



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA
MODALIDAD SEMIPRESENCIAL
CONTABILIDAD Y AUDITORIA

TESIS DE GRADO

**Costo de los servicios de consulta externa y su incidencia en el presupuesto
del HOSPITAL DE QUEVEDO, año 2014**

Previa la obtención del título de Contador Público Autorizado

AUTORA
YESENIA MONSERRATE VARELA CARRANZA

DIRECTOR
LCDO. LUIS GARCIA MACIAS, MSC

QUEVEDO - LOS RIOS - ECUADOR
2015

DECLARACIÓN

Declaración del derecho de autoría que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

Yesenia Monserrate Varela Carranza

CERTIFICACIÓN

El suscrito, Lcdo. Luis Orlando García Macías, Director de la Tesis de Grado, certifico que: la egresada **YESENIA MONSERRATE VARELA CARRANZA**, realizó el trabajo de investigación titulado “**COSTO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y SU INCIDENCIA EN EL PRESUPUESTO DEL HOSPITAL DE QUEVEDO, AÑO 2014**”, bajo mi dirección habiendo cumplido la disposición reglamentaria establecida para el efecto.

Lcdo. Luis Orlando García Macías, M. Sc.

DIRECTOR TESIS DE GRADO



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA
CONTABILIDAD Y AUDITORIA

**COSTO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y SU INCIDENCIA EN
EL PRESUPUESTO DEL HOSPITAL DE QUEVEDO, AÑO 2014**

TESIS

Presentada a la Comisión Académica de la Unidad de Estudios a Distancia como requisito previo para la obtención del título de CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO.

MIEMBROS DEL TRIBUNAL:

Ing. Dominga Rodríguez Angulo, M.Sc
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL DE TESIS

CPA. Irma Ortega Tapia, MBA.
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL
DE TESIS**

Ing. Mariana Reyes Bermeo, M.Sc.
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL
DE TESIS**

Quevedo – Ecuador
2015

AGRADECIMIENTO

La autora deja constancia y expresa sus sinceros agradecimientos a las siguientes personas e instituciones.

A la Ing. Mariana Reyes Bermeo, Msc. – Directora de la Unidad de Estudios a Distancia, por su aporte con quienes con esfuerzo estudiamos cada día para sacar este país con adelante, con profesionalismo y responsabilidad.

A la Ab. Miriam Cárdenas, por su ayuda y colaboración.

Al Lcdo. Luis García Macías, por su apoyo, orientación, brindada durante el desarrollo del presente trabajo investigativo.

A la Ing. Dominga Rodríguez Angulo, Msc. por su gran colaboración, por su aporte profesional y apoyo a los estudiantes.

A mi suegra Sra. Lourdes Caicedo, por su apoyo incondicional para lograr alcanzar uno más de mis objetivos propuestos.

Al personal del Hospital de Quevedo, por haberme brindado el espacio para tomar datos para este trabajo investigativo.

Además a todas aquellas personas que de una u otra manera contribuyeron a la realización de la presente investigación.

DEDICATORIA

A mis padres Gonzalo y Cielo por haberme guiado y educado con valores morales cada uno de los días, por su esfuerzo, amor, paciencia.

A mis hermanos Jesther, Alexandra y Roddy, por su apoyo incondicional en cada uno de mis metas y así lograr los objetivos deseados.

A mi esposo Willian Briones Caicedo, por demostrarme su amor y apoyo, por estar juntos en los momentos gratos y difíciles en nuestras vidas.

A mi hija Isabella, a la que amo con todo mi corazón, por la que cada día saco las fuerzas necesarias, para alcanzar los objetivos propuestos.

Yesenia

ÍNDICE DE CONTENIDO

Contenido	Página
PORTADA.....	i
DECLARACIÓN	ii
CERTIFICACIÓN	iii
CERTIFICACION	iii
TRIBUNAL DE TESIS.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
INDICE DE CONTENIDO	vii
INDICES DE CUADROS	xiii
INDICE DE FIGURAS.....	xv
INDICE DE ANEXOS.....	xvi
RESUMEN.....	xvii
ABSTRACT	xviii
CAPÍTULO I.....	1
MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1. Introducción	2
1.2. Problematicación	3
1.2.1. Formulación del problema.....	4
1.2.2. Delimitación del problema.....	4
1.3. Justificación y factibilidad.....	4
1.4. Objetivos	5
	vii

1.4.1. General	5
1.4.2. Específicos.....	6
1.5. Hipótesis	6
 CAPÍTULO II	 7
MARCO TEÓRICO	7
2.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	8
2.1.1. Contabilidad de costo	8
2.1.1.1. Concepto.....	8
2.1.1.3. Objetivos	9
2.1.1.4. Fundamentos y propósitos.....	10
2.1.1.5. Clasificación según el tiempo de evaluación.....	11
2.1.1.6. Clasificación según su determinación	11
2.1.1.7. Costos.....	12
2.1.1.9. Costos indirectos de fabricación	13
2.1.1.10. Elementos del costo.....	14
2.1.1.11. Materia prima directa o materiales directos	14
2.1.1.12. Mano de Obra	14
2.1.1.13. Costo de mano de obra.....	15
2.1.1.14. Costos por contratos de servicios	16
2.1.1.15. Pagos laborales	16
2.1.2. Contabilidad Gubernamental	16
2.1.2.1. Definición	16
2.1.2.2. Características	17
2.1.2.3. Principios	18

2.1.3. El ciclo presupuestario	18
2.1.3.1 Concepto.....	18
2.2.15. El Presupuesto general del Estado	23
2.1.3.2. Principios	25
2.1.4. Canasta básica familiar	31
2.1.5. Crecimiento Poblacional	32
2.1.6. Tasa de crecimiento demográfico	33
2.1.7. Proyección de población	34
2.1.8. Tasa de inflación	34
2.1.9. Área de salud	35
2.1.9.1. Hospital	35
2.1.9.2. La Salud	35
2.1.9.3. Salud del paciente	36
2.1.9.4. Acreditación de los servicios de salud	36
2.1.9.5. Cobertura sanitaria universal	37
2.1.9.6. Fortalecimiento de los sistemas de salud	37
2.1.9.7. Medicamentos esenciales	37
2.1.9.8. Personal Sanitario	38
2.1.9.9. Atención farmacéutica	38
2.1.9.10. Emergencia Sanitaria	38
2.2. FUNDAMENTACION CONCEPTUAL	39
2.2.1. Contabilidad de costo	39
2.2.2. Costos	39
2.2.3. Costos directos	39
2.2.4. Costos Indirectos	39

2.2.5. Materia prima	39
2.2.6. Mano de obra.....	40
2.2.7. Personal.....	40
2.2.8. Costo de personal	40
2.2.9. Servicios directos	41
2.2.10. Servicios indirectos	41
2.2.11. Hospital	41
2.2.12. La Salud	41
2.2.13. Presupuesto	42
2.2.14. Presupuesto	42
2.2.15. Presupuesto general del Estado	43
2.3 FUNDAMENTACION LEGAL.....	43
 CAPÍTULO III	46
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	46
3.1. Materiales y Métodos	47
3.1.1. Localización y duración de la investigación	47
3.1.2. Materiales y Equipos.....	47
3.1.3. Métodos de investigación.....	48
3.1.3.1. Investigativo	48
3.1.3.2. Analítico	48
3.1.3.3. Deductivo	48
3.1.4. Técnicas e instrumentos de investigación.....	48
3.1.4.1. Entrevista	48
3.1.4.2. Fuentes	48

3.1.4.2.1. Primarias.....	48
3.1.4.2.2. Secundarias	49
3.1.5. Construcción metodológica del objeto de investigación.....	49
 CAPÍTULO IV.....	 52
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	52
4.1. Servicios que ofrece el Hospital de Quevedo	53
4.1.1. Áreas de atención en el Hospital de Quevedo	53
4.1.2. Pacientes del área de consulta externa del Hospital de Quevedo	53
4.1.3. Áreas de atención en Consulta Externa.....	54
4.1.3.1. Medicina General	54
4.1.3.2. Cirugía	56
4.1.3.3. Pediatría.....	56
4.1.3.4. Ginecología.....	58
4.2.1. Mano de Obra Directa.....	59
4.2.2. Mano de Obra Indirecta	60
4.2.3. Materiales de aseo	61
4.2.4. Insumos médicos.....	62
4.2.5. Materiales de oficina	62
4.2.6. Depreciación de Muebles y Enseres	63
4.2.7. Costos de prestación del servicio médico en el área de consulta externa.....	63
4.2. Costos y gastos del área de consulta externa del Hospital de Quevedo	64
4.3. Gastos generales del área administrativa, del Hospital de Quevedo	66
4.3.1. Sueldos y salarios área administrativa.....	66
4.3.2. Materiales de aseo.....	66

4.3.3. Materiales de oficina	66
4.3.4. Depreciación de activos fijos.....	69
4.3.5. Gastos administrativos.....	69
4.3.6. Costo total y costo unitario.....	70
4.4. Presupuesto.....	71
4.5. Discusión	72
CAPÍTULO V.....	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
5.1. CONCLUSIONES	74
5.2. RECOMENDACIONES	74
CAPÍTULO VI.....	75
BIBLIOGRAFÍA.....	75
6.1. Literatura citada	76
CAPÍTULO VII.....	78
ANEXOS.....	78

ÍNDICES DE CUADROS

Cuadro	Página
1. Materiales y equipos utilizados en el costo de los servicios de consulta externa y su incidencia en el presupuesto del Hospital de Quevedo, año 2014.	47
2. Población para la realización del costo del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.	49
3. Área de atención en el Hospital de Quevedo, año 2014.	54
4. Pacientes atendidos por áreas en el Hospital de Quevedo.	54
5. Mano de obra directa del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.	60
6. Mano de obra indirecta del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.	60
7. Materiales de limpieza utilizados en el área de consulta externa del Hospital de Quevedo, 2014.	61
8. Insumos médicos utilizados en el área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.	62
9. Materiales de oficina utilizados en el área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.	63
10. Depreciación de Muebles y Enseres del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.	64
11. Costo de Producción del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.	65
12. Distribución de Sueldos administrativos por áreas del Hospital de Quevedo, año 2014.	67
13. Costo total de materiales de limpieza en el área administrativa del Hospital de Quevedo, año 2014.	68

14. Costo total de materiales y suministros, utilizados en el área administrativa del Hospital de Quevedo, año 2014.	68
15. Depreciación de activos fijos, en el área administrativa del Hospital de Quevedo, año 2014.	69
16. Costos Administrativos del Hospital de Quevedo, año 2014.	70
17. Costo total y costo unitario de la consulta externa por especialidad del Hospital de Quevedo, año 2014.	70
18. Presupuesto del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, para los años 2015 y 2016.	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	Página
1. Flujograma del proceso de atención en el área de Medicina General.	55
2. Flujograma del proceso de atención en el área de Cirugía.	57
3. Flujograma del proceso de atención en el área de pediatría.	58
4. Flujograma del proceso de atención en el área de Ginecología	59

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo	Página
1. Sueldos y salarios del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.	79
2. Sueldos y salarios del personal que labora en el área estadística del Hospital de Quevedo, año 2014.	80
3. Sueldos más beneficios de ley, del personal del área administrativa del Hospital de Quevedo, año 2014.	81
4. Planilla de consumo eléctrico del Hospital de Quevedo.	82
5. Área de Estadística del Hospital de Quevedo.	83
6. Área de Enfermería del Hospital de Quevedo.	83
7. Toma de signos vitales en el área de enfermería del Hospital de Quevedo.	83
8. Consultorio Médico del área de consulta externa del Hospital de Quevedo.	84
9. Auxiliar de Servicios del Hospital de Quevedo.	84
10. Consultorios Médicos del Hospital de Quevedo.	84
11. Médico del Área de Cirugía – consulta externa, del Hospital de Quevedo.	85
12. Enfermeras del área de consulta externa del Hospital de Quevedo.	85

RESUMEN

La investigación “Costo de los Servicios de Consulta Externa y su incidencia en el Presupuesto del Hospital de Quevedo, año 2014”, se planteó como objetivos: Diagnosticar el área de consulta externa del Hospital de Quevedo, determinar los costos del servicio de consulta externa por especialidades del Hospital de Quevedo, y elaborar el presupuesto para los años 2015 y 2016. La investigación se la realizó en el Hospital de Quevedo, ubicado en la ciudad de Quevedo.

Analizando las áreas a estudiar para obtener los costos por áreas de la consulta externa, se analiza los gastos médicos (sueldos), los materiales, insumos médicos, así como también los gastos generados en el área administrativa, utilizando los métodos investigativo, analítico y deductivo.

De esta forma se logró establecer los costos por áreas de servicio de consulta externa y se logra determinar que el mayor costo lo encontramos en el área de ginecología con un valor de \$ 82,30 dólares.

El presupuesto se lo realizó de acuerdo a la inflación para los años 2015 es de 3.90% y de 3.60% para el 2016, cabe resaltar que esta se la realiza de acuerdo al 3% que lo establece el Presupuesto General de Estado para las instituciones públicas y no en base a la necesidad real.

Concluyendo que el mayor costo de la consulta externa se evidenció en el área de Ginecología con un valor de \$ 82,30, aceptándose la hipótesis en la que se establecía que el mayor costo de consulta externa se daba en el área de Ginecología.

ABSTRACT

The research "cost of services of external consultation and its impact on the budget of the Hospital de Quevedo, year 2014", was raised as a aims: diagnose Quevedo Hospital outpatient area, determine the costs of the service of external consultation by Quevedo Hospital specialties, and the budget for the years 2015 and 2016. The research is conducted in the Hospital of Quevedo, located in the city of Quevedo.

Analyzing the areas to study to obtain costs for outpatient areas, discusses medical expenses (salaries), materials, medical supplies, as well as also generated in administrative costs, using research , analytical and deductive methods.

In this way managed to establish pos costs outpatient service areas and is achieved to determine that the increased costs found in the area of gynaecology with a value of \$ 82,30.

The budget took place it according to inflation for the years 2015 is 3.90% and 3.60% by 2016, it is worth highlighting that he is done according to the 3% that sets it the General State budget for public institutions and not on the basis of real need.

Concluding that the higher cost of external consultation was evident in the area of gynaecology with a value of \$ 82,30, accepting the hypothesis that it was established that the higher cost of external consultation was in the area of gynaecology.

CAPÍTULO I

MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Introducción

Los costos en las empresas permiten conocer cuándo, donde, lo que hace factible la administración en el futuro, ya que se debe realizar para lograr los objetivos en la empresas. Toda información requerida en la contabilidad de costo sirve de herramienta a la empresa en un momento determinado; la importancia de los costos, está en establecerla con los gastos indirectos de fabricación, costos variables.

