



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

CARRERA: INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO APLICADO
AL MANEJO DE LOS ACTIVOS FIJOS DE NEONATOLOGÍA EN
BASE A LAS NIC SP PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL
GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, PROVINCIA DE
CHIMBORAZO.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

TIPO: Proyecto de Investigación

Presentado para optar el grado académico de:

INGENIERO EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA C.P.A

AUTOR: JAIRO ELVIS RUIZ HUARACA

DIRECTORA: Ing. PhD Falconí Tello María Auxiliadora

Riobamba – Ecuador

2019

©2019, Jairo Elvis Ruiz Huaraca

Sea autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.

Yo, Jairo Elvis Ruiz Huaraca, declaro que el presente trabajo de titulación es de mi autoría y los resultados del mismo son auténticos.

Los textos en el documento que provienen de otra fuente, están debidamente citados y referenciados.

Como autor, asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación; El patrimonio intelectual pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Riobamba, 27 de noviembre de 2019






Jairo Elvis Ruiz Huaraca

060514372-6

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA C.P.A

El tribunal del trabajo de titulación certifica que: El trabajo de titulación: Tipo: Proyecto de Investigación, **DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO APLICADO AL MANEJO DE LOS ACTIVOS FIJOS DE NEONATOLOGÍA EN BASE A LAS NIC SP PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO.**, realizado por el señor: **JAIRO ELVIS RUIZ HUARACA**, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del trabajo de titulación, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud el Tribunal Autoriza su presentación.

| | FIRMA | FECHA |
|--|--|--------------|
| Ing. Javier Lenin Gaibor PRESIDENTE DEL TRIBUNAL |  | 2019-11-27 |
| Ing. Falconí Tello María Auxiliadora PhD DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN |  | 2019-11-27 |
| Lic. Ávalos Peñafiel Víctor Gabriel MIEMBRO DE TRIBUNAL |  | 2019-11-27 |

DEDICATORIA

A mis padres Segundo y Rosa quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, dedicación y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanos por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amistades, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles.

Jairo Elvis Ruiz Huaraca

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal que hacen la el Hospital Provincial General Docente Riobamba, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento de salud.

De igual manera mis agradecimientos a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, a toda la Escuela de Contabilidad y Auditoría, a mis profesores que fueron eje primordial en cada paso durante toda la travesía universitaria, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Ing. Falconí Tello María Auxiliadora y Lic. Ávalos Peñafiel Víctor Gabriel, colaboradores durante todo este proceso, quienes con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Jairo Elvis Ruiz Huaraca

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|-------------------------|-------|
| ÍNDICE DE TABLAS..... | xi |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | xv |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS..... | xvi |
| ÍNDICE DE ANEXOS | xvii |
| RESUMEN | xviii |
| ABSTRACT..... | xix |
| INTRODUCCIÓN | 1 |

CAPÍTULO I

| | |
|--|-----------|
| 1. Marco teórico referencial | 2 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 2 |
| <i>1.1.1 Formulación del Problema.....</i> | <i>3</i> |
| <i>1.1.2 Delimitación del Problema.....</i> | <i>4</i> |
| 1.2 Justificación | 4 |
| 1.3 Objetivos | 5 |
| <i>1.3.1 Objetivo General.....</i> | <i>5</i> |
| <i>1.3.2 Objetivos Específicos</i> | <i>5</i> |
| 1.4 Antecedentes investigativos | 6 |
| <i>1.4.1 Antecedentes históricos</i> | <i>6</i> |
| 1.5 Fundamentación teórica | 7 |
| <i>1.5.1 Sistema de control</i> | <i>7</i> |
| <i>1.5.2 Control Interno.....</i> | <i>8</i> |
| <i>1.5.2.1 Control de Calidad.....</i> | <i>10</i> |
| <i>1.5.2.2 Características de las fases para identificar errores en el control Interno</i> | <i>11</i> |
| <i>1.2.3 Propiedad Planta y Equipo.....</i> | <i>12</i> |

| | | |
|---------------|--|-----------|
| 1.2.4 | Activos Fijos | 12 |
| 1.2.5 | NIC SP | 14 |
| 1.2.6 | NICSP 17 (Propiedades, Planta y Equipo) | 16 |
| 1.2.6.1 | NICSP 21 (Deterioro de Activos que no Generan Efectivo)..... | 17 |
| 1.2.6.2 | NICSP 11 (Contratos de Construcción) | 18 |
| 1.2.6.3 | NICSP 12 (Inventarios)..... | 19 |
| 1.2.6.4 | NICSP 16 (Propiedad para Inversión) | 20 |
| 1.2.6.5 | NICSP 26 (Deterioro de Activos que Generan Efectivo)..... | 20 |
| 1.2.7 | Hospitales | 22 |
| 1.2.7.1 | Hospital Básico | 24 |
| 1.2.7.2 | Hospital General..... | 24 |
| 1.2.7.3 | Hospital Especializado..... | 25 |
| 1.2.7.4 | Hospital de Especialidades | 25 |
| 1.2.8 | Servicio de Neonatología | 27 |
| 1.2.9 | Administración Pública | 31 |
| 1.2.10 | Organismos de control superior | 32 |
| 1.3 | Idea a defender | 33 |

CAPÍTULO II:

| | | |
|------------|---|-----------|
| 2. | Marco metodológico | 34 |
| 2.1 | Modalidad de la investigación | 34 |
| 2.2 | Tipos de investigación | 34 |
| 2.3 | Población y muestra | 35 |
| 2.4 | Métodos, técnicas e instrumentos | 36 |
| 2.5 | Resultados | 37 |
| 2.5.1 | Análisis de las entrevistas..... | 37 |
| 2.5.2 | Tabulación y Análisis de la información | 44 |
| 2.6 | Verificación de idea a defender | 55 |

CAPÍTULO III:

| | | |
|----------------|---|------------|
| 3. | Marco de resultados y discusión de resultados..... | 56 |
| 3.1 | Título | 56 |
| 3.2 | Antecedentes de la Propuesta | 56 |
| 3.2.1 | <i>Objetivos</i> | 56 |
| 3.2.2 | <i>La Institución</i> | 57 |
| 3.2.2.1 | <i>Antecedentes del Hospital</i> | 57 |
| 3.3 | Estructura Organizacional | 60 |
| 3.4 | Análisis Situacional FODA | 61 |
| 3.4.1 | <i>Matriz de correlación FO.....</i> | 62 |
| 3.4.2 | <i>Matriz de correlación DA.....</i> | 63 |
| 3.4.3 | <i>Matriz de prioridades.....</i> | 64 |
| 3.4.4 | <i>Perfil Estratégico Interno.....</i> | 65 |
| 3.4.5 | <i>Perfil Estratégico Externo.....</i> | 66 |
| 3.5 | Cuestionario de Control Interno | 67 |
| 3.6 | Políticas de control del Hospital Provincial General Docente Riobamba | 78 |
| 3.6.1 | <i>Políticas de control para el proceso de compras</i> | 78 |
| 3.6.2 | <i>Políticas del proceso de registro contable de las adquisiciones</i> | 78 |
| 3.6.3 | <i>Políticas de control de recepción y despacho de activos fijos</i> | 79 |
| 3.6.4 | <i>Políticas de control de baja de activos fijos.....</i> | 79 |
| 3.6.5 | <i>Políticas de control de depreciaciones.....</i> | 80 |
| 3.7 | Manual de funciones | 81 |
| 3.7.1 | <i>Objetivos del Manual.....</i> | 81 |
| 3.7.2 | <i>Departamento neonatología</i> | 82 |
| 3.8 | Procedimientos de Compra..... | 95 |
| 3.8.1 | <i>Proceso de Ínfima Cuantía.....</i> | 96 |
| 3.8.2 | <i>Proceso Catálogo Electrónico</i> | 99 |
| 3.8.3 | <i>Proceso de Subasta Inversa Electrónica</i> | 103 |

| | | |
|---------------|---|------------|
| 3.8.4 | <i>Proceso de recepción de Activos Fijos</i> | 107 |
| 3.8.5 | <i>Proceso de baja de Activos Fijos</i> | 109 |
| 3.9 | Comparación de los componentes de la NIC SP 17 propiedad Planta y Equipo | 115 |
| 3.10 | Detalle actualizado de bienes | 120 |
| 3.10.1 | <i>Conformación de la Comisión Interdisciplinaria</i> | 123 |
| | CONCLUSIONES | 160 |
| | RECOMENDACIONES | 161 |
| | BIBLIOGRAFÍA | |
| | ANEXOS | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1-1: Identificación del Control Interno | 11 |
| Tabla 2-2: Detalle de la Población | 35 |
| Tabla 3-2: Revisión del historial médico del Paciente..... | 45 |
| Tabla 4-2: Registro de las actividades diarias | 46 |
| Tabla 5-2: Curso de inducción en el manejo de equipos, instrumentos e insumos | 47 |
| Tabla 6-2: Documento respaldo | 48 |
| Tabla 7-2: Procedimientos seguir en un imprevisto | 49 |
| Tabla 8-2: Procedimientos en los equipos dañados, deteriorador o procedentes o dar de baja .. | 50 |
| Tabla 9-2: Responsabilidad de un custodio | 51 |
| Tabla 10-2: Distribución de la infraestructura en área de neonatología..... | 52 |
| Tabla 11-2: Sistema de Control Interno | 53 |
| Tabla 12-2: Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público..... | 54 |
| Tabla 13-3: Análisis Situacional FODA..... | 61 |
| Tabla 14-3: Matriz de Correlación FO | 62 |
| Tabla 15-3: Matriz de Correlación DA | 63 |
| Tabla 16-3: Matriz Prioridades | 64 |
| Tabla 17-3: Perfil estratégico interno | 65 |
| Tabla 18-3: Perfil estratégico externo | 66 |
| Tabla 19-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Ambiente de Control..... | 67 |
| Tabla 20-3: Nivel de riesgo-confianza Ambiente de Control..... | 68 |
| Tabla 21-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Evaluación del Riesgo..... | 69 |
| Tabla 22-3: Nivel de riesgo-confianza Evaluación del Riesgo | 70 |
| Tabla 23-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Actividades de Control..... | 71 |
| Tabla 24-3: Nivel de Riesgo-confianza Actividades de Control | 72 |
| Tabla 25-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Información y Comunicación | 73 |
| Tabla 26-3: Nivel de Riesgo-confianza Información y Comunicación..... | 74 |
| Tabla 27-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Supervisión y Seguimiento | 75 |
| Tabla 28-3: Nivel de riesgo-confianza Supervisión y Seguimiento..... | 76 |
| Tabla 29-3: Matriz del control interno | 77 |
| Tabla 30-3: Niveles jerárquicos | 81 |
| Tabla 31-3: Manual de funciones Auxiliar Enfermería | 82 |
| Tabla 32-3: Manual de funciones Auxiliar enfermería primer nivel de atención..... | 83 |
| Tabla 33-3: Manual de funciones de enfermería 3 | 84 |
| Tabla 34-3: Manual de funciones de Enfermería 4..... | 85 |
| Tabla 35-3: Manual de funciones enfermero 5..... | 86 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 36-3: Manual de funciones de enfermería 6 | 87 |
| Tabla 37-3: Manual de funciones Subdirector de cuidados de enfermería | 88 |
| Tabla 38-3: Manual de Funciones Médico Pediatra 1 | 89 |
| Tabla 39-3: Manual de Funciones Médico Pediatra 3 | 90 |
| Tabla 40-3: Manual de Funciones Médico en Cirugía Pediátrica | 91 |
| Tabla 41-3: Manual de Funciones Médico en Cirugía Pediátrica y Urología | 92 |
| Tabla 42-3: Manual de funciones Médico en Cirugía Plástica Pediátrica..... | 93 |
| Tabla 43-3: Manual de funciones Médico en Neonatología | 94 |
| Tabla 44-3: Proceso de Ínfima Cuantía | 96 |
| Tabla 45-3: Diagrama de flujo adquisición de suministros | 98 |
| Tabla 46-3: Proceso Catálogo Electrónico | 99 |
| Tabla 47-3: Diagrama de flujo adquisición de bienes bajo la modalidad catalogo electrónico | 102 |
| Tabla 48-3: Proceso de Subasta Inversa Electrónica | 103 |
| Tabla 49-3: Diagrama de flujo adquisición de bienes bajo la modalidad subasta inversa | 106 |
| Tabla 50-3: Proceso de recepción de Activos Fijos..... | 107 |
| Tabla 51-3: Proceso de recepción de Activos Fijos..... | 108 |
| Tabla 52-3: Proceso de baja de Activos Fijos | 109 |
| Tabla 53-3: Diagrama de flujo de baja de activos | 110 |
| Tabla 54-3: Registro de compra de activos fijos | 111 |
| Tabla 55-3: Registro del pago de los activos fijos..... | 111 |
| Tabla 56-3: Calculo del valor revaluado | 112 |
| Tabla 57-3: Asiento de revaluación..... | 112 |
| Tabla 58-3: Registro de asiento contable | 112 |
| Tabla 59-3: Registro de depreciación de activos fijos | 113 |
| Tabla 60-3: Codificación activos fijos | 113 |
| Tabla 61-3: Código bloque activos fijos | 113 |
| Tabla 62-3: Codificación colores activos fijos | 114 |
| Tabla 63-3: Ejemplo de codificación de un sillón | 114 |
| Tabla 64-3: Comparación de la NIC SP 17 y la Norma de Contabilidad Gubernamental | 115 |
| Tabla 65-3: Detalle actualizado bienes Neonatología | 122 |
| Tabla 66-3: Características de sillón relax | 124 |
| Tabla 67-3: Proforma sillón relax | 125 |
| Tabla 68-3: Cuadro Comparativo de precios..... | 126 |
| Tabla 69-3: Características del soporte de sueros..... | 126 |
| Tabla 70-3: Proforma Soporte de Sueros | 127 |
| Tabla 71-3: Cuadro comparativo de precios soporte de sueros | 128 |
| Tabla 72-3: Características de casco Cefálico de oxihood | 128 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 73-3: Proforma Casco Cefálico de Oxihood..... | 129 |
| Tabla 74-3: Cuadro comparativo Casco Cefálico de Oxihood | 130 |
| Tabla 75-3: Características de Cunero | 130 |
| Tabla 76-3: Proforma de cunero..... | 131 |
| Tabla 77-3: Cuadro comparativo precios Cunero..... | 132 |
| Tabla 78-3: Características de Incubadora | 132 |
| Tabla 79-3: Proforma de Incubadora..... | 133 |
| Tabla 80-3: Cuadro comparativo precios Incubadora..... | 134 |
| Tabla 81-3: Características de Incubadora OLIDEF | 134 |
| Tabla 82-3: Proforma de Incubadora OLIDEF..... | 135 |
| Tabla 83-3: Cuadro comparativo Incubadora OLIDEF | 136 |
| Tabla 84-3: Características Equipo de rayos x | 136 |
| Tabla 85-3: Proforma Equipo rayos x | 137 |
| Tabla 86-3: Cuadro comparativo precios Equipo rayos x..... | 138 |
| Tabla 87-3: Características refrigeradora HACEB..... | 138 |
| Tabla 88-3: Proforma Refrigeradora HACEB | 139 |
| Tabla 89-3: Cuadro comparativo refrigeradora HACEB..... | 140 |
| Tabla 90-3: Características de Unidad de electrocardiógrafo | 140 |
| Tabla 91-3: Proforma Unidad de electrocardiógrafo | 141 |
| Tabla 92-3: Cuadro comparativo precios Unidad de electrocardiógrafo | 142 |
| Tabla 93-3: Características de calentador eléctrico | 142 |
| Tabla 94-3: Proforma calentador eléctrico | 143 |
| Tabla 95-3: Cuadro comparativo precios calentador eléctrico | 144 |
| Tabla 96-3: Características computador URRICANE..... | 144 |
| Tabla 97-3: Proforma Computador URRICANE | 145 |
| Tabla 98-3: Cuadro comparación precios computador URRICANE..... | 146 |
| Tabla 99-3: Características Incubadora ADVANCED | 146 |
| Tabla 100-3: Proforma incubadora ADVANCED..... | 147 |
| Tabla 101-3: Cuadro comparativo precios incubadora ADVANCED | 148 |
| Tabla 102-3: Características de Balanza pesabebés..... | 148 |
| Tabla 103-3: Proforma Balanza pesabebés | 149 |
| Tabla 104-3: Cuadro comparativo Balanza pesabebés | 150 |
| Tabla 105-3: Características Ecógrafo portátil | 150 |
| Tabla 106-3: Proforma Ecógrafo portátil | 151 |
| Tabla 107-3: Cuadro comparativo precios Ecógrafo portátil..... | 152 |
| Tabla 108-3: Características del Respirador neonatal | 152 |
| Tabla 109-3: Proforma Respirador neonatal | 153 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 110-3: Cuadro comparativo precios respirador neonatal | 154 |
| Tabla 111-3: Características Impresa LEXMARK..... | 155 |
| Tabla 112-3: Proforma Impresora LEXMARK..... | 156 |
| Tabla 113-3: Cuadro comparativo precios impresora LEXMARK | 157 |
| Tabla 114-3: Informe de Revalorización..... | 158 |
| Tabla 115-3: Tratamiento contable | 159 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| Figura 1-1: Control de la calidad | 10 |
| Figura 2-1: NIC SP – NIIF..... | 15 |
| Figura 3-1: Clasificación de Hospitales | 26 |
| Figura 1-3: Estructura Orgánica del Hospital Provincial General Docente Riobamba | 60 |
| Figura 1-3: Sillón relax | 124 |
| Figura 2-3: Soporte de Sueros..... | 126 |
| Figura 3-3: Casco cefálico de oxihood tamaño M OLIDEF 2..... | 128 |
| Figura 4-3: Cunero para neonatología al calor OLIDEF Estándar | 130 |
| Figura 5-3: Incubadora de terapia intensiva HILLMED | 132 |
| Figura 6-3: Incubadora de terapia intensiva OLIDEF | 134 |
| Figura 7-3: Equipo de rayos x portátil marca UL. –PKS..... | 136 |
| Figura 8-3: Refrigeradora - HACEB..... | 138 |
| Figura 9-3: Unidad de electrocardiógrafo de 3 canales CONTEC | 140 |
| Figura 10-3: Calentador eléctrico tipo torre | 142 |
| Figura 11-3: Computador URRICANE systems CPU..... | 144 |
| Figura 12-3: Incubadora de transporte ADVANCED A3158 serie IT | 146 |
| Figura 13-3: Balanza pesabebés SECA..... | 148 |
| Figura 14-3: Ecógrafo portátil DRAMINSKI OPUS | 150 |
| Figura 15-3: Respirador neonatal DRAGUER BABILOG 8000 PLUS | 152 |
| Figura 16-3: Impresora multifuncional LEXMARK..... | 155 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1-2: Revisión del historial médico del paciente..... | 45 |
| Gráfico 2-2: Registro de las actividades diarias | 46 |
| Gráfico 3-2: Curso de inducción en el manejo de equipos, instrumentos e insumos | 47 |
| Gráfico 4-2: Documento Respaldo..... | 48 |
| Gráfico 5-2: Procedimiento a seguir un imprevisto..... | 49 |
| Gráfico 6-2: Procedimientos en equipos dañados, deteriorados o procedentes a dar de baja | 50 |
| Gráfico 7-2: Responsabilidad de un custodio..... | 51 |
| Gráfico 8-2: Distribución de la infraestructura en el área de neonatología..... | 52 |
| Gráfico 9-2: Sistema de Control Interno | 53 |
| Gráfico 10-2:: Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público | 54 |
| Gráfico 1-3: Estructura Orgánica del Hospital Provincial General Docente Riobamba | 60 |
| Gráfico 2-3: Nivel de riesgo-confianza Ambiente de Control..... | 68 |
| Gráfico 3-3: Nivel de riesgo-confianza Evaluación del Riesgo..... | 70 |
| Gráfico 4-3: Nivel de Riesgo-confianza Actividades de Control | 72 |
| Gráfico 5-3: Nivel de Riesgo-confianza Información y Comunicación..... | 74 |
| Gráfico 6-3: Nivel de riesgo-confianza Supervisión y Seguimiento..... | 76 |

