre todo cuando dicho equipo se encuentra distribuido en diferentes zonas ya sean locales o foráneas, por lo que se requiere un constante levantamiento de inventarios.

¹⁰ FUENTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A



La implementación de una solución de identificación y captura de datos que permita al usuariodesplazarse, permitiendo el levantamiento del inventario del activo fijo de forma rápida y libre de errores, mejora los tiempos e incrementa el control de los recursos.

La solución de control de activos fijos permite conocer el status, ubicación, responsable y características de los activos fijos de la empresa de forma automática. Permite cotejar los activos que están dados de alta en inventario contra los reales con solo buscar el código de barras asignado al activo.

El levantamiento de inventarios se realizará a través de la constatación física de cada uno de los activos existentes en cada uno de los departamentos, lo que permitirá mantener un control exacto y sin errores de los activos y a su vez generar informes actualizados.

Todo este conjunto de aspectos permiten entender de mejor forma algunas consideraciones del FODA.

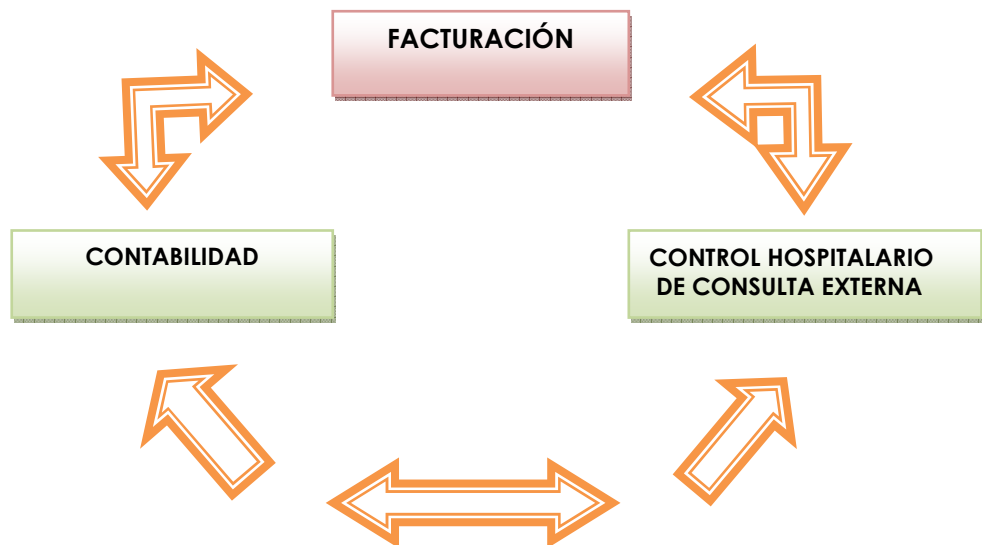
2.2.1. SISTEMA DE CONTROL ACTUAL

Con la finalidad de que sean llevadas a cabo estas cualidades de la información, El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A maneja desde este año el SISTEMA CONTABLE LIDERAR, el mismo que además de cumplir con toda la normatividad aplicable, procesa información que soporta la gestión gerencial en la toma de decisiones de manera ágil, veraz y oportuna.

Es muy completo en reportes e información contable , financiera y hospitalaria , cumple con todos los requisitos de ley; actualiza en línea y cierra el mes automáticamente, crea archivos maestros, proporciona macros para ahorrar digitación, posee un poderoso procedimiento de registro de transacciones , presupuesto , cálculo automático , Ejecución Presupuestal – Análisis Financiero

(Horizontal – Vertical), índices de Liquidez – Endeudamiento – Cobertura – Rentabilidad, Cuentas por Cobrar, Cuentas por Pagar, Plan de Cuentas. Todo lo necesario para el manejo Contable, con el manejo de:

FIGURA No. 3
MOVIMIENTOS DEL SISTEMA



FUENTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FATIMA VIDA

El Actual sistema se encuentra enlazado en todo el Hospital lo que representa una ventaja ya que nos permite el desarrollo normal de todas las actividades inmersas al mismo; dentro de las cuales tenemos:

FACTURACIÓN

- Servicio de Hospitalización
- Consulta Externa
- Farmacia
- Laboratorio
- Imagen



CONTABILIDAD

- Comprobante de Ingresos
- Comprobante de Egresos
- Comprobantes de Diario
- Libro Diario General
- Libro Bancos
- Mayorización
- Balance de Comprobación
- Balance de Situación
- Estado de Resultados
- Estado de evolución del Patrimonio
- Conciliación Bancaria

CONTROL HOSPITALARIO

- Información de pacientes Hospitalizados
- Ingresos Pacientes Hospitalizados
- Emergencia y/o consulta del médico residente

El Hospital de Especialidades San Juan se aplica el control contable que abarca tanto en las normas y procedimientos contables establecidos , así como los métodos y procedimientos que tienen relación directa con la salvaguardia de los bienes y fondos y la confiabilidad de los registros contables , presupuestos y financieros de la entidad.

La parte contable de la entidad se basa en los PCGA Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados y en las NEC Normas Ecuatorianas de Contabilidad. Al ser Hospiesaj S.A. Una entidad legalmente establecida está sujeta al cumplimiento de leyes y regulaciones en las siguientes instituciones:



Superintendencia de Compañías , Servicio de Rentas Internas , Ministerio de Salud Pública ; de manera que aplica la ley de régimen tributario interno , ley de compañías y cumple con todas las obligaciones a las que está sujeto al ser Contribuyente Especial según la resolución N^a 474 , determinada por el SRI.

2.3. ANÁLISIS FODA

El análisis del FODA¹¹ del Hospital San Juan; nos sirve como herramienta para observar la situación actual y competitiva de la organización. Su principal función es detectar las relaciones entre las variables más importantes para así diseñar estrategias adecuadas, sobre la base del análisis del ambiente interno y externo que es inherente a cada organización.

Dentro de cada una de los ambientes (externo e interno)¹² se analizan las principales variables que la afectan; en el ambiente externo encontramos las amenazas que son todas las variables negativas que afectan directa o indirectamente a la organización y además las oportunidades que nos señalan las variables externas positivas a nuestra organización. Dentro del ambiente interno encontramos las fortalezas que benefician a la organización y las debilidades, aquellos factores que menoscaban las potencialidades de la empresa.

¹¹ FUENTE: www.gestiopolis.com

¹² FUENTE: www.gestiopolis.com

TABLA No. 3
MATRIZ FODA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN

ANALISIS INTERNO	ANALISIS EXTERNO
<p style="text-align: center;">FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de Salud Capacitados • Modernización de Infraestructura y Tecnología • Liderazgo en Gestión • Precios Competitivos • Nuevos Servicios. • Ampliación de participación en el Mercado • Ampliación de Especialidades • Atención Personalizada • Equipos de Tecnología Actual • Programas de Capacitación • Recursos Financieros adecuados para gasto de Personal • Recursos Financieros adecuados para gastos de capital. 	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguro Médico para un segmento de la población • Ubicación Geográfica Estratégica • Importación Directa de Fármacos e Insumos • Actualización del Perfil del Mercado
<p style="text-align: center;">DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de Investigación Científica • Falta de Cultura Organizacional • Carencia de Evaluación del Desempeño • Déficit en el proceso de Comunicación • Ausencia de Campaña Publicitaria Permanente y Eficiente • Desconocimiento del Reglamento Interno • No existe un Medio Eficiente para Control Horario de Trabajo • Deficiente Seguridad en el Servicio del Hospital • Falta de Control de Bienes 	<p style="text-align: center;">AMENAZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Política económica de ajustes • Altas tasas de interés • Oferta creciente de servicios médicos Privados • Crecimiento de servicios médicos Alternativos • Incremento de Medicina Natural

FUENTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FATIMA VIDA

2.3.1. ANÁLISIS INTERNO

Para la evolución del desenvolvimiento de la organización de la ponderación, la misma que fluctuará entre 0 hasta 4, por lo que la suma será igual a 4.

Los parámetros que se utilizan son clasificados así:

- 1 = Debilidad Grave o muy Importante
- 2 = Debilidad Menor
- 3 = Fortaleza Menor
- 4 = Fortaleza Importante

El resultado ponderado se obtiene entre la ponderación y el parámetro asignado. Se suma el resultado ponderado de cada uno de los factores.

Para los resultados internos la calificación puede ser entre 4 máximo que implica que la empresa está estable y 1 mínimo que indica que la empresa tiene problemas, la media es igual a 2.5.

Cuando el resultado es inferior al promedio se tiene más debilidades que fortalezas, y si el resultado es mayor al promedio se posee más fortalezas que debilidades.

TABLA No. 4
MATRIZ DE MEDIOS INTERNOS

Nº	FACTORES INTERNOS CLAVES	PONDERACIÓN	CLASIFICACIÓN	RESULTADO PONDERADO
	FORTALEZAS			
1	Modernización de infraestructura y tecnología	0,10	4	0,40
2	Profesionales de la salud capacitados	0,10	4	0,40
3	Ampliación de especialidades	0,10	4	0,40
4	Recursos financieros adecuados para gastos de capital	0,10	3	0,30
5	Precios competitivos	0,10	4	0,40
	DEBILIDADES			
6	Falta de una cultura organizacional	0,10	1	0,10
7	Carencias de evaluación de desempeño	0,10	2	0,20
8	Débil desarrollo del talento humano	0,10	2	0,20
9	Déficit en el proceso de comunicación	0,10	1	0,10
10	Desconocimiento del Reglamento Interno	0,10	1	0,10
	TOTAL:	1,00	26,00	2,60

FUENTE: FACTORES INTERNO Y EXTERNOS DE HOSPIESAJ S.A
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FÁTIMA VIDAL

En base al resultado de 2.60, interpretamos que El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A tiene más fortalezas que debilidades, por lo que se requiere persistir y preservar estas acciones. Pero hacer lo posible por solucionar las debilidades puesto que no ayudan a la consecución de los objetivos propuestos por la entidad.

2.3.2 ANÁLISIS EXTERNO

Para medir las influencias externas sobre la empresa, de cualquier cambio del medio externo que se experimente, se elabora la siguiente matriz: se evalúa a cada factor mediante una ponderación, la misma que se fluctúa entre 0 hasta 1, por lo que la suma será igual a 1.

La clasificación que se usará en los parámetros son:

- 1 = Amenaza importante o mayor
- 2 = Amenaza menor
- 3 = Oportunidad menor
- 4 = Oportunidad importante

El resultado ponderado se obtiene entre la ponderación y la clasificación. Se calcula la suma del resultado ponderado de cada uno de los factores.

En los resultados externos la calificación puede ser entre 4 máximo que implica que la empresa tiene mayores oportunidades y 1 mínimo que indica que la empresa enfrenta amenazas importantes, la media es igual a 2.5.

Cuando el resultado es inferior al promedio se tiene más amenazas que oportunidades, y si el resultado es mayor al promedio se posee más oportunidades que amenazas.

TABLA No. 5
MATRIZ DE MEDIOS EXTERNOS

Nº	FACTORES EXTERNOS CLAVES	PONDERACIÓN	CLASIFICACIÓN	RESULTADO PONDERADO
OPORTUNIDADES				
1	Seguro Médico al 100% de la población	0,10	4	0,40
2	Política presupuestaria en detrimento de la salud	0,10	3	0,30
3	Ubicación geográfica estratégica	0,10	4	0,40
4	Importación Directa del fármacos e insumos	0,10	3	0,30
5	Sociedades estratégicas	0,10	4	0,40
AMENAZAS				
6	Política económica de ajuste	0,10	2	0,20
7	Altas tasas de interés	0,10	1	0,10
8	Oferta creciente de servicios de médicos privados	0,10	1	0,10
9	Crecimiento de servicios médicos alternativos	0,10	1	0,10
10	Incremento de medicina natural	0,10	2	0,20
TOTAL:		1,00	25,00	2,50

FUENTE: FACTORES INTERNO Y EXTERNOS DE HOSPIESAJ S.A
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FÁTIMA VIDAL

Como resultado del análisis se obtuvo 2.50, lo cual interpreta que El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A tiene igual oportunidades que amenazas, de manera que al mismo tiempo que tiene sociedades estratégicas el incremento de la medicina natural alternativa crece disminuyendo las oportunidades de obtener más pacientes. Debiéndose tomar medidas precautelares que ayuden a que las oportunidades sean aprovechadas.

2.3.3 CONCLUSIÓN DEL ANÁLISIS FODA:

El Hospital de Especialidades San Juan, ofrece una estructura organizacional compleja, de muchos niveles y una gran departamentalización, lo que hace de esta una estructura rígida, poco dinámica y muy burocrática.

Por otro lado ofrece una gran variedad de prestaciones médicas, servicios y beneficios, orientados a toda la población. El Hospital tiene un mercado amplio y de carácter cautivo, ya que este ofrece servicios de calidad.

Analizando el funcionamiento de la organización, nos damos cuenta de la gran lentitud del sistema; su amplia y muy dividida cantidad de personal, que goza de una gran estabilidad laboral y beneficios internos, lo que unido a una escasa fiscalización de funciones, derivan en una frecuente ineficiencia en el cumplimiento de labores, ya sea en pérdida de tiempo o en una mala atención, lo que va en detrimento de la imagen exterior del hospital, en referencia a las diferentes clínicas que funcionan en la ciudad.

A pesar de todo esto, debemos aclarar que el conjunto de servicios prestados a disposición del público es superior a los ofrecidos por cualquier centro asistencial de la ciudad ya que se poseen especialidades de prestación exclusiva en este centro hospitalario.

Como centro hospitalario es uno de los mejor implementados a nivel local lo que le permite ejecutar cualquier tipo de tratamiento y cirugía.

Con esto queremos concluir que el hospital San Juan con todas sus limitaciones y debilidades, cumple los objetivos de asegurar atención de salud a las personas de escasos recursos y al público en general.

2.3.4. DETERMINACIÓN DE FACTORES CRÍTICOS.

El sector de salud, en muchos años, no había sido muy favorecido en la utilización de técnicas y funciones gerenciales como la planificación y el control, así como modelos de gestión se refiere. Primero la situación financiera del país produjo grandes afectaciones en los servicios de salud, dadas por las carencias materiales y financieras que imposibilitaban la obtención de importantes recursos y tecnología y que afectaron las condiciones de trabajo necesarias para prestar el servicio; luego este no había sido un campo ampliamente explotado en cuanto a investigaciones se refiere.

El estudio de varias metodologías o procedimientos para la gestión y mejora de procesos, elaborados por autores nacionales e internacionales, ha revelado la existencia de un grupo de herramientas, útiles para potenciar la mejora de procesos. De dicho estudio, significativo es el hecho de que se hace énfasis en muchos casos, en una o algunas herramientas para mejorar ciertos aspectos relativos a los procesos empresariales, pero no siempre se logra la combinación de las mismas en busca de una mejora más integral.

Igualmente resultó de este análisis la posibilidad de potenciar la utilización de algunas herramientas no ampliamente abordadas, adaptarlas a los servicios hospitalarios, e insertar otras propias de los mismos. Estas son: la clasificación de sistemas, la representación gráfica, análisis de riesgos y puntos críticos de control y los indicadores de gestión. La clasificación es importante para la posterior selección y utilización de herramientas que mejor respondan a la mejora de procesos.

Los servicios hospitalarios se pueden clasificar, por ejemplo de acuerdo a su perfil, lo que los define como clínico-quirúrgicos, especiales, materno-infantiles; de acuerdo al número de camas, de nivel I, II ó III; ó por los principales servicios ofrecidos, como de servicios programados, de eventos o de eventualidad.

Los puntos críticos de control se refieren a una operación, tarea o fase, decisiva en la garantía de la seguridad y estabilidad del proceso; y su control podrá reducir o eliminar uno o varios riesgos, ya sean físicos, químicos, biológicos, como laborales o económicos. Su utilidad en la mejora de procesos se refleja en la monitorización y prevención de fallos en el sistema con el uso de indicadores, tal que visualicen brechas en el funcionamiento y diseño de los procesos que obstaculicen el cumplimiento de los objetivos trazados, a reducir o eliminar con medidas correctoras.

2.3.5 HOJA DE TRABAJO DE VALORACIÓN DE RIESGOS Y ACTIVIDADES

La aplicación del control interno no es un evento o circunstancia, sino una serie de acciones que se encuentran inmersas en las actividades de toda la organización, adicionalmente constituye un medio para alcanzar un fin y por lo tanto, el control interno no es un fin en sí mismo. Todo el personal dentro de su ámbito de actuación en una organización tiene participación y responsabilidad en el proceso de Control.

El señalamiento del propósito del Control es asegurar razonablemente el cumplimiento de objetivos de tipo operacional, financiero y normativo. En base a esta información se efectuará un análisis de las actividades de control en base a los objetivos que involucran a todas las áreas del Hospital de Especialidades San Juan. . Para esto se definirá de la siguiente manera a los objetivos:

 **E** ⇒e tienen relación con la efectividad y eficiencia de las operaciones.

 **C** ⇒e tienen relación con la confiabilidad de la información.

 **N** ⇒e tienen relación con leyes y normativas aplicables.

A continuación se detallan los objetivos, los riesgos a enfrentarse y las actividades de control:

TABLA No. 6
HOJA DE VALORACIÓN DE RIESGOS Y ACTIVIDADES

OBJETIVOS	VALORACIÓN	RIESGOS	ACTIVIDADES DE CONTROL
Lograr que el 10% de la población de Chimborazo y Bolívar utilicen los servicios del Hospital San Juan	E	Incremento de consulta externa y hospitalización en el IESS y hospitales de medicina natural.	Elevar la calidad de atención. Trabajar en fortalecer la imagen corporativa.
Ampliar La provisión de servicios en Hospiésaj con la oferta de nuevas especialidades médicas.	EC	Consulta externa insatisfecha en algunas especialidades médicas.	Estudio de mercado sobre necesidades de los pacientes.
Adquirir tecnología de punta para mantener la diferenciación del Hospital San Juan en relación a sus competidores	EC	Recursos económicos limitados	Adquisición de tecnología diferenciada.
Modernizar y ampliar la estructura física de Hospiésaj	EN	Falta de espacio físico para hospitalización y molestias al paciente.	Establecer políticas de acción cuando el hospital en la capacidad del 100%

FUENTE: FACTORES INTERNO Y EXTERNOS DE HOSPIESAJ S.A
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FÁTIMA VIDAL

E ⇨ Que tienen relación con la efectividad y eficiencia de las operaciones.