La base de datos Bloomberg determinó que la eficiencia del sistema sanitario de Ecuador se sitúa en el puesto 20 a nivel mundial, los cambios que se han dado en el desarrollo social del Ecuador en el período 2007-2012, fueron potentes, en el año 2006 la inversión social era de 1.934 millones de dólares, mientras que la proyección en 2013 es de alrededor de 7.000 millones de dólares, destinados especialmente para el sector salud. Según los datos del MSP (Ministerio de Salud Pública), informan que en 2006 se registraron 16 millones de atenciones médicas, mientras que en 2012 llegaron a 38 millones.

Los hospitales de la red pública de salud son equipados con tecnología de punta para entregar servicios en consulta externa, especialidades clínicas y quirúrgicas, emergencia y sala de primera acogida, hospitalización, unidad de cuidados intensivos, neonatología; servicios de apoyo diagnóstico, imagenología y otros servicios como endoscopia, colonoscopia, broncoscopia y colposcopia.

El Hospital de Quevedo, tiene sus inicios en los años de 1960, actualmente la alta demanda lo vuelve vulnerable ante la gran necesidad de ser eficiente, ya que está considerado como un hospital de segundo nivel y este debería subir a la categoría de hospital básico, cuenta con 23 unidades operativas (Sub-centros) y abarca cuatro cantones Buena Fe, Mocache, Valencia y Quevedo.

El tal sentido, las instituciones de salud presentan características particulares que la diferencian de cualquier otro tipo de organización: es una empresa de servicios y funciona en un ambiente de salud.

La asignación de recursos y sus cálculos aplicados a los diferentes objetivos finales, es sin lugar a dudas el problema más importante a resolver de cualquier sistema de costos.

Para esto se analizarán cada uno de los servicios en el área de consulta externa que ofrece el Hospital de Quevedo, a través de la gestión del modelo de costos utilizados, con el fin de determinar las actividades de cada uno de los servicios; ya que esta es una herramienta que proporciona datos que permitan la toma de decisiones para obtener resultados positivos; por lo tanto se mostrará que la respuesta bastante viable a lo anterior es la obtención de un costo por paciente – servicio.

1.2. Problematicación

El Hospital de Quevedo, es de segundo nivel, ya que su categoría se la define de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, cuenta con 23 Unidades Operativas (Sub Centros de Salud), que están ubicadas en los tres cantones cercanos como son: Valencia, Buena Fe y Mocache, que próximamente se convertirán en distrito, en las cuales se atiende a los pacientes por la consulta general y luego son trasladados al Hospital por medio de transferencias para las especialidades brindadas por medio de consulta externa.

El Área de consulta externa del Hospital cuenta con cuatro especialidades entre ellas: Medicina General, Cirugía, Pediatría y Ginecología.

La asignación de recursos a esta área de salud se la ha hecho de manera general y no por área de atención, esto ha permitido que no exista determinación de costos en cada uno de los servicios, no se han generado centro de costos ni determinado la cantidad de recursos necesarios y suficientes en función de su crecimiento.

Lo que esto conlleva que no se puedan atender a todos los pacientes, provocando insatisfacción en los mismos ya que deben salir a buscar los servicios médicos y complementarios en centros de salud particulares; todo esto ocasiona que no se pueda lograr una atención oportuna con los estándares que lo establece en los Objetivos Nacionales para el buen vivir (2013-2017) en el literal 3.- Mejorar la calidad de vida de la población.

1.2.1. Formulación del problema

¿Cómo incide la determinación de los costos de los servicios de consulta externa en la realización del presupuesto para el 2014?

1.2.2. Delimitación del problema

Campo: Contabilidad y costos

Objeto: Costo de los servicios de la consulta externa

Lugar: Hospital de Quevedo del Cantón Quevedo

Periodo: 2014

1.3. Justificación y factibilidad

En el Ecuador a nivel nacional, al igual que muchos otros países latinoamericanos, los recursos que se destinan a los servicios de salud resultan ineficientes para proporcionar servicios básicos adecuados para toda la población.

Es debido a esto que no se debe ubicar solo a la variable recursos como causa principal de los problemas de salud; al interior del propio sector, la elevación interna de la eficiencia representa una opción para incrementar la productividad de sus servicios, ampliar la cobertura, mejorar la calidad e incrementar la equidad; los perfiles de eficiencia son instrumentos esenciales para el monitoreo, la evaluación y el mejoramiento de los servicios de salud.

Sin embargo, cabe señalar que en general, la contabilidad del estado, que fundamentalmente se basa en información de asignación y ejecución del presupuesto, no está diseñada para que el Ministerio de Salud pueda calcular costos por establecimientos ni por prestaciones realizadas.

Desarrollando mecanismos alternativos que permiten el cálculo de costos en el establecimiento de salud a partir del procesamiento de la información disponible, como el presupuesto ejecutado, la dotación de recursos físicos y humanos y la información estadística del volumen de producción de servicios para así obtener los costos de los servicios de atención médica del área de consulta externa.

La factibilidad de haber obtenido los costos por áreas de consulta externa, contribuirá a que los próximos presupuestos se soliciten de acuerdo a la realidad de cada área, esto permitirá brindar una atención integral al paciente.

1.4. Objetivos

1.4.1. General

Establecer los costos de los servicios de consulta externa y su incidencia en el presupuesto del Hospital de Quevedo, año 2014.

1.4.2. Específicos

1. Diagnóstico del área de consulta externa del Hospital de Quevedo.
2. Determinar los costos del servicio de consulta externa por especialidades del Hospital de Quevedo, año 2014.
3. Elaborar el presupuesto para los años 2015 al 2016, por área de consulta externa del Hospital de Quevedo.

1.5. Hipótesis

Los costos operativos en el área de Ginecología es la de mayor incidencia en el presupuesto del Hospital de Quevedo en los períodos del 2015 al 2016.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1.1. Contabilidad de costo

2.1.1.1. Concepto

La contabilidad de costos es un sistema de información empleado para determinar, registrar, acumular, controlar, analizar, direccionar, interpretar e informar todo lo relacionado con los costos de producción, venta, administración y financiamiento. **Mc. Graw-Hill, (2008).**

La contabilidad de costos es la disciplina que recopila, ordena, custodia, resume, reporta y analiza por medio de estados financieros e indicadores, la información de las inversiones realizadas por la empresa para el desarrollo de su actividad. Siendo una transacción contable de costos, la recopilación de los valores invertidos en una transacción económica.

Contabilidad de Costos: La contabilidad de costos es una herramienta que aporta a la contabilidad financiera y a la contabilidad gerencial, información relevante para el cumplimiento de los objetivos de cada una de éstas. Para la contabilidad financiera, la contabilidad de costos entrega datos monetarios de los movimientos económicos para el cálculo de los estados financieros exigidos por los usuarios externos.

Para la contabilidad gerencial, ayuda a obtener los datos necesarios con los que pueda tomar decisiones sobre los procesos de la empresa, por lo que escoger el mejor método de costos tiene una justificación relevante para la gerencia, ya que la veracidad de la información será compensada sobre la toma de decisiones. Lo cual hace que estos métodos se revalúen en búsqueda de una información más exacta. **Rincón, (2009).**

La contabilidad administrativa mide y reporta información financiera así como otro tipo de información no estrictamente financiera que servirá a los gerentes para el cumplimiento de las metas de una organización. Su interés es medir las realizaciones de procesos y/o de personas.

La contabilidad financiera particulariza los aspectos que están de acuerdo a principios contables generalmente aceptados y su enfoque es hacia el cumplimiento de requisitos legales, de acuerdo a regulaciones preestablecidas que pueden ser específicas de un sector económico y/o de una zona geográfica.

La contabilidad de costos por otro lado, mide, consolida y reporta información tanto financiera como no financiera relativa a la adquisición y/o consumo de insumos por parte de una empresa, proveyendo información tanto a la contabilidad administrativa como a la contabilidad financiera. **Toro, (2010).**

2.1.1.3. Objetivos

- Contribuir a fortalecer los mecanismos de coordinación y apoyo entre todas las áreas (compras, producción, recursos humanos, finanzas, distribución, ventas, etc), para el logro de los objetivos de la empresa.
- Generar información que permita a los diferentes niveles de dirección una mejor planeación, evaluación y control de sus operaciones.
- Contribuir a mejorar los resultados operativos y financieros de la empresa, propiciando el ingreso a procesos de mejora continua.
- Controlar los costos incurridos a través de comparaciones con costos previamente establecidos y en consecuencia, descubrir inefficiencias.
- Generar información que contribuya a determinar resultados por línea de negocios, productos y centros de costo.

Proporcionar información de costos, en forma oportuna, a la dirección de la empresa, para una mejor toma de decisiones. **Toro, (2010).**

2.1.1.4. Fundamentos y propósitos

El sistema contable debe ser el más importante y el más creíble sistema de información cuantitativa de todas las empresas y debe proveer información confiable y actualizada por cinco razones principales:

1. Para formular planes y estrategias de mediano y largo plazo, que incluyen el desarrollo de nuevos productos y la inversión en activos tanto tangibles como intangibles (marcas, patentes y personas).
2. Diferentes decisiones relativas a la reubicación de los insumos de una empresa, tales como la asignación de un precio de venta, la rentabilidad de productos o de servicios o de clientes, canales de distribución, etc.
3. La planeación y el control de costos de diversas operaciones y actividades, lo cual implica informar sobre los ingresos, costos, activos y pasivos de departamentos, plantas y de otras áreas de responsabilidad.
4. Medidas de realizaciones de procesos y de personas, lo cual significa medir los resultados vs. Los planes para lo cual se puede contar tanto con cifras financieras como no financieras.
5. Cumplimiento de requisitos legales, tanto internos como externos, de una empresa, de acuerdo a normas y regulaciones establecidas por un gobierno o por una asociación pública o privada propia de un sector industrial. **Toro, (2010).**

2.1.1.5. Clasificación según el tiempo de evaluación

Dentro del área contable de los costos, se reconocen dos estudios que aunque tienen mucha similitud se desprenden en el tiempo al cual analizan, entre éstos tenemos los costos históricos también llamados reales y, los costos presupuestados también llamados predeterminados.

Los costos históricos: Analizan los costos en que incurrió en el pasado y los interpreta para analizar la gestión que se realizó en el desarrollo de la actividad.

Los costos presupuestados: toman datos del pasado y el presente e intentan analizar cómo será la gestión que se seguirá teniendo, interpretando y mostrando los posibles resultados futuros. **Rincón, (2009).**

Con la comparación entre los costos históricos y presupuestados, se obtienen generalmente una diferencia llamada variación, siendo esta negativa cuando los costos reales son más altos de los costos presupuestados que se esperaba obtener la variación positiva cuando los costos reales son menores a los costos presupuestados.

2.1.1.6. Clasificación según su determinación

Costos fijos.- son las inversiones que permanecen constantes dentro de un periodo determinado, sin importar si cambia el volumen de producción: Ejemplo: sueldos pagados por tiempo, arrendamientos, depreciación línea recta, etc.

Costos variables.- Varían directamente y proporcionalmente los cambios en el volumen de producción. Ejemplo: Materia prima, maquila, sueldos pagados por producción, etc.

Costos mixtos.- Son aquellos que tienen una proporción fija y otra variable. Ejemplo: Servicios públicos, sueldos semivariantes, etc.

Costos escalonados.- Estos costos son aquellos que incrementan cuando los niveles de producción tocan restricciones y límites fijos, que darán un menor nivel de producción que costará lo mismo desde la primera unidad, hasta el límite de productividad restrictiva de la inversión. **Rincón, (2009).**

2.1.1.7. Costos

Los costos son las inversiones que se realizan con la expectativa de obtener beneficios presentes y futuros. Por lo tanto reconocer los costos de una actividad es reconocer el monto de la inversión realizada. Los ingresos son los beneficios totales obtenidos en contraprestación de las inversiones realizadas.

Los costos los podemos agrupar por su dependencia y cualidad en la empresa en:

- a. Costos de producción
- b. Costos operacionales
- c. Costos de oportunidad
- d. Costos implícitos
- e. Costos ociosos.

a.- Costos de producción.- son las inversiones que se determinan a la realización de un producto (este producto puede ser un bien o servicio) que se tiene para la venta en el giro ordinario del negocio de la empresa. Los costos de producción están divididos en cuatro elementos: Materia prima directa, Mano de obra directa, servicios directos y costos indirectos de fabricación.

b.- Costos operacionales.- Son las inversiones que se destinan para crear el proceso de socialización de la empresa y los productos (la socialización para

nuestro análisis la dividiremos en dos: interna y externa) También conocidas como gastos administrativos y gastos de ventas.

c.- Costo de oportunidad.- Las inversiones se realizan por expectativas, existiendo la incertidumbre sobre las diferentes alternativas, siendo el costo de oportunidad la diferencia negativa entre los beneficios percibidos entre el sacrificio sobre casos alternativos.

d.- Costo implícitos.- Es el valor de las inversiones (inversión de una posesión, situación o derecho) que destina la empresa a la realización de su negocio, pero el cálculo de esta inversión no son dadas en parámetros monetarios, pero tiene un costo de oportunidad su uso (la ambientación de la empresa, la utilización de la terna, el conocimiento, la ubicación, entre otros).

e.- Costos ociosos.- Son los consumos de bienes y derechos en destinos que no le dan valor agregado a la empresa (son aquellos consumos o procesos que no alcanzan a tener socialización para la empresa). **Rincón, (2009).**

2.1.1.8. Costos directos

Los costos directos son aquellos que participan directamente en el proceso productivo de un bien o servicio; incluyen los servicios básicos como: energía eléctrica, agua, teléfono, cuyos costos requieren criterio de prorrateos para ser asignados.

2.1.1.9. Costos indirectos de fabricación

Es considerado a todos los costos y gastos necesarios que intervienen en la producción, pero que no fueron clasificados en los elementos anteriores, es decir que no son ni materia prima directa ni mano de obra indirecta. Ejemplo:

Suministros de fábrica, servicios básicos, mantenimiento de equipo y maquinaria. **Sarmiento, (2010).**

2.1.1.10. Elementos del costo

Para que un artículo sea producido o transformado, necesariamente debe contener los tres elementos del costo:

1. Materia prima directa o materiales directos
2. Mano de obra directa o trabajo directo
3. Costos indirectos de fabricación o costos generales de fabricación. **Sarmiento, (2010).**

2.1.1.11. Materia prima directa o materiales directos

Es considerada como elemento básico del costo; es decir el incorporado en el producto, siendo éste en muchos casos el más importante para la transformación de un artículo terminado. **Sarmiento, (2010).**

2.1.1.12. Mano de Obra

El personal es la fuente vital de toda empresa, sea de servicios, comercial, industrial, pues son los que ayudan al desarrollo de todos los procesos. El valor del personal se define por su capacidad de producir rentabilidad y por el costo financiero, esto dividido en dos costos: costos de personal intangibles y costos de personal tangibles.