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: Entrevista

ANEXO B: Encuesta

ANEXO C: Ruc

RESUMEN

El presente Diseño de un Sistema de Control Interno aplicado al manejo de los activos fijos de Neonatología en base a las NIC SP para el Hospital Provincial General Docente Riobamba, provincia de Chimborazo, tiene como objetivo salvaguardar, controlar, codificar y registrar la información de todos los bienes de Neonatología que posee dicha institución. La investigación se realizó mediante técnicas como: la observación, entrevistas dirigidas al jefe departamental de Neonatología y al jefe departamental de Activos Fijos, y encuestas realizadas a las Licenciadas en Enfermería, Tecnólogo Médico y Médicos involucrados en el área de Neonatología, lo que permitió obtener una visión global de la institución y de sus principales problemáticas, entre las cuales se encuentran; no cuentan con políticas para el control de los activos fijos, de la misma manera no se realiza controles periódicos de los bienes y no existe un manual de funciones que ayude al personal a realizar de manera óptima las tareas encomendadas en su puesto de trabajo. Es por ello que se propone nuevos procesos y políticas que se deben adoptar para que las adquisiciones, despachos de bodega, así como las bajas de los bienes obsoletos, se puedan realizar en el menor tiempo posible y bajo los lineamientos adecuados. Se recomienda poner en funcionamiento el nuevo sistema de control de interno para mejorar la operatividad de la institución.

Palabras clave: <CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS> <SISTEMA DE CONTROL INTERNO> <ACTIVOS FIJOS> <PROCESOS> <CONTROL DE BIENES> <RIOBAMBA (CANTÓN)>



ABSTRACT

The present research about the Design of an Internal Control System based on the International Public Sector Accounting Standards (IPSAS) which was applied to the management of fixed assets belonging to the Neonatology department of the Provincial General Teaching Hospital Riobamba, located in the province of Chimborazo, aims to safeguard, control, codify and record the information of all Neonatology assets owned by the aforementioned institution. The research was carried out through techniques such as: observation, interviews directed to the departmental head of Neonatology and the departmental head of Fixed Assets, and surveys conducted to the professionals in Nursing, Medical Technologist and Doctors involved in the Neonatology area, which allowed obtaining a global vision of the institution and its main problems, among which are: there is no policies for the control of fixed assets, in the same way there are no periodic controls of the assets and there is not any manual of functions to helps the personnel to perform optimally the tasks entrusted to their job. That is why, it is proposed new processes and policies that must be adopted so that acquisitions, warehouse dispatches, as well as the removal of obsolete goods, can be carried out in the shortest possible time and under the appropriate guidelines. It is recommended to put into operation the new internal control system to improve the operability of the institution.

Keywords: <ECONOMIC AND ADMINISTRATIVE SCIENCES> <INTERNAL CONTROL SYSTEMS> < FIXED ASSETS> <PROCESSES> < ASSETS CONTROL> <RIOBAMBA (CANTON)>



INTRODUCCIÓN

El Hospital Provincial Docente Riobamba, está ubicado en la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, corresponde al segundo nivel de atención de salud que pertenece al Ministerio de Salud Pública.

El Hospital Provincial Docente Riobamba brinda una atención de 24 horas del día, esta casa de salud ofrece todos los servicios de farmacia, estimulación temprana, pediatría, tuberculosis y tamizaje neonatal, disminuyendo la morbilidad y mortalidad de la ciudad y provincia.

En el desarrollo de este estudio se diseña un sistema de control interno aplicado al manejo de los activos fijos de neonatología, en base a la actualidad y necesidad del Hospital Provincial Docente Riobamba, el mismo que permitirá mejorar el proceso de registro, control y administración de los activos fijos.

El trabajo de investigación consta de cuatro capítulos que se detallan a continuación:

CAPÍTULO I: denominado Marco Teórico Referencial, contiene el problema donde se determinará el planteamiento, formulación, delimitación y la justificación del problema, así como el objetivo general y objetivos específicos que se desarrollaran en el transcurso del trabajo de investigación., en este capítulo también consta de tres aspectos muy importantes que son; los antecedentes investigativos e históricos donde ayudará a entender el tema de investigación realizados por autores pasados; se fundamenta teórica y conceptualmente con todo lo referente al sistema de control interno y las NIC SP; finalizando con la idea a defender.

CAPÍTULO II: contiene el Marco Metodológico, en este capítulo se detalla la modalidad, tipos, métodos, técnicas e instrumentos de investigación utilizados en el presente trabajo de titulación; concluyendo con el análisis e interpretación de los resultados obtenidos a través de las encuestas realizadas al hospital.

CAPÍTULO III: denominado Marco de Resultados y Discusión de Resultados, aquí se ve reflejado el desarrollo del trabajo de titulación, en este caso es el Diseño de un sistema de control interno aplicado al manejo de los activos fijos de neonatología, en base a las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público.

CAPÍTULO I

1. Marco teórico referencial

1.1 Planteamiento del problema

El Ministerio de Salud Pública, ejerce la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica donde prioriza la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad, el Ministerio de Salud Pública a través de programas ha intervenido en 758 parroquias del país, donde la desnutrición causa problemas de crecimiento, muerte prematura y egresos hospitalarios, situaciones que pueden ser evitables con la asesoría a la mujer gestante. Las alianzas estratégicas con diferentes organizaciones definen nuevos lineamientos y parámetros en los cuales la provincia de Chimborazo necesita ingresar para mejorar la atención médica con la construcción y mejoramiento de la infraestructura, suministros, instrumental, reactivos y demás inversiones en pro de la salud de los chimboracenses.

El cuidado de grupos prioritarios en los que destacan los niños recién nacidos y sus madres en el parto y durante el embarazo y del recién nacido es la prioridad debido a riesgos de enfermedad o deceso principalmente por condiciones de cuidado, vacunación, alimentación, prevención y tratamiento de enfermedades, infecciones o accidentes. Por ello en la provincia de Chimborazo el cuidado Neonatal previene el retardo mental y otras discapacidades provocadas por enfermedades metabólicas hereditarias y trastornos relacionados, a través de la detección oportuna y tratamiento temprano.

En el siglo pasado en la colaboración de las hermanas de la Caridad (San Vicente de Paúl), inicio un pequeño Hospital que brindaba servicios médicos básicos, en beneficio de la comunidad. En el año de 1926, se creó la Subdirección de Asistencia Pública de Chimborazo, siendo su primer subdirector el Dr. Luis Vela. En el año de 1940, el Dr. Tobías Cárdenas como subdirector de Asistencia Pública, comprendió la urgente construcción de un nuevo hospital acorde a la demanda de mejores servicios asistenciales para la comunidad. En 1942 el Gobierno Nacional inicio la planificación y construcción de la planta física del Hospital realizadas por los Ingenieros del Servicio Cooperativo Interamericano de salud Pública, bajo la dirección técnica del Ing. Preston

Blanks, y su equipamiento bajo el asesoramiento del especialista en Administración de Hospitales Dr. Van Grimmer. El 23 de mayo de 1952, la Junta de Asistencia Pública de Chimborazo concluida la construcción y terminado el equipamiento del “Hospital Policlínico” inauguraba los servicios de Medicina Interna, Cirugía, Ginecología, Obstetricia y Traumatología a la colectividad. Por motivos de una infraestructura obsoleta por medio de la Orden Ministerial de la Junta Militar del año 77-78 el hospital se trasladó a la ex LEA (Liga Ecuatoriana Antituberculosa) de Chimborazo, ubicado en las calles Cuba y Olmedo; el 7 de marzo de 1998 con modernas instalaciones y acorde a las necesidades de la sociedad fue inaugurado el Hospital Provincial General Docente Riobamba ubicado en la Av. Juan Félix Proaño y Chile.

Al realizar un breve diagnóstico se determina una serie de problemáticas, que afecta el desarrollo de las actividades administrativas en el área de Activos Fijos de Neonatología las mismas que son:

- Inadecuada delimitación y segregación de funciones al personal, concibe duplicidad, evasión y arrogación de funciones
- Imposibilidad de ejecutar evaluaciones al desempeño del personal, genera impedimento de un mejoramiento continuo del talento humano.
- Inaplicabilidad de normas o procedimientos internacionales, provoca una inadecuada integración y desarrollo institucional.
- Falta evidente de métodos eficaces de control y resguardo de los activos fijos.
- Confusión en el registro de actas entrega-recepción refleja un inadecuado control concurrente.
- Registros erróneos en el control de activos fijos genera pérdida de tiempo y recursos.

Todos los problemas citados ocasiona que los Activos Fijos de Neonatología, carezcan de un adecuado control, custodia y resguardo que permita establecer el uso y aplicación de los recursos humanos bajo parámetros de eficiencia por ello, es de singular importancia emprender con el trabajo de investigación para una renovación, actualización, codificación y levantamiento de la información de los diferentes bienes que posee Neonatología, hasta llegar al diseño del sistema aplicable a las necesidades que presenta la Institución.

1.1.1 Formulación del Problema

¿Cómo el diseño de un sistema de Control Interno aplicado al manejo de los Activo Fijos de Neonatología en base a las NIC SP para el Hospital Provincial General Docente Riobamba, Provincia de Chimborazo permite optimizar los recursos humanos evitando duplicidad y evasión de los procesos?

1.1.2 Delimitación del Problema

Campo: Control Interno

Área: Activos Fijos

Delimitación temporal: Del 2018 al 2021

Delimitación Espacial:

Entidad: Hospital Provincial General Docente Riobamba

Provincia: Chimborazo

Cantón: Riobamba

Dirección: Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile

Email: <http://hospitalriobamba.gob.ec/>

1.2 Justificación

El diseño del sistema de control interno nos permite obtener una información detallada, ordenada, sistemática e integral donde conlleva todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre las funciones y procedimientos de las distintas actividades u operaciones que realiza la Casa de Salud, por ello:

La investigación se fomenta en fuentes primarias y secundarias con el propósito de aportar al conocimiento referencias de estructuras y competencias de indagaciones científicas promulgadas en la educación superior, donde los resultados serán difundidos en la sistematización de la propuesta para ser incorporado como ciencia que aporte al crecimiento cognoscitivo de los profesionales convirtiéndose en un referente para organizaciones con similares problemáticas.