C ⇨ Que tienen relación con la confiabilidad de la información.

N ⇨ Que tienen relación con leyes y normativas aplicables.

HOJA DE VALORACIÓN DE RIESGOS Y ACTIVIDADES

OBJETIVOS	VALORACION	RIESGOS	ACTIVIDES DE CONTROL
Crear una cultura organizacional para mejorar la calidad por parte del personal de la entidad.	E	Débil comunicación interna en función de los objetivos	Crear un compromiso para que el personal Médico y administrativo interprete la necesidad de avanzar juntos.
Permanecer actualización del paquete contable SID FEAC, con la finalidad de mantener información financiera confiable y buena atención al registro en el hospital.	EC	La información financiera no sea reflejada razonablemente y molestias a los pacientes por no tener acceso al sistema para registrarlos.	Tener un adecuado control sobre los cambios del sistema, mantenimiento o actualización de software
Implantar la filosofía del Just in Time	EC	Situaciones o acciones que se generan en la entidad que complican el cumplimiento de las actividades	Eliminar las actividades que no agregan valor al servicio, realizar las labores en el menor tiempo posible.

FUENTE: FACTORES INTERNO Y EXTERNOS DE HOSPIESAJ S.A
 ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FÁTIMA VIDAL

E tienen relación con la efectividad y eficiencia de las operaciones.

C que tienen relación con la confiabilidad de la información.

N que tienen relación con leyes y normativas aplicables.



CAPITULO

III



3. PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD PARA EL CONTROL DE BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A

TABLA DE CONTENIDO

3.1 PRESENTACIÓN

3.1.1. OBJETIVO

3.1.2 ALCANCE

3.2 ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL DE LA UNIDAD DE CONTROL DE BIENES.

3.2.1 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

3.2.2 POLÍTICAS GENERALES

3.2.3 FUNCIONES DEL RESPONSABLE DE LOS BIENES DE LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL

3.2.4 FLUJOGRAMA

3.3 REGLAMENTO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A

CAPÍTULO I

Art. 1 DEL ÁMBITO

Art. 2 DE LOS OBJETIVOS

Art. 3 UNIDAD RESPONSABLE DE LOS BIENES

CAPÍTULO II

DEL CUIDADO Y EMPLEO DE LOS BIENES DE LARGA DURACIÓN

Art. 4 CUIDADO DE LOS BIENES

Art. 5 EMPLEO DE LOS BIENES

Art. 6 RESPONSABILIDADES



Art. 7 CONTROL PERIÓDICO

CAPÍTULO III

BASES CONCEPTUALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE BIENES:

Art. 8 BIENES DE LARGA DURACIÓN:

Art. 9 VALORACIÓN

Art.10 EROGACIONES CAPITALIZABLES

Art. 11 DISMINUCIÓN Y BAJA DE BIENES DE LARGA DURACIÓN

Art. 12 DEL CONTROL DE BIENES DE LARGA DURACIÓN

Art. 13 CLASIFICACIÓN DE LOS BIENES

Art. 14 DEPRECIACIÓN DE BIENES DE LARGA DURACIÓN:

Art. 15 CONTABILIZACIÓN

Art. 16 AMORTIZACIÓN DE CARGOS DIFERIDOS

Art. 17 REGISTROS

Art. 18 CODIFICACIÓN

Art. 19 EGRESOS DE BIENES

Art. 20 TRASPASO DE BIENES

Art. 21 ENTREGA-RECEPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE BIENES

Art. 22 CONSTATAción FÍSICA DE BIENES

Art. 23 ALCANCE Y PERIODICIDAD

Art. 24 REPOSICIÓN DE BIENES O RECTIFICACIÓN DE VALORES

Art.25 RESPONSABILIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE LOS BIENES DE LARGA DURACIÓN

Art. 26 RESPONSABILIDAD POR LA CUSTODIA

Art. 27 BIENES NO CONSIDERADOS ACTIVOS FIJOS

CAPÍTULO IV

DE LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Art. 28 DEL DIRECTORIO

Art. 29 DEL GERENTE

Art. 30 DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LOS BIENES

Art. 31 DEL TRANSPORTE Y DE LOS VEHÍCULOS



Art. 32 DE LOS CONDUCTORES DE VEHÍCULOS DEL HOSPITAL

CAPITULO V

DEL MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LOS BIENES

3.4 GUÍA REFERENCIAL DE BIENES SUJETOS DE CONTROL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A

CAPÍTULO I: GENERALIDADES

- 3.4.1 OBJETIVO
- 3.4.2 RESPONSABILIDAD
- 3.4.3 VIGENCIA
- 3.4.4 NORMAS GENERALES

CAPÍTULO II: PROCEDIMIENTO

- 3.4.5 CODIFICACIÓN DEL BIEN
- 3.4.6 MOVIMIENTO DE BIENES
- 3.4.7 CONSTATACIÓN DE BIENES
- 3.4.8 REPOSICIÓN DE BIENES POR PÉRDIDA, SUSTRACCIÓN O ROBO
- 3.4.9 BAJA DE BIENES
- 3.4.10 CONCILIACIÓN
- 3.4.11 ARQUEO

3.5 INSTRUCTIVO DE ADMINISTRACIÓN DE LLAVES DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A

CAPÍTULO I: GENERALIDADES

- 3.5.1 OBJETIVO
- 3.5.2 ALCANCE

CAPÍTULO II: NORMATIVA

- 3.5.3 BASE LEGAL
- 3.5.4 NORMAS GENERALES



CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN

3.5.5 PÉRDIDA U OLVIDO

3.5.6 DAÑO DE LLAVES Y CERRADURAS.

3.6 GLOSARIO



3. PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD PARA EL CONTROL DE BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ

3.1 PRESENTACIÓN:

Una de las premisas fundamentales de la actual Administración es ser eficiente en su desempeño, eficaz en la respuesta a las demandas de la sociedad, honrada en el desempeño de sus funciones, que impulse la formación de una cultura de modernización y mejoramiento de la institución.

De esta manera, se hace necesario que la administración establezca medidas que garanticen una mayor racionalidad y optimización de los recursos, así como de un ejercicio austero y responsable, mediante el establecimiento de normas y lineamientos, que sirvan de base para regular su operación.

El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A; consiente de su problemática, ha desarrollado la implementación de una Unidad para el control de bienes que contiene una serie de normas, políticas y procedimientos orientados a mejorar el control de los bienes muebles de los diferentes departamentos del Hospital; que permita por un lado, verificar los bienes que ingresen al Hospital y conciliar contablemente los movimientos de altas, bajas, transferencias, donaciones, etc. Que se generen en las unidades de control de bienes muebles y el de contabilidad, para que permita consolidar un adecuado sistema de control de bienes muebles.

3.1.1. OBJETIVO

Implementar una unidad de control de bienes que permita establecer los mecanismos necesarios de registro y control de bienes, mediante la descripción de sus características físicas y técnicas, su costo, localización y asignación de los mismos, así como su autorización correspondiente para su alta, transferencia y baja, con el objeto de mantener permanentemente actualizado el inventario del Hospital y como instrumento de consulta para el responsable o encargado del control de los mismos.

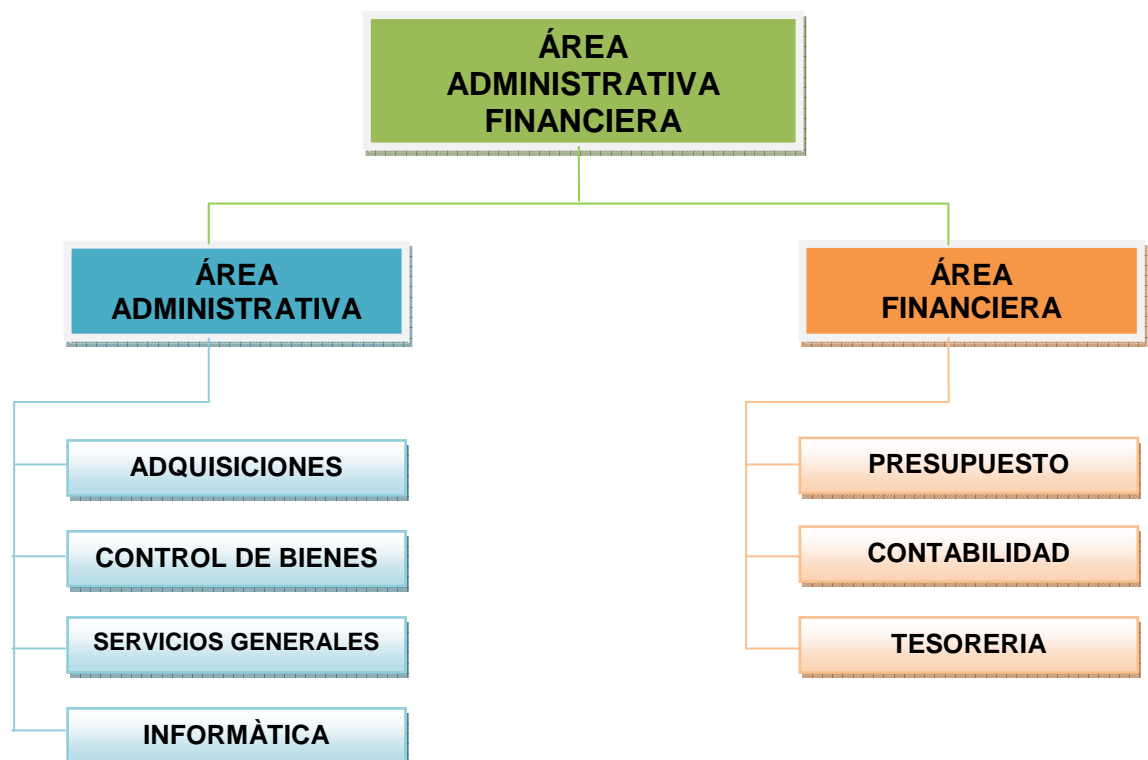
3.1.2. ALCANCE

El contenido de la Unidad para el Control de Bienes, es de carácter obligatorio para todas las áreas del Hospital (Administrativas y Médicas), para lo cual se ha elaborado un reglamento de control de bienes, el mismo que permitirá normar la adquisición, manejo, utilización, egreso, traspaso, préstamo y baja de los diferentes bienes, muebles e inmuebles, que constituyen el patrimonio del Hospital.

3.2 ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE BIENES.

FIGURA No. 4

3.2.1 ORGANIGRAMA PROPUESTO



FUENTE: FACTORES INTERNO Y EXTERNOS DE HOSPIESAJ S.A
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FÁTIMA VIDAL

3.2.2 POLÍTICAS GENERALES:

1. A los Custodios de las diferentes áreas del hospital, les corresponde llevar a cabo el resguardo y control de su mobiliario y equipo, en coordinación con la unidad de Control de Bienes.
2. Los titulares de cada unidad médica o administrativa serán responsables de verificar el uso adecuado de los bienes muebles asignados al personal que labora en ésta, así como de sus necesidades de mantenimiento.
3. Todos los bienes muebles de propiedad del hospital, deberán ser controlados, mediante un resguardo que será el documento válido para responsabilizar al usuario de su custodia.
4. A los trabajadores de los diferentes departamentos del hospital y principalmente aquellas áreas delicadas o médicas, deben mantener un registro permanente y actualizado (libro diario) de los desperfectos y/o necesidad de revisión de los bienes bajo su responsabilidad, así como también:
 - a) Tratar con cuidado y conservar en buen estado los muebles, maquinaria, que se les proporcionen para el desempeño de sus funciones, de tal manera que solo sufran el desgaste propio de su uso normal.
 - b) Reportar a sus superiores inmediatos los desperfectos que sufran los artículos que formen su equipo de trabajo y que se encuentren bajo su resguardo; así como cualquier irregularidad que observen en el servicio.

- c) Emplear con la mayor economía los materiales que les fueren proporcionados para el desempeño de sus funciones, tomando en cuenta la calidad de los mismos.
5. Los responsables de Departamento, sección, oficina, servicio, o área del Hospital, serán los responsables de verificar el uso adecuado de los bienes muebles asignados al personal a su cargo.
 6. Los trabajadores, de las diferentes áreas del Hospital, deben identificar el mobiliario y equipo que este bajo su resguardo.
 7. En caso de pérdida o extravío de mobiliario y equipo, el custodio debe reponerlo por un bien idéntico en características y marca.
 8. Todo movimiento de los bienes que se realice en el hospital, deberá ser autorizado previamente por el jefe de la Unidad de Control de Bienes, con el fin de conocer la ubicación física de los mismos.
 9. El Departamento de Contabilidad deberá notificar al responsable de la Unidad de Control de bienes, los movimientos del personal, para que efectúe la cancelación de las firmas de lo que tiene bajo su resguardo y actualicen los datos del nuevo custodio.
 10. En el caso de jubilación, renuncia o separación del cargo de un trabajador, se deberá de solicitar el comprobante de no adeudo a la Unidad de Control de Bienes, quien verificará los resguardos internos de los bienes, vales de los bienes extraviados, y emitirá el comprobante correspondiente.



3.2.4 FUNCIONES DE LA UNIDAD PARA EL CONTROL DE BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN S.A.

- ❖ Planifica, organizar, dirigir y ejecutar las actividades relacionadas con el registro detallado y control de los bienes del Hospital.
- ❖ Suministrar oportunamente a todas las áreas de la institución los bienes, muebles y equipos necesarios para sus labores, de acuerdo a la disponibilidad.
- ❖ Entregar al área de contabilidad el inventario anual actualizado de los bienes de larga duración para la conciliación correspondiente.
- ❖ Actualizar el registro de los bienes que posee el hospital.
- ❖ Codificar cada uno de los bienes del Hospital
- ❖ Realizar constataciones físicas por lo menos una vez al año en forma normal o cuando sea requerido por la autoridad competente, y cuando cambie el custodio a fin de determinar oportunamente las novedades significativas con respecto a la utilización, ubicación y conservación de los bienes.
- ❖ Intervenir en los trámites de: Baja, transferencias, ingresos, egresos, trasposos de los bienes y preparar las actas correspondientes.
- ❖ Mantener información sobre el movimiento de los bienes, personas responsables de la custodia y uso, áreas donde se encuentran, grado de utilización y estado de conservación.