Indicadores de logro

- Reconocer los costos tangibles e intangibles del personal.
- Aprender al personal como un costos intangibles, que motivado puede ofrecer mejores procesos.
- Reconocer los costos del personal directo e indirecto.
- Aprender a calcular el costo total tangible del personal.
- Aprender a contabilizar los costos del personal separado en administrativo, ventas, indirecto y directo. **Rincon, (2010)**

2.1.1.13. Costo de mano de obra

Los costos de Mano de Obra se ven reflejados en la rentabilidad que produce la mano de obra:

1. Costos y Rentabilidad Tangible
2. Costos y Rentabilidad Intangible

Costos y rentabilidad tangible: son aquellos costos y rentabilidad que se puede fácilmente medir de manera monetaria. Tiempo, producción, salarios, prestaciones y demás.

Costos y rentabilidad intangible: Son aquellos costos en que ha incurrido la empresa para obtener una rentabilidad dada en nivel integral de su personal. Motivación, sentido de pertinencia, responsabilidad, compañerismo, concientización, colaboración, proyección empresarial, confianza, etc.

Generalmente, estas inversiones dadas de manera intangible son complejas en la medición y más, si se desea realizar de manera monetaria, claro está que el mejor

efecto final de estas inversiones siempre es reflejado en una mayor y mejor productividad tangible. **Rincon, (2010).**

2.1.1.14. Costos por contratos de servicios

Los contratos por servicios son los procesos o actividades que realiza la empresa para desarrollo y cumplimiento de una tarea; los contratos por servicios también son también llamados externalización de los procesos, o sea parte de los procesos de la empresa son hechos por una empresa que está por fuera de su administración que ha sido contratada para este fin específico. **Rincon, (2010).**

2.1.1.15. Pagos laborales

Los pagos laborales son la retribución salarial a que tiene derecho el trabajador por compensación de la labor cumplida, ésta se paga generalmente vencida. Se calcula por medio del documento nómina.

La nómina es un documento administrativo, que detalla los valores que se deben pagar y contabilizar en contraprestación a la labor cumplida, a los diferentes beneficiarios que se dan dentro de un contrato de trabajo. Para realizarla se deben tomar en cuenta la legislación y las normas estatutarias establecidas. Para realizar una nómina se necesita conocer su estructura y el marco legal que la soporta. **Rincon, (2010).**

2.1.2. Contabilidad Gubernamental

2.1.2.1. Definición

La Contabilidad Gubernamental es la ciencia que, en base al conocimiento y aplicación de un conjunto de principios, normas y procedimientos técnicos, permite efectuar el registro sistemático, cronológico y secuencial de los hechos

económicos que ocurren en una organización, con la finalidad de producir información financiera, patrimonial y presupuestaria, confiable y oportuna, destinada a apoyar el proceso de toma de decisiones de los administradores y de terceros interesados en la gestión institucional y para servir de sustento al control que ejercen los organismos pertinentes. **(Control Interno – Contraloría General del Estado).**

2.1.2.2. Características

La Contabilidad Gubernamental tiene varias características:

- a. Integra las operaciones patrimoniales con las presupuestarias, las operaciones patrimoniales deber ser registradas por partida doble, las presupuestarias en cambio, por partida simple;
- b. Es de aplicación obligatoria en las entidades que conforman el Sector Público no Financiero;
- c. Utiliza el Catálogo General de Cuentas y el Clasificador Presupuestaria de Ingresos y Gastos, como elementos básicos, comunes, únicos y uniformes;
- d. Se fundamenta en los conceptos de centralización normativa a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas y de descentralización operativa en cas ente financiero público;
- e. Crea una base común de datos financieros, que debidamente organizados se los convierte en información útil;
- f. Coadyuva a la determinación de los costos incurridos en actividades de producción de bienes y servicios, en inversiones en proyectos de construcción de obra material tangible y en programas de beneficio social llevados a cabo mediante el desarrollo de actividades que generan productos intangibles;
- g. Permite la agregación y consolidación sistemática de la información financiera producida por cada ente financiero;

- h. Produce información financiera para la toma de decisiones en los niveles internos de la administración, para los niveles externos que mantienen intereses con la gestión institucional, para decisiones estratégicas sectoriales y nacionales, y para el control sobre la pertinencia y propiedad de las operaciones realizadas; y
- i. Los datos disponibles en sus cuentas de Activo, Pasivo, Patrimonio, Ingresos y Gastos de Gestión, “saldos y flujos”, proporcionan insumos para la producción de las cuentas nacionales y otros reportes financieros especializados, con la visión del Manual de Estadísticas de las Finanzas Públicas del Fondo Monetario Internacional. **(Control Interno – Contraloría General del Estado).**

2.1.2.3. Principios

Los principios constituyen pautas básicas que guían el proceso contable para generar información, consistente, relevante, verificable y comprensible, y hacen referencia a las técnicas cualitativas y cuantitativas de valuación de los hechos económicos: al momento en el cual se realiza el registro contable. **(Control Interno – Contraloría General del Estado).**

2.1.3. El ciclo presupuestario

2.1.3.1 Concepto

Se entiende por un ciclo un inicio y un final de diversas actividades; por ejemplo el ciclo de estudio empieza en el primer año de básica y concluye en el tercer año de bachillerato; igual cosa ocurre en las Finanzas Públicas, que también tienen un inicio en la programación y un final en la clausura y liquidación presupuestaria. Sin embargo, el ciclo presupuestario tiene varias etapas, que son: Programación, Formulación, Aprobación, Ejecución, Seguimiento y Control, Clausura y Liquidación. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

1. Programación

En esta fase se especifican los objetivos y metas señalados en la planificación del Estado que se hace para cuatro años y por eso se lo denomina Presupuesto Plurianual. Por ejemplo, un objetivo del Estado es “mejorar la calidad de vida de la población” y una de sus metas para este objetivo es reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis. Para conseguir el objetivo-meta se canaliza el presupuesto a través de un Plan Operativo que vincula objetivo-meta plurianual, con las metas y resultados de los Programas y Proyectos que son parte del presupuesto. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

¿Cómo se hace programación presupuestaria?

La Subsecretaría de Presupuestos elabora las directrices presupuestarias, es decir las condiciones en las cuales se analiza y se toma decisiones sobre los posibles límites de ingresos y gastos.

De similar manera en esta etapa del ciclo se elabora los catálogos (listados de instituciones, programas, proyectos) y clasificadores (listado de uso institucional que especifica la gestión que se va a realizar tanto de dónde proviene y hacia dónde irán esos recursos). **Ministerio de Finanzas, (2011).**

2. Formulación

Es la segunda fase del ciclo presupuestaria. En esta etapa, la Subsecretaría de Presupuestos del Ministerio de Finanzas recoge los requerimientos de las instituciones comprendidas en el Presupuesto General del Estado, con la finalidad de apoyar al cumplimiento del Plan Nacional de Buen Vivir, así como lo establecido en el escenario macroeconómico.

Tal como dijimos en la primera etapa del ciclo presupuestario (Programación) se realiza un Plan Operativo que vincula objetivo – meta plurianual, con las metas y resultados de los Programas y Proyectos que son parte del presupuesto.

Los programas no son otra cosa que productos que benefician a la población en general y son parte importante del Plan de Desarrollo Nacional. Los ejecutan instituciones de gobierno, como por ejemplo, la Vicepresidencia de la República que lleva a cabo el Programa Manuela Espejo.

Los proyectos expresan un plan de acción para mejorar o incrementar el capital humano, (salud, educación) así como la creación, ampliación o mejora de bienes (infraestructura vial, adquisiciones de maquinaria, equipos educativos, etc.) Los proyectos generalmente están encaminados a satisfacer necesidades de la población, por ejemplo el Proyecto Hidroeléctrico Coca Codo Sinclair. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

3. Aprobación

Elaborada la Proforma Presupuestaria y sus anexos, el Ejecutivo la envía a la Asamblea Nacional, para su aprobación. Sin embargo, la Legislatura podrá de ser necesario, hacer observaciones y proponer alternativas a la distribución de los recursos de ingresos y gastos, sin que altere el monto total de la Proforma Presupuestaria. Luego la Asamblea la reenvía a la Presidencia de la República para que en un tiempo de diez días acepte las observaciones, haga una nueva propuesta o se ratifique en la propuesta original.

La Asamblea Nacional, en los diez días siguientes, podrá ratificar sus observaciones en un doble debate, con el voto de dos tercio de sus integrantes; de lo contrario, entrará en vigencia la proforma presupuestaria enviada, a la cual se la denominará: Presupuesto Inicial Aprobado, y entrará en vigencia a partir del

1 de enero, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

4. Ejecución

En esta etapa todas las entidades del Sector Público ponen en práctica lo establecido en su presupuesto, es decir, cumple con todas las acciones destinadas a la utilización de los recursos humanos, materiales y financieros que les fueren asignados con el propósito de obtener bienes y servicios en la cantidad, calidad y tiempo previstos. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

La ejecución presupuestaria posee ciertas características, a saber:

- **Compromiso:** El compromiso de gasto es el acto administrativo a través del cual la autoridad competente decide su realización. En este momento se hará una reserva parcial o total de la asignación presupuestaria. El compromiso se lo materializado en el momento en que se acuerda o contrata formalmente con un tercero, la realización de obras, provisión de bienes, prestación de servicios, transferencias o subvenciones.

Las instituciones pueden establecer compromisos plurianuales.

- **Devengado:** Es el reconocimiento de una obligación a un tercero, como consecuencia de la entrega de los bienes y servicios previamente contratados, sin que esto signifique un pago.
- **Pago:** Es la liquidación mediante un desembolso de dinero o transferencia realizado al proveedor que brindó el bien o servicio adquirido. La transferencia la realiza el Ministerio de Finanzas, previa la solicitud de la institución que ha contratado al tercero.

5. Seguimiento y control

El seguimiento y evaluación es una medición de resultados físicos y financieros obtenidos y los efectos que estos han producido; así como el análisis de variaciones financieras.

¿Quién hace la evaluación?

El Ministerio de Finanzas, de manera simultánea a la Ejecución Presupuestaria, es la entidad que realiza el seguimiento y evaluación financiera a las instituciones comprendidas en el Presupuesto General del Estado, las que a su vez internamente realizan el mismo proceso, pero con las empresas u organizaciones contratadas para brindar bienes y servicios.

6. Clausura y liquidación

La Ejecución Presupuestaria se cierra automáticamente el 31 de diciembre de cada año y a esta acción se la conoce como CLAUSURA, es decir, que luego de esa fecha ninguna institución puede hacer compromiso, ni crear obligaciones, ni puede realizar acciones u operaciones de ninguna naturaleza que afecten al presupuesto de ese año. Las obligaciones de cobro y pago que quedaron pendientes al 31 de diciembre serán reconocidas en el nuevo período fiscal.

Realizada la clausura, se hace un informe económico de los resultados de la Ejecución Presupuestaria, este ejercicio se conoce como LIQUIDACION PRESUPUESTARIA.

La Subsecretaría de Presupuestos del Ministerio de Finanzas elabora el informe de Ejecución Presupuestaria que será aprobado mediante Acuerdo Ministerial, hasta el 31 de marzo del año siguiente, en el mismo se describirán aspectos relevantes y novedades detectadas en el análisis de la información.

2.2.15. El Presupuesto general del Estado

El Presupuesto General del Estado es la estimación de los recursos financieros que tiene el Ecuador; es decir, aquí están los Ingresos (venta de petróleo, recaudación de impuestos, etc.) pero también están los Gastos (de servicio, producción y funcionamiento estatal para educación, salud, vivienda, agricultura, seguridad, transporte, electricidad, etc., de acuerdo a las necesidades identificadas en los sectores y a la planificación de programas de desarrollo).

El Presupuesto del Gobierno Central (PGC) es la parte del Presupuesto General del Estado (PGE) directamente administrada por el Gobierno y sus instituciones, a través del Ministerio de Finanzas.

Para entenderlo mejor; en su hogar usted tiene que estimar los ingresos que tendrá como consecuencia de su sueldo, otro ingreso puede ser por la venta de un bien (terreno, auto, muebles, etc.); pero también usted tiene que estimar sus gastos tales como: pagar la pensión por educación de sus hijos, pago de agua, luz, teléfono, arreglo del vehículo, etc.

Para un correcto uso de los ingresos que financiarán los gastos a través del Presupuesto General del Estado (PGE), el Gobierno establece prioridades para atender problemas estructurales como la pobreza y las desigualdades sociales.

Las instituciones públicas harán una planificación priorizando sus necesidades para poder prestar sus bienes y servicios a la población. Por ejemplo: El Ministerio de Salud detalla prioridades; Rehabilitación en infraestructura hospitalaria, compra de medicamentos, intervención en campañas de prevención de enfermedades en el sector rural, etc.; es decir indicarán cuánto dinero necesitan para cumplir con esos objetivos ministeriales.

El estado tiene un presupuesto que será distribuido a las instituciones públicas de acuerdo a las prioridades establecidas a los ingresos y gastos con los que cuenta el país.

1.- El Gobierno Central tiene su propio presupuesto. Antes debemos entender que al decir Gobierno Central hablamos de la Presidencia de la República, Vicepresidencia de la República, Ministerios y Secretarías de Estado y sus entidades adscritas, también están los presupuestos de las Funciones Legislativas (Asamblea Nacional), la Función Judicial (Corte Nacional de Justicia), además del Consejo Nacional Electoral y la Corte Constitucional.

2.- Organismos de control y regulación como la Contraloría, Superintendencia de Bancos y Compañías, Defensoría del Pueblo, etc., De la misma manera, instituciones autónomas y descentralizadas con personería jurídica, como Correos del Ecuador, Ferrocarriles, que son instituciones creadas por ley para prestar un servicio público, también tienen su presupuesto.

3.- Hay presupuesto de las instituciones de seguridad social creadas por ley, como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

4.- Existe Presupuesto de los Ingresos Preasignados por ley (Código Orgánico de Organización Territorial – COOTAD), es decir, que anticipadamente según las necesidades de los municipios, prefecturas, juntas parroquiales se destina un porcentaje de los recursos del Presupuesto General del Estado para estos gobiernos locales.

5.- Existen presupuestos de los Fondos creados por ley, determinada mediante aprobación de la Asamblea Nacional para financiar programas y/o proyectos prioritarios.

¿Quiénes planifican?

Antes de identificar quiénes planifican, debemos entender qué es planificación. Planificas no es otra cosa que la elaboración de una hoja de ruta donde se detallan objetivos y metas a mediano, corto y largo plazo, que buscan el desarrollo para el buen vivir y la reducción de desigualdades. Los planes deben incorporar la respectiva asignación de recursos. En el estado también hay un responsable de la planificación, que es la SENPLADES (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo).