Demostrando su validez y confiabilidad al distinguir los distintos métodos, técnicas y herramientas que permite recabar información consistente, pertinente y suficiente, de tal manera que los resultados permiten establecer conclusiones y recomendaciones lo más objetivas y reales posibles al establecer estrategias fiables que mida el esfuerzo de mantener en control sobre todos los activos.

Desde una perspectiva práctica la investigación insita la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento de los estudiantes al ampliar nuevas aportaciones en el desarrollo del sistema de Control Interno aplicado al manejo de los Activos Fijos en base a las NIC SP, buscando salvaguardar, controlar, codificar y registrar la información de todos los bienes que posee el área de neonatología en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, convirtiéndose en una importante herramienta de gestión y a su vez la veracidad de la información permite la toma de decisiones. Por lo tanto, es necesario el diseño de un sistema de control interno aplicado al manejo

de los activos fijos en base a las NIC SP de los diferentes bienes que posee Neonatología que permita optimizar los recursos de la Casa de Salud.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Diseñar un sistema de Control Interno aplicado al manejo de los Activo Fijos de Neonatología en base a las NIC SP para el Hospital Provincial General Docente Riobamba, Provincia de Chimborazo.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar la situación actual de los activos fijos en Neonatología para determinar falencias existentes y mejorar la gestión de los activos.
- Seleccionar los componentes que conforman las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público, estableciendo un análisis comparativo para determinar la aplicabilidad de las mismas en la gestión de los activos.
- Proponer un sistema de control interno para salvaguardar, controlar, codificar y registrar la información de todos los bienes de Neonatología que posee el Hospital Provincial General Docente Riobamba.

1.4 Antecedentes investigativos

1.4.1 Antecedentes históricos

La existencia de registros deficientes en el sector público impulsa nuevas formas de control a fin de optimizar de los recursos y tiempos como lo establecen Normas Internacionales de Aplicación General por ello Guerra (2016) en su trabajo: “El Sistema de Gestión Financiero de las Instituciones del Sector Público: su convergencia a Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (NICSP) y sus efectos tributarios (...), analiza que el resultado de la aplicación de las Normas Internacionales de Contabilidad aplicadas al Sector Público busca transparentar, sincerar las cuentas (...), normas homogéneas, con mayor transparencia fiscal, (...) para un mejor crecimiento económico. Por lo cual mientras más objetiva sea la aplicación de las NICSP y se realice la convergencia a las mismas se conseguirá el objetivo primordial que es el de transparentar la información (...) del sector público” (p.101).

Concordando, Castro (2017) en su trabajo de investigación: “Incidencia de la Norma Internacional de contabilidad del Sector Público 17, en la gestión de la Propiedad, Planta y Equipo, en la universidad Yachay Tech analiza: que el sistema financiero y de bienes, no están acorde a las NIC SP (...), el cual no permitió establecer una parametrización en lo referente al costo de adquisición de los bienes, depreciación, vida útil, valor razonable, (...) deterioro y revalorizaciones” (p. 120).

La carencia de procesos sistematizados y estandarizados en los procesos de custodia, mantenimiento, reparación y cuidado de activos fijos en las Casas de Salud afectan al normal funcionamiento de los bienes y al desempeño del personal por ello Sarmiento & Muñoz (2013) afirman en su proyecto de grado: “Elaboración de un modelo de sistema de control de activos fijos en el Polimédico Martínez ubicado en la ciudad de Milagro, entienden con respecto al sin número de pérdidas y/o extravíos de instrumentos médicos (...), que el diseño de un sistema de control permitirá comprobar la existencia, faltantes y obsolescencia que tiene los Centros de salud (...)” (p. 265).

Por los antecedentes mencionados se comprende que los activos fijos de las Casas de Salud no obtienen el cuidado necesario de acuerdo al tratamiento operativo, administrativo y financiero, dando como resultado activos fijos sobrevalorados o con capacidad ociosa, por ello la necesidad del empoderamiento estratégico de los servidores y funcionarios públicos.

1.5 Fundamentación teórica

1.5.1 Sistema de control

Un sistema de control es un proceso sistemático encargado de administrar o regular componentes y las funciones de otro sistema constituyéndose en un conjunto de normas y procedimientos metodológicos que permiten la planificación, organización, control y el análisis para una correcta toma de decisiones, si partimos de una definición del Diccionario de la Real Lengua Española que lo define como: inspección, intervención, dominio, mando y preponderancia.

Si lo relacionamos con métodos de evaluación el primer concepto entiende a la administración como la capacidad de salvaguardar los recursos y a su vez permite obtener un punto de vista donde autoridades de jerarquías superiores puedan defender intereses por el solo hecho de poner en práctica, al existir el intercambio de bienes o servicios los procesos deben ser realistas y ajustadas a la factibilidad de ser usadas por la institución sin que su costo afecte significativamente los resultados de las operaciones.

(Murgueytio, 2017) Induce a desarrollar un avance en la ciencia y la técnica en el desarrollo de las operaciones de las organizaciones, instituciones públicas y privadas, conocimiento plasmado y transmitido. Considerando a grandes científicos como Taylor, Fayol, Weber, entre otros, donde sus aportes teóricos permiten conformar un concepto de gestión y administración de los recursos. Taylor como principal promotor de la organización científica del trabajo y padre de la Administración científica, señala cuatro principios fundamentales:

- a) Planeación: Reemplaza el antiguo método empírico por un método científico para realizar el trabajo
- b) Preparación: Seleccionar científicamente a los mejores trabajadores y capacitarlos.
- c) Control: Asegurarse de que todo el trabajo se realice de acuerdo con los principios de la ciencia que se desarrolló.
- d) Ejecución: Asignar funciones y repartir la responsabilidad casi por igual entre la gerencia y los trabajadores. La gerencia asume todo el trabajo, y que está más capacitada que los trabajadores. (p.14).

A su vez Henri Fayol, considera a la administración como un conjunto universal de funciones que incluye la planeación, organización, dirección, coordinación y control, por lo que concibe a la organización como un todo, considerando parámetros diferentes y enfatizando la división de trabajo, autoridad y responsabilidad, disciplina, unidad de mando, dirección, subordinación de intereses, remuneración justa, centralización de la autoridad, cadena de mando, orden, equidad, estabilidad, iniciativa y espíritu de equipo. (p. 15). Todas y cada una de ellas útiles para un

empoderamiento empresarial y el cumplimiento de metas y objetivos, lo que lleva al recurso humano como uno de los factores más importantes que fomenta el direccionamiento de los recursos y su optimización.

Las empresas privadas y públicas consideran al recurso humano como el principal factor en la realización de las operaciones diarias, con el transcurso el tiempo cada escuela científica ha ido evolucionando el conocimiento en pro de las necesidades y factores que rodeaban a esas épocas, pero en un mundo cambiante el comprensión de ciertos indicios técnicos, y prácticos han evolucionado a pasos acelerados a la doctrina en base a conocimientos, que a más del avance de la tecnología los procedimientos y métodos están definidos.

1.5.2 Control Interno

De acuerdo al COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) (2013) lo define como:

El COSO define el control interno como un proceso, ejecutado por la junta de directores, la administración principal y otro personal de la entidad, diseñado para promover seguridad razonable en relación con el logro de los objetivos de la organización. Considerando a los objetivos de la organización como:

- a) Eficacia y eficiencia de las operaciones
- b) Confiabilidad de la información financiera
- c) Cumplimiento de normas y obligaciones
- d) Salvaguardar los activos (p. 3)

Existen diferentes científicos que pueden definir al control interno con una herramienta de supervisión que es utilizada por los propietarios, directiva, gerencia, administradores o todos los mandos superiores en busca de generar acciones de mejora que imposibilite acciones de desvíos, intento de emular normativas de regulaciones y cualquier otro atípico presentado en el desarrollo normal de las actividades por ello organismos de regulación implementan normativas de uso obligatorio tanto para entidades privadas y públicas que generen acciones que normen y regulen al generar correcciones en posibles desviaciones en la entidad.

Considerando los parámetros anteriores en el sistema de control la Contraloría General del Estado (2017), en el en el registro Oficial Suplemento 595; Art. 6 indica: Componentes del Sistema. - La ejecución del sistema de control, fiscalización y auditoría del Estado se realizará por medio de:

1.- El control interno, que es de responsabilidad administrativa de cada una de las instituciones del Estado a las que se refiere el artículo 2 de esta Ley

2.- El control externo que comprende:

- a. El que compete a la Contraloría General del Estado; y,
- b. El que ejerzan otras instituciones de control del Estado en el ámbito de sus competencias. (p. 4)

Lo que concuerda con lo manifestado en el Art. 9. Concepto y elementos del Control Interno de la misma ley:

El control interno constituye un proceso aplicado por la máxima autoridad, la dirección y el personal de cada institución que proporciona seguridad razonable de que se protegen los recursos públicos y se alcancen los objetivos institucionales. Constituyen elementos del control interno: el entorno de control, la organización, la idoneidad del personal, el cumplimiento de los objetivos institucionales, los riesgos institucionales en el logro de tales objetivos y las medidas adoptadas para afrontarlos, el sistema de información, el cumplimiento de las normas jurídicas y técnicas; y, la corrección oportuna de las deficiencias de control. El control interno será responsabilidad de cada institución del Estado, y tendrá como finalidad primordial crear las condiciones para el ejercicio del control externo a cargo de la Contraloría General del Estado. (pp. 5-6).

Además, existen características manifestadas en el Art. 12. Tiempos de Control donde manifiesta:

Control previo. - Los servidores de la institución, analizarán las actividades institucionales propuestas, antes de su autorización o ejecución, respecto a su legalidad, veracidad, conveniencia, oportunidad, pertinencia y conformidad con los planes y presupuestos institucionales.

Control continuo. - Los servidores de la institución, en forma continua inspeccionarán y constatarán la oportunidad, calidad y cantidad de obras, bienes y servicios que se recibieren o prestaren de conformidad con la ley, los términos contractuales y las autorizaciones respectivas.

Control posterior. - La unidad de auditoría interna será responsable del control posterior interno ante las respectivas autoridades y se aplicará a las actividades institucionales, con posterioridad a su ejecución (p. 6).

A lo referente al sistema de control externo lo podemos identificar en el Art. 18. Alcance y ejecución de la auditoría gubernamental que manifiesta:

(...) La auditoría gubernamental realizada por la Contraloría General del Estado, consiste en un sistema integrado de asesoría, asistencia y prevención de riesgos que incluye el

examen y evaluación críticos de las acciones y obras de los administradores de los recursos públicos.

La auditoría gubernamental, no podrá modificar las resoluciones adoptadas por los funcionarios públicos en el ejercicio de sus atribuciones, facultades o competencias, cuando éstas hubieran definido la situación o puesto término a los reclamos de los particulares, pero podrá examinar la actuación administrativa del servidor, de conformidad con la ley (p. 8).

1.5.2.1 Control de Calidad

Para (Moscoso, Cuervo, & Gambo, 2018) podríamos definir en el sistema de salud una nueva forma de control en la calidad de los resultados las mismas que manifiestan:

El control de calidad en un hospital es un sistema diseñado para incrementar la probabilidad de que cada resultado reportado por el laboratorio sea válido y pueda ser utilizado con confianza por el médico para tomar una decisión diagnóstica o terapéutica. Los procedimientos de control de calidad funcionan detectando los errores médicos.

Sus objetivos principales son:

- Detectar errores que afecten a los resultados
- Cumplimiento de normas legales
- Mejorar el desempeño del laboratorio (p. 3)

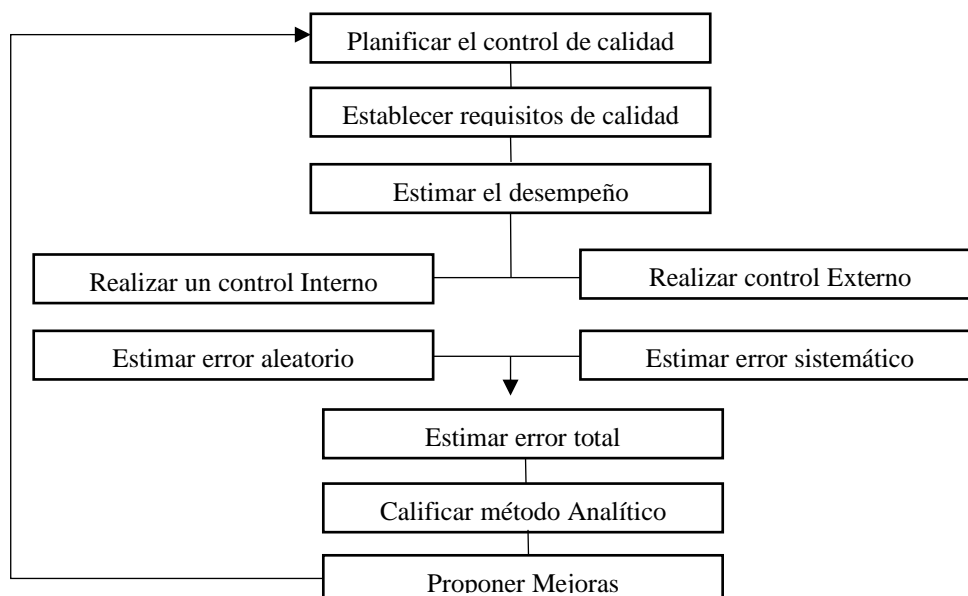


Figura 1-1: Control de la calidad

Fuente: Moscoso, Cuervo, & Gambo, (2018)

Es de vital importancia una identificación y extracción adecuada de las muestras, que garanticen que los resultados obtenidos reflejen la condición real del paciente.