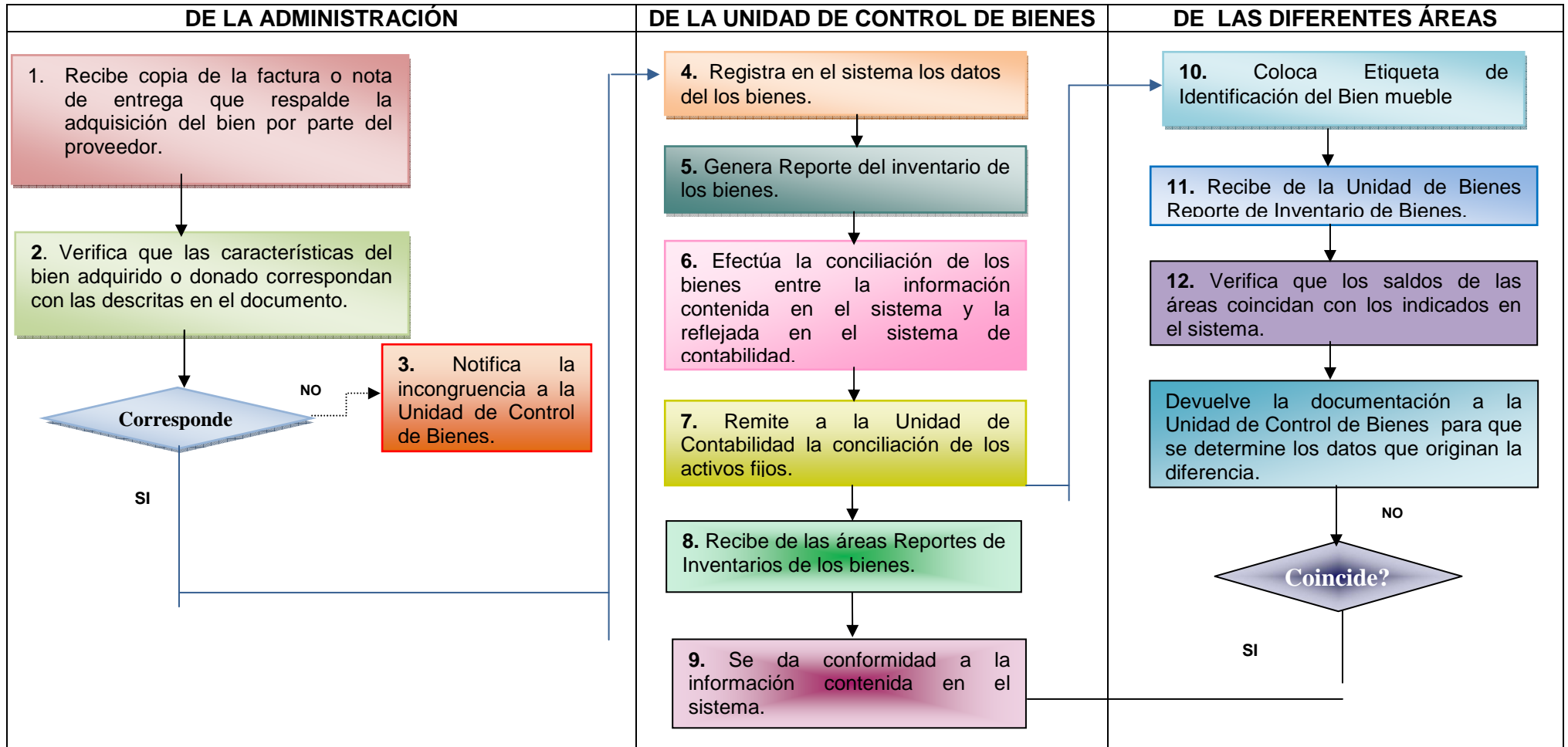
- ❖ Llevar registró actualizado de los bienes de la entidad con los datos de las características generales y particulares como: Marca, tipo, valor, fecha de adquisición, color, número de serie, dimensiones, etc.
- ❖ Proporcionar a la Unidad de Contabilidad los movimientos de los bienes del Hospital; a fin de que éstos concilien con los registros y con las cuentas del Mayor General.
- ❖ Cumplir con las normas y procedimientos para el control de los bienes sujetos de Control.
- ❖ Elaborar los resguardos de los bienes y recabar las firmas correspondientes.
- ❖ Llenar el reporte de transferencia de los bienes y dar el seguimiento correspondiente.
- ❖ Marcar y/o colocar el número de inventario de los bienes.
- ❖ Participar en las entregas recepción a las diferentes áreas del hospital.
- ❖ Actualizar los resguardos de los bienes, en casos de renunciias, licencias, jubilaciones, etc.
- ❖ Coordinar y asesorar a los custodios de cada una de las áreas respecto a los lineamientos del control del mobiliario y equipo.
- ❖ Conciliar permanentemente el listado de mobiliario y equipo que emite la Unidad de Control de Bienes, contra el inventario físico de cada una de las áreas, con el objeto de mantener actualizado el inventario de los bienes.
- ❖ Solicitar la reposición de los bienes perdidos o extraviados a los custodios.



- ❖ Solicitar las facturas endosadas a nombre del hospital, del mobiliario y equipo que ingrese a la unidad por concepto de donación.
- ❖ Controlar las pérdidas de mobiliario y equipo, mediante la firma del vale de los bienes extraviados por parte del custodio.
- ❖ Requerir la reposición de los bienes extraviados al custodio correspondiente.
- ❖ Controlar y verificar la salida y entrada del mobiliario y equipo que se va a reparar en los diferentes departamentos y áreas.
- ❖ Registrar y controlar la existencia del mobiliario y equipo que ingrese al hospital.
- ❖ Coordinar con la Administración para recibir la notificación de los movimientos de personal ya sea de renuncia, licencia, jubilaciones, etc., de los empleados para tramitar las constataciones de adeudo de los bienes.
- ❖ Supervisar y/o vigilar permanentemente el uso racional y cuidado de los bienes.



3.2.7 FLUJOGRAMA: PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL BIENES **GRAFICO No. 6**



ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FÁTIMA VIDAL



**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN
HOSPIESAJ S.A
UNIDAD DE CONTROL DE BIENES**

**REGLAMENTO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE
BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN
HOSPIESAJ S.A**



**ERICA ARIAS G.
FATIMA VIDAL Y.
AUTORAS**



3.3 REGLAMENTO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE BIENES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A

CAPÍTULO I

Art. 1.- DEL AMBITO

El presente reglamento rige para los empleados del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A. que tengan bajo su responsabilidad bienes que les permite cumplir con sus funciones.

Art. 2.- DE LOS OBJETIVOS

1. Posibilitar la entrega oportuna de información relacionada con los bienes, en forma concisa y clara para la toma oportuna de decisiones.
2. Determinar con precisión a los custodios y áreas donde se ubican los bienes.
3. Vincular apropiadamente el control contable con la administración y custodia.
4. Facilitar los conocimientos de los deberes y obligaciones relacionadas con los bienes que son sujetos de control.

Art.3 UNIDAD RESPONSABLE DE LOS BIENES

La unidad de control de bienes será la responsable del control de los bienes del hospital.

CAPÍTULO II

DEL CUIDADO Y EMPLEO DE LOS BIENES DE LARGA DURACIÓN

Art. 4.- CUIDADO DE LOS BIENES

La responsabilidad en la tenencia y conservación de los bienes corresponde a los funcionarios y trabajadores a quienes inmediata o directamente se hubieren entregado los bienes para el uso.

Art. 5.- EMPLEO DE LOS BIENES

Los bienes a los que se refiere este reglamento solo se emplearán para fines propios y únicos relacionados con las actividades del Hospital San Juan. Es prohibido el uso de dichos bienes para fines políticos, o para otras actividades extrañas al servicio de la institución.

Art. 6.- RESPONSABILIDADES

La unidad de Control de Bienes realizara el control de los activos, cumpliendo los siguientes procedimientos:

1. Mantener actualizados los registros pertinentes;
2. Participar en la entrega-recepción y actualizar los registros de los activos de los bienes de larga duración;
3. Intervenir en trámites de bajas, transferencias, traspaso de los bienes de larga duración y prepara las actas;
4. Vigilar que las distintas áreas mantengan los registros indispensables y produzcan la información adecuada;
5. Producir información trimestral sobre la existencia de los activos fijos en cada área.
6. Asesorar a las distintas áreas sobre la aplicación del subsistema del control de bienes.

Art. 7.- CONTROL PERIÓDICO

La unidad de control de bienes realizara el control periódico de los bienes cumpliendo las siguientes actividades:

1. Verificación de la codificación de cada uno de los bienes.
2. Realización de constataciones física, determinando las desviaciones significativas de utilización y conservación de los bienes.



3. Verificaciones periódicas y sorpresivas sobre los siguientes aspectos: codificación, estado, utilización, y custodio de los bienes.

CAPÍTULO III

BASES CONCEPTUALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE BIENES:

Art. 8.- BIENES DE LARGA DURACIÓN:

Alcance

Esta norma establece los criterios para el reconocimiento, valuación, erogaciones, capitalizables, baja y control de los bienes de larga duración, excepto la pérdida de los mismos.

Aspectos generales

Para determinar los valores de contabilización de los bienes de larga duración, se tendrá en cuenta los siguientes conceptos:

1. Costo de adquisición: comprende el precio de compra más los gastos inherentes a la misma.
2. Valor de donación: Comprende el asignado para su correspondiente registro; incluyendo los gastos realizados para ser puestos en condiciones de operación.
3. Valor contable: Comprende el costo de adquisición o de donación más los incrementos o disminuciones durante la vida útil del bien.
4. Valor en libros: Comprende el valor contable menos la depreciación acumulada.

Los bienes e inmuebles serán registrados como Bienes de Larga Duración siempre y cuando cumplan los siguientes requisitos:

1. Que sean bienes de propiedad de la institución
2. Que estén destinados a actividades administrativas y/o productivas.
3. Que generen beneficios económicos futuros

4. Que su Vida útil estimada sea mayor a un año
5. Que su costo de adquisición sea 100 dólares americanos.
6. De acuerdo a su naturaleza.

Art. 9. – VALORACIÓN

Las inversiones en bienes de larga duración deberán contabilizarse en precio de compra incluyendo los derechos de importación, fletes, seguros, instalación, impuesto no reembolsable, más cualquier valor atribuible para poner el bien en condiciones de operación y cumplir el objetivo para el cual fue adquirido. Los descuentos o rebajas comerciales se reducirán del costo de adquisición.

Los gastos de financiamiento de las inversiones de larga duración formarán parte del costo del bien, en la medida que sean devengados durante el período previo a su entrada en funcionamiento. Los gastos incurridos con posterioridad al periodo antes indicado serán reconocidos como gastos de gestión.

Art. 10.- EROGACIONES CAPITALIZABLES

Las adiciones, mejoras y reposiciones vitales destinadas a aumentar la vida útil estimada, la capacidad productiva, o el valor de los bienes de larga duración, deberán registrarse como erogaciones capitalizables del bien. Los costos asignados a las partes o piezas que se reemplacen o sustituyan deberán disminuirse del valor contable del bien.

Las reparaciones extraordinarias que aumentan significativamente la vida útil estimada o la capacidad productiva de los bienes de larga duración, deberán registrarse como erogaciones capitalizables del bien. Los gastos en reparaciones ordinarias, producto del mantenimiento y conservación de la capacidad del uso del bien, deberán registrarse como gastos de gestión.



Art. 11.- DISMINUCIÓN Y BAJA DE BIENES DE LARGA DURACIÓN

La venta, permuta, entrega como parte de pago, donación, exclusión de inventario u otra forma de traspaso de dominio de los bienes de larga duración deberán registrarse, eliminando el valor contable del bien y la depreciación acumulada. La diferencia que se produzca entre los valores antes indicados constituirá el costo del bien y se contabilizará en la cuenta respectiva del grupo gastos de gestión.

El derecho monetario a recibir por la venta o liquidación de los bienes de larga duración, se registrara como ingresos de gestión. La utilidad o pérdida por la liquidación de los bienes de larga duración, se obtendrá como resultado de la aplicación del método indirecto.

Art. 12.- DEL CONTROL DE BIENES DE LARGA DURACIÓN

En el catálogo de cuentas institucional será obligatoria la apertura de los conceptos contables, en términos que permita su control e identificación y destino o ubicación.

El valor contable de los bienes de larga duración deberá ser controlado en registros auxiliares bajo alguna de las siguientes opciones:

1. Cada bien en forma individual.
2. Por cada componente del bien, en la medida que la vida útil de cada parte o pieza que lo conforme sea diferente.
3. Por el conjunto de bienes, cuando la adquisición sea en una misma fecha y las partes o piezas de la compra conformen un todo.

Art. 13.- CLASIFICACIÓN DEL ACTIVO

Para los efectos de la clasificación de los bienes se deben considerar el uso y la naturaleza del bien, de la manera siguiente:

TERRENOS: Que son propiedad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y sus establecimientos.

EDIFICIOS: Comprende las edificaciones propiedad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y sus establecimientos.

MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA Y VIVIENDA: Comprende toda clase de muebles y equipo utilizados en la oficina, tales como: escritorios, sillas, juegos de muebles de sala, calculadoras, máquinas de escribir, aparatos de aire acondicionado, equipo de computo, artefactos electrodomésticos, frigoríficos y otros equipos afines.

EQUIPO DE TRANSPORTE: Comprende todo el equipo utilizado para transporte, tales como: ambulancias, automóviles, buses, camiones, clínica-móvil, microbuses, motocicletas, paneles, montacargas, entre otros.

EQUIPO MEDICO Y DE LABORATORIO: Comprende todo el equipo utilizado en la atención y análisis de exámenes clínicos, tales como: agitadores, electrocardiógrafos, centrífugas, laringoscopios, estufas bacteriológicas, mesas y camas ginecológicas, equipos para rayos x, dotadores de serología, microscopios, equipos odontológicos y otros equipos afines.

EQUIPO PARA SERVICIO HOSPITALARIO Y DE CONSULTA: Comprende todo el mobiliario y equipo utilizado en hospitales y clínicas médicas, tales como: aparatos de anestesia, autoclaves o esterilizadores, básculas, canapé, sillas de ruedas, camas y camillas, carros para transportar pacientes, medicamentos y alimentos, marmitas, incubadoras y otros afines.

INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO: Comprende todo equipo e instrumentos utilizados en salas de operaciones y partos.



PLANTAS Y EQUIPOS AUXILIARES DE GENERACIÓN ELECTRICA Y SERVICIOS AUXILIARES: Comprende todo el equipo de generación eléctrica e instalación fija, tales como: plantas eléctricas, baterías, reguladores de voltaje, UPS y otros equipos afines.

EQUIPO DE COMUNICACIÓN Y SONIDO: Comprende todo el equipo utilizado para comunicación, tales como: base de la radio, amplificadores, teléfonos de oficina, radios, celulares, central telefónica, parlantes, ecualizadores, beepers, aparatos de sonido y otro equipo a fin.

EQUIPO DE IMPRENTA Y FOTOGRAFÍA: Comprende todo el equipo utilizado en la impresión y material fotográfico, tales como: mimeógrafos, cámaras fotográficas, cámaras de vídeo, fotocopiadoras, telefax, compaginadores, proyectores de slide, VHS, retroproyectores y otros equipos a fines.

OTRAS MAQUINAS Y EQUIPOS: Comprende todas aquellas máquinas, equipos y cualquier otro activo fijo que no sea posible identificarlo en ninguna de las categorías anteriores.

Art. 14.- DEPRECIACIÓN DE BIENES DE LARGA DURACIÓN:

Alcance

Esta norma establece los criterios para determinar la pérdida de valor por el uso, desgaste físico u obsolescencia de los bienes de larga duración.

Vida Útil

Los bienes de larga duración destinados a las actividades administrativas, productivas o que se incorporen a proyectos o programas de inversión, se depreciarán empleando la siguiente tabla de vida útil:

TABLA No. 8
VIDA ÚTIL DE LOS BIENES

TIPO DE BIEN	VIDA ÚTIL ESTIMADA (AÑOS)
Edificaciones	50
Maquinaria y Equipos	10
Muebles y Enseres	10
Instalaciones	10
Equipos de computación	3
Vehículos	5

FUENTE: FACTORES INTERNO Y EXTERNOS DE HOSPIESAJ S.A
ELABORADO POR: ERICA ARIAS Y FÁTIMA VIDAL

Las reparaciones, ampliaciones o adecuaciones que impliquen erogaciones capitalizables obligaran al recálculo del monto de la depreciación, en términos de la reestimación de la vida útil del bien.

Valor Residual

Para los bienes de larga duración, se determinara un valor residual equivalente al 10% de su valor contable.

Método de Cálculo

La cuota de depreciación proporcional de los bienes de larga duración, destinados a actividades administrativas o incorporadas a proyectos o programas de inversión, se determinará aplicando el método de línea recta, basado en la siguiente fórmula:

$$\text{CDP} = \frac{\text{Valor Contable} - \text{Valor Residual}}{\text{Vida útil estimada (años)} \times 12}$$

N = Número de meses a depreciar el activo.



Art. 15.- CONTABILIZACIÓN

La depreciación se reflejara en la contabilidad mediante la amortización periódica, prorrateada en función del valor contable del bien, durante el tiempo establecido en la tabla de vida útil, desde la fecha que ese encuentra en condiciones de operación y cumpla el objetivo para el cual fue adquirido.

Para contabilizar la depreciación, se empleará el método indirecto, manteniendo en las cuentas de bienes de larga duración el valor contable y en cuentas complementarias la acumulación de la amortización respectiva.

El monto de la depreciación de los bienes destinados a las actividades administrativas se reflejará como gastos de gestión, en cambio la originada en procesos productivos o en proyectos o programas de inversión, incrementará el costo del producto esperado.

En la contabilización de la amortización se empleará el método indirecto, manteniendo en las cuentas de cargos diferidos el valor contable y en cuentas complementarias la acumulación de aquella, de acuerdo con el tiempo transcurrido.

Al término del tiempo estimado de amortización de los cargos diferidos se procederá a liquidar las cuentas que intervinieron en el proceso.

Los gastos prepagados estarán exentos del procedimiento antes indicado, su regulación se registrará directamente contra la cuenta de gastos respectiva, hasta su extinción

Art. 16.- AMORTIZACIÓN DE CARGOS DIFERIDOS



Los costos acumulados de software de base o de aplicación y versiones de actualización registrados como inversiones diferidas, se distribuirán como gastos de gestión proporcionalmente durante la vida útil estimada.

Los gastos prepagados se amortizarán a la fecha de expiración, uso o devengamiento.

Art. 17.- REGISTROS

Para conciliar con los informes producidos por la Sección de Control de bienes se han diseñado registros que contienen la información relacionada con las características de los bienes, el código asignado en cuanto a la ubicación, al usuario de los mismos, al tipo de bien y el número específico de ingreso a la Universidad.

Art. 18.- CODIFICACIÓN

Para identificar cada uno de los bienes del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A. se establece una codificación numérica, que ubicados en los diferentes campos y niveles proporcionan información sobre:

1. Tipo del bien;
2. Sub. Tipo del bien;
3. Clase del bien;
4. Código del bien;
5. Dirección;
6. Área;
7. Sección
8. Sub-sección.

La estructura y descripción de la codificación establecida para el control contable y físico de los activos podrá incrementarse en función del tamaño y estructura orgánica de la institución, que el Hospital ingrese por compra, transferencia



gratuita, legados, donaciones y construcciones serán registrados como parte del Patrimonio institucional.

ESTRUCTURA DEL CÓDIGO DE INVENTARIO

Todo bien mueble propiedad del Hospital, debe identificarse por medio del código de inventario, el cual se debe colocar en una parte visible del bien, pudiendo ser este de forma impresa, pirograbado o manual; así mismo todo funcionario o empleado que tenga asignados estos bienes tiene la obligación de cuidar que el mencionado código no sea removido por ninguna causa.