El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado Central y los Gobiernos Autónomos Descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores.

2.1.3.2. Principios

Los presupuestos de las entidades del Sector Público deben regirse siempre a los siguientes principios:

- **Universalidad:** Los presupuestos de cada institución deben reflejar sus ingresos y gastos. Antes de incluir estos requerimientos financieros en el Presupuesto General del Estado, la institución que solicita el presupuesto no podrá hacer una compensación; es decir, no utilizará los requerimientos financieros detallados en un ingreso para otro gasto que no sea el original.
- **Unidad:** Es el conjunto de ingresos y gastos que se detallan en un solo presupuesto, bajo un diseño igualitario. Por ninguna causa se pueden abrir presupuestos especiales ni extraordinarios.

- **Programación:** Todas las asignaciones financieras que se detallan en los presupuestos, deben ir a la par con las necesidades de recursos financieros que permitan conseguir los objetivos y metas propuestas en las necesidades presupuestarias anual y plurianual.
- **Equilibrio y Estabilidad:** El presupuesto debe mantener equilibrio con las metas planificadas para el año, bajo un contexto de estabilidad presupuestar en el mediano plazo, entre el déficit / superávit (pérdida / ganancia).
- **Plurianualidad:** El presupuesto anual se elabora en el marco de un escenario plurianual (para 4 años) y debe ser coherente con las metas fiscales de equilibrio y sostenibilidad fiscal de mediano plazo.
- **Eficiencia:** La asignación y utilización de los recursos del presupuesto deben ser canalizados con responsabilidad para la obtención de bienes u otorgar servicios públicos al menos costo posible, pero considerando la calidad del bien o servicio.
- **Eficacia:** El presupuesto contribuye para que se logre alcanzar las metas propuestas y concretar los resultados definidos en los programas contenidos.
- **Transparencia:** El presupuesto se expondrá con claridad, de forma que pueda ser atendido a todo nivel, tanto de la organización del Estado, como de la sociedad. Se harán además, permanentemente, informes públicos sobre los resultados de su ejecución.
- **Flexibilidad:** El presupuesto no será de ninguna manera rígido, se considerará la posibilidad de realizar modificaciones, cuando esto sirva para encaminar de mejor forma la utilización de los recursos, a fin de conseguir los objetivos y metas programadas.
- **Especificación:** Todo presupuesto indicará con claridad las fuentes de los ingresos y la finalidad específica a la que se destinará esos recursos financieros. No se podrá gastar más de lo asignado o asignar los recursos para propósitos distintos a los que fueron originalmente establecidos.

Ingresos

Los ingresos son los recursos que obtiene el Estado por la recaudación de tributos como el Impuesto a la Renta, el IVA; por la venta de bienes, como del petróleo y sus derivados; transferencias y donaciones que se reciben; el resultado operacional de las Empresas Públicas entre otros. Todos estos ingresos se destinarán para cubrir las obligaciones contraídas para la prestación de bienes y servicios públicos. **Ministerio de Finanzas.(2011).**

El ingreso se divide en:

- **Ingresos Permanentes:** Son aquellos ingresos que se mantienen durante un período de tiempo, y son predecibles. En este campo están los impuestos como el IVA, ICE, Impuesto a la Renta, a la salida de divisas, tasas aduaneras, entre otros.
- **Ingresos No Permanentes:** Son aquellos ingresos no predecibles en el tiempo. Aquí están los ingresos petroleros, la venta de activos, los desembolsos de créditos, entre otros.

Los ingresos además tienen una clasificación económica y se dividen en ingresos corrientes, de capital y de financiamiento.

Ingresos Corrientes

Son similares a los Ingresos Permanentes y de igual forma tiene una sub-división: Ingresos Tributarios, Ingresos de la Seguridad Social, Ingresos Petroleros e Ingresos No tributarios. **Ministerio de Finanzas,(2011).**

- **Ingresos Tributarios:** Son los ingresos que el Estado obtiene de personas naturales (como usted) y jurídicas (empresas, organizaciones); quienes de acuerdo a la ley están obligados a pagar impuestos. Siendo el Servicio de

Rentas Internas y la Corporación Aduanera quienes definan objetivos y metas de esa recaudación.

- **Ingresos de la Seguridad Social:** Pueden ser ingresos de carácter obligatorio o voluntario, establecidos en la legislación, a favor de instituciones que proporcionan prestaciones de bienestar y seguridad social a particulares, trabajadores y servidores tanto del sector público como el privado. Como ocurre con los aportes el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).
- **Ingresos Petroleros:** Son ingresos generados por la exploración petrolera, y se calculan en función de los excedentes generados por la veta de crudo, productos derivados y su consumo interno.
- **Ingresos No Tributarios:** Son los ingresos generados por la venta de bienes y servicios; por ejemplo: la construcción de canales de riego para el campo, por el cual la persona natural o jurídica debe pagar un impuesto; también está al cobro de tasas, como las aeroportuarias por el uso de su infraestructura; contribuciones, como el cobro por incumplimiento de contratos; rentas de inversiones que hace el estado ya sea con la empresa pública o privada; también están las multas por incumplimiento de contratos, y otros ingresos que se generan por actividades propias de las instituciones del Estado. El cobro de estos valores deben ser legalmente justificados.

Ingresos de Capital

Los ingresos de capital provienen de la venta de bienes de larga duración, como los bienes inmuebles tales como terrenos, edificios, vehículos, etc., que son del Estado; venta de intangibles como los derechos de autor, propiedad intelectual; de recuperación de inversiones y de la recepción de fondos como transferencias o donaciones.

Estos fondos son destinados a realizar proyectos de inversión, aporte local de proyectos financiados con crédito externo y adquisiciones de bienes de capital, como es el caso de la construcción de una carretera.

Entre los ingresos de capital más destacados están:

- **Transferencias o donaciones de capital e inversión:** Comprenden los fondos recibidos sin contraprestación, del sector interno o externo mediante transferencias o donaciones, estos ingresos sirven expresamente para financiar los gastos de capital e inversión como un proyecto de desarrollo comunitario, ciencia y tecnología, construcción vial, entre otros.
- **Financiamiento Público:** Constituye las fuentes adicionales de fondos obtenidos por el Estado a través de la captación del ahorro interno o externo; por ejemplo cuando un organismo internacional multilateral de crédito presta al Estado sus recursos financieros para financiar prioritariamente proyectos de inversión.

El Financiamiento Público está conformado por los recursos provenientes de la colocación de títulos y valores; por ejemplo: cuando el Estado emite bonos a través de la Bolsa de Valores. Otra modalidad son los préstamos que el Estado adquiere en el exterior; el saldo de caja de la entidades públicas. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

Ingresos de financiamiento

Constituyen fuentes adicionales de fondos obtenidos por el Estado, a través de la captación del ahorro interno o externo, para financiar prioritariamente proyectos de inversión. Están conformados por los recursos provenientes de la colocación de títulos y valores, de la contratación de deuda pública interna y externa, y de los saldos de ejercicios anteriores. El devengamiento de los ingresos de financiamiento produce contablemente modificaciones directas en la estructura patrimonial del Estado, que se evidencian en el aumento de sus obligaciones internas y externas. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

Gastos corrientes

Son los gastos destinados por el Estado para adquirir bienes y servicios necesarios para el desarrollo de las actividades operacionales de administración y transferir recursos sin contraprestación. Están conformados por gastos de personal, prestaciones de seguridad social, bienes y servicios de consumo, aporte fiscal, gastos financieros, otros gastos y transferencias corrientes.

El devengamiento de los gastos corrientes produce contablemente modificaciones indirectas en la estructura patrimonial del Estado, debido a la utilización de cuentas operacionales o de resultados que permiten establecer previamente el resultado de la gestión anual. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

Gastos de Producción

Son los costos incurridos en las actividades operacionales de producción para la obtención, transformación y comercialización de bienes y servicios destinados al mercado, generados por empresas y otros entes públicos que realicen actividades productivas. Están conformados por los gastos en personal y los bienes y servicios destinados a la producción. Su devengamiento produce contablemente modificaciones directas en la composición patrimonial del Estado, aumentando las inversiones en la producción de bienes o servicios destinados al mercado. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

Gastos de inversión

Son los gastos destinados al incremento patrimonial del Estado, mediante actividades operacionales de inversión, comprendido en programas sociales y proyectos institucionales de ejecución de obra pública. Está conformado por gastos en personal, bienes y servicios destinados a la inversión, obras públicas y transferencias de inversión.

Su devengamiento produce contablemente modificaciones directas en la composición patrimonial del Estado, aumentando sus inversiones en

infraestructura física institucional o en bienes nacionales de uso público y en productos intangibles de desarrollo social; implica además, la concesión de transferencias sin contraprestación destinadas a la inversión. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

Gastos de capital

Son los gastos destinados a la adquisición de bienes de larga duración para uso institucional a nivel operativo y productivo; incluye las asignaciones destinadas a efectuar transacciones en títulos valores negociados en el mercado financiero. Están conformados por las asignaciones destinadas a la adquisición de bienes de larga duración, a realizar inversiones financieras y transferencias de capital.

Su devengamiento produce contablemente modificaciones directas en la composición patrimonial del Estado, aumentando sus activos de larga duración (muebles e inmuebles) y el monto de las inversiones financieras; implica además la concesión de transferencias sin contraprestación destinadas a la formación bruta de capital. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

Aplicación del financiamiento

Son recursos destinados al pago de la deuda pública, así como al rescate de títulos y valores emitidos por entidades del sector público. Están conformados por la amortización de la deuda pública y los saldos de ejercicios anteriores. Su devengamiento produce contablemente modificaciones directas en la estructura patrimonial del Estado, que se evidencian en la disminución de sus obligaciones internas y externas. **Ministerio de Finanzas, (2011).**

2.1.4. Canasta básica familiar

La Canasta de consumo de los hogares es diversa: sus gustos y el ingreso familiar define su estructura. A fin de analizar a la población en su conjunto, es necesario

hacer canastas estandarizadas en el Ecuador, se denomina canasta básica familiar básica y canasta familiar vital. Al analizar conjuntamente estas dos canastas, es posible determinar la restricción de los hogares en el consumo. Esto es, el porcentaje de la canasta a la que una familia con determinado ingreso no puede acceder.

Cuando se habla de Canasta Familiar, se debe diferenciar entre la básica y la vital. Ambas canastas están formuladas para satisfacer las necesidades de alimentos y bebidas, vivienda, indumentaria y misceláneos de la población.

- a. La canasta básica es un conjunto de 75 productos que sirven para monitorear la subida de sus precios y a relacionarlos con las remuneraciones de la población y su capacidad de consumo.
- b. La canasta vital, es un conjunto de 73 artículos, en menor cantidad y calidad que la canasta básica y se la llama vital porque señala el límite de supervivencia de una familia.

La diferencia radica en que están determinadas por la cantidad y calidad de los productos las componen. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) actualmente el costo de la Canasta Familiar Básica se ubica en \$ 535,48 mientras que la vital bordea los \$ 383,44.

Cada cinco años, el INEC realiza una encuesta de ingresos y gastos de alrededor de 400 artículos de los cuales se identifican 299. Estos conforman la canasta de cálculo del Índice de Precios al Consumidor (IPC), de donde se toman los componentes de las canastas familiar y vital para realizar el seguimiento. **INEC (2013).**

2.1.5. Crecimiento Poblacional

El crecimiento poblacional o crecimiento demográfico es el cambio en la población en un cierto plazo, y puede ser cuantificado como el cambio en el número de individuos en una población por unidad de tiempo para su medición.

El término crecimiento puede referirse técnicamente a cualquier especie, pero refiere casi siempre a seres humanos, y es de uso frecuentemente informal para el término demográfico más específico tarifa del crecimiento poblacional, y es de uso frecuente referirse específicamente al crecimiento de la población del mundo.

Los modelos simples del crecimiento demográfico incluyen el modelo del crecimiento de Thomas Malthus y el modelo logístico. Las teorías que explican los cambios demográficos modernos son la teoría de la transición demográfica y la teoría de la segunda transición demográfica apoyada estas últimas en estudios transversales. **INEC, (2013).**

2.1.6. Tasa de crecimiento demográfico

En demografía, geografía de la población y ecología, la tasa de crecimiento poblacional o tasa de crecimiento demográfico es la tasa que indica el crecimiento o decrecimiento de la población. Específicamente, la tasa de crecimiento demográfico se refiere ordinariamente al cambio en la población durante un período expresado a menudo como un porcentaje del número de individuos existentes en un país o lugar a fines de un año sobre la población inicial en el mismo año.

También puede referirse a la diferencia entre la tasa de natalidad de un país menos la tasa de mortalidad, datos obtenidos anualmente en cada país a través de la información obtenida del número anual de nacimientos y de defunciones obtenida del Registro Civil de cada país, puede expresarse bajo la fórmula:

La manera más común de expresar el crecimiento demográfico es mostrarlo como una razón aritmética, y no como porcentaje. El cambio en la población durante un período de unidad se expresa como porcentaje de la población al principio del período. **INEC, (2013).**

2.1.7. Proyección de población

La proyección de población se refiere al conjunto de resultados provenientes de cálculos relativos a la evolución futura de la población, partiendo usualmente de ciertos supuestos respecto al curso que seguirán la fecundidad, la mortalidad y las migraciones. Su función es imaginar razonadamente escenarios posibles, probables o deseables si ocurriesen una serie de condiciones específicas. Las proyecciones son un instrumento indispensable para llevar a cabo la planeación demográfica, económica, social y política del país, así como en diferentes campos, tanto en el ámbito público como en el privado.

Se calcula de la siguiente forma:

- Simulación estadística.
- Tamaño y estructura de la población futura.
- Fenómenos demográficos básicos. **INEC, (2013).**

2.1.8. Tasa de inflación

La inflación, en economía, es el aumento generalizado y sostenido de los precios del mercado en el transcurso de un período de tiempo, generalmente un año. Cuando el nivel general de precios sube, cada unidad de moneda alcanza para comprar menos bienes y servicios.

Es decir, que la inflación refleja la disminución del poder adquisitivo de la moneda: una pérdida del valor real del medio interno de intercambio y unidad de medida de una economía. Una medida frecuente de la inflación es el índice de precios que corresponde al porcentaje anualizado de la variación general de precios en el tiempo.

Los efectos de la inflación en una economía son diversos, y pueden ser tanto positivos como negativos. Los efectos negativos de la inflación incluyen la disminución del valor real de la moneda a través del tiempo, el desaliento del ahorro y de la inversión debido a la incertidumbre sobre el valor futuro del dinero, y la escasez de bienes.