1.5.2.2 Características de las fases para identificar errores en el control Interno

Tabla 1-1: Identificación del Control Interno

| Criterio | Fase preanalítica | Fase analítica | Fase post-analítica |
|----------------------------|---|---|--|
| Definición | Procedimientos anteriores a la ejecución del análisis tanto fuera como dentro del laboratorio | Procedimiento en el cual se realizan las pruebas solicitadas a los análisis, obteniéndose su resultado y siendo validadas e interpretadas por los especialistas en laboratorio | Procedimiento mediante el cual se hace entrega de los resultados al paciente |
| Principales errores | <ul style="list-style-type: none"> • No diligencias adecuadamente la orden médica • El paciente no tiene las condiciones adecuadas • No realizar verificación • Muestras mal marcadas • Eso de tubo equivocado • Muestras mal conservadas | <ul style="list-style-type: none"> • Material (descalibrado) • Analizadores (descalibrados) • Reactivos (contaminados) • Errores de cálculos • Reactivos mal instalados en los equipos • Error humano • Condiciones ambientales • Manejo inadecuado de los controles de calidad | <ul style="list-style-type: none"> • Importar resultados desde el equipo al sistema incorrectamente • Sin firma de responsabilidad • Alterados • Sin revisión de los resultados contra entrega al listado de los pacientes |
| Control | Capacitación personal del | Calibración y mantenimiento de equipos chequeo de instrumentos, control de reactivos, material, temperatura y validación de técnicas | |

Fuente: (Moscoso, Cuervo, & Gambo, 2018)

Elaborado por: Ruiz Jairo, (2019)

El estudio y la consideración de los distintos factores que influyen en el control son de vital importancia debido que permiten detectar errores que influyen directamente en la precisión con la cual se está trabajando, y esto a su vez permite detectar con exactitud los resultados al momento de comprarlos lo que influye directamente en la calidad, confiabilidad y validez de los procesos, lo que permite ingresar en un ámbito de competitividad y rentabilidad.

1.2.3 Propiedad Planta y Equipo

Es necesario considerar criterios generales para la identificación o reconocimiento de propiedad, planta y equipo en una entidad Pública concordando que las principales falencias para Fierro & Fierro (2015): “es el control sobre estas pues se puede cometer fraudes desde el momento de la adquisición, venta de los activos al manipular los precios, tercerizar la venta en beneficio de terceros, valuación” (p. 298).

Por ello para IFRS (2017) indica:

La norma requiere a una entidad incluir la estimación de los costos de desmantelamiento, retiro y rehabilitación con un elemento del costo de las propiedades, planta y equipo, incluyendo las obligaciones en las que incurra la entidad tanto cuando se adquiere el activo como cuando se utiliza en los siguientes periodos, excepto cuando se utiliza para la producción de inventarios (p. 578).

La necesidad de implementar o descubrir una nueva forma de custodiar o registrar los diferentes activos fijos de las entidades públicas no es necesario debido a estar reglamentada como lo establece el Estatuto de la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos relacionado a la administración de Bienes y Servicios de la dirección Administrativa, en su literal de Misión: “Administrar los bienes y servicios de la DINARDAP mediante procesos enmarcados en la normativa de Contratación Pública y Contraloría General del Estado” (p. 26).

1.2.4 Activos Fijos

Por lo mismo es necesario comprender que el recurso público utilizado por el Estado debe garantizar todos los bienes adquiridos con el dinero de la sociedad para satisfacer sus distintas necesidades por ello: Todos los bienes sujetos a control con aquellos que constituyen parte del activo fijo institucional, es decir los bienes muebles e inmuebles de manera temporal o permanente en la gestión administrativa y repugna las siguientes características:

- Una vida útil mayor a un año
- Costo de adquisición mayor a cien dólares de los Estados Unidos de América y pueden ser bienes muebles de larga duración y bienes inmuebles.

Características que constan Acuerdo Ministerial 262 sobre el Reglamento del Manejo de los Activos Fijos y uso de Vehículos Min Cultura (2012).

En el mismo reglamento manifiesta sobre el registro, ingreso y depreciación de los bienes donde “Adquiridos los bienes, el responsable de bodega de la planta central o el responsable

administrativo tratándose de las unidades operativas desconcentradas deberán realizar el ingreso de los bienes observando:

- Copias certificadas que respalden la compra del bien
- Constatar físicamente la existencia del bien
- Informar cualquier irregularidad en las especificaciones del bien
- Registro adecuado en forma física
- Remitir información a los usuarios internos con el detalle y código de los bienes (pp. 35-36)

El ingreso de los activos fijos se puede dar por adquisición, donación, traspaso o más, los mismos que están bajo el cuidado del personal sin excepción alguna. La administración, custodia, uso y manejo de los bienes del Ministerio de Salud Pública estarán reglamentadas oportunamente y eficazmente. (Reglamento de Activos Fijos del Ministerio de Salud , 1989). Por ello el personal custodio de los activos fijos tendrá la responsabilidad de la tenencia y conservación de los bienes correspondientes e (Reglamento para Administración y Control Bienes de Larga Duración , 2013)n forma inmediata y directa en el encargo los bienes para su uso.

Todos los bienes que han sido asignados para su uso mediante: adquisiciones, custodia, préstamo, convenios, comodato, acuerdos y donaciones, así como sus responsabilidades en el adecuado uso, conservación y custodia de los mismos estaba bajo los servidores sujetos a la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público LOSCCA, Código de Trabajo o cualquier otro tipo de contrato de prestación de servicios. (Reglamento para Administración y Control Activos Ministerio de Salud, 2015)

Para el (Reglamento para Administración y Control Bienes de Larga Duración , 2013) los bienes de larga duración son aquellos bienes utilizados de manera permanente en la gestión administrativa, sujetos a contabilización, cumpliendo parámetros mínimos considerados a los activos fijos, los mismos que será registrados en la unidad administrativa correspondiente con el nombre de su respectivo custodio y sustentado con los documentos fuentes correspondientes. Estos bienes estarán sujetos a constataciones físicas encargadas por el custodio de los bienes por lo menos una vez al año, con el motivo que, en colaboración y asesoramiento de los técnicos y especialistas de cada unidad, se determine la existencia de los bienes muebles y equipos obsoletos, dañados o fuera de uso.

Todas las actualizaciones realizadas a los bienes son un soporte permanente del módulo de bienes de larga duración que dispone la institución bajo la responsabilidad de la Unidad de Activos Fijos, en los supuestos casos de intercambio departamental de manera obligatoria se realizará la entrega – recepción de los bienes puesto que los mismos están en tenencia y conservación de su custodio.

Considera que los bienes no considerados como activos fijos, sujetos a control administrativo: “Instrumento médico, insumos y de laboratorio; esterilizadores, estetoscopio, negatoscopio, amalgamador, camillas, etc”. Por tanto, en el departamento de neonatología la administración de cada uno de sus insumos, instrumentos y reactivos médicos depende en forma conjunta con el personal administrativo, para llevar un registro y manejo adecuada de cada uno de ellos y con ello la mejor y optimización de los mismos. (Reglamento Interno para el Control y Administración de Bienes no considerados Activos Fijos, 1997)

Los responsables o custodios de los bienes son responsables por la pérdida o destrucción injustificada, los mismo responderán por la restitución de otro de igual especie y similares características o en dinero actual de mercado. Donde el Director General realizara las investigaciones respectivas a fin de determinar la justificación del siniestro en caso que asegure conocer las causas de la pérdida o destrucción, las mismas que podrían ser el objeto de sumario Administrativo.

Todos los bienes considerados de control administrativo, no estarán sujetos a depreciación ni a corrección monetaria, pero para la baja de los mismos se observará los establecido en el Reglamento de Bienes del Sector Público y más Leyes pertinentes que justifican al departamento responsable, así como a los custodios todos y cada uno de ellos emitidos y autorizados por a máxima autoridad.

1.2.5 NIC SP

(Deloitte, 2015) Indica:

La International Public Sector Accounting Standards Board (IPSASB) es una junta independiente de emisión del estándar respaldada por la International Federation of Accountants (IFAC). La IPSASB emite los IPSAS (NICSP), orientación, y otros recursos para uso del sector público en todo el mundo.

Entendiendo al Sector Público como los gobiernos nacionales, gobiernos regionales, gobiernos locales y entidades gubernamentales relacionadas. Las NICSP tiene la intención de ser aplicadas en informes financieros de propósito general que tengan la

intención de satisfacer las necesidades de usuarios que de otra manera no pueden mandar reportes para satisfacer sus necesidades específicas de información (p. 4).

Contraloría General del Estado en su boletín N° 1 (2012) indica que: Las NICSP son un conjunto de normas tanto para el registro de hechos económicos como para la presentación de Estados Financieros, emitidas por el International Public Sector Accounting Standards Board (IPSASB), el cual forma parte de la Federación Internacional de Contadores (IFAC). El objetivo principal de las NICSP es suministrar a las entidades del sector público información útil para la toma de decisiones y contribuir a la transparencia y rendición de cuentas de los recursos asignados, incrementando tanto la calidad como el detalle de la información financiera presentada por las entidades del sector público de los distintos países.

- Las NICSP son normas que aumentan la calidad de la información contable.
- Se obtendrá mayor detalle de la información contable.
- La información contable registrada bajo las NICSP agregará valor de largo plazo a los servicios públicos y al gobierno.
- Es un set de medidas común que hará mucho más fácil la comparación de performance entre gobiernos.
- La convergencia a NICSP es recomendada por organismos como la OCDE, el FMI, la ONU y el BID y es vista como una herramienta crucial para la estabilidad del sistema económico mundial.
- Al converger a NICSP se habrá fortalecido la transparencia, la probidad y la rendición de cuentas. (pp. 1-2)



Figura 2-1: NIC SP – NIIF

Fuente: Contraloría General del Estado – Boleta N°1

1.2.6 NICSP 17 (Propiedades, Planta y Equipo)

Prescribe el tratamiento contable de propiedad planta y equipo de forma que los usuarios internos y externos puedan conocer la información acerca de la inversión realizada, como también los cambios que se produjo.

a) Reconocimiento de Activos

El costo de una partida de propiedad, planta y equipo se reconocerá como activo si:

- Posibilidad de recibir beneficio económico o un potencial servicio.
- El valor razonable o el costo pueden ser medidos de forma fiable.

b) Determinación del Importen en libros

- **Costos Iniciales.** - Desembolsos efectuados en el momento de reconocimiento del activo, incluye todos los parámetros establecidos.
- **Costos Posteriores.** - Costos derivados por mantenimiento (reparaciones y conservaciones) en todos sus ámbitos, cuando se incurran en los mismos.

c) Cargos de depreciación y pérdidas por deterioro

- **Depreciación.** - La depreciación se realiza de forma separada por cada uno de los elementos que tengas un costo significativo con relación al costo total del elemento.
- **Pérdida por deterioro.** - Las compensaciones procedentes de terceros, por elementos que hayan experimentado un deterioro del valor, pérdida o abandono, se incluirán en el resultado cuando tales compensaciones sean exigibles.

Se puede concluir que la NICSP 17 contiene las siguientes características:

- Los elementos tienen a ser reconocidos como activos, cuando es probable que los beneficios económicos futuros o el potencial del servicio asociado con el elemento fluirán para la entidad y el costo puede ser medido confiablemente.
- No requiere o prohíbe el reconocimiento de los bienes patrimoniales.
- Permite la selección del modelo de contabilidad.
 - ✓ Modelo del Costo
 - ✓ Modelo de Revaluación
- Las revaluaciones tienen que ser realizadas regularmente
- Los incrementos y las disminuciones de la revaluación tienen que ser compensados unos con otros, no puede ser compensados con activos de diferente clase.
- La depreciación es cargada sistemáticamente durante la vida útil del activo.

- Para determinar si un elemento de propiedad planta y equipo está deteriorada la entidad pública aplica la NICSP 21 (DETERIORO DE ACTIVOS QUE NO GENERAN EFECTIVO) o la NICSP 26 (DETERIORO DE ACTIVOS QUE GENERAN EFECTIVO), según sea lo apropiado.

1.2.6.1 NICSP 21 (Deterioro de Activos que no Generan Efectivo)

Establece procedimientos que una entidad debe aplicar para determinar si un activo no generador de efectivo se ha deteriorado y asegurar que se reconocen las correspondientes pérdidas por deterioro, a la vez específica cuando la entidad debe revertir la pérdida por deterioro del valor, así como la información a revelar. Esta norma es aplicada a todas las entidades del sector público excepto para las Empresas Públicas.

La forma de medir el deterioro es a través de la depreciación o amortización que es la distribución sistemática del importe depreciable de un activo a lo largo de su vida útil. Por el mismo motivo el deterioro de valor es la pérdida en los beneficios económicos futuros o potenciales de servicio de un activo, por lo tanto, refleja una disminución en la utilidad del activo para la entidad que lo controla.

Reversión de las pérdidas de valor por deterioro

- Si existe algún indicio de pérdida por deterioro reconocida en los periodos anteriores la entidad volverá a estimar el importe del servicio recuperable del activo en cuestión
- Después de haber reconocido la reversión cargados a la depreciación o amortización del activo deberá ser objeto del ajuste correspondiente, con el fin de distribuir el importe menos su valor residual de una forma sistemática a lo largo del período que constituya su vida útil restante.

Se puede concluir que la NICSP 21 contiene las siguientes características

- La pérdida es la cantidad por la cual el valor en libros del activo excede su cantidad de servicio recuperable.
- La pérdida tiene que ser reconocida inmediatamente como superávit o déficit.
- Después del reconocimiento del cargo por depreciación o amortización el activo debe ser ajustado en períodos futuros para asignar el valor en libros.
- El valor de un activo que no genera efectivo es el valor presente del potencial de servicio restante del activo y depende de la disponibilidad de los datos del deterioro y puede utilizar cualquier de los tres enfoques siguientes:

- ✓ **Enfoque del costo de reemplazo depreciado.** - Es el costo de reproducción o reemplazo del activo, cualquiera que sea el menor, menos la depreciación acumulada calculada con base en tal costo, para reflejar el potencial de servicio ya consumido o expirado del activo.
- ✓ **Enfoque del costo de restauración.** - Es un costo usualmente determinado como costo de producción o reemplazo del activo que sea menor.
- ✓ **Enfoque de unidades de servicio.** - Se determina mediante reducir el costo corriente del potencial de servicio restante del activo antes de deterioro para conformarlo con el número reducido de unidades de servicio que se espere del activo en su estado deteriorado

Es aplicada a todos los activos que no generen efectivo excepto a la NICSP 11 (CONTRATOS DE CONSTRUCCIÓN); NICSP 12 (INVENTARIOS); NICSP 16 (PROPIEDAD PARA INVERSIÓN).

1.2.6.2 NICSP 11 (Contratos de Construcción)

Establece el tratamiento contable de los costos y de los ingresos relacionados con los contratos de construcción.

- Identifica los acuerdos que puede clasificarse como contrato de construcción
- Ofrece una guía de tipos de contratos de construcción que pueden surgir en el Sector Público
- Especifica las bases para el reconocimiento y revelación de los gastos de contrato.

Los costos que no puedan ser atribuidos a la actividad de contratación, o no puedan ser distintos a los contratos específicos, se excluirán de los costos del contrato. Entre los costos a excluir se encuentran:

- Los costos generales de administración, para los que no se haya especificado ningún tipo de reembolso en el contrato.
- Los costos de venta.
- Los costos de investigación y desarrollo para los que en el contrato no se especifica reembolso alguno
- La parte de la cuota de depreciación que corresponde a ociosidad de los activos porque las propiedades, planta y equipo no han sido utilizados en ningún contrato específico.