En el código de inventario de los bienes del Hospital, se debe considerar todos aquellos elementos necesarios para identificarlos, tales como: código de la dependencia, clase y subclase del bien, número correlativo.

DEL SISTEMA INFORMÁTICO

La Unidad de Control de Bienes, es la responsable de la adición, modificación o eliminación de datos o registros en la base de datos y tablas del Catalogo de Cuentas que lo conforman, tales como: Fuentes, Unidades o ambientes, bienes y otras que pueda modificar el mismo.

Cualquier modificación de los registros en el sistema Informático, debe tramitarse ante la Unidad de Informática a través de la Unidad de Control de Bienes, previa solicitud del Gerente, justificando los motivos de la misma.

La Unidad de Informática, es el responsable de administrar el Sistema Informático del Activo Fijo y el mantenimiento del mismo, para su adecuado funcionamiento.

Art. 19.- EGRESOS DE BIENES

Cuando se produzca la venta de bienes mediante cualquiera de las modalidades, a saber, remate al martillo, remate en sobre cerrado o venta directa o al producirse la baja o la transferencia gratuita de los bienes, se procederá a registrar el egreso del patrimonio del hospital y la respectiva actualización en los registros.

Art. 20.- TRASPASO DE BIENES

Es el traslado de los bienes de una a otra unidad administrativa; esta situación no afecta al patrimonio de la entidad por constituir un movimiento interno. Este proceso se realiza utilizando el “Acta Entrega Recepción-Cambio de custodio (Anexo 4), este movimiento se legaliza al llenar y firmar el acta.

Art. 21.- ENTREGA-RECEPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE BIENES

El cambio, la ausencia temporal o definitiva de los responsables de un departamento, obliga a efectuar la entrega-recepción de los bienes entre los custodios entrante y saliente, participando la Sección Control de Activos Fijos, la cual procederá a realizar la constatación física de los bienes en presencia de los responsables y concluir con la suscripción de las correspondientes actas.

Art. 22.- CONSTATACIÓN FÍSICA DE BIENES

Con la constatación física de los bienes se persigue los siguientes objetivos:

1. Mantener actualizado los inventarios.
2. Confirmar la ubicación, existencia real de los bienes, y estado de conservación.

3. Conciliar los saldos físicos con los contables.
4. Realizar acciones correctivas necesarias en caso de establecerse faltantes.
5. Determinar bienes obsoletos o inservibles.

Art. 23.- ALCANCE Y PERIODICIDAD

Las constataciones físicas de los Bienes de Larga Duración se realizarán por lo menos una vez al año y cuando lo requiera la autoridad competente en forma general y parcial, su periodicidad estará en función de los montos involucrados, movimientos, naturaleza y posibilidades de pérdida.

Control Bienes, por iniciativa propia realizará las constataciones físicas sorpresivas de los bienes que estén bajo la responsabilidad de un custodio, gestión que también concluye con la suscripción de la correspondiente acta y anexos. En estos casos será necesaria la presencia del respectivo custodio o su representante legal.

Art. 24.- REPOSICIÓN DE BIENES O RECTIFICACIÓN DE VALORES

En cumplimiento a las disposiciones legales se ha diseñado el correspondiente procedimiento que permite identificar a los responsables, facilitando la reposición de los bienes desaparecidos o dañados totalmente sin justificación, o la restitución de los valores pertinentes.

Art. 25.- RESPONSABILIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE LOS BIENES DE LARGA DURACIÓN

Es responsabilidad en primer lugar, del Gerente, velar para que se implante y mantenga en funcionamiento las disposiciones del presente reglamento.

En relación a los bienes ubicados en las dependencias,, y demás unidades, la responsabilidad por el cumplimiento de las disposiciones contempladas en este reglamento corresponde a las respectivas autoridades, jefes departamentales y custodios que tengan a su cargo bienes.



Art. 26.- RESPONSABILIDAD POR LA CUSTODIA

En cada dependencia o unidad se identificará a los empleados encargados de la custodia de los bienes y se mantendrán registros individuales por cada clase de bien. La responsabilidad sobre el mantenimiento actualizado de tales registros recae en el titular de cada unidad. La responsabilidad de los bienes faltantes recae directamente en el custodio a cuyo cargo se encuentren dichos bienes.

Cuando se produzca la ausencia definitiva de los empleadores pertenecientes a una determinada unidad, el titular vigilará que se efectúe la devolución de los bienes entregados para uso de dicho empleado y asignará la responsabilidad de la custodia de los bienes, temporalmente, a otro empleado de la misma unidad, hasta tanto se produzca una reasignación definitiva de los correspondientes bienes.

Art. 27.- BIENES NO CONSIDERADOS ACTIVOS FIJOS

Los bienes que por su costo inferior a 100 dólares no reúnan las condiciones necesarias para ser clasificado como activo de Larga Duración, pero que tengan una vida superior a un año, serán considerados como bienes sujetos a control, tales como los siguientes:

1. Útiles de oficina; perforadoras, engrapadoras, papelera, etc.
2. Utensilios de cocina: cucharas cuchillos, bandejas, charoles, tazas, platos, etc.
3. Instrumental e insumos médicos y de laboratorio: pipetas, buretas, tubos de ensayo, lancetas, reactivos químicos en general, etc.
4. Publicaciones, revistas, periódicos etc.
5. Herramientas menores: desarmadores, martillos, playos, llaves, pinzas etc.

6. Útiles e Insumos de Limpieza: escobas, trapeadores, atomizadores etc.
7. Pinturas, cuadros, placas, relojes de pared.
8. Otros bienes que sin ser activos tengan una duración mayor a un año.

Los bienes de que trata este Reglamento estarán bajo el control de la Sección de Control de Bienes y posteriormente la custodia directamente encargada a los servidores responsables de su uso y conservación. Este acto quedará respaldado con las firmas correspondientes de los servidores asignados.

CAPITULO IV DE LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Art. 28.- DEL DIRECTORIO

El Directorio implantará las políticas institucionales adecuadas y pertinentes al cumplimiento de las funciones del personal relacionadas con la administración, gestión, custodia y control de los bienes y recursos materiales que constituyen en patrimonio del Hospital; amparadas en las leyes y reglamentos emitidos por la Contraloría General del Estado.

Art. 29.- DEL GERENTE

Además de las funciones asignadas al Gerente, que constan en el estatuto, le corresponde la administración de bienes del Hospital en el marco del presente reglamento, siendo las siguientes:

- Dirigir y controlar los procedimientos relacionados con la organización, movimiento y custodia de los bienes patrimoniales para su cumplimiento en los departamentos y unidades internas de carácter administrativo.
- Designar las comisiones encargadas de realizar avalúos, bajas, entrega y recepción de bienes y otras afines, y su ejecución según corresponda.



- Estudiar y autorizar las solicitudes de bienes existentes en el hospital así como de traspasos y bajas; para estas últimas conservará el reglamento interno.
- Determinar los procedimientos en caso de detectarse faltantes, o destrucción prematura de Activos y la responsabilidades, de conformidad con el reglamento de la institución.

Art. 30.- DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LOS BIENES

- Todo funcionario tiene la responsabilidad de mantener los activos que ha recibido para su desempeño, el correcto estado de funcionamiento, dándole las seguridades y protecciones en el ambiente de sus actividades.
- Notificar a la Unidad de Control de Bienes la necesidad de realizar el mantenimiento, reparación, reposición, o traspaso de activos por intermedio del Jefe del departamento o autoridad que le represente.
- Los bienes institucionales no podrán ser alterados o reemplazados totalmente o en sus partes por atribución del usuario.
- Se prohíbe el encargo de los bienes a terceros.
- En caso de faltantes o destrucción el activo debe ser restituido contemplando la marca y características del original.
- En caso de no existir en el mercado local o nacional, la reposición se hará con elementos de característica técnicas similares así como del original de Fabricación. Se hará constar en un acta específica previa a la incorporación al inventario correspondiente.

- Los faltantes no serán cubiertos con el pago de su valor de inventario, el custodio debe observar y cumplir el presente reglamento.
- El custodio solicitará la constatación oportuna a la unidad de Control de Bienes del activo que presente fallas de fabricación o por circunstancias ajenas al uso correcto como: problemas eléctricos, de la naturaleza, o por accidente fortuito, que una vez, comprobadas y que conste en actas, determine la necesidad de reparación o sustitución de bien.
- En caso de ausencia o fallecimiento del funcionario, se contará en la diligencia de constatación con sus legitimarios o herederos; de faltar los últimos, se contará con un agente fiscal del Cantón Riobamba.

Art. 31.- DEL TRANSPORTE Y DE LOS VEHÍCULOS

Los vehículos llevarán una identificación del Hospital, el código, y logotipo en una parte visible y las placas de matrícula oficial.

Art. 32.- DE LOS CONDUCTORES DE VEHÍCULOS DEL HOSPITAL

- Los vehículos de propiedad del hospital serán conducidos únicamente por los profesionales del ramo, servidores de la institución específicamente asignados para el efecto.
- Para ser designado conductor de los vehículos del hospital, se requiere cumplir con los siguientes requisitos:
 - a) Poseer el título de chofer Profesional
 - b) Aprobar los exámenes médicos en general, visuales y reflejos.
 - c) Someterse a las pruebas teóricas-prácticas que determine la institución.
 - d) Acreditar experiencia de cinco años en vehículos similares a los livianos como automóviles y camionetas, según sea el caso.
 - e) Presentar cartas de honorabilidad.

- Los conductores profesionales serán responsables de la seguridad, integridad y mantenimiento preventivo de los vehículos asignados a ellos.
- Los conductores deberán cumplir con los horarios y las agendas respectivas.
- El conductor que maneje bajo los efectos de alcohol u otros tóxicos o que permita la conducción y utilización de los vehículos oficiales a terceras personas o miembros familiares, será sancionado hasta con destitución.
- El conductor, directamente revisará y hará el control de su vehículo, observará los niveles de aceite, agua, liquido de frenos, presión de neumáticos, encendido, tensión y estado de correas, luces y demás partes, realizará el aseo diario del interior y exterior del automotor a su cargo.
- Para los casos de mantenimiento el conductor presentará al Departamento Contable el “Requerimiento de mantenimiento y reparación” para su aprobación el mismo que debidamente legalizado se adjuntará a la factura (s), como documentos habilitantes para el pago.
- Para el abastecimiento de combustible, se deberán llenar las órdenes de combustible, debidamente aprobadas por el gerente del hospital. En los casos en los que se requiera combustible dentro y fuera de la ciudad y provincia el conductor deberá presentar la factura en el Departamento Contable para su reposición.

CAPÍTULO V

DEL MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LOS BIENES



- El mantenimiento de los activos fijos en general de la institución estará a cargo del departamento de infraestructura a través de la unidad respectiva.
- La conservación de los activos fijos corresponderá a cada funcionario a cuyo cargo se encuentre.
- El mantenimiento preventivo de los activos fijos, será efectuado por los servidores de la sección de mantenimiento de la institución.
- La reparación de los activos fijos institucionales cuando sea requerida será conocida previamente por la Unidad de Control de Bienes, quien dispondrá lo que fuere pertinente.
- El mantenimiento y reparación del edificio, servicios e instalaciones, será igualmente conocido por la Unidad de Control de Activos Fijos para que se emita la orden respectiva y de requerir se contará con la asesoría técnica.
- Los servidores de la sección de mantenimiento llevarán una tarjeta de control de mantenimiento y reparación de los Activos Fijos.



**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN
HOSPIESAJ S.A
UNIDAD DE CONTROL DE BIENES**

**GUÍA REFERENCIAL DE BIENES SUJETOS DE CONTROL
DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN S.A**



ERICA ARIAS G.

FATIMA VIDAL AUTORAS



3.4. GUÍA REFERENCIAL DE BIENES SUJETOS DE CONTROL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN S.A

CAPÍTULO I: GENERALIDADES

3.4.1 OBJETIVO:

Normar el registro, gestión y control de los activos fijos y bienes sujetos de control de propiedad del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A.

3.4.2 RESPONSABILIDAD:

Son responsables del cumplimiento de lo establecido en la presente guía:

- Gerente General
- Jefes Departamentales
- Todo el personal del Hospital de Especialidades San Juan S.A. que tiene bajo su custodia bienes de la institución.

3.4.3 VIGENCIA:

A partir de la fecha de aprobación de la presente Guía Referencial.

3.4.4 NORMAS GENERALES:

- Serán registrados como activos fijos, los bienes de propiedad de la institución, cuyo costo unitario sea igual o superior a \$100.00 dólares con una vida útil mayor a un año y/o productivas.
- Serán registrados como bienes sujetos de control, aquellos cuyo costo unitario sea igual o superior a \$20.00 dólares y menor a \$100.00 dólares, con una vida útil mayor a un año.

- Los bienes institucionales deberán ser codificados por el personal responsable del proceso de activos fijo, en un plazo máximo de dos días hábiles, contados a partir de la notificación de la recepción de los bienes enviada por parte del personal responsable del proceso de adquisición.
- El personal de Soporte Informático o de Mantenimiento, únicamente podrá movilizar bienes institucionales en presencia del custodio de los mismos, previa la suscripción del Acta de Entrega-Recepción de Bienes por Trámite de Garantías (Anexo 4) o la Autorización de Salida de Bienes (Anexo 2).
- El personal responsable del proceso de activos fijos a nivel institucional, ejecutará una vez por año, la constatación física de los bienes institucionales, en presencia de sus respectivos custodios.
- Se deberá elaborar tres ejemplares de las actas descritas en la presente guía referencial, para los fines correspondientes.

CAPÍTULO II: PROCEDIMIENTO

3.4.5 CODIFICACIÓN DE BIENES

1. El personal encargado del proceso de adquisiciones, realiza la compra de bienes institucionales siguiendo el procedimiento establecido para el efecto, y designa el responsable para efectuar la recepción de los mismos.
2. El funcionario o empleado que recibe el bien, verifica que las características del mismo correspondan con las del requerimiento que origino su compra y solicita su codificación al responsable del proceso de activos fijos de su jurisdicción.
3. El personal encargado del proceso de activos fijos, coloca en el bien adquirido un adhesivo de identificación en el que consta un número secuencial y un código de barras único; elabora el Acta de Entrega-Recepción de bienes (Anexo 1).
4. Entrega al custodio el bien y el Acta de Entrega-Recepción de Bienes para su firma.

5. El custodio verifica que los datos registrados en el Acta de Entrega-Recepción de Bienes sean correctos, registra su firma y envía el documento al responsable del proceso de activos fijos.
6. El responsable del proceso de activos fijos verifica la suscripción del acta, le asigna la numeración correspondiente, ingresa la información a la Base de Datos de Bienes Institucionales y registra su firma.
7. Archiva un ejemplar del acta, envía un ejemplar al custodio y otro al responsable del proceso de control previo para que se efectúe el pago respectivo.

3.4.6 MOVIMIENTO DE BIENES

1. El funcionario o empleado que entrega bienes institucionales a otro custodio, elabora y registra su firma en el Acta de Entrega-Recepción de Bienes (Anexo1), detallando todos los activos fijos y/o bienes sujetos de control objetos del traspaso.
2. Entrega los bienes al nuevo custodio, quien verifica la información del documento y el estado en que recibe los bienes, registra su firma y envía el acta al responsable del proceso de activos fijos del Hospital.
3. El responsable del proceso de activos fijos que corresponda, según el caso, revisa la información del acta, asigna la numeración correspondiente, actualiza los registros en la Base de Datos de Bienes Institucionales y registra su firma.
4. Archiva el acta y remite un ejemplar del documento firmado a los custodios anterior y actual de los bienes.

Nota:

Los custodios de bienes que deban movilizarse temporalmente de la unidad a la que fueron asignados, por reparación técnica, préstamo, o necesidad institucional (como en el caso de computadoras portátiles) deberán registrar el movimiento en el formato de Autorización de Salida de Bienes (Anexo 2), en el que constarán las firmas del custodio, de la persona que moviliza el bien y del responsable del

proceso de activos fijos de la jurisdicción. Este formato deberá ser presentado al personal de seguridad previo a la salida de los bienes desde las oficinas de la Institución, sin embargo el custodio mantiene la responsabilidad sobre los bienes hasta que realice el descargo mediante un Acta de Entrega – Recepción de Bienes.

3.4.7 COSTATACIÓN FÍSICA DE BIENES

1. El responsable del proceso de activos fijos, solicita la autorización para iniciar el proceso de constatación física de bienes institucionales.
2. Una vez que el proceso ha sido autorizado, envía por correo electrónico un comunicado general indicando la fecha de inicio del proceso y restringiendo la movilización de bienes.
3. El personal designado para realizar la constatación física de bienes se traslada en el Acta de Constatación Física de Bienes (Anexo 3), todos los activos fijos y bienes sujetos de control que se encuentren bajo su custodia.
4. El custodio verifica que los bienes detallados en el Acta de Constatación Física de Bienes efectivamente correspondan con los que se encuentran bajo su custodia y registra su firma.
5. El personal designado para realizar la constatación física de bienes compara la información del acta con la de la Base de Datos de Bienes Institucionales. En caso de ser necesario actualiza la información de la base y crea un registro con las inconsistencias encontradas (bienes no asignados o faltantes).
6. Elabora el Acta de Entrega – Recepción de Bienes en base a la información del Acta de Constatación Física de Bienes y solicita la firma del custodio.
7. El custodio verifica la información del Acta de Entrega – Recepción de Bienes, registra su firma y la envía al responsable del proceso de activos fijos de su jurisdicción.