Los efectos positivos incluyen la posibilidad de los bancos centrales de los estados de ajustar las tasas de interés nominal con el propósito de mitigar una recesión y de fomentar la inversión en proyectos de capital no monetarios. **INEC, (2013).**

2.1.9. Área de salud

2.1.9.1. Hospital

Es un establecimiento sanitario donde se atiende a los enfermos para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de enfermedades que atienden. **Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2013).**

2.1.9.2. La Salud

Es un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes y estilos de vida saludables. **Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2013).**

Es un derecho que el estado garantizará mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y el acceso permanente, oportuno y sin

exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. **Constitución de la República del Ecuador, (2008).**

Establece que el estado es responsable de garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces y que en el acceso a medicamentos, los intereses de la **salud** pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. **Constitución de la República del Ecuador, (2008).**

2.1.9.3. Salud del paciente

La salud del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria, hay un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención en salud. Los eventos adversos pueden estar relación con problemas de práctica clínica, de los productos, de los procedimientos del sistema. La mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; la gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, incluidos el control de las infecciones; el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los equipos de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria. **Organización Mundial de la Salud, (2013).**

2.1.9.4. Acreditación de los servicios de salud

Es el proceso voluntario realizado con regularidad y periodicidad, de carácter reservado, por un organismo técnico calificado, de acuerdo a un conjunto de normas que describe las actividades y estructuras que contribuyen en forma directa a los resultados deseados para los pacientes – usuarios, el cumplimiento de estas normas buscan alcanzar un óptimo nivel de calidad de atención teniendo en cuenta los recursos disponibles. **Ley Orgánica de Salud del Ecuador,**

2.1.9.5. Cobertura sanitaria universal

El objetivo de la cobertura sanitaria universal es asegurar que todas las personas reciban servicios sanitarios que necesitan, sin tener que pasar penurias financieras para pagarlas, para que una comunidad o un país puedan alcanzar la cobertura sanitaria universal se han de cumplir varios requisitos a saber:

1. Un sistema de salud sólido.
2. Un sistema de financiamiento de los servicios de salud.
3. Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales.
4. Personal sanitario capacitado. **Organización Mundial de la Salud, (2014).**

2.1.9.6. Fortalecimiento de los sistemas de salud

Los estados miembros de la Organización Mundial de Salud, dirigentes políticos del mundo entero y de responsables de la salud a nivel internacional reconocen la urgente necesidad de asumir un compromiso sustancial, sostenido con el fortalecimiento de sistemas de salud. Este renovado interés de política ofrece una gran oportunidad para realizar mejoras, duraderas que sean beneficiosas en las distintas áreas de patologías y los diferentes programas de salud, y para redoblar los esfuerzos mundiales encaminados a la consecución de los objetivos de desarrollo del milenio. **Organización Mundial de la Salud, (2014).**

2.1.9.7. Medicamentos esenciales

Se consideran esenciales los medicamentos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población. Su elección se hace entendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo-eficiencia comparativa. Se pretende que en el contexto de los sistemas de salud existen, los medicamentos esenciales estén disponibles en todo momento, en cantidades suficientes, en las formas farmacéuticas apropiadas, con una calidad garantizada,

y a un precio asequible para las personas y para la comunidad. **Organización Mundial de la Salud, (2014).**

2.1.9.8. Personal Sanitario

En la actualidad hay una crisis mundial de personal sanitario que se manifiesta por la grave escasez y mala distribución de los profesionales sanitarios; para hacer frente a esa crisis se necesitan políticas y medidas que aborden la dinámica del mercado laboral sanitario, la producción y gestión del personal sanitario y la mejora de la distribución y desempeño de los profesionales sanitarios existentes. **Organización Mundial de la Salud, (2014).**

2.1.9.9. Atención farmacéutica

Es la asistencia al paciente por parte del químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico en el seguimiento del tratamiento fármaco terapéutico, dirigido a contribuir con el médico y otros profesionales de la salud, en la consecución de los resultados previstos y el logro del máximo beneficio terapéuticos. **Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2013).**

2.1.9.10. Emergencia Sanitaria

Es toda situación de riesgo de afección de la salud originada por desastres naturales o por acción de las personas, fenómenos climáticos, ausencia o precariedad de condiciones de saneamiento básico que favorecen el incremento de enfermedades transmisibles. Requiere la intervención especial del Estado con movilización de recursos humanos, financieros u otros, destinados a reducir el riesgo o mitigar el impacto en la salud de las poblaciones más vulnerables, Esta emergencia debe ser declarada por el Presidente de la República, conforme lo manda la constitución política del Ecuador. **Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2013).**

2.2. FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

2.2.1. Contabilidad de costo

La contabilidad de costos es un sistema de información empleado para determinar, registrar, acumular, controlar, analizar, direccionar, interpretar e informar todo lo relacionado con los costos de producción, venta, administración y financiamiento. **Mc. Graw-Hill, (2008).**

2.2.2. Costos

El costo es el valor monetario de los recursos que se entregan o prometen entregar, a cambio de bienes o servicios que se adhieren. **Castañeda, (2005).**

2.2.3. Costos directos

Costos representativos dentro de la producción y que se pueden relacionar fácilmente con el producto: materia prima directa, mano de obra directa y servicios directos. **Rincón, (2009).**

2.2.4. Costos Indirectos

Los costos indirectos no se asocian en forma directa con los productos, por lo tanto se dificulta representar con precisión cuánto de los indirectos se debe cargar a cada producto. **Rincón, (2009).**

2.2.5. Materia prima

Es el elemento susceptible de transformación por ensamble, mezcla, etc. **Martell (2006).**

2.2.6. Mano de obra

Es el esfuerzo humano indispensable para transformar esa materia prima. **Martell (2006).**

2.2.7. Personal

El personal es la fuente vital de toda empresa, sea de servicios, comercial, industrial, pues son los que ayudan al desarrollo de todos los procesos. El valor del personal se define por su capacidad de producir rentabilidad y por el costo financiero, está dividido en dos costos: Costos de personal intangibles y costo de personal tangible.

El trabajo humano es desarrollado utilizando conocimiento lógico y creativo, movimientos del cuerpo, manos y demás; por lo tanto no solo son las manos las que realizan las tareas laborales, como se planteaba en la era industrial, por esta razón debemos llamar al trabajo humano como personal de labor o tan solo personal. **Rincón, (2009).**

2.2.8. Costo de personal

Los costos de personal se ven reflejados en la rentabilidad que produce el trabajo humano en dos aspectos:

- 1. Costos y rentabilidad tangible**
- 2. Costos y rentabilidad intangible**

2.2.8.1. Costos y rentabilidad tangible.- Son aquellos costos y rentabilidad que se puede fácilmente medir de manera monetaria. Tiempo, producción en unidades, salarios, prestación y demás.

2.2.8.2. Costos y rentabilidad intangible.- Son aquellos costos en que ha incurrido la empresa para obtener una rentabilidad dada en nivel integral de su personal. Motivación, sentido de pertenencia, responsabilidad, compañerismo, concientización, colaboración, proyección empresarial, confianza, etc. **Rincón, (2009).**

2.2.9. Servicios directos

Son aquellos que hacen parte del proceso de transformación del producto, estos son reconocidos, como maquila. **Rincón, (2009).**

2.2.10. Servicios indirectos

Son aquellos que no se relacionan físicamente con el producto, comúnmente llamados OUTSOURCING. **Rincón, (2009).**

2.2.11. Hospital

Es un establecimiento sanitario donde se atiende a los enfermos para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de enfermedades que atienden. **Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2013).**

2.2.12. La Salud

Es un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la

construcción de ambientes y estilos de vida saludables. **Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2013).**

Es un derecho que el estado garantizará mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. **Constitución de la República del Ecuador, (2008).**

2.2.13. Presupuesto

Presupuesto es un análisis sistemático que analiza el futuro y presente de un proceso productivo y financiero de una empresa, calculando los input y output de los recursos. El presupuesto debe entregar como resultado indicadores financieros, sobre cantidad y costo de recursos requeridos para el desarrollo del producto y del proceso productivo, rentabilidad de los productos, utilidades esperadas y flujo de efectivo.

El presupuesto estudia y calcula la entrada de recursos, costos y tiempo en que estos pasan por el proceso productivo, el tiempo de venta, tiempo de recaudo del efectivo y circularidad con que estos vuelven a producir nuevos recursos, para mostrar al final la rentabilidad de los recursos circularizados puestos a disposición. **Rincón, (2009).**

2.2.14. Presupuesto

Es la expresión cuantificada del plan de acción y constituye una herramienta adecuada para la coordinación e implantación de este plan o proceso de producción. El control es una fase posterior en la que se supervisa y controla el desarrollo del proceso de producción registrando los cambios con respecto al plan original y analizando las desviaciones en la sucesión de tareas para poder tener las medidas necesarias y lograr el cumplimiento de los objetivos. **Toro, (2010).**

2.2.15. Presupuesto general del Estado

El Presupuesto General del Estado es la estimación de los recursos financieros que tiene el Ecuador; es decir, aquí están los ingresos (ventas de petróleo, recaudación de impuestos, etc) pero también están los gastos (de servicio, producción y financiamiento estatal para educación, salud, vivienda, agricultura, seguridad, transporte, electricidad, etc., de acuerdo a las necesidades identificadas en los sectores y a la planificación de programa de desarrollo). **Ministerio de Finanzas, (2011).**

2.3 FUNDAMENTACION LEGAL

Art. 32.- La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. **(Constitución de la República del Ecuador 2008).**

Art. 280.- El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado Central y los gobiernos

autónomos descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores. **(Constitución de la República del Ecuador 2008).**

Art. 70.- El Sistema Nacional de Finanzas Públicas comprende el conjunto de normas, políticas, instrumentos, procesos, actividades, registros y operaciones que las entidades y organismos del Sector Público, deben realizar con el objeto de gestionar en forma programada los ingresos, gastos y financiamientos públicos, con sujeción al Plan Nacional de Desarrollo y a las políticas públicas establecidas en esta Ley. **(Sistema Nacional de Finanzas Públicas), 2011.**

Art. 77.- El Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. **(Presupuesto General del Estado), 2011.**

Art. 13.- La Contabilidad Gubernamental, como parte del sistema de control interno, tendrá como finalidades establecer y mantener en cada institución del Estado un sistema específico y único de contabilidad y de información gerencial que integre las operaciones financieras, presupuestarias, patrimoniales y de costos, que incorpore los principios de contabilidad generalmente aceptados aplicables al sector público, y que satisfaga los requerimientos operacionales y gerenciales para la toma de decisiones. **(Control Interno – Contraloría General del Estado), 2011.**

Art. 10.- Al Instituto Nacional de Estadísticas y Censo le corresponde:

- a. Elevar a consideración del Consejo Nacional de Estadística y Censos el Programa Nacional de Estadística:

- b. Realizar las labores que les sean asignadas en el Plan Nacional de Estadística;
- c. Coordinar y supervisar la ejecución de programas y planes de trabajo que deben realizar las demás instituciones del Sistema Estadístico Nacional;
- d. Operar como centro oficial general de información de datos estadísticos del país;
- e. Hacer inventarios estadísticos y mantener un archivo centralizado de todos los formularios, boletas, cuestionarios, instrucciones y más instrumentos de registro que utilice el Sistema Nacional, para obtención de sus estadística;
- f. Canalizar la actualización y la preparación, a través del Instituto Geográfico Militar, de la cartografía necesaria para la ejecución de las investigaciones que realicen las dependencias que conforman el Sistema Estadístico Nacional;
- g. Realizar los censos de población y vivienda, agropecuarios, económicos y otros, y publicar y distribuir sus resultados, previo conocimiento de la Secretaría General del Consejo de Seguridad Nacional y del Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas;
- h. Coordinar el funcionamiento de las comisiones especiales;
- i. Proporcionar a la Dirección General de Movilización Nacional y a la Dirección de Movilización del Estado Mayor Conjunto, los datos estadísticos que le soliciten;
- j. Las demás señaladas en esta Ley y sus Reglamentos. **Ley de Estadística,(2011).**

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Materiales y Métodos

3.1.1. Localización y duración de la investigación

El estudio se lo desarrolló en Quevedo, Provincia de los Ríos, en el Hospital de Quevedo, ubicado en la Parroquia 7 de Octubre - Av. Guayacanes No. 400, tuvo una duración de 120 días.

3.1.2. Materiales y Equipos

Para el desarrollo del presente proyecto de investigación se usó de los siguientes materiales y equipos, que se detallan en el **Cuadro 1**.

Cuadro 1. Materiales y equipos utilizados en el costo de los servicios de consulta externa y su incidencia en el presupuesto del Hospital de Quevedo, año 2014.

Descripción	Cantidad
Hojas A4	1000
Copias	100
Lapicero	4
Borrador	2
Perforadora	1
Grapadora	1
Toner negro	5
Toner color	3
Carpetas	10
Computador portátil	1
Impresora	1
Flash memory	2
Cámara fotográfica	1

Elaboración: Yesenia Varela Carranza

3.1.3. Métodos de investigación

3.1.3.1. Investigativo

Este método permitió indagar los datos de las variables en estudio de costos, gastos, números de personas; necesarios para el desarrollo del trabajo.

3.1.3.2. Analítico

Este método permitió analizar los datos estadísticos de costos, gastos, números de personas, atendidos por el servicio de consulta externa del Hospital de Quevedo.

3.1.3.3. Deductivo

Mediante este método se pudo deducir todos los costos totales del servicio de consulta externa del Hospital de Quevedo.

3.1.4. Técnicas e instrumentos de investigación

3.1.4.1. Entrevista

Se la realizó al responsable del Departamento de Estadística del Hospital de Quevedo, por el servicio de consulta externa.

3.1.4.2. Fuentes

3.1.4.2.1. Primarias

Para la consecución de la presente investigación se utilizó a los pacientes como fuente primaria, la información recopilada del departamento de Estadística, referente a las consultas realizadas.

3.1.4.2.2. Secundarias

En cuanto a las fuentes secundarias se recurrió a obtener literatura de: libros, revistas, folletos, Organización Mundial de Salud, Ministerio de Salud Pública, internet.

Población: Para determinar la muestra de los pacientes atendidos por el servicio de consulta externa del Hospital de Quevedo, se consideró a aquellos que prestan el apoyo para las respectivas atenciones, lo cual lo detallo en el cuadro 2.

Cuadro 2. Población para la realización del costo del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.

Cargos	Cantidad
Médicos	22
Enfermera	1
Asistente Administrativo	5
Auxiliares de Servicios	1
TOTAL	29

Elaboración: Yesenia Varela Carranza

Muestra: Para esta investigación no se determinó muestra considerando que la población es finita.

3.1.5. Construcción metodológica del objeto de investigación

- Costo de los procedimientos médicos

El costo de los procedimientos médicos, se lo obtuvo con el pago por remuneraciones recibidas más los beneficios de ley.