Se puede concluir que la NICSP 11 contiene las siguientes características

- Los costos del contrato comprenden los costos que se relacionan directamente con el contrato específico, los costos que sean atribuibles a la actividad general de contrato y que pueden ser asignados al contrato sobre una base sistemática y racional, junto con los otros costos que sean directamente atribuibles al cliente según los términos del contrato.
- Cuando los resultados de un contrato de construcción pueda ser estimado confiablemente, los ingresos ordinarios y los costos tienen que ser reconocidos por referencia a la etapa de terminación de la actividad del contrato a la fecha de presentación de reporte.
- Si los resultados no pueden ser estimado confiablemente, no se reconocerá superávit.

1.2.6.3 NICSP 12 (Inventarios)

Prescribe el tratamiento contable de los inventarios al suministrar una guía práctica para la determinación de costo, así como también suministra directrices sobre las fórmulas del costo que se usan para atribuir a los inventarios.

Los inventarios incluyen bienes comprados y mantenidos para revender, pero en el Sector Público los inventarios guardarán más relación con la prestación de servicios que con las mercancías dedicadas a la venta. En el caso de suministrar un servicio los inventarios están formados por el costo de los servicios.

Se puede concluir que la NICSP 12 contiene las siguientes características

- Se requiere que los inventarios sean medidos al más bajo costo y al valor realizable neto.
- Los costos incluyen todos los costos de compra, costos de conversión y los otros costos necesarios para llevar el inventario a su localización y condición presente.
- Para los elementos de inventario que no sean intercambiables, los costos específicos se atribuyen a los elementos individuales específicos del inventario.
- La entidad tiene que aplicar las mismas fórmulas de costo para todos los inventarios que tengan naturaleza y uso similar para la entidad
- Para los elementos intercambiables, el PEPS o Promedio.
- Para los inventarios con diferente naturaleza o uso, pueden justificarse diferentes fórmulas de costo.
- Los castigos al valor realizable neto se reconocen como un gasto en el período de pérdida o cuando ocurre el castigo.

1.2.6.4 NICSP 16 (*Propiedad para Inversión*)

Prescribe el tratamiento de las propiedades de inversión y las exigencias de revelación de información correspondiente. Existen ciertas circunstancias en las cuales las entidades del Sector Público pueden poseer propiedades para obtener rentas o plusvalías o a su vez en algunas jurisdicciones existen acuerdos administrativos que hacen que una entidad pueda controlar un activo cuya propiedad legalmente corresponde a otra entidad.

Se puede concluir que la NICSP 16 contiene las siguientes características

- Propiedad para inversión
 - ✓ Uso en la producción o suministro de bienes o servicios para propósitos administrativos
 - ✓ Venta en el curso ordinario de las operaciones
- La propiedad para inversión tiene que ser reconocida con un activo cuando.
 - ✓ Sea probable que los beneficios económicos futuros o el potencial de servicio que estén asociados con la propiedad para inversión fluirán para la entidad.
 - ✓ El costo o el valor razonable de la propiedad para inversión pueda ser medido confiablemente
- No aplica para propiedad ocupada por el propietario
- La propiedad para inversión tiene que ser medida inicialmente a su costo.
- Al reconocimiento la entidad tiene que escoger como su política el modelo de valor razonable.}
 - ✓ **Modelo del Valor Razonable.** - La propiedad para inversión es medida a valor razonable y los cambios en el valor razonable son reconocidos en superávit o déficit
 - ✓ **Modelo del Costo.** - La propiedad para inversión es medida al costo depreciado, menos cualquiera pérdida por deterioro acumulado.
- El modelo de medición seleccionado tiene que ser aplicado a toda la propiedad de inversión de la entidad

1.2.6.5 NICSP 26 (*Deterioro de Activos que Generan Efectivo*)

Establece los procedimientos que una entidad debe aplicar para determinar si un activo generador de efectivo ha visto deteriorado su valor y asegura el reconocimiento de las correspondientes pérdidas de deterioro de valor, además especifica cuando la entidad debe revertir la pérdida.

Medición del importe recuperable

- Un importe recuperable como el mayor entre el valor razonable de un activo y los costos de venta y su valor en uso.
- El importe recuperable se calcula para un activo individual, a menos que el activo no genere entradas de efectivo que sean, en buena medida, independientes de las producidas por otros activos o grupos de activos.
 - ✓ El valor razonable del activo menos los costos de venta sean mayores que su importe en libros.
 - ✓ El activo es una parte de una unidad generadora de efectivo, pero es capaz de generar flujos de efectivo individualmente, en ese caso se estima a su valor razonable menos los costos de venta y el valor razonable del activo menos los costos de venta,

Se puede concluir que la NICSP 26 contiene las siguientes características

- La cantidad recuperable de un activo es el más alto entre su valor razonable menos los costos de venta y su valor en uso.
- Una pérdida por deterioro es la cantidad por la cual el valor en libros del activo excede su cantidad recuperable.
- La entidad tiene que probar anualmente por un deterioro un activo intangible con una vida indefinida no está disponible para uso, haciéndolo mediante comparar su valor en libros con su cantidad recuperable.
- La pérdida por deterioro tiene que ser reconocida inmediatamente en superávit o déficit.
- Después del reconocimiento de la pérdida por deterioro, el cargo de la depreciación o de la amortización por el activo tiene que ser ajustada en períodos futuros para asignar el valor en libros revisando del activo menos su valor residual, sobre una base sistemática durante su vida útil restante.
- La tasa de descuento no puede reflejar los riesgos por los cuales los flujos de efectivo futuros ajustados hayan sido ajustados y tiene que ser igual a la tasa de retorno que los inversionistas requerirían si fuera a escoger una inversión.
- Si no es posible determinar la cantidad recuperable del activo individual, se determina la cantidad recuperable para la unidad generadora del efectivo a la cual pertenece el activo.
- Cuando los flujos de entrada de efectivo generados por un activo o una unidad generadora son afectados por los precios de transferencia internos, la entidad tiene que usar el mejor estimado por la administración.

- ✓ Los flujos de entrada de efectivo futuros usados para determinar el valor en uso del activo o la unidad generadora de efectivo.
- ✓ Los flujos de salida de efectivo futuro usados para determinar el uso de cualesquiera otros activos o unidades que sean afectados por los precios de transferencia internos
- Asignar una pérdida por deterioro, la entidad no puede reducir el valor en libros de un activo por debajo del más alto de:
 - ✓ Su valor razonable menos los costos de venta
 - ✓ Su valor razonable en uso
 - ✓ Cero
- Una pérdida podrá ser reversada, solo si, existe un cambio en los estimados usados para determinar la cantidad recuperable del activo desde la última pérdida por deterioro reconocida.
- La re-designación de un activo que genera efectivo hacia un activo que no genera efectivo puede ocurrir solo cuando haya evidencia clara de que tal re-designación es apropiada.

1.2.7 Hospitales

(Ley Organica del Sistema Nacional de Salud , 2002), en el Art. 3. Manifiesta los objetivos del Sistema Nacional de Salud:

1. Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud, a través del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada.
2. Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud; al medio ambiente de su deterioro o alteración.
3. Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables.
4. Promover, la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector.
5. Incorporar la participación ciudadana en la planificación y veeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud. (p. 2)

(Ley de Derechos y Amparo de Paciente , 2006), en su Art. 1 Definiciones de Centro de Salud manifiesta:

Centro de Salud es una entidad del sistema de servicios de salud pública o privada, establecida conforme a la Ley para prestar a las personas atención de salud integral de

tipo ambulatorio y de internamiento. Es, además, un centro de formación de personal de salud y de investigación científica.

Se consideran servicios de salud a:

- a) Hospitales;
- b) Clínicas;
- c) Institutos Médicos;
- d) Centros Médicos;
- e) Policlínicos; y,
- f) Dispensarios Médicos. (pp. 2-3)

El (Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales, 2012), en la gestión organizacional por procesos manifiesta la misión y visión a seguir por parte de los Hospitales.

Misión. - Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

Visión. - Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente. (p.4)

El presente estatuto también refleja los objetivos estratégicos a seguir los mismos que son:

Objetivo 1: Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.

Objetivo 2: Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.

Objetivo 3: Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.

Objetivo 4: Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.

Objetivo 5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.

Objetivo 6: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas. (p.4)

Los hospitales guiaran su estructura organizacional en los manifestados por el Ministerio de Salud Pública, Modelo de Atención Hospitalaria, la Constitución de la República del Ecuador, Políticas, leyes y otras normas vigentes, permitiendo satisfacer las necesidades de salud en forma integral, de calidad y gratuita. Para los hospitales Generales, Especializados y de Especialidades puede estar conformado de la siguiente manera:

- Gerente de Hospital,
- Director/a Asistencial,
- Director/a Administrativo y Financiero (En hospitales con 200 camas o más)
- Subdirectores/as de las Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas (de acuerdo a la agrupación de especialidades que realice cada hospital en base a su cartera de servicios)
- Subdirector/a de Cuidados de Enfermería
- Subdirector/a de Medicamentos e Insumos Médicos Para Hospitales Básicos y otros de menos de 70 camas
- Director/a de Hospital.

La Organización Mundial de la Salud (2018) interpreta a las organizaciones médicas sociales como la atención médica preventiva y curativa por medio de sus departamentos de Asistencia Médica Integral, Docencia e Investigación para brindar actividades finales, intermedias y generales, determinando e identificando tareas diferencias de acuerdo a las dimensiones tecnológicas, físicas y humanas por el grado de complejidad y por el nivel de atención, por ello la diferenciación de los distintos tipos de hospitales

1.2.7.1 Hospital Básico

Es una Unidad de salud que brinda atención ambulatoria, emergencia y hospitalización de corta estancia en: medicina general, gineco-obstetricia, pediatría y cirugía de emergencia; cumple acciones de fomento, protección y recuperación de la salud y odontología; dispone de auxiliares de diagnóstico como laboratorio clínico e imagenología. Es el eje del sistema de referencia y contra referencia de los servicios del primer nivel y se ubica generalmente en cabeceras cantonales.

1.2.7.2 Hospital General

Es una unidad operativa que provee atención de salud ambulatoria e internación en las cuatro especialidades básicas y algunas subespecialidades, de la medicina, de acuerdo al perfil

epidemiológico de su área de influencia y emergencias; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, odontología, medicina física y de rehabilitación; resuelve las referencias recibidas de las unidades de menor complejidad y las contra refiere y realiza docencia e investigación. Corresponde al segundo nivel de prestación de servicios y está ubicado en las capitales de provincia y cabeceras cantonales de mayor concentración poblacional.

1.2.7.3 Hospital Especializado

Es una unidad operativa que provee atención de salud ambulatoria de especialidad, de referencia y hospitalización en una especialidad o subespecialidad, o que atiende a un grupo de edad específico; atiende a la población local o nacional mediante el sistema de referencia y contra referencia y puede ser de tipo agudo o crónico. Corresponde al tercer nivel de atención, realizan docencia e investigación en salud y está localizado en ciudades consideradas de mayor desarrollo y concentración poblacional. Son de Tipo Agudo los establecimientos que cubren una especialidad, cuya atención demandan los enfermos internados, con un promedio de permanencia no mayor de 30 días de estadía y, Crónico los establecimientos que cubren una especialidad, cuya atención demandan los enfermos internados, con un promedio de permanencia mayor a 30 días.

1.2.7.4 Hospital de Especialidades

Es una unidad de salud de referencia de la más alta complejidad destinada a brindar atención especializada de emergencias, recuperación y rehabilitación a los usuarios de las diferentes especialidades y subespecialidades médicas; es un establecimiento de pacientes agudos y atiende a toda la población del país a través de la referencia y contra referencia.

Establecido los distintos tipos de hospitales dadas por la Organización Mundial de la Salud en el Ecuador en su (Reglamento Orgánico de Hospitales del Ministerio de Salud Pública , 1984) establece lo siguiente:

Hospital es una entidad del sistema de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública, implementada para prestar atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento a la población de su área de influencia. Es además un centro de formación de personal de salud y de investigación, cuyos objetivos y funciones son las siguientes:

Objetivos

- a) Contribuir al mejoramiento del nivel de salud y vida de la población.
- b) Brindar atención médica universal, eficiente y eficaz a la población que demanda Servicios de Salud.

- c) Coadyuvar al desarrollo técnico - administrativo y científico en la prestación de salud y de las ciencias de la salud.

Funciones

- a) Planificar, ejecutar y controlar las actividades de salud en su área.
- b) Desarrollar acciones encaminadas al fomento de la salud.
- c) Ejercer actividades de protección específica de salud.
- d) Brindar atención de recuperación de salud.
- e) Cumplir con las actividades de Rehabilitación de salud.
- f) Efectuar docencia intra y extra hospitalaria e Interinstitucional.
- g) Realizar investigaciones en las áreas médicas y administrativas.
- h) Coordinar con los niveles superiores y subordinados dentro del sistema regionalizado, las acciones técnicas y administrativas correspondientes.
- i) Supervisar y prestar asistencia técnica a las unidades operativas de menor complejidad en su área. (p. 3)

Por el tiempo de permanencia de los pacientes

- Hospitales Agudos
 - En los cuales el internamiento de los pacientes no sobrepasan un promedio mayor de 30 días de estadía.
- Hospitales Crónicos
 - En los cuales el internamiento de los pacientes sobrepasan el promedio de 30 días de estadía.

Por el tipo de atención

- Hospital General
 - Es una Unidad Operativa de Salud que presta atención ambulatoria e internamiento en las especialidades básicas de la medicina y que pueda contar con las especialidades de Oftalmología y Otorrinolaringología, Ortopedia, Traumatología, Salud Mental y Odontología.
- Hospital Especializado
 - Es un establecimiento de salud destinado para el diagnóstico y tratamiento de pacientes que padecen una enfermedad o una afección de un sistema o que atienden a un grupo de edad específica.
- Hospital de Especialidades
 - Es una Unidad de Salud de la más alta complejidad, de referencia nacional y destinada a realizar diagnóstico y tratamiento de pacientes en diferentes especialidades médicas.

Por la localización geográfica

- Hospital Cantonal
 - Es una Unidad Operativa de Salud que se halla ubicada en una cabecera cantonal.
- Hospital Provincial
 - Es una Unidad Operativa de Salud que se halla ubicada en la capital de provincia.
- Hospital Nacional
 - Es el Hospital de especialidades que recibe referencia nacional y que se encuentra localizado en una ciudad de gran importancia del país.

Figura 3-1: Clasificación de Hospitales

Fuente: Reglamento Orgánico de Hospitales del Ministerio de Salud Pública, (1984)

1.2.8 Servicio de Neonatología

(Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2014), en su Art. 2 indica:

La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad en las siguientes prestaciones:

a) Maternidad: Se asegura a las mujeres, la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad para control prenatal (...).

b) Recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de 5 años de edad: Se asegura la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad a los recién nacidos o nacidas y sanos o sanas, prematuros-prematuras de bajo peso, y/o con patologías (asfixia perinatal, ictericia, sufrimiento fetal y sepsis), a los niños o niñas menores de 5 años en las enfermedades comprendidas en la estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y, sus complicaciones todo ello según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública. (p.3)

La etapa neonatal comienza con el nacimiento y culmina a los 28 días, las características de la especialidad es cuidar desde su vida intrauterina por que el cuidado de los recién nacidos y de sus familias abarca todas las situaciones posibles durante el período neonatal, lo cual obliga a una diversificación del cuidado y la separación en diversas áreas tanto físicas como funcionales.