8. El responsable del proceso de activos fijos en cada jurisdicción firma el acta legitimando el proceso, le asigna la numeración correspondiente, envía un ejemplar al custodio para su respaldo y archiva la documentación.
9. Al finalizar la constatación física de bienes institucionales, elabora en base al registro de inconsistencias un listado de bienes no asignados o faltantes y envía un comunicado a los custodios de los mismos para que los ubiquen. En caso de que definitivamente no se encuentren los bienes, el custodio deberá restituirlos a la Institución siguiendo el procedimiento de reposición de bienes por pérdida sustracción o robo.

3.4.8 REPOSICIÓN DE BIENES POR PÉRDIDA, SUSTRACCIÓN O ROBO

1. El custodio presenta en una Comisaría la denuncia por la pérdida, sustracción o robo de un bien institucional.
2. En el plazo máximo de las 48 horas posteriores al siniestro, envía un memorando dirigido al Gerente General con copia al Directorio General de Accionistas, al Responsable de la unidad a la que pertenece y al encargado del manejo de seguros de la institución; en el documento detalla las circunstancias en las que ocurrió el siniestro y adjunta la denuncia respectiva.
3. El encargado del manejo de seguros informa sobre el hecho al responsable del proceso de activos fijos de la Unidad Financiera, solicita la documentación necesaria para certificar la preexistencia del bien y presenta el reclamo a la empresa aseguradora.
4. El responsable del proceso de activos fijos de la Unidad Financiera Institucional, elimina los registros del bien reportado de la Base de Datos de Bienes Institucionales y notifica la baja al personal encargado del proceso de Contabilidad de la Unidad Financiera Institucional para que se carguen los valores correspondientes a una cuenta por cobrar a nombre del custodio.
5. En caso de que la empresa aseguradora acepte el reclamo presentado y restituya el valor del bien, el encargado del manejo de seguros comunica el

particular al personal encargado del proceso de Contabilidad de la Unidad Financiera Institucional, para que reserve la cuenta contable correspondiente.

6. Si el seguro no acepta el reclamo presentado, el custodio deberá restituir el bien a la institución con otro de similares características o en su defecto el valor del bien al precio de mercado.

3.4.9 BAJA DE BIENES

1. El personal que tiene a su cargo bienes institucionales que han dejado de ser utilizados o son considerados obsoletos, notifica el particular al Responsable de la unidad encargada del control de activos, solicita mediante memorando la baja de los bienes institucionales , adjuntando un detalle de los mismos.
2. El Gerente General designará una persona para que realice la inspección de los bienes detallados, emita un informe sugiriendo la modalidad de enajenación de los mismos, y prepare el proyecto de resolución correspondiente.
3. Revisa el informe y envía el proyecto de resolución al Gerente General de accionistas para su conocimiento y firma.
4. El Gerente General suscribe la resolución en el que autoriza la baja de los bienes institucionales y designa un funcionario responsable para su ejecución.
5. El funcionario o empleado designado en la resolución, gestiona la baja de bienes institucionales, elabora el acta de baja respectiva (solicita el formato al personal responsable del proceso de activos fijos en la jurisdicción), registra su firma en los documentos y envía un ejemplar a la Unidad Financiera Institucional.
6. La Unidad Financiera Institucional elimina los registros correspondientes de la Base de Bienes Institucionales, del sistema y de la póliza de seguros.

3.4.10 CONCILIACIÓN

1. El personal responsable del proceso de activos fijos a nivel regional, obtiene mensualmente del Sistema el “Reporte de Contabilización de Activos”.
2. Verifica que la información del reporte corresponda con la registrada en la Base de Datos de Bienes Institucionales.
3. Elabora una conciliación de saldos y envía los resultados al responsable del proceso de los activos fijos de la Unidad Financiera Institucional de la Dirección Nacional Financiera.
4. El responsable del proceso de activos fijos de la unidad Financiera Institucional, revisa la información enviada por los responsables, en caso de existir inconsistencias, solicita al remitente la corrección de los registros.
5. Ingresa la depreciación de los activos en el Sistema.

3.4.11 ARQUEO

1. El responsable del proceso en la jurisdicción regional coordina mensualmente con el Responsable de la Unidad Administrativa Financiera el inicio de la constatación física sorpresiva de bienes institucionales (arqueo).
2. El personal encargado del proceso de activos fijos obtiene una muestra de los bienes asignados a los custodios de su jurisdicción, que en ningún caso es menor al 1% del total de custodios registrados.
3. Ejecuta la constatación física de los bienes que corresponden a la muestra, y si es el caso registra las observaciones que encuentra en un Acta de Constatación Física de Bienes (Anexo3).
4. Conserva un ejemplar del acta para su respaldo, entrega otro al custodio y envía uno al responsable del proceso en la Gerencia.
5. Comunica los resultados al responsable del proceso de activos fijos en la Gerencia.



**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN
HOSPIESAJ S.A
UNIDAD DE CONTROL DE BIENES**

**INSTRUCTIVO ADMINISTRACIÓN DE LAS LLAVES DE
BIENES MUEBLES E INMUEBLES DEL HOSPITAL DE
ESPECIALIDADES SAN JUAN**



ERICA ARIAS G.

FATIMA VIDAL AUTORAS

3.5 INSTRUCTIVO ADMINISTRACIÓN DE LAS LLAVES DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES.

CAPÍTULO I: GENERALIDADES

3.5.1 OBJETIVO

Definición de normas y lineamientos para administrar las llaves de seguridad de los bienes muebles e inmuebles, con el propósito de asegurar el buen uso y mantenimiento de los mismos.

3.5.2 ALCANCE

El presente documento abarca todas las normas que deberán observarse para los procedimientos involucrados desde la entrega, reposición, cambio de las llaves o cerraduras de los bienes asignados a los funcionarios, hasta la entrega y archivo de las mismas al “Custodio de Llaves”.

CAPÍTULO II: NORMATIVA

3.5.3 BASE LEGAL

- Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.
- Ley Orgánica de Administración Financiera y Control
- Reglamento

3.5.4 NORMAS GENERALES

- a) El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A. contará con un “Custodio de Llaves”, el cual será responsable de administrar todas las copias de las llaves del mobiliario y puertas de las dependencias correspondientes, debidamente codificadas y ordenadas.



- b) El responsable del departamento Administrativo Financiero en el Hospital y el responsable del área de Mantenimiento e Infraestructura en el Hospital, deberán designar al funcionario “Custodio de Llaves”, e informar a todos los funcionarios por medio de correo electrónico sobre la asignación.
- c) Los funcionarios que realicen el descargo de los bienes asignados, deberán entregar todas las llaves correspondientes conjuntamente con el acta de entrega recepción de activos, dejando constancia de que las cerraduras están en perfecto estado. De encontrarse o de existir novedades el funcionario a quien le asignaron las llaves responderá económicamente por aquellas faltantes, por la reparación o reemplazo de las cerraduras.
- d) El “custodio de Llaves” será el responsable de mantener un registro actualizado con el detalle de las copias de las llaves que están bajo su custodia. Para el efecto, requerirá que el responsable del Departamento Administrativo Financiero en la regional y el responsable del área de Mantenimiento e Infraestructura, le comunique cualquier novedad o cambio.

Adicionalmente deberá mantener un registro de los préstamos de copias, detallando la fecha de préstamo y devolución, nombre del funcionario y descripción del bien.

- e) En el caso de que el funcionario extravié sus llaves o la copia proporcionada por el custodio de llaves, se hará cargo de los costos o reparación o reemplazo de la cerradura a través del descuento en el rol de pagos o liquidación.
- f) Los funcionarios designados por los responsables del departamento administrativo en la regional y del área de mantenimiento e

infraestructura en la dirección nacional, son los únicos autorizados para reemplazar cualquier cerradura. Ningún funcionario está facultado para realizar reparaciones o adecuaciones en las seguridades de los bienes.

- g)** La codificación de las llaves debe obedecer al registro que se utiliza para los bienes muebles a los que correspondan.
- h)** La codificación para los bienes inmuebles será de acuerdo al sitio donde se encuentren ubicados los mismos.
- i)** Si la pérdida de llaves se da por robo se deberá observar las normas establecidas dentro del numeral 1 capítulo III.

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN

3.5.5 PÉRDIDA U OLVIDO

- a)** El funcionario (custodio del bien) informará al “Custodio de Llaves” sobre la pérdida de las llaves de los muebles asignados y solicitará el original de la llave extraviada para proceder a sacar una copia.
- b)** El funcionario (custodio del bien) reportará al “Custodio de Llaves” sobre el olvido de las llaves de los bienes entregados y requerirá en préstamo el original de las llaves olvidadas.
- c)** El “Custodio de Llaves” verificará que las copias de llaves cumplan con las especificaciones trabajen adecuadamente, en caso de que no cumplan con lo señalado la nueva copia de las llaves será rechazada.
- d)** El custodio del bien que por su cuenta obtenga copias de las llaves de los bienes asignados, deberá considerar que debe cumplir con las características de la llave original para no ocasionar daños en las cerraduras.

- e) El “Custodio de Llaves” verifica que las llaves solicitadas sean de los bienes asignados al funcionario correspondiente, previo al préstamo de las mismas.
- f) Si la solicitud es procedente el funcionario luego de sacar la copia correspondiente deberá entregar la llave original en un plazo máximo de 48 horas siguientes a la solicitud.
- g) Si la solicitud no procede, se le informara al funcionario solicitante que la llave debe ser requerida por el funcionario custodio de los bienes o debe tener la autorización del respectivo funcionario.
- h) El “Custodio de Llaves” procederá a registrar el préstamo en la respectiva bitácora.

3.5.6 DAÑO DE LLAVES Y CERRADURAS

- a) El funcionario (custodio del bien) informará al Departamento Administrativo Financiero en la regional y al área de Mantenimiento e Infraestructura, sobre el daño de llaves y o cerraduras.
- b) Los responsables del Departamento Administrativo Financiero en la regional y del área de Mantenimiento e Infraestructura, designaran a un funcionario para que proceda a evaluar y emitir su informe técnico del daño, identificando si fue producido por mal uso del funcionario o por desgaste normal del bien.
Si el daño es por deterioro o desgaste la institución procederá a realizar la reparación respectiva.
Si el daño es por mal uso de los bienes entregados, el arreglo realizado será descontado al funcionario custodio del bien.



- c) Los responsables del Departamento Administrativo Financiero en la regional y al área de Mantenimiento e Infraestructura, informarán mediante correo electrónico al Departamento de Recursos Humanos, el valor incurrido por el arreglo o reposición de llaves o cerraduras para que sea descontado vía rol de pagos.

3.6 GLOSARIO

A los efectos de facilitar la comprensión de la presente tesis, a continuación se explica la terminología utilizada en la misma; no se persigue establecer definiciones que coincidan con las generalmente aceptadas, sino uniformar su uso e implantación en la unidad de control de bienes y contabilidad del Hospital.

Administración: Conjunto de normas, políticas y técnicas sistemáticas, que permiten una efectiva y eficiente utilización de los recursos disponibles de una entidad, con el fin de alcanzar sus objetivos mediante los mecanismos de planificación, organización, dirección, coordinación y control, como elementos básicos de todo proceso administrativo.

Activo: Elemento fundamental en la ecuación contable, constituido por todos aquellos bienes y derechos tangibles e intangibles de propiedad de una persona natural o jurídica que tengan valor monetario y que estén destinados para el logro de los objetivos de una actividad comercial, industrial o de servicios.

Los activos, a su vez pueden tener características físicas definidas tales como el efectivo, valores por recaudar, inventarios de artículos o mercaderías, inversiones, terrenos, edificios, maquinaria, equipos, bienes muebles, vehículos, costos de organización, pagos realizados por anticipado, etc. Otros activos pueden tener formas intangibles como patentes, regalías, marcas, reservas mineras y hidrocarbúferas, y en general, derechos legales de difícil valoración.

Activo Fijo: Propiedades, planta y equipos que constituyen bienes tangibles pertenecientes a una entidad o empresa, con una vida útil de más de un año y destinados a ser utilizados en sus actividades y operaciones regulares y no para ser vendidos.

Activo Tangible: Se considera a toda clase de bienes u objetos materiales que tiene existencia física, corpórea y palpable; que son adquiridos por las empresas



o entidades, exclusivamente para el uso y servicio permanente en sus actividades operativas; y que por tanto no están destinados a la venta.

Activo Intangible: Derechos y cargos diferidos que posee una entidad o empresa constituidas por: plusvalía mercantil, gastos de organización, investigación y desarrollo, derechos de autor, marcas de fábrica registrada y otros similares que, en muchas ocasiones son incluidos para efectos de presentación en el estado de situación financiera, formando un solo rubro con los cargos diferidos; sin embargo lo aconsejable es presentarlos en otros activos de forma separada, pero conjuntamente con los cargos diferidos.

El objetivo del control que se debe implementar sobre este rubro se orienta a determinar los siguientes aspectos principales:

1. Determinación de las bases de valuación y del correcto registro de las partidas de este tipo de activos.
2. Comprobación de las autorizaciones para su adquisición, concesión, venta o cancelación.
3. Cálculo de la suficiencia y racionalidad de las amortizaciones.
4. Verificación de la integridad y exactitud de los ingresos, provenientes de la propiedad de los intangibles

Ambiente: Son las áreas físicas que conforman las unidades técnicas, de servicios y administrativas.

Bienes: Recursos materiales destinados a satisfacer las necesidades del hombre aptos para ello.

De acuerdo con la naturaleza de las necesidades o apetencias de la humanidad, los bienes se suelen clasificar en bienes para: alimentación, vestuario, vivienda, distracciones, lujo, salud, cultura, confort y superfluos.

Bienes de Larga Duración: Son todos aquellos bienes que tienen una vida útil igual o mayor de un año.

Bienes Muebles: Se entiende por bienes muebles a todos aquellos muebles tangibles que son susceptibles de ser trasladados de un lugar a otro sin alterarse ni destruirse. Se considera bienes muebles: escritorios, archivadores, armarios, etc.

Bienes Inmuebles: Se entiende como bienes inmuebles, todos aquellos bienes que son imposibles de trasladar sin ocasionar daños a los mismos. Consecuentemente, los bienes inmóviles no se pueden trasladar de un lugar a otro sin alterar, en algún modo, su forma o sustancia, por su naturaleza, o por disposición legal expresa en atención a su destino. Se consideran bienes inmuebles: edificios y terrenos.

Bienes Sujetos de Control: constituyen bienes que no reúnen las condiciones necesarias para ser considerados como activos fijos, pero tiene una vida larga y cumple con los siguientes criterios:

- Bienes que no se deprecian.
- Costo de adquisición menor a cien dólares.
- Su valor es cargado al gasto.

Ejemplos: papeleras, basureros, teléfonos sencillos, reguladores de voltaje, ventiladores, etc.

Baja de bienes.- La cancelación de los registros de los bienes en los inventarios de la Entidad.

Capital: Stock de recursos disponibles en un momento determinado para la satisfacción de las necesidades futuras, en este sentido puede referirse al stock de riqueza material de una empresa.

Cargo: Actividad que consiste en incorporar bienes al inventario, considerando todas las características propias del mismo.



Codificar: Símbolo en forma numérica o alfabética que identifica un bien.

Convertir los datos proporcionados, mediante la utilización de un código o juego codificado de caracteres, de tal manera que posibilite revertirlos si fuera necesario, a la forma original.

Control Interno: El Control Interno comprende el plan de organización y el conjunto de métodos y medidas coordinadas para salvaguardar los recursos, verificar la exactitud y veracidad de la información financiera, técnica y administrativa, promover la eficacia de las operaciones, estimular la observancia de las políticas prescritas y lograr el cumplimiento de las metas y objetivos programados.

Contabilidad: Sistema de registro de información fundamentada en principios, métodos y procedimientos de orden técnico, contable y económico que incluye documentos, libros, registros y archivos de las transacciones, desde su entrada original en los libros de contabilidad hasta la formulación de los informes y estados financieros y su interpretación, comprendiendo, además, el procesamiento del flujo de las operaciones financieras, clasificación, análisis, evaluación, resumen y comunicación de los resultados de la situación financiera de las entidades o empresa públicas o privadas.

Constatación Física de Inventario: Actividad mediante la cual se realiza el control de los inventarios, confrontándolos con el inventario anterior.

Control Interno de Inventarios: Se refiere a la imperiosa necesidad de que cada empresa cuente con una adecuada organización de las bodegas de mercadería, materiales o repuestos y a la existencia de eficaces dispositivos y procedimientos relativos al proceso de: compra, recepción, almacenamiento, registro, embarque y control físico, que son funciones directamente relacionadas con los inventarios. Estos aspectos revisten suma importancia en el desarrollo y desenvolvimiento de las operaciones financieras de una empresa y en la correcta u oportuna determinación de costos, precios de venta y beneficios

Compras: Cuenta de resultados relacionada con las adquisiciones de cualquier tipo de mercadería destinada para la venta, en el caso de empresas o negocios comerciales o la adquisición de materias primas, insumos, etc.; dedicadas a su transformación, en el caso de empresas industriales y que forman parte significativa dentro de la estructura de costo de ventas en uno y otro caso

El proceso de compras conlleva, como fases esenciales: el pedido, la adquisición, la recepción, el registro y la custodia, bajo modalidades semejantes, ya se trate de empresas comerciales o industriales.

Custodio del Bien: Son aquellas personas que han recibido por parte de la institución bienes muebles para su salvaguarda o administración.