La finalidad de la presente investigación fue determinar los costos del área de consultar externa del Hospital de Quevedo, a través de los centros de

costos considerando que el costo de los servicios de salud, objetos de costeo, se brinda a través de los centros de costos intermedios y finales.

- **Costos Directos**

Los costos directos se los obtuvo de aquellos que participan directamente en el proceso productivo de un bien o servicio; incluyen los servicios básicos como: energía eléctrica, infraestructura, agua, cuyos costos requieren de criterios de prorrateo para ser asignados.

- **Costos Indirectos**

Los costos indirectos analizados en esta investigación fueron tomados de los sueldos más beneficios de ley del personal del área administrativa.

- **Criterios de prorrateo**

Fueron utilizados para distribuir y asignar los costos:

- a) Los costos de los servicios básicos y
- b) Los costos indirectos

- Prorrateo de servicios básicos

- Prorrateo de servicios generales

1. **Costos Operativos.-** Los gastos de personal deben contemplar la plantilla del centro de costo, entendiendo que la adscripción se debe al hecho de donde se está trabajando durante la jornada laboral; así por ejemplo:

- a. Médico
- b. Enfermera
- c. Auxiliares - personal de limpieza
- d. Asistente administrativos (Estadística)

2. **Costos Administrativos.-** Este gestor de gasto debe proporcionar información sobre los costos del consumo de materiales no inventariables,

los costos por mantenimiento de servicios generales del hospital por todos los conceptos de gastos; entre ellos tenemos:

- a. Compras y almacén
- b. Gestión económica – financiera
- c. Limpieza

3. **Maquinarias y equipos.-** Se consideran todos los equipos menores utilizados durante la valoración del paciente y en área de estadística, entre ellos tenemos:

- a. Equipos médicos
- b. Depreciación de Equipos Médicos

4. **Muebles y Enseres.-** Son todos los muebles utilizados para llevar a cabo la gestión del hospital y entre ellos son:

- a. Muebles y Enseres
- b. Depreciación de Muebles y Enseres

5. **Prorrateo.-** Si bien existen procesos que consumen una mayor cantidad de energía eléctrica, al no contar con medidores por áreas, se distribuye en base a los metros cuadrados ocupados por cada centro de costo

- a. Servicios básicos (electricidad, agua)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Servicios que ofrece el Hospital de Quevedo

El Hospital de Quevedo, cuenta con 23 unidades operativas (Sub-Centros de Salud), las cuales atienden a pacientes por el área de medicina general, siendo aquí donde se genera la primera atención en salud pública, por tal motivo los pacientes acuden a estas unidades que son de primer nivel, luego de ser evaluados y de ser necesario son transferidos al hospital donde se los deriva para que reciban atención con otras especialidades.

El hospital cuenta con personal administrativo y operativo, que prestan su contingente para dar al paciente que recibieron por transferencia una atención de manera oportuna y eficiente. Las áreas de consulta externa con que cuenta el hospital son: Cirugía, Pediatría, Ginecología y Medicina General.

4.1.1. Áreas de atención en el Hospital de Quevedo

En el cuadro 3, se puede verificar las áreas de atención que cubre el Hospital son 8, pero además tiene el área de 23 unidades operativas (Sub-Centros de Salud) ubicados en los Cantones de Valencia, Buena Fé, Mocache y Quevedo, haciendo un gran total de 31 unidades de atención.

4.1.2. Pacientes atendidos en el área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014

Como se puede visualizar en el cuadro 4, los pacientes atendidos por áreas de la consulta externa, tiene relevancia el área de Medicina General con una atención anual de 13322 pacientes, atendiendo el área de pediatría a 5752 pacientes, posteriormente cirugía y luego ginecología.

Cuadro 3. Área de atención en el Hospital de Quevedo, año 2014.

Áreas	Total
Emergencia	1
Estadística	1
Cirugía	1
Consulta externa	1
Hospitalización	1
Cocina	1
Exámenes complementarios	1
Farmacia	1
Unidades operativas	23
TOTAL...	31

Cuadro 4. Pacientes atendidos por áreas en el Hospital de Quevedo.

Áreas	Total	Porcentaje
Medicina general	13322	52.38%
Cirugía	3782	14,87%
Pediatría	5752	22,61%
Ginecología	2579	10,14%
T o t a l ...	25435	100%

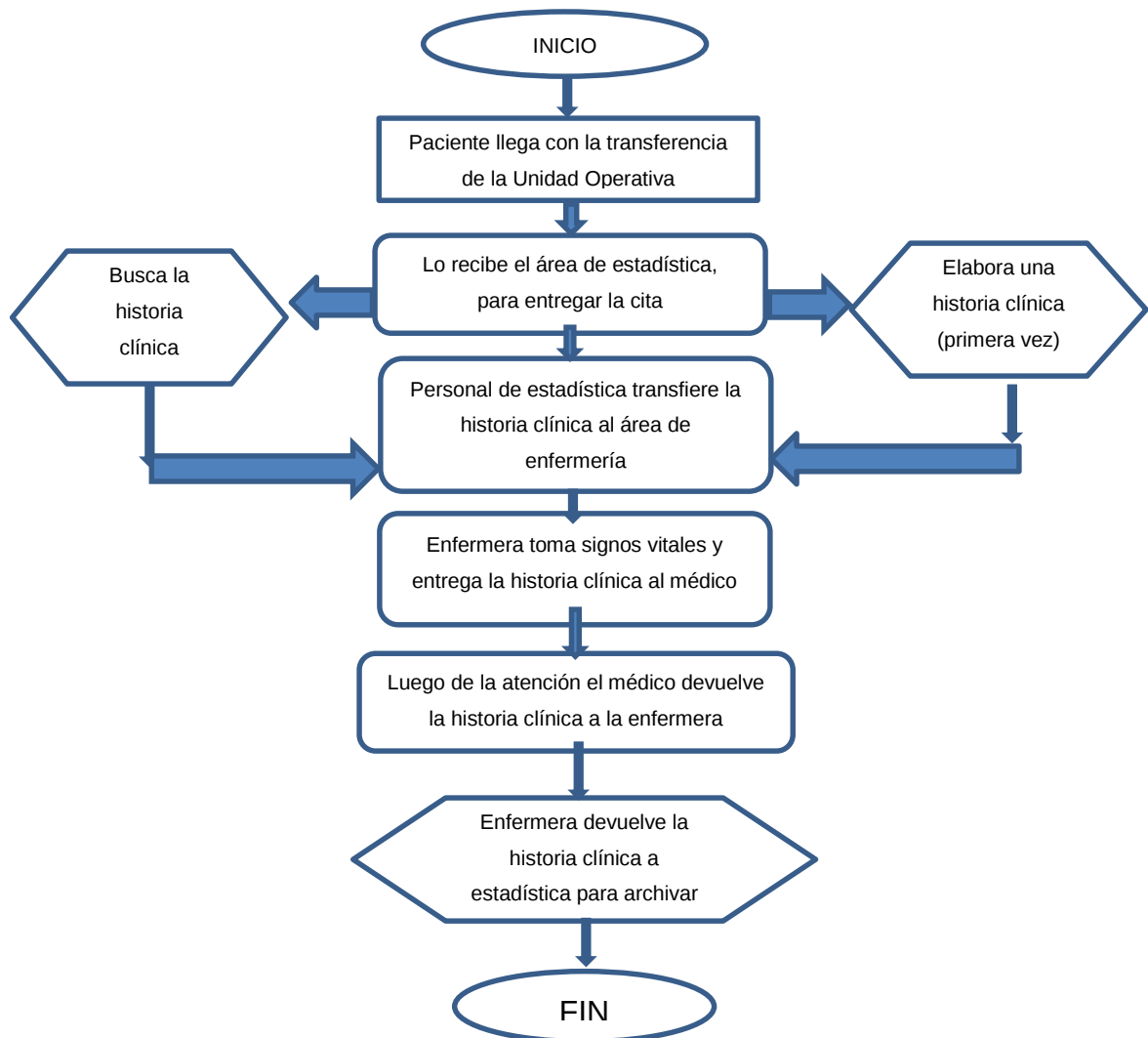
4.1.3. Áreas de atención en Consulta Externa

4.1.3.1. Medicina General

El servicio prestado por medicina general o medicina interna es primordial para la detección y el tratamiento de las enfermedades recurrentes y crónicas, sobre todo para la prevención de las mismas; la detección, valoración y tratamiento de enfermedades agudas, es decir enfermedades puntuales, son de vital importancia para los casos en que se deba derivar a un especialista.

En esta área se determinan los factores de riesgo, el control, seguimiento y tratamiento de enfermedades crónicas, en coordinación con el especialista; además se efectúan acciones de prevención de enfermedades mediante campañas de vacunación y de información, consejos sobre hábitos, normas de higiene, dietas, etc.; los controles periódicos de determinados parámetros como glucosa, tensión, colesterol, en personas con factores de riesgo, con el fin de evitar en la medida de lo posible, las consecuencias de enfermedades. Por lo tanto la atención del paciente en el área de consulta externa se lo detalla en los flujogramas.

Figura 1. Flujograma del proceso de atención en el área de Medicina General



4.1.3.2. Cirugía

El área de cirugía es la responsable de la atención de casos que requieren un tratamiento de las enfermedades por medio de operaciones, bien sea diagnósticas, terapéuticas o pronósticas. En esta unidad de salud se cuenta con 3 cirujanos los mismos que se encargan de las operaciones gastrointestinales (vesículas, hernias, apendicitis, bazo, etc.) y de las glándulas endócrinas. También abarca las cirugías torácicas no cardiovasculares.

El procedimiento en esta área se determina con una atención primaria del paciente para establecer la necesidad de operación, si en consecuencia tienen que acudir a la operación, el médico cirujano especialista envía al paciente a realizarse los respectivos exámenes y programa la cirugía, de no haber inconveniente es operado el paciente y continúa con atención pos operatoria hasta su recuperación. Como lo detalla la Figura 2.

4.1.3.3. Pediatría

Es la rama de la medicina que se especializa en la salud y las enfermedades de los niños. Es decir, la pediatría estará cerca del niño desde el momento del nacimiento de éste hasta más o menos la adolescencia. Si bien la mencionada especialidad se ocupara muy especialmente de diagnosticar enfermedades así como los mejores tratamientos para curarlas, estudiando por tanto al niño enfermo, también se ocupara de estudiar al niño sano, para de alguna manera prevenir las típicas enfermedades que los acechan.

El paciente es atendido en esta área luego de la atención brindada en la unidad de salud primaria, el cual acude para ser atendido por sus síntomas y así recibir el tratamiento respectivo; o simplemente a llevar el control del niño sano. El flujograma lo podemos apreciar en la Figura 3.

Figura 2. Flujograma del proceso de atención en el área de Cirugía

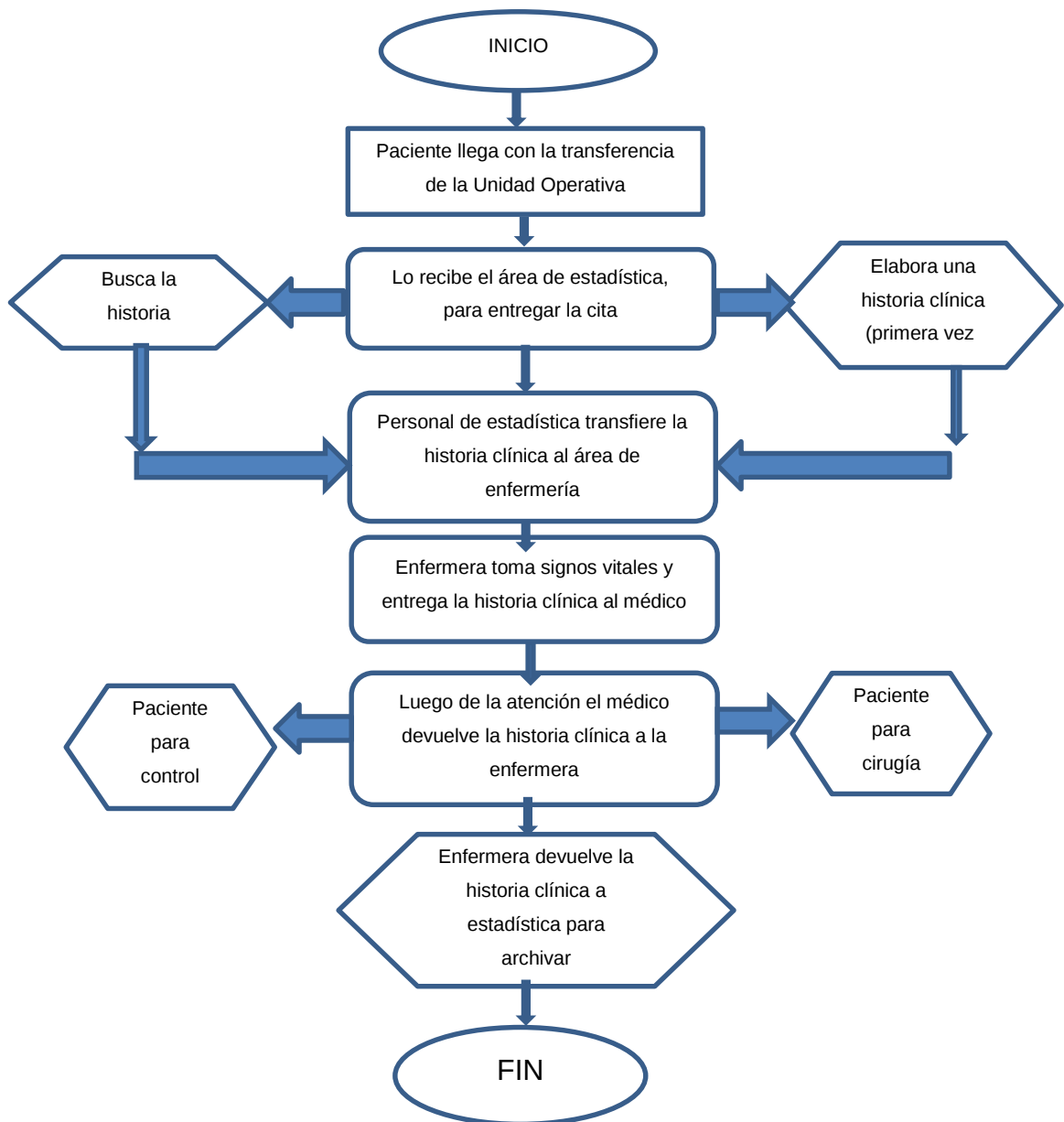


Figura 3. Flujograma del proceso de atención en el área de pediatría



4.1.3.4. Ginecología

El procedimiento de atención se da a la mujer embarazada que lleva su control mensual y por ende se le programa su fecha probable de parto y/o cesárea, está también se generaliza la atención a la mujer por su diferentes patologías orgánicas y funcionales, relacionadas con el complejo aparato reproductor femenino. Lo podremos apreciar en la figura 4.