- Área de Recepción de Recién Nacido
- Área de Maternidad
- Unidades de Cuidados Especiales Neonatales
- Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales
- Área Ambulatoria

(Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales, 2012), en sus procesos agregados de valor en las Unidades de Apoyo Diagnóstico Y Terapéutico en el Laboratorio y Medicamentos e Insumos Médicos establecen las atribuciones y responsabilidades del personal.

Laboratorio

- a) Pruebas analíticas y técnicas de diagnóstico, utilizando métodos y procedimientos específicos del área;
- b) Reportes validados de resultados de las pruebas realizadas;

- c) Ordenes de Servicio atendidas y sustentadas en Medicina Basada en Evidencia, Guías de práctica clínica y protocolos que incluyan a todos los niveles asistenciales, en todas las tipologías de pacientes y procesos susceptibles de ser atendidos en el hospital, de acuerdo con la cartera de servicios autorizada por el MSP;
- d) Calibrado de los equipos;
- e) Informes para el Organismo Acreditador del laboratorio;
- f) Soporte técnico del área de laboratorio;
- g) Indicadores de gestión diaria del trabajo, partes diarios de trabajo;
- h) Cualquier otra actuación relacionada con su formación e indicada por un profesional médico capacitado al efecto. (p. 18)

Medicamentos e Insumos Médicos

- a) Registro de entrega de recetas prescritas por el personal Médico del Hospital para los pacientes;
- b) Informe de gestión de medicamentos e insumos médicos (elaboración de requerimientos, adquisición, provisión, recepción, almacenamiento, conservación, distribución y reposición de medicamentos e insumos) sustentada en la normativa existente y de acuerdo con la cartera de servicios autorizada por el Ministerio de Salud Pública;
- c) Informes de consumos de medicamentos por centro de coste, egresos e ingresos de insumos médicos y medicamentos para el control de contabilidad;
- d) Actas de custodia previa y control de recetarios pre-numerados que se entrega a los médicos del Hospital;
- e) Actas de entrega recepción de medicamentos adquiridos comprobando sus cantidades, calidad y características de acuerdo a lo solicitado;
- f) Inventario provisto de cantidades suficientes de medicamentos e insumos médicos para asegurar el funcionamiento de los servicios;
- g) Reportes periódicos sobre el estado de inventarios y aplicación de metodologías como el PEPS "Primero en Entrar- Primero en Salir" u otras buenas prácticas que permitan mantener las existencias y saldos a la fecha, identificar y distribuir los insumos médicos y medicamentos, asegurando su inocuidad;
- h) Guías fármaco terapéuticas;
- i) Solicitudes para la baja de insumos médicos y medicamentos de acuerdo al reglamento;

- j) Indicadores de gestión diaria del trabajo, partes diarios de trabajo;
- k) Cualquier otra actuación relacionada con su formación e indicada por un profesional médico capacitado al efecto.

La (Norma para cuidado Obstetrico y Neonatal Esencial, CONE, 2013), en su nivel operativo coordinado y de competencia de personal de salud promueve la atención óptima durante el embarazo y la atención del nacimiento en el la etapa neonatal considerando las siguientes características.

Atención durante el embarazo

- Provee e informa los beneficios del ácido fólico, la adecuada nutrición, los ambientes y prácticas de vida saludable (evitar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas).
- Aplica los programas de prevención y manejo de infecciones de transmisión sexual y la correspondiente vigilancia y seguimiento.
- Asegura el cumplimiento de al menos cinco controles prenatales, vacunación antitetánica y exámenes complementarios necesarios.
- Aplica las normas, estándares y guías de práctica clínica de control prenatal emitida por la autoridad sanitaria.
- Realiza en caso necesario: manejo de antihipertensivos, sulfato de magnesio para pre eclampsia, antibióticos en caso de ruptura prematura de membranas, uteroinhibidores y corticoides en amenaza de parto prematuro de hasta 35 semanas, atiende el aborto en curso o inevitable, (completo, incompleto y diferido) Atención del parto y del nacimiento.
- Promueve la atención del parto con personal calificado de acuerdo a la norma.
- Promueve y realiza el tamizaje y manejo de VIH-SIDA.

Atención al nacimiento y en la etapa neonatal

- Nacimiento atendido por una persona capacitada
- Atención inmediata del recién nacido: Secado, abrigo, pinzamiento oportuno del cordón umbilical, examen físico del RN, administración de vitamina K, profilaxis ocular. Reanimación neonatal mediante aplicación de estrategia ABR en caso necesario.
- Apego inmediato y prevención de hipoglucemia (Lactancia dentro de la primera hora)
- Atención Neonatal Básica
- Monitoreo de temperatura del recién nacido
- Uso de antibióticos para control de sepsis neonatal

- Cuidados esenciales del RN y Neonato: Ojos y cordón umbilical, inmunizaciones, dormir en decúbito supino, tamizaje neonatal, inscripciones y otros.
- Reconocimiento temprano de signos de peligro (enseñar a los padres los signos de peligro)
- Transporte de emergencias neonatales, y su vinculación con el Sistema Nacional de Emergencias (SIS ECU 911)
- Se complementará con inscripción en el Registro Civil, cedulaación, apertura de HCU, se proporcionará el Carné de Salud de la Niñez y tamizajes.
- Promover el cumplimiento de lactancia materna exclusiva, aseo y cuidado del neonato/a, vacunación correspondiente y control de niño sano. (p. 31)

El departamento de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” al ser una prioridad para recién nacidos, debido que sus cuidados son mayores establece el área como: Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral a pacientes recién nacidos (desde 0 a 28 días) en su contexto bio-psico-social, familiar y comunitario; depende del Departamento de Pediatría y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- Organizar y brindar atención integral y especializada a pacientes recién nacidos durante todos los niveles de complejidad.
- Promover la salud, prevenir riesgos, proteger y recuperar la salud del recién nacido, para lograr su desarrollo y crecimiento normal en la familia y comunidad.
- Proponer, ejecutar y evaluar guías de práctica clínica y procedimientos de atención médica especializada en Neonatología.
- Promover la lactancia materna e incentivar la relación Madre-Recién Nacido.
- Estimular, orientar y monitorear la investigación, así como apoyar y monitorear la docencia en el campo de sus competencias y en el marco de los convenios correspondientes.
- Evaluar la Morbimortalidad del servicio periódicamente y asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- Programar, monitorear y evaluar la atención neonatal, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

(Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2014), en su Art. 2, dice:

Corresponde al Ministerio de Salud Pública, a través de sus unidades operativas, la aplicación de las disposiciones de la presente Ley. Para este efecto deberá diseñar e implementar acciones tendientes a:

- a) Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño;
 - b) Establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento;
 - c) Promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad;
 - d) Impartir la instrucción oportuna a toda madre embarazada o en período de lactancia sobre los beneficios nutricionales, inmunitarios, psicoafectivos y el efecto anticonceptivo de la lactancia materna, así como respecto del peligro que conlleva el cambio injustificado de ésta por biberones y chupones para los lactantes;
 - e) Propugnar el cumplimiento de las normas del Código Internacional sobre Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS); y,
 - f) Eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud.
- (pp. 1-2)

1.2.9 Administración Pública

Los gestores públicos desarrollan actividades de acuerdo a las ciencias Políticas, Administrativas, Derecho Público y Teoría de Organización entre otros, por ello estas disciplinas centran a las organizaciones públicas a la optimización de los recursos para su trabajo bajo factores de eficacia, eficiencia y economía.

Molina, Bañon & Catalá (2018): entiende la Administración Pública como aquella institución que dispone de un cuerpo normativo que determina su funcionamiento y estructura y, a su vez, como organización (soporte estructural) que construye su propia combinación de recursos humanos y materiales, creando una estructura de tareas y autoridad. (p. 14)

La gestión en la prestación de servicio en el ámbito Público se debe considerarse como una referencia que consista satisfacer las necesidades de los usuarios, los mismos constituye una descripción simplificada de la realidad de la sociedad por ello según:

Murgueytio (2017) considera:

La gestión tiene como objetivo primordial aumentar los resultados de una operación de manera que los recursos sean utilizados con eficiencia y efectividad sobre la base de estrategias definidas, de una estructura orgánica funcional que posibilite la aplicación de las normas técnicas de control y definición y comunicación de la gestión en cada una de las unidades o de los miembros relacionados; su cumplimiento traerá consigo la creación de un grado de pertenencia de los miembros de la entidad. (p. 13)

Considerando como en los últimos años el Sector Público ha sido uno de los mayores generadores de empleos brindando a servidores, funcionarios y empleados la oportunidad laboral, ampliación de los servicios y actividades donde destaca el control de los procesos, control de los inventarios permanentes y no permanentes a base de procedimientos empíricos que en ocasiones no fueron sistematizados al no entender las falencias existentes.

Los criterios antes fundamentados permiten expresar los criterios que permita concebir a al gobierno presentar en manera de propuesta el desarrollo con la finalidad de establecer cuál es el futuro deseado por la comunidad, e involucrarlo en el proceso de construirlo. (Murgueytio, 2017).

1.2.10 Organismos de control superior

Al constituirse la Salud como un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado y consagrada en la Constitución Política de la República. La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social con la ausencia de afecciones o enfermedades y el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Ley Organica de Salud , 2018).

(Ley Organica de Salud , 2018), en su Art. 6 sobre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública indica:

1. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud
2. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.
3. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información.
4. Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables.
5. Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente. (...). (p.4)

1.3 Idea a defender

Al diseñar un sistema de Control Interno aplicado al manejo de los Activo Fijos de Neonatología en base a las NIC SP en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, Provincia de Chimborazo permite optimizar los recursos humanos en los procesos.

CAPÍTULO II

2. Marco metodológico

2.1 Modalidad de la investigación

La presente investigación basa su enfoque en el método cualitativo y cuantitativo al resolver paradigmas de investigación en forma sistemática y empírica lo que genera un crecimiento del conocimiento al revisar las suposiciones a base de pruebas.

Cualitativo

Se observarán las actividades y procedimientos diarias desarrolladas por los custodios de los Activos Fijos lo que permite una interrelación y posibles soluciones a las problemáticas presentadas en el manejo de los instrumento, insumos y reactivos reflejadas en los procesos y actividades.

Cuantitativo

Se genera matrices de control de los eventos análogos en el manejo de los activos fijos lo que evaluara el riesgo con la finalidad de emitir conclusiones y recomendaciones necesarias, en base a la recolección de datos para comprobar la idea a defender obteniendo información en base al análisis de la encuesta planteadas a los servidores públicos.

2.2 Tipos de investigación

Es aquella cuya recopilación de información se realizan en el ambiente específico del fenómeno de estudio; durante el presente trabajo de titulación se obtendrá información de forma directa al trasladarse al lugar objeto de estudio evidenciado de la realidad y poder tener un panorama amplio sobre la problemática determinando con mayor claridad la realidad de la organización.

Investigación Descriptiva

Es aquella donde el propósito del investigador es describir situaciones y eventos que concuerden con la idea expuesta; se utilizará este tipo de investigación para describir los procesos, factores y

situaciones que se evidencia en el departamento de Neonatología antes, durante y después del control y resguardo de los Activos Fijos por parte de los custodios.

Investigación Bibliográfica

Este tipo de investigación utiliza fuentes primarias y secundarias para obtener un aporte y sustento del conocimiento; por medio de un hilo conductor que desarrollará el marco teórico referencial y permitirá fundamentar los conocimientos básicos en la investigación.

2.3 Población y muestra

La investigación se enfoca en mejorar el sistema de control de los activos fijos en neonatología por parte de los servidores y funcionarios públicos que utilizan los mismos, los cuales buscan brindar una atención exhaustiva y humanizada garantizando una excelente calidad de vida, cubriendo las necesidades y expectativas de los pacientes y su entorno.

Población

La población a la que se orienta el presente estudio, corresponde a los trabajadores que labora en el área de neonatología en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, Provincia de Chimborazo, por tanto el universo está conformado por 29 personas como lo demuestra el siguiente cuadro:

Tabla 2-2: Detalle de la Población

| Población | Número | % |
|---------------------------|---------------|-------------|
| Licenciadas en Enfermería | 22 | 76% |
| Tecnólogo Médico | 1 | 3% |
| Médicos | 6 | 21% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Muestra

Una muestra será representativa de una población si todos los elementos del universo tienen la misma posibilidad de integrarla. El universo de investigación no requiere utilizar ningún método estadístico debido que la población a estudiar es pequeña como se determinó anteriormente; los mismos constan las Licenciadas en Enfermería, Tecnólogo Médico y Médicos del área de neonatología.

2.4 Métodos, técnicas e instrumentos

Las diferentes metodologías utilizadas para obtener información que nos permita delimitar y dar respuesta a las diferentes problemáticas determinadas en el caso de estudio son las siguientes:

Métodos

Método Inductivo-Deductivo

Examinado el área de neonatología se podrá determinar las carencias existentes en este departamento relacionados al manejo, custodia y control de los activos fijos, las mismas que nos permitirá identificar falencias en cada uno de los procesos de los bienes, por ello se contará con la información para establecer alternativas de mejora

Método Analítico-Sintético

Estudia de forma individual los fenómenos ocurridos y de manera integral para conocer en contexto la información de la misma para determinar semejanzas y comprender los procesos por los cuales ha pasado los activos fijos para mejorar su control.

Técnicas

Observación Directa

Esta técnica permitirá tener un conocimiento cabal del proceso, fenómenos u objeto, la misma que debe estar despojada de todo elemento de subjetividad, evitando el juicio de valor en las actividades principales y auxiliares que se están realizando en el área de neonatología.

Entrevista

Al ser una forma específica de interrelación social entre dos personas, el entrevistador y el entrevistado se realiza con la finalidad de obtener datos y respuestas concretas sobre el trabajo a investigar en la Casa de Salud, la misma fue aplicada al jefe departamental de neonatología y al jefe departamental de Activos Fijos del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Encuesta

Será realizado a las Licenciadas en Enfermería, Tecnólogo Médico y Médicos involucrados en el área de neonatología por definir la actitud de valoraciones positivas o negativas, estados emotivos o tendencias en pro o en contra del objeto estudiado, con el fin de obtener información verídica,

competente y suficiente, así como del personal administrativos de acuerdo a las especificaciones técnicas de los activos fijos.

Instrumentos

Ficha de Observación

En este instrumento se obtendrá una evidencia física de ser necesario de todo lo observado referente a los procesos y actividades al momento de calibrar los respectivos equipos o máquinas para la atención de los pacientes cuidando su integridad.

Guía de Entrevista

Al realizar una entrevista es necesario establecer una guía para poseer un hilo conductor que se maneje en la entrevista la misma contendrá preguntas abiertas o sugeridas para definir variables de estudio, contextualizar el problema y plantear objetivos de investigación.