Custodio de Llaves: Funcionario responsable de administrar todas las copias de las llaves del mobiliario y puertas de las dependencias en el correspondiente edificio, debidamente codificadas y ordenadas.

Depreciación: Pérdida parcial del valor de los bienes del activo fijo por efecto de diversas causas, de las cuales las más importantes son las siguientes:

1. El desgaste por el uso de tales bienes;
2. El envejecimiento por la acción del tiempo;
3. Las deficiencias producidas por su utilización y funcionamiento inadecuado;
4. La falta de conservación y mantenimiento apropiados;
5. Obsolescencia técnica.

El gasto que representan las depreciaciones anuales incide en la cuenta de resultados reduciendo las utilidades.

Descargo: Es la acción planificada y autorizada de eliminar del Inventario los bienes.



Etiquetar: Acción de colocar etiqueta con el número de inventario en el bien mueble que corresponda.

Inventarios: Existencia, en cantidad y valor, de: bienes, mercaderías, materias primas, materiales auxiliares, productos en proceso o artículos terminados destinados para la producción y venta, que una empresa mantiene en el curso normal de sus actividades y que, normalmente, se convertirán en dinero en el transcurso de un corto plazo.

Consecuentemente constituyen activos corrientes dentro de la estructura del estado de situación financiera. Los inventarios frecuentemente representan uno de los rubros o partidas más importantes que poseen los negocios o empresas.

Levantamiento de inventario: Proceso de verificación de la existencia física de los bienes muebles de una coordinación.

Obsolescencia: Disminución de la vida útil de un bien mueble por el avance tecnológico respecto del bien o por conveniencia económica

Procedimiento: Es el conjunto de operaciones interrelacionadas que permiten el desarrollo de parte de un proceso a menor tiempo, bajo costo y con buen nivel de calidad.

Transferencia de la Administración: Traslado legal del bien inmueble entre instituciones públicas, para el control administrativo, uso, goce y disposición del mismo.

Traslado: Cambio de ubicación y custodia de los bienes muebles entre unidades administrativas de una misma dependencia o establecimiento.

Vida Útil de un Bien: Periodo calculado en años, durante el cual pueden servir o utilizarse los activos fijos depreciables de una entidad o empresa.

La vida útil probable de los bienes solo constituye una medida aproximada respecto a la vida real de los mismos, en la que influyen los siguientes factores:



- a) El uso a que están sometidos y su regular funcionamiento.
- b) El mantenimiento y reparación que se les preste.
- c) La obsolescencia por los avances tecnológicos, cambios de modas y costumbres, etc.

La estimación de la vida útil probable está basada en la experiencia o se allá regulada por las disposiciones legales o por las normas técnicas correspondientes.

Valor Residual: Es la cantidad neta que se espera obtener de un activo al final de su vida útil, después de haber deducido la depreciación. Aquella parte del costo de un activo que se espera recuperar mediante subasta o permuta del mismo.

Verificación de un bien mueble: Acción de corroborar las características de un bien mueble con el soporte documental que respalda su adquisición.



CAPITULO

IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- La falta de una visión amplia de los accionistas vinculados con las actividades de administración, custodia, uso, mantenimiento, salvaguardia, registro y control de los activos del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A no ha permitido que se puedan optimizar los recursos, ocasionando desperdicios innecesarios, adicionalmente el mal registro de los activos asignados y adquiridos producen que existan faltantes en el sistema o en el momento de la constatación física originando pérdida de imagen y credibilidad de los resultados emitidos por la administración.
- El Hospital de Especialidades San Juan, pese a manejar una cantidad considerable de recursos, no cuentan con un Sistema de Contabilidad apropiado que le permita obtener información oportuna, confiable y veraz para la toma de decisiones y corregir errores a tiempo.
- Los bienes que posee el Hospital de Especialidades San Juan no se encuentran codificados e inventariados ni registrados en libros, lo que no permite tener un adecuado control interno.
- Por la falta de un control de inventarios en la institución no se lleva un control de depreciaciones de sus bienes muebles e inmuebles, generando una incertidumbre en la valoración económica real del Hospital.
- Con la implementación de la Unidad de Control de Bienes, se logrará concientizar en cada uno de los empleados la importancia de mantener un mejor control y organización de los activos que el Hospital.

4.2 RECOMENDACIONES

- La implementación de una unidad para el control de bienes, que logrará una disminución de los faltantes en el momento de hacer la constatación física, optimizando el recurso existente.
- Se deberá efectuar una constatación física de todos los bienes muebles e inmuebles de propiedad de la institución aplicando el libro de inventarios, de esta manera disponer de un registro que permita cumplir con un adecuado control interno.
- En toda transacción de entrega/ recepción de materiales los involucrados en esta actividad, deberán presentar todos los documentos de respaldo necesarios, tales como facturas y actas de entrega y recepción en las cuales constara el nombre y la firma del responsable, con el fin de evitar confusiones o pérdidas.
- Realizar las respectivas depreciaciones a los bienes de la fundación, según NIIF; se deberá tomar en cuenta el valor que posee cada uno, los años de vida útil, el porcentaje de depreciación establecido, si va a existir valor residual, esto para más comprensión y facilidad se recomienda hacerlo por el Método de Línea Recta.
- Coordinar capacitaciones periódicas con el personal responsable de los activos fijos para fomentar una cultura de orden y limpieza para eliminar desperdicios y alcanzar altos niveles de eficiencia.
- Al momento de poner en práctica el diseño propuesto se deberá manejar de manera disciplinada, ordenada y registrar las transacciones en el momento que se realiza las operaciones.

RESUMEN

La presente tesis trata de la “Implementación de una Unidad para el control de Bienes del Hospital San Juan HOSPIESAJ S.A” de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo; tiene como objetivo la creación de una unidad de control de bienes que sirva como un instrumento administrativo, que permita establecer los mecanismos necesarios de registro y control del activo fijo.

Se utilizó en la investigación el método inductivo, la observación directa, además documentos y material bibliográfico y virtual.

El control de activos fijos contiene una serie de normas, políticas y procedimientos orientados a mejorar el control de los bienes muebles de las diferentes unidades del Hospital; que permita por un lado, el control específico de los bienes muebles que ingresen a cada unidad del Hospital y por el otro conciliar contablemente los movimientos de altas, bajas, transferencias, donaciones, etc. que se generen en la unidad de control de bienes, y con el departamento de contabilidad, para que permita consolidar un adecuado sistema de control de bienes muebles.

La revisión de los bienes permite mejorar el control de inventarios de los diferentes departamentos del Hospital, de manera que le permita conocer la existencia de los activos que posee para que de esta forma se pueda prevenir la pérdida de recursos y contribuir a la toma adecuada y oportuna de decisiones.

En función a lo antes expuesto, se recomienda la aplicación y utilización de la propuesta la misma que contribuirá a mejorar la gestión administrativa y financieradel Hospital, y permitirá evaluar y proponer cambios que generen eficiencia, y eficacia en el manejo de sus activos fijos, generando así una entidad organizada y competitiva.



SUMARY

This study aimed at setting up a property audit unit at the “San Juan” Hospital (HOSPIESAJ S.A) in Riomabamba, provinvcce of Chimborazo. The property audit unit has to be an administrative tool likable to set ut the adequate mechanisms for assets registration and audit.

It has been used the inductive method, direct observation, documents, bibliographical and virtual material as well.

The assets audit unit contains norms, policies and procedures destined to improve the movable godos audit in the different hospital units. Audit will allow the specific control of the movable godos assigned to every hospital unit and audit specific events like falls, tranfers, donations etc.... Occured in the assets audit unit and also at the accounting department, in order to create an adequate and strong movable godos audit system.

Checking the assets will help improve the inventory control of the different hospital departments to determine the assets amount and prevent loss and favor a better decisión-making.

In relation to this, it is suggested to apply and use the research proposal in order to improve the administrative and financial management of the San Juan hospital. It will also help evaluate and propose changes likable to bring efficiency on assets management for a well-organized and competitive institution.



BIBLIOGRAFÍA

- HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; Metodología de la investigación. 4 ed., México: McGraw Hill. 2005
- DÁVALOS A., Nelson y CORDOVA J., Geovanny. Diccionario Contable...Y Mas. Ed. Corporación Edi.-Ábaco Cía. Ltda., 2002-2003.
- MALDONADO PALACIOS, Hernán. Manual de Contabilidad. Quito, Editorial Printed, 2004.
- OROZCO, José. Contabilidad General, Teoría y Práctica aplicada a la Legislación Nacional, Quito, Emanuel editores.
- CHIRIBOGA ROSALES, Luis Alberto; Diccionario Técnico Financiero Ecuatoriano. 5 ed., Quito, JOKAMA, 2005.
- Corporación de Estudios y Publicación. Ley Orgánica de Administración Financiera y Control: Reglamento General sustitutivo de la Contraloría General del Estado. Quito, CEP, 2009.
- www.gestiopolis.com/economia/metodos-y-tecnicas-de-investigacion.htm
- www.monografias.com/trabajos11/metods/metods.shtml
- Ley Orgánica de Administración Financiera y Control. Quito, 2009



ANEXOS

ANEXO 1

ESPECIALIDADES MÉDICAS

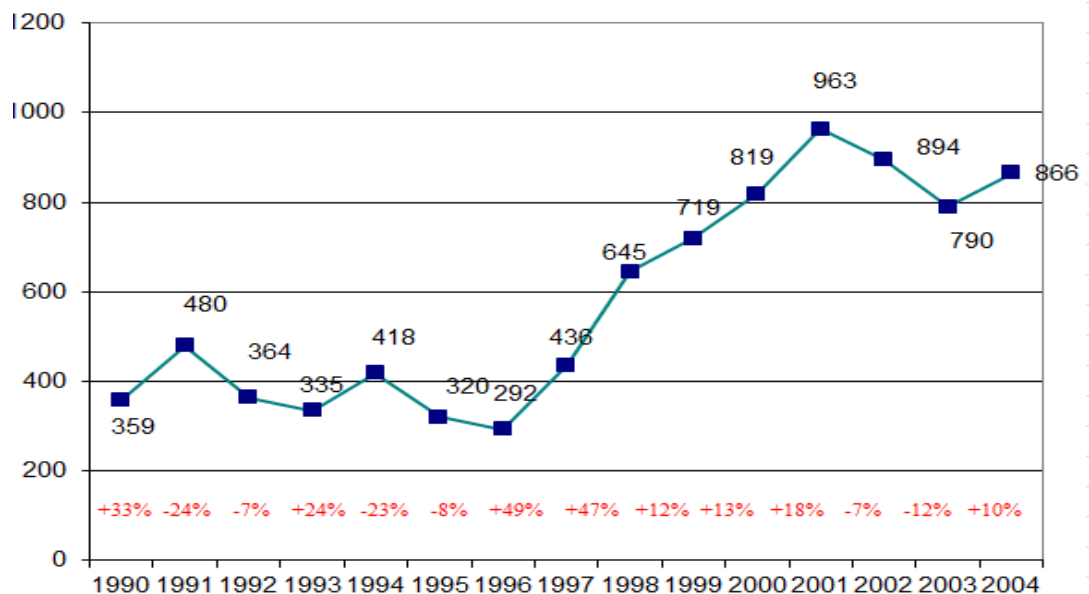
1. ANESTESIOLOGIA
2. CARDIOLOGIA
3. CIRUGIA GENERAL
4. CIRUGIA LAPAROSCOPICA
5. CIRUGIA PLASTICA
6. CIRUGIA PEDIATRICA
7. ENDOCRINOLOGIA
8. ENDOSCOPIA DIGESTIVA Y GASTROENTEROLOGIA
9. FISIOTERAPIA Y REHABILITACION
10. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
11. HOMEOPATIA Y MEDICINA NATURAL
12. MEDICINA GENERAL
13. MEDICINA INTERNA
14. MEDICINA LEGAL
15. NEUMOLOGIA
16. NUTRICION Y DIETETICA
17. ODONTOLOGIA
18. OFTALMOLOGIA
19. ONCOLOGIA
20. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
21. OTORINOLARINGOLOGIA
22. PATOLOGIA CLINICA
23. PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA
24. RADIOLOGIA
25. TERAPIA INTENSIVA
26. UROLOGIA

ANEXO 2

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "SAN JUAN" BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS ENERO DE 1.990 A DICIEMBRE DEL 2.004

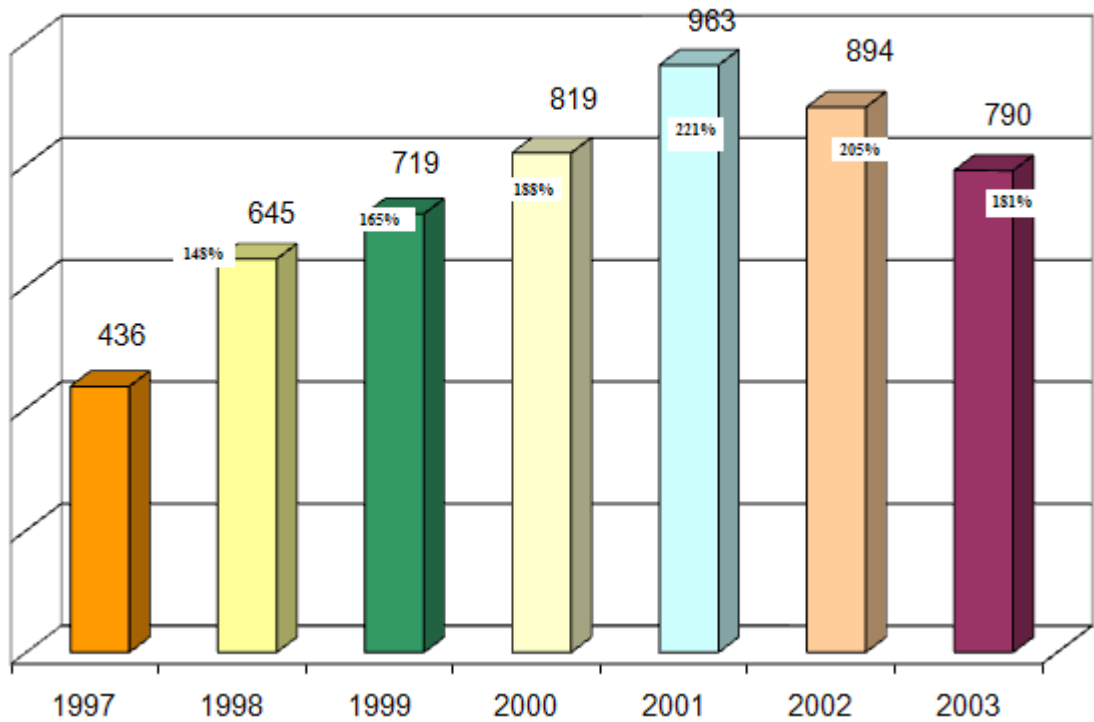
MESES	AÑOS															
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	
ENERO	31	48	44	30	30	34	17	17	78	55	52	89	76	65	75	
FEBRERO	33	34	22	24	30	37	26	14	52	60	58	71	75	58	71	
MARZO	24	34	34	26	54	28	23	14	53	51	86	83	88	62	82	
ABRIL	27	33	27	27	31	36	21	25	47	52	66	88	76	73	70	
MAYO	28	38	40	18	35	30	26	31	52	76	47	91	83	72	72	
JUNIO	23	54	32	20	23	22	27	54	62	60	62	76	74	53	70	
JULIO	29	35	35	37	36	19	21	39	51	55	79	84	95	54	64	
AGOSTO	34	43	30	33	44	20	39	49	55	68	86	74	77	90	69	
SEPTIEMBRE	27	26	26	30	45	31	30	37	52	63	76	88	54	52	75	
OCTUBRE	33	50	25	30	29	19	17	41	45	60	71	76	60	68	81	
NOVIEMBRE	41	40	30	30	21	21	22	35	41	60	71	70	60	67	55	
DICIEMBRE	29	45	19	30	40	23	23	80	57	59	65	73	76	76	82	
TOTAL	359	480	364	335	418	320	292	436	645	719	819	963	894	790	866	
PROMEDIO MENSUAL	29.92	40.00	30.33	27.92	34.83	26.67	24.33	36.33	53.75	59.92	68.25	80.25	74.5	65.83	72.17	
	+33 %	-24 %	-7 %	+24 %	-23 %	-8 %	+49 %	+47 %	+12 %	+13 %	+18 %	-7 %	-12 %	+10 %		

BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS



ANEXO 2

RESUMEN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
1997 - 2003

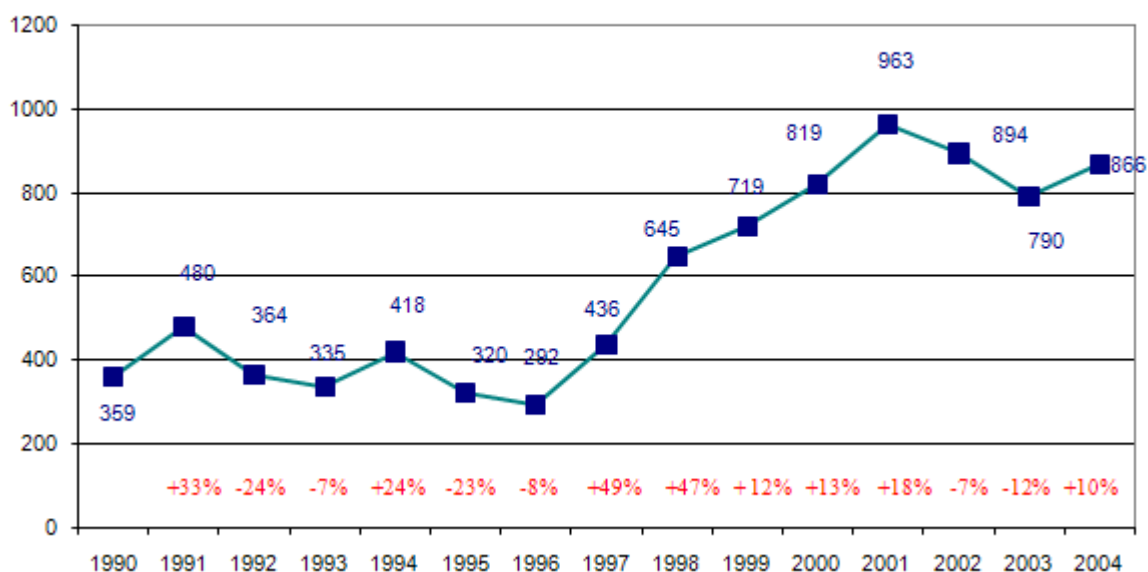


ANEXO 3

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "SAN JUAN" BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS ENERO DE 1.990 A DICIEMBRE DEL 2.005

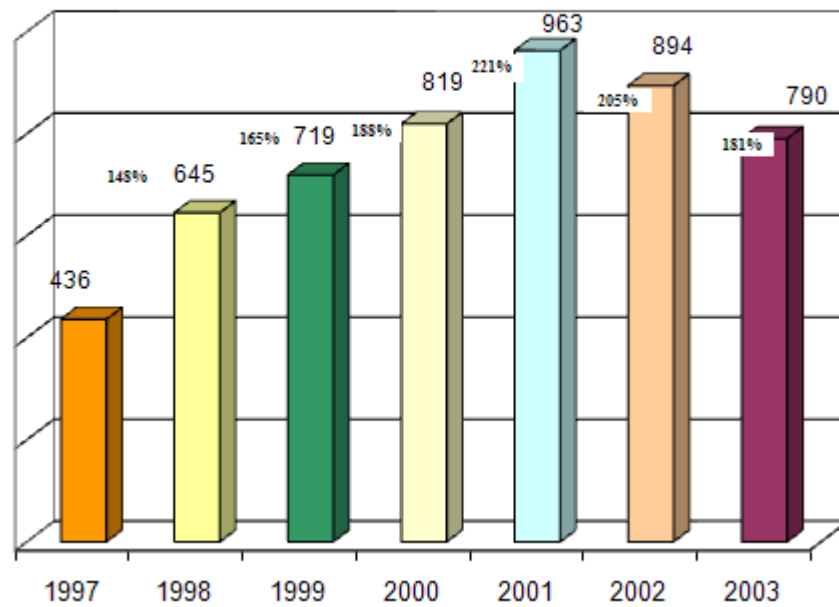
MESES	A Ñ O S															
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
ENERO	31	48	44	30	30	34	17	17	78	55	52	89	76	65	75	66
FEBRERO	33	34	22	24	30	37	26	14	52	60	58	71	75	58	71	57
MARZO	24	34	34	26	54	28	23	14	53	51	86	83	88	62	82	85
ABRIL	27	33	27	27	31	36	21	25	47	52	66	88	76	73	70	85
MAYO	28	38	40	18	35	30	26	31	52	76	47	91	83	72	72	67
JUNIO	23	54	32	20	23	22	27	54	62	60	62	76	74	53	70	74
JULIO	29	35	35	37	36	19	21	39	51	55	79	84	95	54	64	72
AGOSTO	34	43	30	33	44	20	39	49	55	68	86	74	77	90	69	85
SEPTIEMBRE	27	26	26	30	45	31	30	37	52	63	76	88	54	52	75	78
OCTUBRE	33	50	25	30	29	19	17	41	45	60	71	76	60	68	81	75
NOVIEMBRE	41	40	30	30	21	21	22	35	41	60	71	70	60	67	55	81
DICIEMBRE	29	45	19	30	40	23	23	80	57	59	65	73	76	76	82	71
TOTAL	359	480	364	335	418	320	292	436	645	719	819	963	894	790	866	896
PROMEDIO MENSUAL	29.92	40.00	30.33	27.92	34.83	26.67	24.33	36.33	53.75	59.92	68.25	80.25	74.5	65.83	72.17	74,67
	+33 %	-24 %	-7 %	+24 %	-23 %	-8 %	+49 %	+47 %	+12 %	+13 %	+18 %	-7 %	-12 %	+10 %	+4 %	

BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS



ANEXO 3

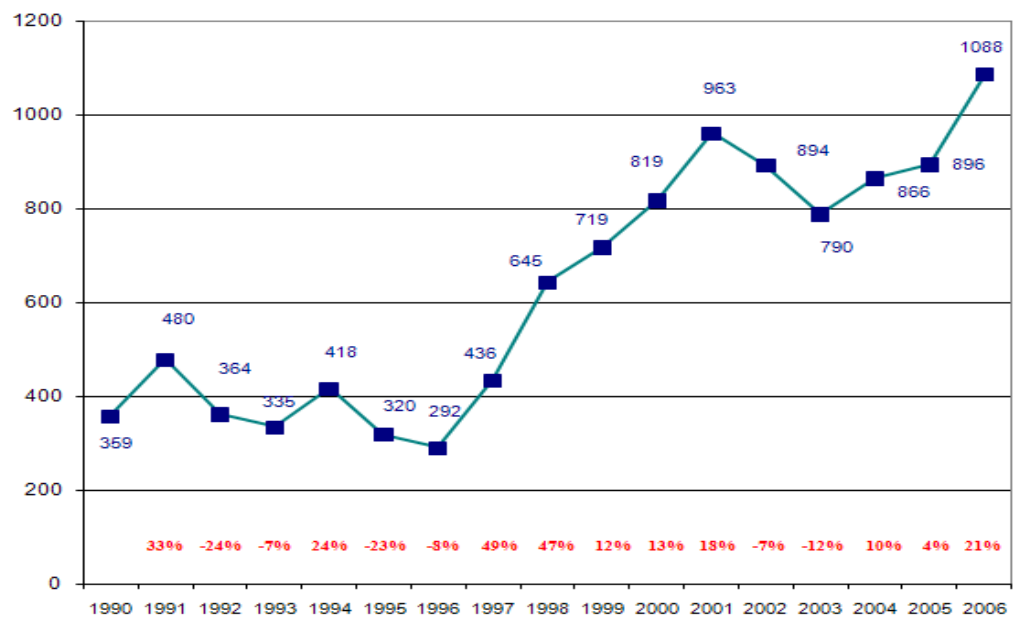
RESUMEN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS 1997 - 2003



ANEXO 4

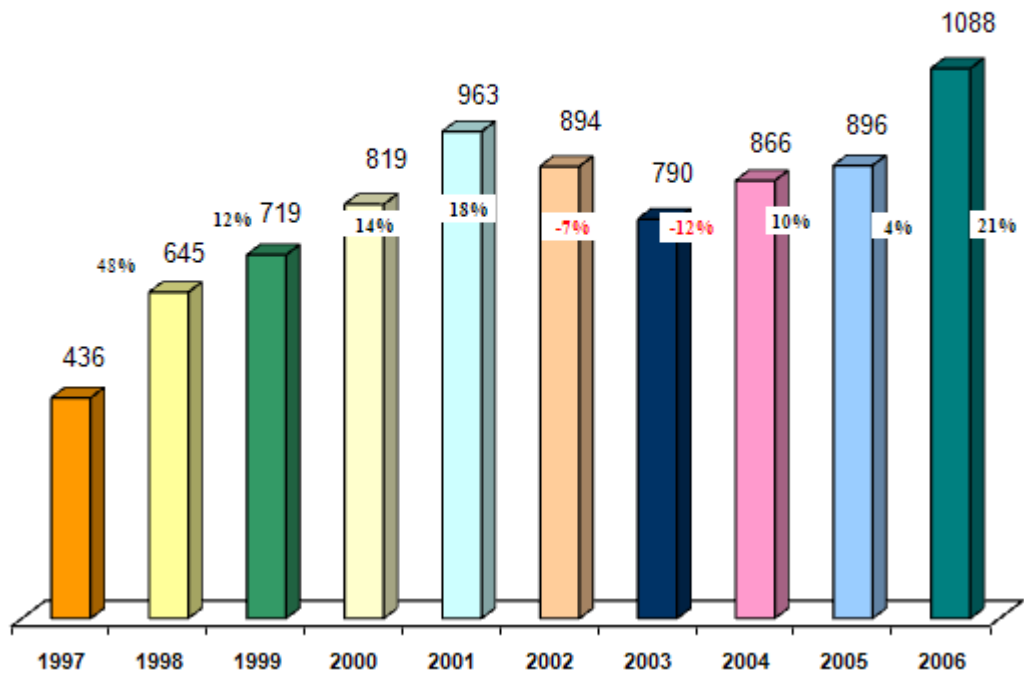
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "SAN JUAN"																	
BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS																	
ENERO DE 1.990 A DICIEMBRE DEL 2.006																	
MESES	A Ñ O S																
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ENERO	31	48	44	30	30	34	17	17	78	55	52	89	76	65	75	66	93
FEBRERO	33	34	22	24	30	37	26	14	52	60	58	71	75	58	71	57	82
MARZO	24	34	34	26	54	28	23	14	53	51	86	83	88	62	82	85	105
ABRIL	27	33	27	27	31	36	21	25	47	52	66	88	76	73	70	85	96
MAYO	28	38	40	18	35	30	26	31	52	76	47	91	83	72	72	67	91
JUNIO	23	54	32	20	23	22	27	54	62	60	62	76	74	53	70	74	70
JULIO	29	35	35	37	36	19	21	39	51	55	79	84	95	54	64	72	96
AGOSTO	34	43	30	33	44	20	39	49	55	68	86	74	77	90	69	85	73
SEPTIEMBRE	27	26	26	30	45	31	30	37	52	63	76	88	54	52	75	78	100
OCTUBRE	33	50	25	30	29	19	17	41	45	60	71	76	60	68	81	75	100
NOVIEMBRE	41	40	30	30	21	21	22	35	41	60	71	70	60	67	55	81	87
DICIEMBRE	29	45	19	30	40	23	23	80	57	59	65	73	76	76	82	71	95
TOTAL	359	480	364	335	418	320	292	436	645	719	819	963	894	790	866	896	1088
PROMEDIO MENSUAL	29,92	40,00	30,33	27,92	34,83	26,67	24,33	36,33	53,75	59,92	68,25	80,25	74,5	65,83	72,17	74,66666667	90,6667
		33 %	-24 %	-7 %	24 %	-23 %	-8 %	49 %	47 %	12 %	13 %	18 %	-7 %	-12 %	10 %	4 %	21 %

BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS



ANEXO 4

RESUMEN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS 1997 - 2006

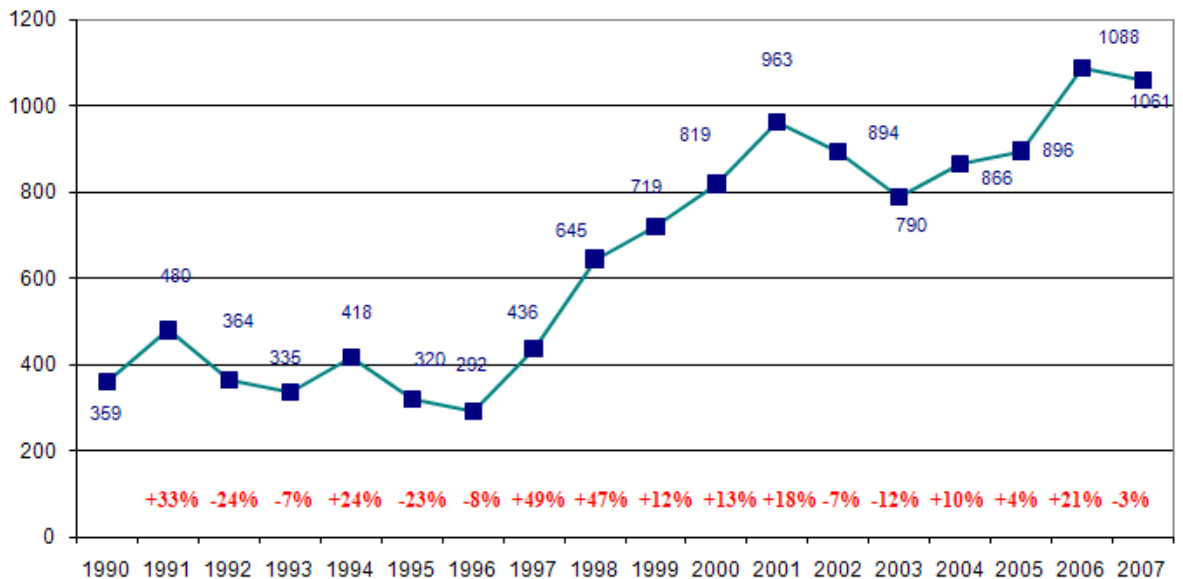


ANEXO 5

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "SAN JUAN"
BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
ENERO DE 1.990 A DICIEMBRE DEL 2.007

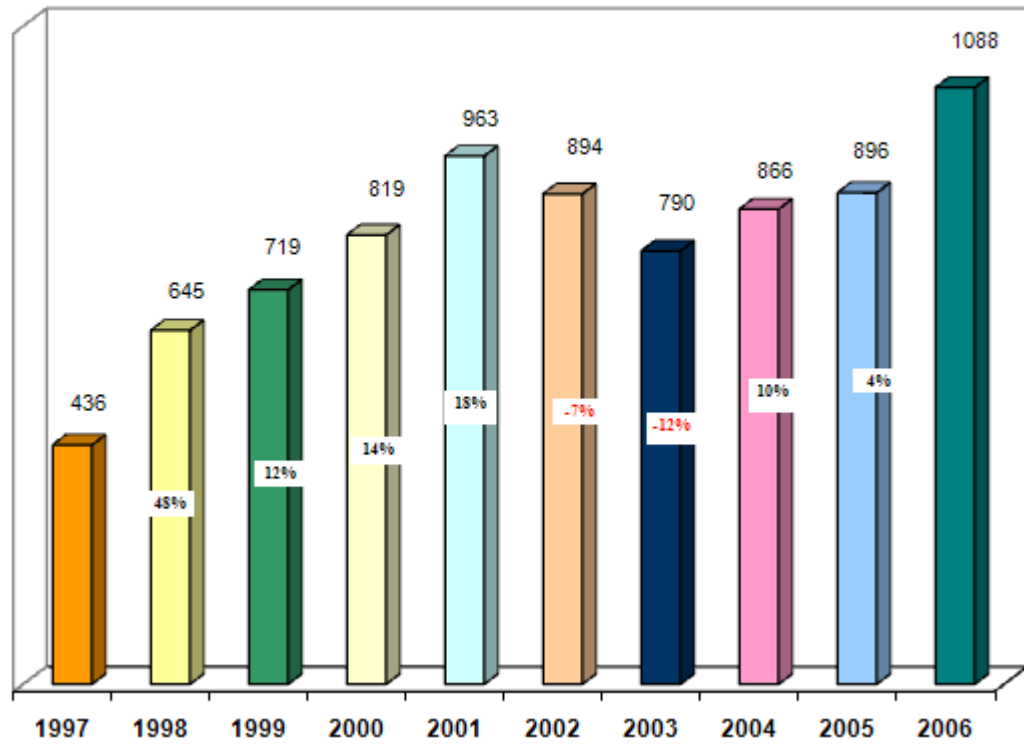
MESES	A Ñ O S																	
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
ENERO	31	48	44	30	30	34	17	17	78	55	52	89	76	65	75	66	93	98
FEBRERO	33	34	22	24	30	37	26	14	52	60	58	71	75	58	71	57	82	94
MARZO	24	34	34	26	54	28	23	14	53	51	86	83	88	62	82	85	105	103
ABRIL	27	33	27	27	31	36	21	25	47	52	66	88	76	73	70	85	96	101
MAYO	28	38	40	18	35	30	26	31	52	76	47	91	83	72	72	67	91	88
JUNIO	23	54	32	20	23	22	27	54	62	60	62	76	74	53	70	74	70	90
JULIO	29	35	35	37	36	19	21	39	51	55	79	84	95	54	64	72	96	80
AGOSTO	34	43	30	33	44	20	39	49	55	68	86	74	77	90	69	85	73	106
SEPTIEMBRE	27	26	26	30	45	31	30	37	52	63	76	88	54	52	75	78	100	78
OCTUBRE	33	50	25	30	29	19	17	41	45	60	71	76	60	68	81	75	100	70
NOVIEMBRE	41	40	30	30	21	21	22	35	41	60	71	70	60	67	55	81	87	82
DICIEMBRE	29	45	19	30	40	23	23	80	57	59	65	73	76	76	82	71	95	71
TOTAL	359	480	364	335	418	320	292	436	645	719	819	963	894	790	866	896	1088	1061
PROMEDIO MENSUAL	29,92	40,00	30,33	27,92	34,83	26,67	24,33	36,33	53,75	59,92	68,25	80,25	74,5	65,83	72,17	74,67	90,67	88,42
		+33 %	-24 %	-7 %	+24 %	-23 %	-8 %	+49 %	+47 %	+12 %	+13 %	+18 %	-7 %	-12 %	+10 %	+4 %	+21 %	-3 %

BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS



ANEXO 5

RESUMEN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS 1997 - 2006



ANEXO 6

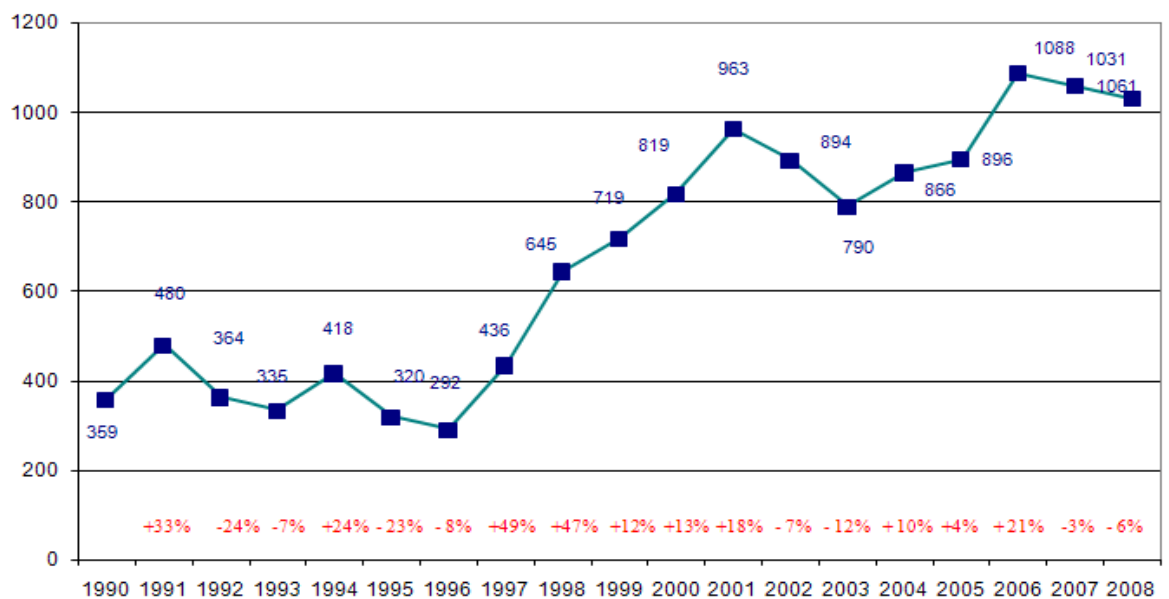
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "SAN JUAN"

BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

1990 AL 2008

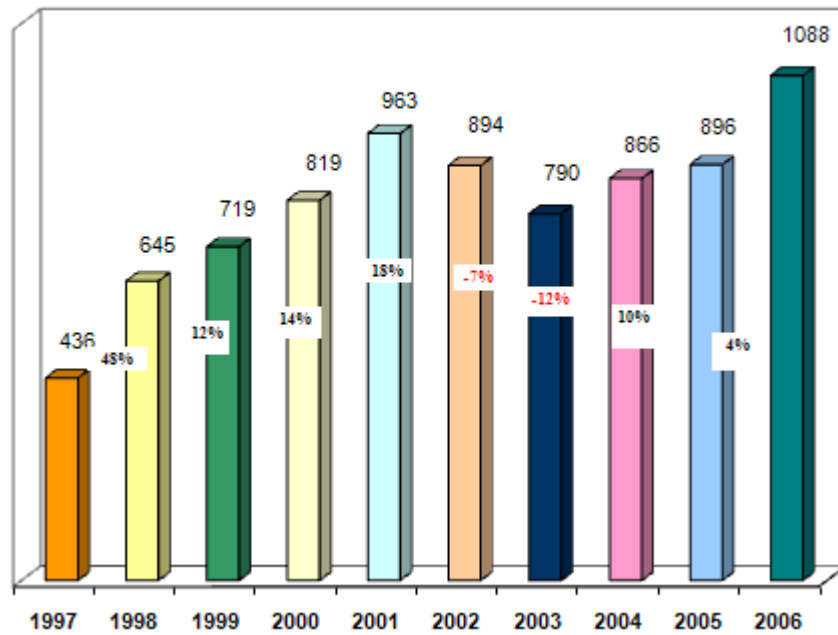
MESES	AÑOS																		
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
ENERO	31	48	44	30	30	34	17	17	78	55	52	89	76	65	75	66	93	98	94
FEBRERO	33	34	22	24	30	37	26	14	52	60	58	71	75	58	71	57	82	94	76
MARZO	24	34	34	26	54	28	23	14	53	51	86	83	88	62	82	85	105	103	73
ABRIL	27	33	27	27	31	36	21	25	47	52	66	88	76	73	70	85	96	101	92
MAYO	28	38	40	18	35	30	26	31	52	76	47	91	83	72	72	67	91	88	81
JUNIO	23	54	32	20	23	22	27	54	62	60	62	76	74	53	70	74	70	90	84
JULIO	29	35	35	37	36	19	21	39	51	55	79	84	95	54	64	72	96	80	93
AGOSTO	34	43	30	33	44	20	39	49	55	68	86	74	77	90	69	85	73	106	85
SEPTIEMBRE	27	26	26	30	45	31	30	37	52	63	76	88	54	52	75	78	100	78	98
OCTUBRE	33	50	25	30	29	19	17	41	45	60	71	76	60	68	81	75	100	70	104
NOVIEMBRE	41	40	30	30	21	21	22	35	41	60	71	70	60	67	55	81	87	82	63
DICIEMBRE	29	45	19	30	40	23	23	80	57	59	65	73	76	76	82	71	95	71	88
TOTAL	359	480	364	335	418	320	292	436	645	719	819	963	894	790	866	896	1088	1061	1031
PROMEDIO MENSUAL	29,92	40,00	30,33	27,92	34,83	26,67	24,33	36,33	53,75	59,92	68,25	80,25	74,5	65,83	72,17	74,67	90,67	88,42	85,92
		+33 %	-24 %	-7 %	+24 %	-23 %	-8 %	+49 %	+47 %	+12 %	+13 %	+18 %	-7 %	-12 %	+10 %	4 %	21 %	-3 %	-3 %

BIOESTADISTICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS



ANEXO 6

RESUMEN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS 1997 - 2006



ANEXO 7

ACTA DE CONSTATAción FÍSICA DE BIENES

N.º de Acta: MSJ - 01 -

TIPO DE BIEN

ACTIVO FIJO
SUJETO DE:

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del Custodio:	
Designación Nacional / Regional:	
Ciudad:	
Departamento:	
Área:	
Contestado por:	
Fecha:	

DATOS DE LA CONSTATAción

1. Detalle de bienes, según la base de datos

CARACTERÍSTICAS DEL BIEN

Código de barras	Descripción del bien	Mar ca	Mode lo	Servir	Tiempo		Contestado		Estado			
					Si	No	Si	No	D	H	R	

2. Otros bienes no contados físicamente

CARACTERÍSTICAS DEL BIEN

Código de barras	Descripción del bien	Mar ca	Mode lo	Servir	Tiempo		Estado			
					Si	No	D	H	R	

Observaciones:

RESPONSABILIDADES DEL CUSTODIO

El custodio acepta que los bienes descritos en la presente acta se encuentran bajo su responsabilidad y que su inclusión en la base de datos de Bienes Inmuebles, no contados físicamente, según su base de datos bajo su responsabilidad hasta que se realicen a su nombre un inventario.

Para constancia, firman las partes en tres ejemplares de idéntico valor y contenido.

CUSTODIO

FECHA

Custodio: Apellidos y Nombre C.I.: Departamento / Área	Responsable del Proceso de Bienes Fijos en la jurisdicción: Apellidos y nombre del Bienes Fijos	Encargado de la Contabilidad Física Nombre del delegado para el inventario C.I.: Departamento / Área
---	--	---

157



ANEXO 8

ACTA DE CONTROL SORPRESIVO DE BIENES

No. de Bienes: **001 - 01 -**

TIPO DE BIEN

ACTIVO FIJO

ACTIVO DE CONTABIL

INFORMACION GENERAL

Objeto o nombre de la Entidad	
Reserva Bienes / Objeto	
Estado	
Departamento	
Edificio	
Características generales	
Fecha	

DETALLE DE LA CONTRATACION

1. Bienes de Inmuebles, según el tipo de Bienes

CONCEPTOS DE BIENES

Código de Bienes	Descripción de los Bienes	Marca	Modelo	Valor	Years		Completos		Modelos	
					A	B	A	B	A	B

2. Bienes Inmuebles Inmuebles

CONCEPTOS DE BIENES

Código de Bienes	Descripción de los Bienes	Marca	Modelo	Valor	Years		Completos		Modelos	
					A	B	A	B	A	B

Observaciones

RESPONSABILIDAD DE CONTABIL

El controlante es responsable de la verificación de los datos y de la exactitud de la información suministrada por el personal de la entidad, así como de la correcta aplicación de los procedimientos de control. El controlante no es responsable de la exactitud de la información suministrada por el personal de la entidad, así como de la correcta aplicación de los procedimientos de control.

Para constancia, firmo en este acto en los lugares de trabajo de los señores:

CONTROLANTE

INFORMANTE

Objeto o nombre de la Entidad E.S.A. Departamento / Área	Objeto o nombre de Departamento Administración General	Objeto o nombre de Inmuebles para o nombre Departamento / Área
---	--	---

ANEXO 9

ACTA ENTREGA - RECEPCIÓN DE BIENES						
		Nº. de Acta: HSJ - 01 -				
El Hospital de Especialidades San Juan Hospiesaj entrega a el / (la) señor (a) apellidos y nombres funcionario asignado al						
TIPO DE BIEN						
ACTIVO FIJO <input type="checkbox"/>			SUJETO DE CONTROL <input type="checkbox"/>			
CARACTERÍSTICAS DEL BIEN						
Código de Bienes	Descripción del bien	Marca	Modelo	Serie	Estado	
					Si	No
Observaciones:						
RESPONSABILIDADES DEL CUSTODIO						
1. Todos los bienes descritos en la presente acta, estarán bajo la responsabilidad, con custodia del custodio. 2. En caso de que el custodio entregue los bienes asignados a otro funcionario, deberá elaborar la respectiva Acta de Entrega Recepción de Bienes. 3. En caso de sustracción, robo o pérdida de los bienes descritos en la presente acta, el custodio deberá presentar la respectiva denuncia ante la autoridad competente; en tal virtud, el custodio asumirá por escrito sobre el hecho producido, en un término máximo de 48 horas, al Administrador, una copia al Señor Gerente General, al Responsable de Bienes Fijos y a la Responsable de Seguridad de la Institución, con el fin que se presente el reclamo ante la empresa aseguradora.						
Para su validez, firman las partes en los ejemplares de idéntico valor y contenido.						
_____ CIDAD:			_____ FECHA:			
Entregado en favor de: _____ Apellidos y nombre del Responsable Alfonso Fijos			Recibido en favor de: _____ Apellidos y nombre del custodio C.I.: Departamento / Área			

ANEXO 10

ACTA ENTREGA - RECEPCIÓN DE BIENES CAMBIO DE CUSTODIO						
			Nº. de Acta: HSJ - 01 -			
<p>El Hospital de especialidades San Juan Hospiésaj entregó a el / (la) señor(a) apellidos y nombres funcionario asignado al Departamento / Área de la Dirección, quien a su vez entregó a el / la señor(a) apellidos y nombres funcionario asignado al Departamento los bienes objeto de la presente acta, para su uso, custodia y conservación.</p>						
TIPO DE BIEN						
ACTIVO FIJO <input type="checkbox"/>			BIEN SUJETO DE CONTROL <input type="checkbox"/>			
CARACTERÍSTICAS DEL BIEN						
Código de Barras	Descripción del bien	Marca	Modelo	Serie	Barras	
					Si	No
Observaciones:						
<div style="font-size: 48px; opacity: 0.5; pointer-events: none;">Page 1</div>						
RESPONSABILIDADES DEL CUSTODIO						
<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los bienes descritos en la presente acta, estarán bajo la responsabilidad, uso y custodia del custodio. 2. En caso de que el custodio entregue los bienes asignados a otro funcionario, deberá elaborar la respectiva Acta de Entrega/Recepción de Bienes. 3. En caso de sustracción, robo o pérdida de los bienes descritos en la presente acta, el custodio deberá presentar la respectiva denuncia ante la autoridad competente; en tal virtud, el custodio asumirá por escrito sobre el hecho producido, en un término máximo de 05 días, de la Administración, una copia al Señor General Gerente, según sea el caso, y a la Responsable de Seguridad de la institución, con el fin que se presente el reclamo ante la empresa aseguradora. 						
<p>Para su validez, firman las partes en tres ejemplares de idéntico valor y contenido.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <p>_____</p> <p>CUBO</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <p>FECHA: _____</p> </div> </div>						
<p>Entregó conforme:</p> <p>_____</p> <p>Apellidos y nombres del custodio C.I.: _____ Departamento / Área</p>	<p>Bienes Fijos</p> <p>_____</p> <p>Apellidos y nombres del Responsable C.I.: _____ Departamento / Área</p>	<p>Recibió conforme:</p> <p>_____</p> <p>Apellidos y nombres del nuevo custodio C.I.: _____ Departamento / Área</p>				

ANEXO 11

**ACTA ENTREGA - RECEPCIÓN DE BIENES
POR TRÁMITE DE GARANTÍA**

Número de Acta:

El Hospital de Especialidades San Juan HospiSAJ entrega a el/ (la) señor(a) **apellidos y nombres** funcionario asignado al **departamento**, quien a su vez entrega a la empresa las bienes que se detallan en la presente acta, para tramitar la garantía a par de perfecta de fábrica:

CARACTERÍSTICAS DEL BIEN						
Código de Borrar	Descripción del bien	Marca	Modelo	Serie	Recibo Hacer	
					Si	No

RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR

Esta entrega recepción se sujeta a la siguiente cláusula:

1. Toda las bienes descritos en la presente acta a partir de la firma, estarán bajo la responsabilidad de la empresa

FECHA: _____

CIUDAD

Entregué conforme:	Recibí conforme:
Nombre del Custodio	Nombre de quien recibe
Departamento / Área	Proveedor
Nombre del Responsable Farmacia	Nombre del Responsable Activar Fijar

El Hospital de Especialidades San Juan HospiSAJ entrega a el/ (la) señor(a) **apellidos y nombres** funcionario asignado al **departamento**, las bienes objeto de la presente acta de propiedad de la Institución, para su uso, cuidado y conservación.

CARACTERÍSTICAS DEL BIEN						
Código de Borrar	Descripción del bien	Marca	Modelo	Serie	Recibo Hacer	
					Si	No

ANEXO 11

RESPONSABILIDADES DEL CUSTODIO	
1.	Todos los bienes descritos en la presente acta, estarán bajo la responsabilidad, uso y cuidado del custodio.
2.	En caso de que el custodio entregue los bienes asignados a otro funcionario, deberá elaborar la respectiva Acta de Entrega Recepción de Bienes.
3.	En caso de sustracción, robo o pérdida de los bienes descritos en la presente acta, el custodio deberá presentar la respectiva denuncia ante la autoridad competente; en tal virtud, el custodio comunicará por escrito sobre el hecho producido, en un término máximo de 48 horas, al Administrativo, con copia al Señor Gerente General y a la Responsable de Seguros de la Institución, con el fin que se presente el reclamo ante la empresa aseguradora.

Para constancia, firman las partes en tres ejemplares de idéntico valor y contenido.

_____ **CIUDAD**

_____ **FECHA:**

Entregué conforme:	Recibí conforme:
Nombre de quien entrega	Nombre del custodio
Proveedor	Departamento / Área
Nombre del Responsable	Nombre del Responsable
Informática	Activos Fijos

ANEXO 12

AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE BIENES

El Hospital de Especialidades San Juan Hospiersaj, autoriza a el/la señor/la apellidado y nombres funcionario asignado al Departamento, la salida de los bienes que se detallan a continuación, los cuales fueron entregados para su uso, custodia y conservación.

SALIDA DEL BIEN

TEMPORAL
DEFINITIVA

CARACTERÍSTICAS DEL BIEN

Código de Bienes	Descripción del bien	Marca	Modelo	Serie	Estado	
					Si	No

Fecha de la salida del bien:

Tiempo autorizado para la salida del bien:

Desde: _____

Hasta: _____

RESPONSABILIDADES DEL CUSTODIO DEL BIEN

1. Todos los bienes descritos en la presente acta, estarán bajo la responsabilidad, uso y custodia del custodio.
2. En caso de que el custodio entregue los bienes asignados a otro funcionario, deberá elaborar la respectiva Acta de Entrega Recogida de Bienes.
3. En caso de extravío, robo o pérdida de los bienes descritos en la presente acta, el custodio deberá presentar la respectiva denuncia ante la autoridad competente; en tal caso, el custodio comunicará por escrito sobre el hecho producido, en un término máximo de 48 horas, a la Administración y a su vez al General Gerente, según sea el caso, al Jefe Inmediato, al Responsable de Bienes Fijos y al Responsable de Seguridad de la Institución, con el fin que se genere el reclamo ante la empresa aseguradora.

Para constancia, firman las partes en sus respectivos ejemplares de idéntico valor y contenido.

FECHA:

CIDAD

<p align="center">Autorizado por:</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Nombre del Jefe Departamental o C.I.: Departamental / Área</p>	<p align="center">_____</p> <p align="center">Apellidos y nombres del Responsable Activos Fijos</p>	<p align="center">_____</p> <p align="center">Apellidos y nombres del custodio C.I.: Departamental / Área</p>
---	---	--