Figura 4. Flujograma del proceso de atención en el área de Ginecología



4.2.1. Mano de Obra Directa

La mano de obra directa es brindada por el personal médico, a su vez se puede indicar que el gasto es de 685901,70 dólares, teniendo en consideración que el mayor gasto se genera en el área de medicina general con un valor de 306865,65 dólares a diferencia que el menor gasto es en el área de pediatría con un valor de 52824,28 dólares, como se puede verificar en el cuadro 5.

Cuadro 5. Mano de obra directa del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.

No	Cargo		Mensual	Anual	Beneficios de Ley			Aporte Patronal	Fondos de Reserva	Total Anual
					Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones			
1	Médico Cirujano	3	2641,00	95076,00	7923,00	340,00	2641,00	9174,83	7919,83	123074,66
2	Médico Ginecólogo	5	2641,00	158460,00	13205,00	340,00	2641,00	15291,39	13199,72	203137,11
3	Pediatra	2	1676,00	40224,00	3352,00	340,00	1676,00	3881,62	3350,66	52824,28
4	Medico Medicina General	12	1676,00	241344,00	20112,00	340,00	1676,00	23289,70	20103,96	306865,65
T o t a l...		23	8634,00	535104,00	44592,00	1360,00	8634,00	51637,54	44574,16	685901,70

4.2.2. Mano de Obra Indirecta

El sueldo que se genera en la mano de obra indirecta es de 73586,54 dólares, teniendo mayor relevancia el que percibe la Enfermera con un valor de 15140,36 a diferencia del que perciben los auxiliares de servicios con un valor de 9485,20, como lo demuestra el cuadro 6.

Cuadro 6. Mano de obra indirecta del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.

No	Cargo	Mensual	Anual	Beneficios de Ley			Aporte Patronal	Fondos de Reserva	Total Anual
				Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones			
1	Enfermera	916,00	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36
2	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
3	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
4	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
5	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
6	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
7	Auxiliar de Servicios	566,00	6792,00	566,00	340,00	566,00	655,43	565,77	9485,20
T o t a l...		4407,00	52884,00	4407,00	2380,00	4407,00	5103,306	4405,2372	73586,54

4.2.3. Materiales de aseo

Se puede indicar que en los productos de limpieza información que se detalla en el cuadro 7, existe un gasto de 1829,70 dólares, teniendo mayor valor la funda de basura color negro con 420,00 dólares y la de menor valor el dispensador de papel higiénico con un valor de 28,00 dólares.

Cuadro 7. Materiales de limpieza utilizados en el área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.

CONCEPTO	Cantidad		Valor	
	Mensual	Anual	Unitario	Total
Jabón de tocador	8	96	1,30	124,80
Detergente	4	48	0,65	31,20
Jabón líquido	8	96	4,15	398,40
Dispensador jabón líquido		8	4,50	36,00
Toallas de papel	8	96	3,60	345,60
Dispensador de p.h.		8	3,50	28,00
Mopas de trapeo	1	12	4,83	57,96
Cloro	3	36	1,89	68,04
Tachos de basura		10	13,25	132,50
Fundas 30*36 Rojo	40	480	0,39	187,20
Fundas 30*36 Negro	100	1200	0,35	420,00
TOTAL...				1829,70

4.2.4. Insumos médicos

En el cuadro 8, se puede analizar que producto es de mayor uso dentro del listado de insumos médicos teniendo como resultado baja lenguas, con un valor de 900,00 dólares, teniendo una cuantía menor los estetoscopios con un valor de 67,00 dólares.

Cuadro 8. Insumos médicos utilizados en el área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.

Concepto	CANTIDAD		COSTO	
	Mensual	Anual	Unitario	Total
Tensiometro		2	69,00	138,00
Etetoscopio		2	33,50	67,00
Gasa hospitalaria	1	12	42,00	504,00
Esparadrapo caja*5	1	12	32,60	391,20
Guantes hospitalarios c*100	14	168	0,72	120,96
Bajalengua	500	6000	0,15	900,00
Alcohol galón	4	48	2,30	110,40
Algodón libra	2	24	7,90	189,60
Mascarilla desechable	21	252	0,35	88,20
TOTAL...				2509,36

4.2.5. Materiales de oficina

El consumo de materiales de oficina es de 3246,24 dólares, generándose el mayor consumo en las Hojas de control de pacientes (recetarios médico, Hoja de historia clínica, hoja de evolución del paciente, hoja de signos vitales), con un valor de 1260,00 dólares, encontrándose las cintas masking el que menos consumo tiene con un valor de 40,32, como se lo detalla en el cuadro 9.

Cuadro 9. Materiales de oficina utilizados en el área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.

Concepto	Cantidad		Valor	
	Mensual	Anual	Unitario	Total
Certificados de salud	50	600	0,10	60,00
Hojas de papel bond - resma	3	36	3,40	122,40
Toner canon	2	24	27,00	648,00
Hojas de control paciente	700	8400	0,15	1260,00
Marcador pelika	15	180	1,33	239,40
Grapadora	5	60	8,03	481,80
Cinta masking	4	48	0,84	40,32
Lapiceros	20	240	0,17	40,80
Cuaderno espiral	8	96	1,17	112,32
Perforadora	5	60	4,02	241,20
Total...				3246,24

4.2.6. Depreciación de Muebles y Enseres

En el cuadro 10, se puede apreciar que para brindar el servicio de consulta externa en el Hospital de Quevedo, se utiliza muebles y enseres teniendo el mayor costo los Chaselong y un costo mínimo las sillas, para lo cual se detalla la depreciación, generándose un total anual de depreciación de 120,48 dólares.

4.2.7. Costos de prestación del servicio médico en el área de consulta externa

Los costos de producción que se ejecutaron durante el año 2014 en el área de consulta externa dio un total de \$ 767.194,02 de los que se han distribuido en Medicina General con un \$ 26,23, Cirugía \$ 35,74, Pediatría \$ 12,38 y Ginecología con \$ 81,96 dólares respectivamente.

4.2. Costos y gastos generales de las áreas de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014

Cuadro 10. Depreciación de Muebles y Enseres del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.

Concepto	Cantidad	Valor		Costo	Valor Residual	Valor a Depreciar	Años	Depreciación
	Anual	Unitario	Total					Anual
Silla giratoria	7	173,00	1211,00	173,00	17,30	155,70	10	15,57
Escritorio	8	201,00	1608,00	201,00	20,10	180,90	10	18,09
Ventilador de techo	8	75,01	600,08	75,01	7,50	67,51	10	6,75
Tandenes	10	213,45	2134,50	213,45	21,35	192,11	10	19,21
Chaselong	7	214,21	1499,47	214,21	21,42	192,79	10	19,28
Sillas	10	41,00	410,00	41,00	4,10	36,90	10	3,69
Balanza pediátrica	1	175,20	175,20	175,20	17,52	157,68	10	15,77
Balanza adulto	1	245,85	245,85	245,85	24,59	221,27	10	22,13
TOTAL...								120,48

Cuadro 11. Costo de Producción del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014

Conceptos	\$	\$	Total pacientes	Medicina General	Cirugía	Pediatría	Ginecología
Pacientes atendidos			25435	13322	3782	5752	2579
Mano de Obra Directa		685901,70	26,97	306865,65	123074,66	52824,28	203137,11
Costos Indirectos de Servicio		81292,32	3,20	42578,19	12087,58	18383,86	8242,69
Mano de Obra Indirecta	73586,54						
Materiales de limpieza	1829,70						
Insumos médicos	2509,36						
Materiales de Oficina	3246,24						
Depreciación de Muebles y Enseres	120,48						
Costo Total de Producción		767194,02	30,16	349443,84	135162,24	71208,13	211379,80
Costo de Producción unitario (CTP/#Pacientes atendidos)			30,16	26,23	35,74	12,38	81,96

4.3. Gastos generales del área administrativa, del Hospital de Quevedo, año 2014

4.3.1. Sueldos y salarios área administrativa

El cuadro 12, nos muestra el detalle del personal del área administrativa – financiera, que presta sus servicios en las 31 unidades de atención que mantiene el Hospital de Quevedo, siendo en total 153516,00 dólares, los mismos que se prorrataron para las 31 áreas, teniendo mayor incidencia el sueldo del Director con 30552,00 dólares y el 19,90%.

4.3.2. Materiales de aseo

Como nos muestra el cuadro 13. Podemos verificar que el costo por materiales de limpieza utilizados en el área administrativa, tiene mayor incidencia la utilización del jabón líquido con un valor de \$ 796.80 dólares y el menor costo se lo visualiza en el detergente con un costo de \$ 39,00 dólares.

4.3.3. Materiales de oficina

La utilización de Toner Xerox en el área administrativa tiene el mayor gasto con un valor de 4224,00 dólares y la de menor gasto es la cinta masking, como lo muestra el cuadro 14.

Cuadro 12. Distribución de Sueldos administrativos por áreas del Hospital de Quevedo, año 2014

Cargo	Áreas	Anual	Décimo tercero	Décimo cuarto	Vacaciones	Aporte Patronal	Fondos de Reserva	Total anual	Porcentaje de sueldo
Pacientes atendidos									
Personal área administrativa									
Director	31	30552,00	2546,00	340,00	2546,00	2948,27	2544,98	41477,25	20%
Jefe de estadística	31	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36	7%
Personal área financiera									
Administrativo	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Asistente administrativo	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Compras publicas	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Asistente de compras publicas	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Presupuesto	31	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36	7%
Tesorería	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Contabilidad	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Secretaria del director	31	8796,00	733,00	340,00	733,00	848,81	732,71	12183,52	6%
Asistente del director	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Talento humano	31	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36	7%
Asistente de talento humano	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Asistente de talento humano	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Bodeguero	31	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36	7%
Asistente de bodega	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
T O T A L...		153516,00	12793,00	5440,00	12793,00	14814,29	12787,88	212144,18	100%

Cuadro 13. Costo total de materiales de limpieza en el área administrativa del Hospital de Quevedo, año 2014.

Concepto	Cantidad		Valor	
	Mensual	Anual	Unitario	Total
Detergente	5	60	0,65	39,00
Jabón líquido	16	192	4,15	796,80
Dispensador de jabón líquido	16	16	4,50	72,00
Toallas de papel	16	192	3,60	691,20
Dispensados de papel	16	16	3,50	56,00
Mopas de trapeo	3	36	4,83	173,88
Cloro	3	36	1,89	68,04
Tachos de basura	24	24	13,25	318,00
Fundas 30*36 negro x 10 u	100	1200	0,35	420,00
TOTAL...				2634,92
Costo total unitario (Total / 31 áreas)				85,00

Cuadro 14. Costo total de materiales y suministros, utilizados en el área administrativa del Hospital de Quevedo, año 2014.

Concepto	Cantidad		Valor	
	Mensual	Anual	Unitario	Total
Hojas de papel bond a4- resma	40	480	3,40	1632,00
Toner Canon	3	36	27,00	972,00
Toner Xerox	2	24	176,00	4224,00
Marcadores	10	120	1,33	159,60
Grapadora	12	12	8,03	96,36
Lapiceros	24	288	0,84	241,92
Cinta masking	10	120	0,17	20,40
Perforadora	12	12	4,02	48,24
TOTAL ...				7394,52
Costo total unitario (Total / 31 áreas)				238,53

4.3.4. Depreciación de activos fijos

La depreciación anual de activos fijos en el área administrativa es de \$ 1071,92 dólares, como lo demuestra el cuadro 15.

Cuadro 15. Depreciación de activos fijos, en el área administrativa del Hospital de Quevedo, año 2014.

Concepto	Cantidad anual	Valor \$				Años	Depreciación anual
		Unitario	Total	Residual	A depreciar		
Muebles y Enseres							
Escritorio Director	1	245,80	245,80	24,58	221,22	10	22,12
Escritorios	16	201,00	3216,00	20,10	180,90	10	18,09
Sillas	25	76,98	1924,50	7,70	69,28	10	6,93
Sillon Director	1	123,71	123,71	12,37	111,34	10	11,13
Archivadores	15	154,30	2314,50	15,43	138,87	10	13,89
Sillas	10	41,00	410,00	4,10	36,90	10	3,69
Sub total Muebles y Enseres							75,85
Equipos de Computo							
Computador de escritorio	20	790,80	15816,00	263,57	527,23	3	175,72
Computador portatil	4	1142,00	4568,00	380,63	761,37	3	253,77
Impresora Xerox Phaser	3	2315,00	6945,00	771,59	1543,41	3	514,42
Impresora Canon	2	234,75	469,50	78,24	156,51	3	52,16
Subtotal Equipos de Computo							996,07
Edificio	1	135000,00	135000,00	6750,00	128250,00	20	6412,50
Subtotal Edificio							6412,50
TOTAL...							7484,42
Costo total unitario (Total / 31 áreas)							241,43

4.3.5. Gastos administrativos

Los gastos administrativos se los obtiene de todos los gastos incurridos en el área administrativa, teniendo el mayor gastos en el área de medicina general con un valor de 4497,06 dólares y un menor gasto en el área de ginecología con un valor de \$ 870,58 dólares, se prorroga el costo total anual para las 31 áreas y este valor para cada una de las áreas de la consulta externa, se logra establecer que el

costo unitario para cada una de las áreas de consulta externa es de 0.34 centavos de dólar, como lo demuestra el cuadro 16.

Cuadro 16. Costos Administrativos del Hospital de Quevedo, año 2014.

Concepto	Total anual	Áreas		Medicina general	Cirugía	Pediatría	Ginecología
Pacientes atendidos				13322	3782	5752	2579
Sueldos y Salarios	212144,18	31	6843,36	3584,32	1017,56	1547,59	693,89
Materiales de limpieza	2634,92	31	85,00	44,52	12,64	19,22	8,62
Materiales de oficina	7394,52	31	238,53	124,94	35,47	53,94	24,19
Depreciacion de Activos Fijos	1071,92	31	34,58	4,87	1,38	2,10	0,94
Depreciacion de edificio	6412,50	8	801,56	419,83	119,19	181,27	81,27
Energía electrica	4866,00	8	608,25	318,58	90,44	137,55	61,67
Total Gastos Administrativos	234524,04		8611,28	4497,06	1276,68	1941,68	870,58
Gasto administrativo unitario				0,34	0,34	0,34	0,34

4.3.6. Costo total y costo unitario

Luego de establecer el costo unitario por producción y gastos administrativos, se logra establecer el costo total de la consulta externa por especialidad del Hospital de Quevedo, obteniéndose el mayor en el área de Ginecología con un costo total de \$ 82,30 dólares, y el menor costo en el área de Pediatría, como se lo detalla en el cuadro 17.