Cuestionario de la Encuesta

La encuesta permite obtener datos e información de suma importancia por lo que se basara de preguntas cerradas para no dar juicios de valor al encuestado, pues el cuestionario es un conjunto de cuestiones o preguntas cerradas dicotómicas, de múltiple selección y de escala que no permite obtener una mayor vista del problema planteado.

2.5 Resultados

2.5.1 Análisis de las entrevistas

La investigación se encuentra fundamentada en forma primaria en la entrevista aplicada a la jefa departamental del Área de Neonatología y a la jefa departamental de Activos Fijos, considerándola como información indispensable para el conocimiento de los aspectos más relevantes del Hospital Provincial General Docente Riobamba y principalmente para fundamentar la necesidad de la investigación propuesta.

ENTREVISTA AL JEFE DEPARTAMENTAL DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA

1. ¿Los médicos y enfermeras nuevos pasan por un curso de inducción?

Todo personal recibe indicaciones generales del servicio especialmente en el ingreso de nuevos equipos.

2. ¿Todos los médicos y enfermeras conocen las normas de higiene al manipular los equipos?

Se les especifica esencialmente en el curso de inducción, pero todos poseen conocimiento general durante su formación académica.

3. ¿Poseen todas las facilidades en caso de una emergencia?

Se comunica al servicio de mantenimiento, en el caso de ser un equipo se comunica con el oferente contratado y con ello aplica la garantía que posee el bien.

4. ¿Existe algún documento de acta recepción en cada turno?

El encargado o responsable del servicio por turno realiza la parte de guardia en forma general. El parte de guardia es realizado después de un turno de 12 horas.

5. ¿Realizan una constatación física de los equipos, instrumentos e insumos?

Solo, si existen novedades caso contrario no, pues es realizado en forma general por la Jefa de Guardia.

6. ¿En el caso de un daño de un equipo que procedimiento se utiliza?

Se comunica al servicio de mantenimiento mediante Quipux, después de realizado el parte de guardia.

7. ¿Quiénes tienen acceso a los equipos, instrumentos e insumos que utilizan?

- Doctores
- Enfermeras
- Auxiliares de enfermería
- Limpieza

8. ¿Quiénes están autorizados en la manipulación de los equipos, instrumentos e insumos?

Solo poseen acceso las personas autorizadas.

9. ¿Quién se encarga del aseo de los instrumentos o demás insumos utilizados?

- Auxiliares de enfermería

Limpian los equipos delicados, a los que el personal de limpieza no tiene acceso de lunes a viernes.

- Personal de Enfermería

Apoya y ayuda con la limpieza de los equipos delicados los días sábados y domingos o en los momentos que los auxiliares de enfermería necesiten apoyo.

10. ¿Cómo actúan frente a un imprevisto en los equipos, instrumentos e insumos?

Realizan la Parte de guardia y se comunica al servicio de mantenimiento

11. ¿La unidad de Activos fijos posee codificado todos los equipos?

Todos los equipos se encuentran con codificación

12. ¿Todos los equipos están actualizados?

La codificación se desconoce por no ser conocimiento del área.

13. ¿Solicitan requerimientos de repotenciación en los equipos, instrumento o insumos?

Todos los conocimientos de requerimiento se encuentran en inventarios.

14. ¿La infraestructura es adecuada?

Existe la necesidad de más espacio, se necesita una repotenciación por la demanda de nuevos pacientes y la adquisición de nuevos equipos e instrumentos.

15. ¿En el caso de ingreso de nuevos equipos, instrumentos o insumos existe la distribución adecuada o el área está ya explícito?

Se requiere un re potenciamiento de la infraestructura.

16. ¿Conoce la normativa de las NICSP (Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público)?

Desconozco.

Análisis de la Entrevista a la jefa Departamental de Neonatología del Hospital Provincial General Docente Riobamba

La entrevista antes mencionada fue realizada a la Jefa departamental de Neonatología, debido a su responsabilidad del área en sucesos inesperados y en situaciones críticas, la misma que nos manifestó puntos fuertes y débiles del área

Puntos Fuertes

- El servicio de neonatología posee personal óptimo para desarrollar todas las actividades que el servicio requiere.
- Todos los requerimientos y documentos se encuentran debidamente registrados y constan en inventarios.

Puntos Débiles

- No existe un curso de inducción profundo en lo referente al manejo de los equipos, instrumentos e insumos, pues los profesionales de la salud solo reciben indicaciones generales y las capacitaciones por parte de los oferentes en la adquisición de nuevos equipos.
- En caso de daño de un equipo se notifica en el parte de guardia del personal encargado del turno al servicio de mantenimiento, el mismo que se lo hace en forma general de todo el servicio.
- Existe la necesidad de repotenciación de los equipos y nueva infraestructura física por la demanda de pacientes.

GUÍA DE ENTREVISTA AL JEFE DEPARTAMENTAL DE ACTIVOS FIJOS DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA

1. ¿Cómo se realiza el control de los bienes?

El control de bienes es responsabilidad de los custodios, a su vez existen bienes administrativos, Inventarios y bienes denominados Propiedad Planta y Equipo, estos últimos son controlados por el área de Activos Fijos por medio del Sistema de Información Computarizada (SINFO), el mismo genera un formulario con características específicas del bien lo que permite tener un control adecuado

El SINFO es un medio de control interno que se utiliza una vez registrado en el Sistema de Bienes y Existencias (eSByE) y Creación de Bodegas, actualizado al 2016 y remitido por el Ministerio de Finanzas, este sistema genera un código de forma identificativo y en forma general, el mismo es utilizado en las Bodegas Institucionales, en la Unidad Financiera, Unidad de Compras Públicas y en el área de Activos Fijos

2. ¿Se encuentra definido y formalizados los procesos que regulen la adquisición, administración y control de activos fijos?

El proceso de Adquisición depende del área requirente, la administración depende del custodio y el control de los Bienes de Propiedad Planta y Equipo está a cargo del área de Activos Fijos que se rige con la normativa vigente.

3. ¿Los equipos del Hospital se encuentran codificados en su totalidad?

No todos los equipos se encuentran codificados ya que algunos por su complejidad y naturaleza no pueden llevar etiquetas, haciendo referencia que el área solo codifica los bienes de Propiedad Planta y Equipo, más no los bienes administrativos e Inventarios.

4. ¿Actualmente la codificación de los equipos está actualizada?

Efectivamente, la responsable del área desde el inicio de sus funciones como responsable hace un año mantiene las constataciones de los Bienes Administrativos y codificaciones de los bienes de Propiedad Planta y Equipo en forma actualizada con la ayuda del sistema SINFO

5. ¿Existe actas entrega recepción de los equipos, instrumentos y bienes de años anteriores?

Si, existen actas y se mantienen archivadas, las mismas sirven como medio de consulta para futuras adquisiciones o por información expresa que solicitas Organismos Reguladores.

6. ¿Qué pasa con los equipos o instrumentos ya obsoletos, dañados o perdidos?

Con los equipos en ese estado, se realiza los procedimientos establecidos en el Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, donde establece procedimientos y responsables para cada uno de las maneras de dar de baja los bienes.

7. ¿Cuáles son los procedimientos a realizar con los equipos a dar de baja?

Los procedimientos para dar de baja están bajo la responsabilidad de la Comisión Técnica tal como lo establece en el Reglamento y estos a su vez, escogen la mejor manera de dar de baja entre las distintas formas:

- Remate
- De bienes muebles al martillo
- De bienes muebles en sobre cerrado;
- De Inmuebles;
- De instalaciones industriales
- De bienes muebles en línea o por medios electrónicos
- Venta de Bienes Muebles
- Venta una vez agotado el procedimiento de remate
- Venta directa sin procedimiento previo de remate
- Permuta
- Transferencia Gratuita
- Chatarrización
- Reciclaje de Desechos
- Destrucción
- Baja

8. ¿Posee alguna referencia de colores según el grado de sensibilidad de los equipos?

No es procedente del área de Activos fijos pues su función es controlar los bienes, pero en caso de haberlo está a cargo del servicio de mantenimiento el etiquetar, registro y control de los bienes a los cuales brinda mantenimiento preventivo y correctivo.

9. ¿Posee algún registro de los equipos de neonatología?

Si, se posee un registro actualizado de todos los bienes ingresados (adquisiciones donaciones) en el área de neonatología.

10. ¿Quién es el responsable de los equipos que se encuentran en neonatología?

Debido a su naturaleza y sensibilidad de los equipos el responsable es el custodio. En este caso existe un custodio administrativo, es aquel responsable de todos los bienes y un usuario final, aquel quien utiliza os bienes, todos están sustentados en actas de entrega – recepción en cada uno de los servicios.

11. ¿Conoce la normativa de las NICSP (Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público)?

Si, posee un conocimiento General.

Análisis de la Entrevista a la jefa Departamental de Activos Fijos del Hospital Provincial General Docente Riobamba

La entrevista antes mencionada fue realizada al responsable el área de Activos Fijos, como principal entendida de los distintos proceso, manejo, control y supervisión de los distintos bienes que posee la Casa de Salud, la misma que nos manifestó puntos fuertes y débiles del área.

Puntos Fuertes

- No solo existe una forma de control de los bienes, pues existente controles internos y externos, permitiendo un cruce de información optimo
- El control de los distintos bienes es realizado por medio del sistema SINFO lo que genera confianza al no ser manipulable por personal no autorizado.
- Existe concordancia entre los ingresos registrados en el sistema eSByE al generar codificaciones y trabajar con ello en el registro interno permitiendo identificar los distintos bienes Administrativos, Inventarios y bienes de Propiedad Planta y Equipo.

Puntos Débiles

- A pesar de mantener un registro codificado y generado por sistemas informáticos autorizados por el Ministerio de Finanzas de los bienes, existen inconsistencia al momento del ingreso de bienes con actas no definitivas o actas provisionadas, por no generarse todo el proceso.

- El registro en el sistema eSByE no es confiables pues solo genera información del bien en forma general y no especifica cómo se necesita en cada uno de los ingresos para mayor control.

2.5.2 Tabulación y Análisis de la información

La investigación se sustenta a más de la entrevista como información primaria en las encuestas dirigidas a los médicos y enfermeras del servicio de Neonatología quienes tienen contacto directo con los instrumentos y equipos; por lo que dichos resultados son los siguientes:

RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA A LOS MÉDICOS Y ENFERMERAS DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA

1. ¿Antes de la revisión del paciente se revisa sus antecedentes e historial médico?

Tabla 3-2: Revisión del historial médico del Paciente

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| SI | 21 | 72% |
| NO | 4 | 14% |
| A VECES | 4 | 14% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

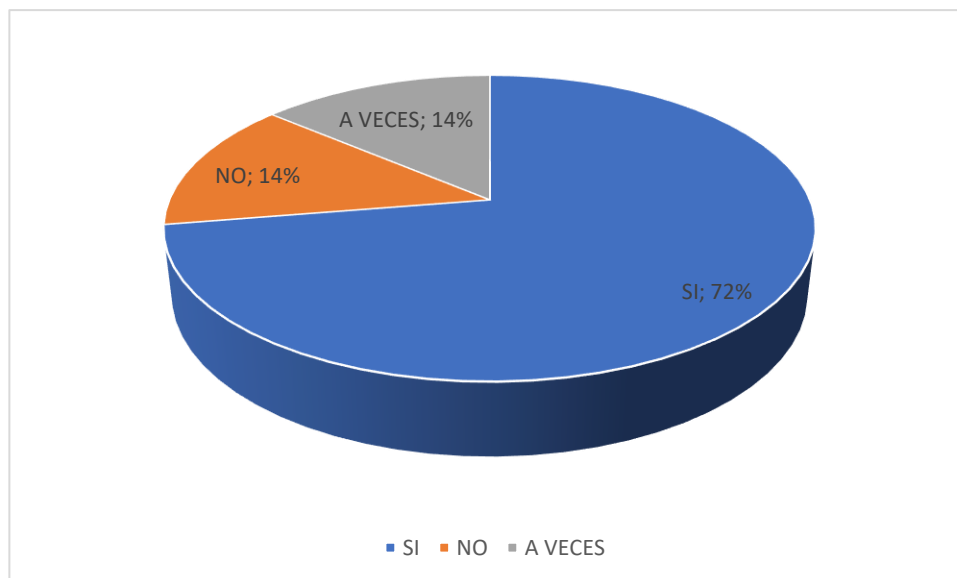


Gráfico 1-2: Revisión del historial médico del paciente

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 72% del personal entre médicos y enfermeras analizan los antecedentes e historial médico del paciente; un 14% no lo revisan y un 14% lo revisan en ocasiones.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 72% de los médicos y enfermeras revisan los antecedentes e historial médico a los pacientes a su cuidado.

2. ¿La documentación y registros de sus actividades diarias se encuentran archivadas y actualizadas?

Tabla 4-2: Registro de las actividades diarias

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| SI | 22 | 76% |
| NO | 1 | 3% |
| A VECES | 6 | 21% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

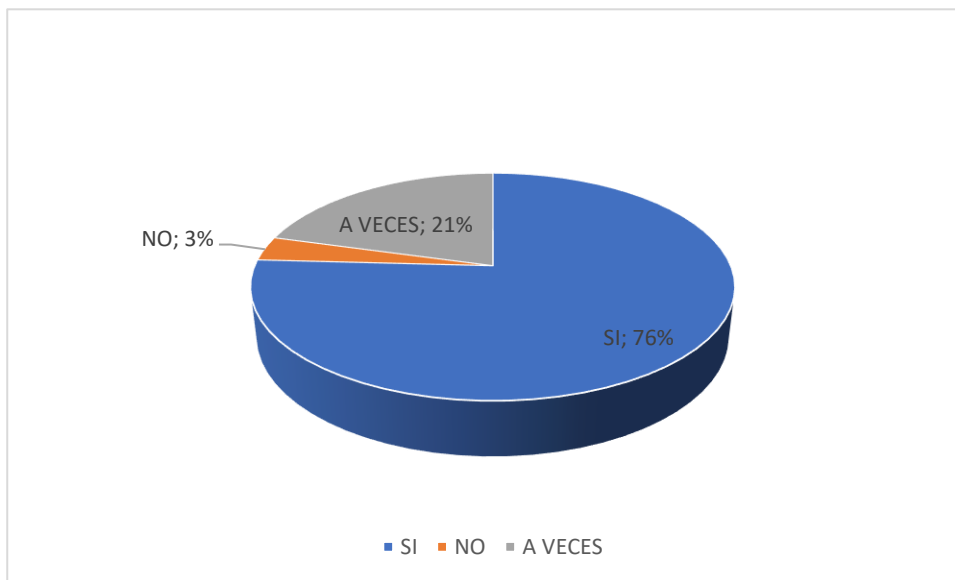


Gráfico 2-2: Registro de las actividades diarias

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 76% del personal entre médicos y enfermeras mantienen la documentación y registros de sus actividades diarias se archivadas y actualizadas; un 21% lo tiene incompleto y un 3% no tienen archivados o actualizadas.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 76% de los médicos y enfermeras poseen toda la documentación en forma ordenada y actualizada en cada turno a cargo que poseen.