Cuadro 17. Costo total y costo unitario de la consulta externa por especialidad del Hospital de Quevedo, año 2014.

Concepto	Costo Totales	Medicina General	Cirugía	Pediatría	Ginecología
Costo total de producción	767194,02	349443,84	135162,24	71208,13	211379,80
Gastos administrativos	8611,28	4497,06	1276,68	1941,68	870,58
Costo Total (CTP+GA)	775805,30	353940,91	136438,92	73149,82	212250,39
# pacientes atendidos	25435	13322	3782	5752	2579
Costo unitario (CT/#PA)	30,50	26,57	36,08	12,72	82,30

4.4. Presupuesto

Como lo muestra el cuadro 18 se ha obtenido el presupuesto para los años 2015 y 2016, tomando en consideración que se lo establece de acuerdo al monto de inflación el cual para el 2015 es de 3.90% y para el 2016 es de 3.60%.

Cuadro 18. Presupuesto del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, para los años 2015 y 2016.

Partida Presupuestaria	Descripción	Valor Base año 2014	Presupuesto	
			2015	2016
AREA MEDICA				
510510	Sueldos y Salarios (Médicos y enfermera)	535104,00	555973,06	575988,09
510203	Décimo tercer sueldo	44592,00	46331,09	47999,01
510204	Décimo cuarto sueldo	1360,00	1413,04	1463,91
510601	Aporte Patronal	51637,54	53651,40	55582,85
510707	Vacaciones	8634,00	8970,73	9293,67
510602	Fondo de Reserva	44574,16	46312,56	47979,81
530805	Material de Aseo	1829,7	1901,06	1969,50
530810	Insumos Médicos	2509,36	2607,23	2701,09
530804	Material de oficina	3246,24	3372,84	3494,27
AREA ADMINISTRATIVA				
510510	Sueldos y Salarios	153516,00	159503,12	165245,24
510203	Décimo tercer sueldo	12793,00	13291,93	13770,44
510204	Décimo cuarto sueldo	5440,00	5652,16	5855,64
510707	Vacaciones	12793,00	13291,93	13770,44
510601	Aporte Patronal	14814,29	15392,05	15946,17
510602	Fondo de Reserva	12787,88	13286,61	13764,93
530805	Material de Aseo	2634,92	2737,68	2836,24
530804	Material de oficina	7394,52	7682,91	7959,49
530104	Energía eléctrica	4866,00	4866,00	4866,00
TOTAL DEL PRESUPUESTO		920526,62	956237,38	990486,75

4.5. Discusión

La mano de obra directa utilizada para realizar el respectivo estudio de cuanto se gastó, se pudo evidenciar que estos costos son relativamente altos en el área de medicina general ya que este atiende un mayor número de paciente, tal como lo describe **Rincon, 2010 Mano de obra:** el personal es la fuente vital de toda empresa, sea de servicios, comercial, industrial, pues son los que ayudan al desarrollo de todos los procesos.

Para establecer los costos de producción, se analizó los gastos incurridos en el área médica y los materiales utilizados para brindar el servicio, entre ellos los materiales de oficina, insumos médicos, materiales de limpieza entre otros, lo podemos verificar en lo establece **Código Orgánico de Finanzas Públicas, Gastos de Producción** son los costos incurridos en las actividades operacionales de producción para la obtención, transformación y comercialización de bienes y servicios destinados al mercado, generados por empresas y otros entes públicos que realicen actividades productivas. Están conformados por los gastos en personal y los bienes y servicios destinados a la producción.

Al realizar los costos presupuestados se logró establecer el presupuesto de acuerdo a la inflación de los años 2015 y 2016, a pesar que el presupuesto se lo realiza de acuerdo al 3% que lo establece el Presupuesto General del Estado, así como lo indica **Toro, 2010 Costos presupuestados:** toman datos del pasado y el presente e intentan analizar cómo será la gestión que seguirá teniendo, interpretando y mostrando los posibles resultados futuros.

En conformidad con los resultados establecidos en el análisis de los costos se acepta la hipótesis **“los costos operativos en el área de Ginecología es la de mayor incidencia en el presupuesto del Hospital de Quevedo en los periodos del 2015 al 2016”**.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El área de consulta externa que atiende al mayor número de pacientes es el área de Medicina general con una cantidad de 13322 pacientes, que representa el 52.38%.
- El mayor costo de producción se lo logro evidenciar en la mano de obra directa (sueldos de los médicos), teniendo la mayor incidencia los médicos de Medicina General, con un valor de \$ 306865,65 dólares.
- Al determinar el costo en la atención de consulta externa del Hospital de Quevedo, se demuestra que el mayor costo lo encontramos en el área de Ginecología, con un valor de \$ 82,30 dólares.
- Luego de realizado el presupuesto de acuerdo a la inflación proyectada es para el año 2015 de 3,90% y para el 2016 es de 3,60%.

5.2. RECOMENDACIONES

- Que se implementen más especialidades en el área de consulta externa del Hospital de Quevedo.
- El presupuesto que se realiza en el Hospital es del 3% anual como lo establece el Presupuesto General del Estado y no se lo realiza de acuerdo a la necesidad o a la inflación anual, ya que esto crearía una gran diferencia.
- Que se incremente el número de médicos en el área de pediatría ya que solo son dos los que prestan la atención médica, creando gran necesidad ya que no todos los pacientes que son transferidos a esta área son atendidos de manera oportuna y deben esperar de dos a tres meses, en las que se programa su consulta.

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA

6.1. Literatura citada

- Bravo Valdiviezo, Mercedes – Ubidia Tapia, Carmita** 2009. Contabilidad de Costos. Segunda edición. Pág. 2 – 3; 307 – 317.
- Mc. Graw-Hill,** (2008). Contabilidad de Costos. Tercera edición. Interoceánica. Pág. 9 – 13.
- Martell, M. (2006).** Fundamentos de los costos. Capítulo 5: El costo de producción está conformado por tres elementos básicamente.
- Rincón S, Carlos Augusto** (2009). Primera edición. Ecoe Ediciones Ltda. Pág. 111 – 113 – 144.
- Sarmiento R, Rubén,** (2005). Contabilidad de Costos. Primera edición. Pág. 1- 87.
- Toro López, Francisco** (2010). Primera edición. Ecoe Ediciones Ltda. Pág. 3 – 4
- Organización Mundial de la Salud – O.M.S.**
- Ministerio de Salud Pública – M.S.P.**
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos – INEC, 2013**
- Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo, 2014**
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Art. 30 y 32**
- Ley de Estadística, Art. 16**
- Consejo Nacional de Salud - CONASA**
- CONARHUS-** Consejo Nacional de Recursos Humanos en Salud
- Política Nacional de Salud**
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y su Reglamento**
- Constitución de la República del Ecuador 2008, Art. 32**
- MSP, 2010.** Manuales de funciones técnicas del promotor de salud en Ecuador
- Perfiles de los Sistemas de Salud en Ecuador**
- Ley Orgánica de Administración Financiera y Control, Decreto 1429.** Registro Oficial 337 del 16 de Mayo de 1997.
- Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, Ley 200-73** Suplemento del Registro Oficial 595 del 12 de Junio del 2002 y su Reglamento.

Manual General de Contabilidad Gubernamental, Acuerdo 113 del Ministerio de Economía y Finanzas. Suplemento del Registro Oficial 605 del 26 de Junio del 2002.

Normas de Control Interno, para el Sector Público publicado en la Edición Especial No. 6 del Registro Oficial del 10 de Octubre del 2002.

CAPÍTULO VII

ANEXOS

Anexo 1. Sueldos y salarios del área de consulta externa del Hospital de Quevedo, año 2014.

No	Cargo		Mensual	Anual	Beneficios de Ley			Aporte Patronal	Fondos de Reserva	Total Anual
					Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones			
1	Médico Cirujano	3	2641,00	95076,00	7923,00	340,00	2641,00	9174,83	7919,83	123074,66
2	Médico Ginecólogo	5	2641,00	158460,00	13205,00	340,00	2641,00	15291,39	13199,72	203137,11
3	Pediatra	2	1676,00	40224,00	3352,00	340,00	1676,00	3881,62	3350,66	52824,28
4	Medico Medicina General	12	1676,00	241344,00	20112,00	340,00	1676,00	23289,70	20103,96	306865,65
T o t a l...		23	8634,00	535104,00	44592,00	1360,00	8634,00	51637,54	44574,16	685901,70

Anexo 2. Sueldos y salarios del personal que labora en el área estadística del Hospital de Quevedo, año 2014.

No	Cargo	Mensual	Anual	Beneficios de Ley			Aporte Patronal	Fondos de Reserva	Total Anual
				Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones			
1	Enfermera	916,00	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36
2	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
3	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
4	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
5	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
6	Asistente Administrativo	585,00	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20
7	Auxiliar de Servicios	566,00	6792,00	566,00	340,00	566,00	655,43	565,77	9485,20
T o t a l...		4407,00	52884,00	4407,00	2380,00	4407,00	5103,306	4405,2372	73586,54

Anexo 3. Sueldos más beneficios de ley, del personal del área administrativa del Hospital de Quevedo, año 2014.

Cargo	Áreas	Anual	Décimo tercero	Décimo cuarto	Vacaciones	Aporte Patronal	Fondos de Reserva	Total anual	Porcentaje de sueldo
Pacientes atendidos									
Personal área administrativa									
Director	31	30552,00	2546,00	340,00	2546,00	2948,27	2544,98	41477,25	20%
Jefe de estadística	31	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36	7%
Personal área financiera									
Administrativo	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Asistente administrativo	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Compras publicas	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Asistente de compras publicas	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Presupuesto	31	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36	7%
Tesorería	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Contabilidad	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Secretaria del director	31	8796,00	733,00	340,00	733,00	848,81	732,71	12183,52	6%
Asistente del director	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Talento humano	31	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36	7%
Asistente de talento humano	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Asistente de talento humano	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
Bodeguero	31	10992,00	916,00	340,00	916,00	1060,73	915,63	15140,36	7%
Asistente de bodega	31	7020,00	585,00	340,00	585,00	677,43	584,77	9792,20	5%
T O T A L...		153516,00	12793,00	5440,00	12793,00	14814,29	12787,88	212144,18	100%

Anexo 4. Planilla de consumo eléctrico del Hospital de Quevedo



Empresa Eléctrica Pública Estratégica Corporación Nacional de Electricidad CNEL EP

SUC 094859920001
Calle: Kennedy Norte, Av. Machín, Surco
Parque y Miguel N. Achup 8 a 7-13-14
Tel. 410 545 CNEL, Pbx. 4 líneas
401-404
Servicios: Atención al Cliente 100 y 101
Moneda: U.S.D. EPOL
Web: 090001-200107
Correo: info@cnel.gob.ec

FACTURA DE GRANDES CLIENTES

Autorización SR: 1112526085
Fecha de autorización: 01/04/2013
Válida hasta: 01/04/2014

Fecha Emisión: 03/02/2014
Factura N° 002-001-003119903
No. Control: 45891210

CODIGO ÚNICO ELÉCTRICO NACIONAL: 0900458912

Suministro: **458912 - 2 AREA DE SALUD # 2 HOSPITAL QUEVEDO**

Fax: 05275037 E.U.C.: 1260005370001

DIRECCIÓN NORRECACIÓN:

Banco: AREA DE SALUD 2 QUEVEDO
Agencia: AREA DE SALUD 2 QUEVEDO

Cuenta Bancaria: 458912
Titular de la Cuenta: AREA DE SALUD # 2 QUEVEDO

DIRECCIÓN DEL SERVICIO:

Plan: 07 Geocódigo: 98-60-001-0075
Calle: AV. GUAYACANES # 400 Numero: PARRO Piso: Dpto: Cantón: Quevedo
Intersección: Q 7 DE OCTUBRE Parroquia: Quevedo, Cabeceira Cantón: Quevedo

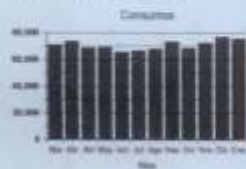
INFORMACIÓN DE CONSUMO:

Periodo Consumo Desde: 2013/12/30 Hasta: 2014/01/30 Dias Factu.: 31
Factor de multiplicación: 350.00 Constante: 1.38
Recargo Pérdidas en Transformación: 0 %

Medidor	Descripción	Actual	Anterior	Consumo	Tipo Lect
30288781	Activa Trifásica	5623.300	5606.300	17.000	TOMADA
30288781	Demanda Máxima en Circuitos	0.820	0.700	217	TOMADA
30288781	Reserva	1677.000	1616.000	20950	TOMADA

* Incluye la energía de 22000 - 18000 (S.D.F.)
Factor Potencia: 0.96 Factor Corrección: 1.00

Consumo



Demanda facturada



INFORMACIÓN DE CONCEPTOS FACTURADOS:

Tarifa: Asist.Social (Item Registrador (907)
Punto de entrega: Media Tension

Concepto	Valor
CONSUMO	73250Kwh 4.138.70
DEMANDA	217 Kw 651.00
COMERCIALIZACION	1.41
SUBTOTAL SERVICIO ELECTRICO	4.791.16
MULTAS CONTRAVENC.	30.23
INTERES MORA	4.30
SUBTOTAL OTROS CONCEPTOS	34.53
RECUP CONSUMO	40.31
SUBTOTAL VALORES PENDIENTES DE P/	40.31
TOTAL A PAGAR:	4.866.00

Fecha Facturación: 2014/02/03
Pagar Hasta: 2014/02/22

(**) BASE PARA RETENCION 1%: 0.00

Ejecutivo de cuenta: LUIS MARCELO GARCIA
Telf: 2800277/276966/2758063 ext 000000
e-mail: lgarcia@gr.cnel.gob.ec

CNEL EP
CAJA 60
FERNANDO VILCZ GARCIA
20 FEB 2014
PAGADO

PAGUESE
PAGO GUAYACANES

Empresa Eléctrica Pública Estratégica Corporación Nacional de Electricidad CNEL EP

AREA DE SALUD # 2 HOSPITAL QUEVEDO
No. Control: 45891210-6K
Valor: USD 4.866.00




BANCOS: 158 / 238

Anexo 5. Área de Estadística del Hospital de Quevedo.



Anexo 6. Área de Enfermería del Hospital de Quevedo.



Anexo 7. Toma de signos vitales en el área de enfermería del Hospital de Quevedo.



Anexo 8. Consultorio Médico del área de consulta externa del Hospital de Quevedo.



Anexo 9. Auxiliar de Servicios del Hospital de Quevedo.



Anexo 10. Consultorios Médicos del Hospital de Quevedo.



Anexo 11. Médico del Área de Cirugía – consulta externa, del Hospital de Quevedo.



Anexo 12. Enfermeras del área de consulta externa del Hospital de Quevedo.