3. ¿Recibió un curso de inducción en el manejo de equipos, instrumentos e insumos del área neonatología?

Tabla 5-2: Curso de inducción en el manejo de equipos, instrumentos e insumos

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| SI | 19 | 66% |
| NO | 6 | 21% |
| A VECES | 4 | 14% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

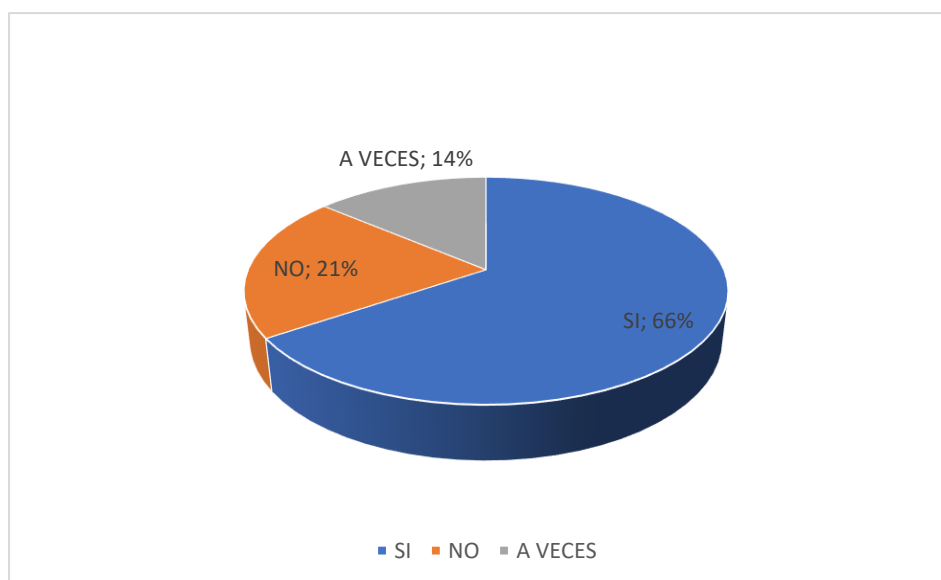


Gráfico 3-2: Curso de inducción en el manejo de equipos, instrumentos e insumos

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 66% del personal entre médicos y enfermeras recibió el curso de inducción en el manejo de equipos, instrumentos e insumos del área neonatología; un 21% no lo recibió y un 14% lo recibió de forma incompleta.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 66% de los médicos y enfermeras recibieron cursos de inducción al ingresar al servicio pero solo se lo realizó de una forma general y más no especializada en los equipos.

4. ¿Al recibir su turno existe un documento respaldo que justifique que los equipos, instrumentos e insumos se encuentran completos y en óptimas condiciones?

Tabla 6-2: Documento respaldo

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| SI | 12 | 41% |
| NO | 14 | 48% |
| A VECES | 3 | 10% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

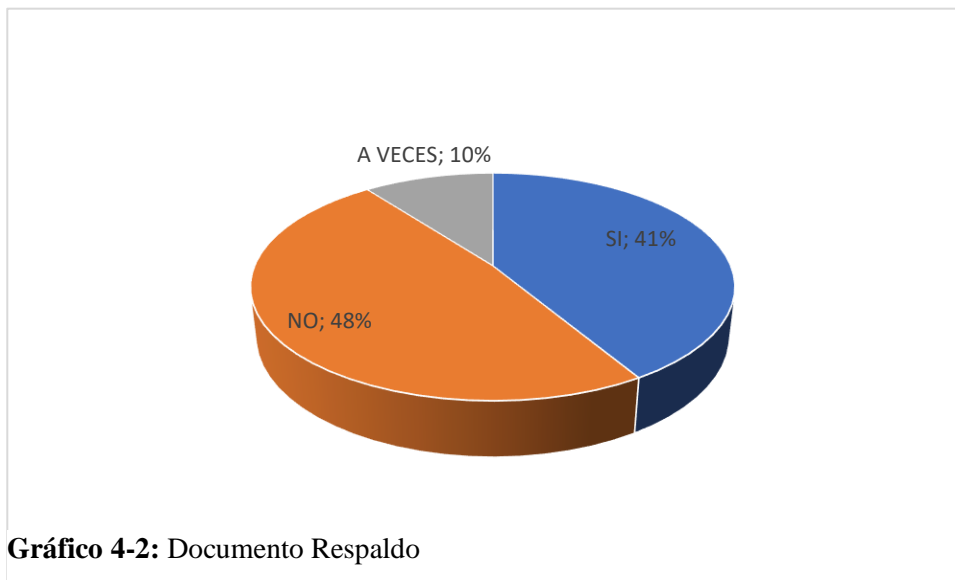


Gráfico 4-2: Documento Respaldo

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 48% del personal entre médicos y enfermeras al recibir su turno manifestaron que no existe un documento respaldo que justifique que los equipos, instrumentos e insumos se encuentran completos y en óptimas condiciones; un 41% indica que si existe un documento y un 10% dicen que a veces le entregan con documento.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 41% de los médicos y enfermeras no reciben un documento que justifique que los equipos, instrumentos e insumos se encuentran completos y en óptimas condicione.

5. ¿En caso de un imprevisto en los equipos, instrumentos o insumos en el área de neonatología conoce el procedimiento a seguir?

Tabla 7-2: Procedimientos seguir en un imprevisto

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| SI | 15 | 52% |
| NO | 14 | 48% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

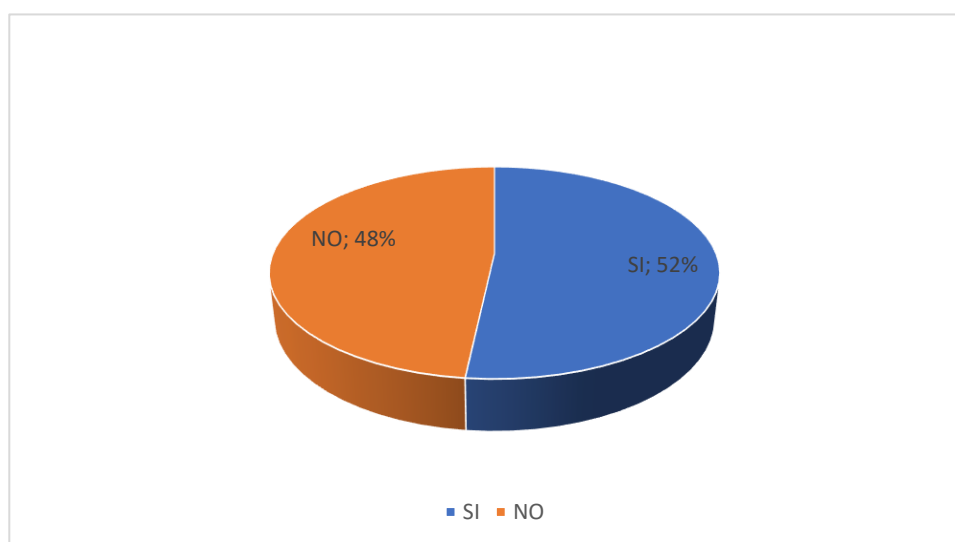


Gráfico 5-2: Procedimiento a seguir un imprevisto

Elaborado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 52% del personal entre médicos y enfermeras conocen el procedimiento a seguir en el caso de un imprevisto en los equipos, instrumentos o insumos en el área de neonatología y un 48% indica que no conocen el procedimiento.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 52% de los médicos y enfermeras poseen conocimiento sobre el procedimiento a seguir en el caso de un imprevisto en los equipos, instrumentos o insumos en el área de neonatología.

6. ¿Conoce los procedimientos a realizar una vez que los equipos se encuentran dañados, deteriorados o procedentes a dar de baja?

Tabla 8-2: Procedimientos en los equipos dañados, deteriorados o procedentes a dar de baja

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| SI | 10 | 34% |
| NO | 19 | 66% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

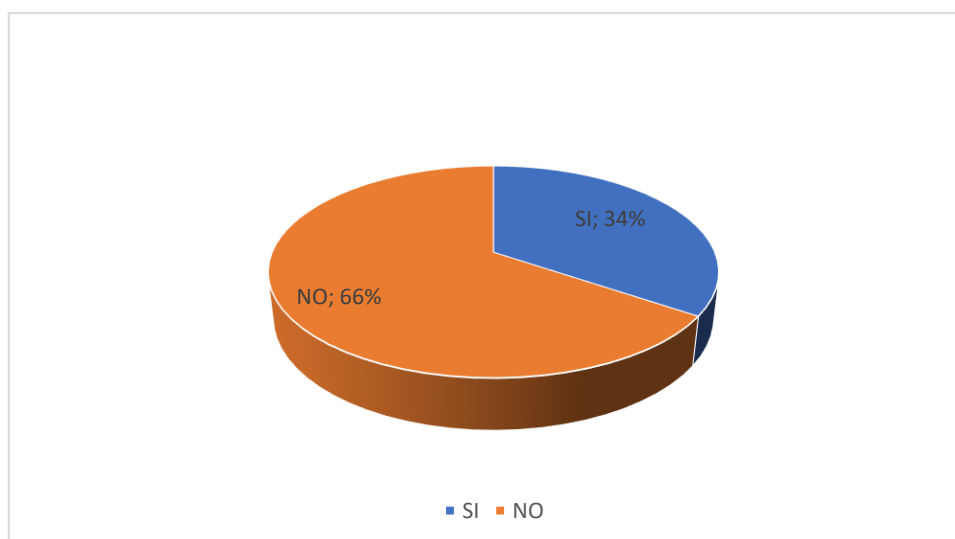


Gráfico 6-2: Procedimientos en equipos dañados, deteriorados o procedentes a dar de baja

Elaborado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 66% del personal entre médicos y enfermeras no conocen los procedimientos a realizar una vez que los equipos se encuentran dañados, deteriorados o procedentes a dar de baja y un 34% indica que si conocen el procedimiento de dar de baja.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 66% de los médicos y enfermeras no tienen conocimiento sobre los procedimientos a realizar una vez que los equipos se encuentran dañados, deteriorados o procedentes a dar de baja.

7. ¿Conoce las responsabilidades de ser custodio de un equipo o instrumento médico?

Tabla 9-2: Responsabilidad de un custodio

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| SI | 14 | 48% |
| NO | 15 | 52% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

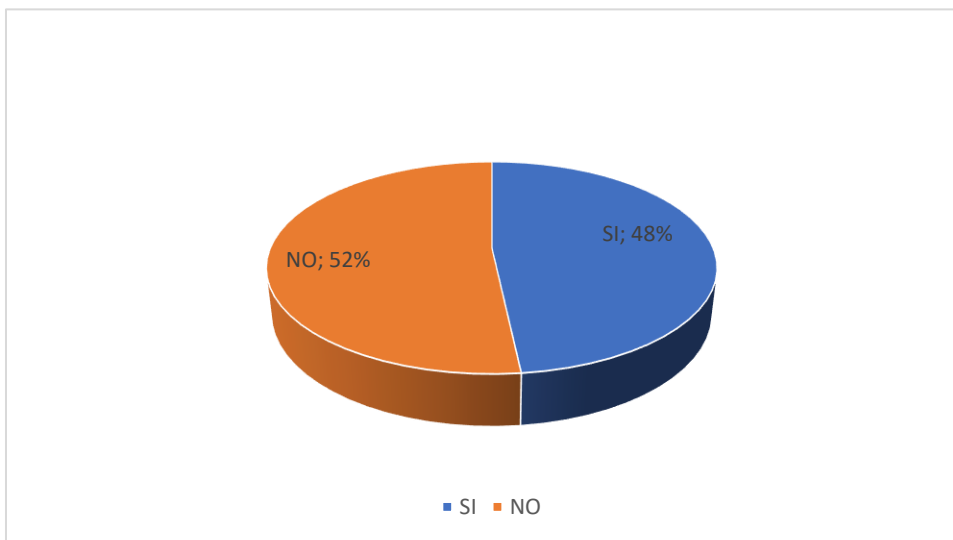


Gráfico 7-2: Responsabilidad de un custodio

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 52% del personal entre médicos y enfermeras no conocen las responsabilidades de ser custodio de un equipo o instrumento médico y un 48% indica que si conocen las responsabilidades de ser un custodio.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 52% de los médicos y enfermeras no conocen las responsabilidades de ser custodio de un equipo o instrumento médico en el servicio.

8. ¿Considera que existe una adecuada distribución de la infraestructura en el área de neonatología?

Tabla 10-2: Distribución de la infraestructura en área de neonatología

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| SI | 4 | 14% |
| NO | 25 | 86% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

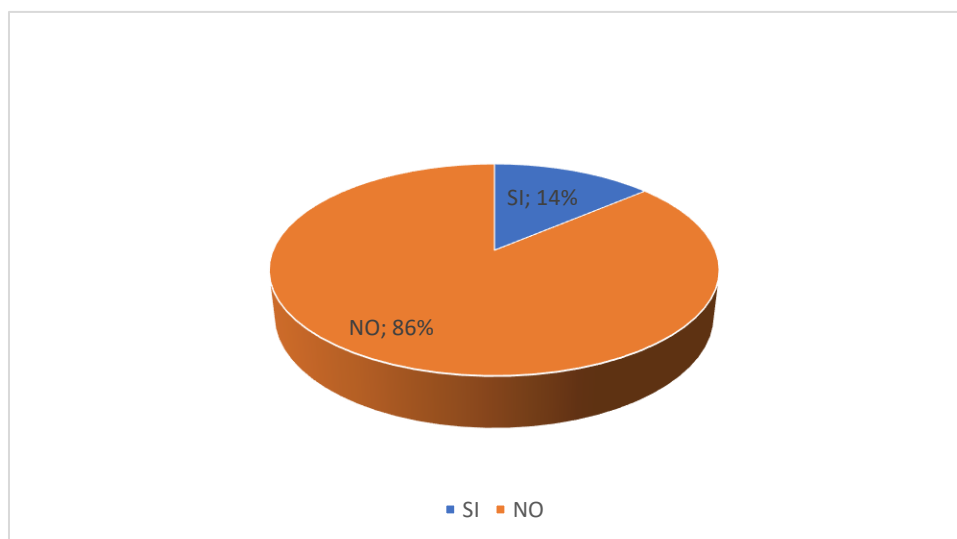


Gráfico 8-2: Distribución de la infraestructura en el área de neonatología

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 86% del personal entre médicos y enfermeras considera que existe una adecuada distribución de la infraestructura en el área de neonatología y un 14% indica que si existe una buena distribución.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 86% de los médicos y enfermeras considera que no existe una adecuada distribución de la infraestructura en el área de neonatología, por o que es necesario una reestructuración y repotenciación de todos los equipos.

9. ¿Conoce usted que es un Sistema de Control Interno?

Tabla 11-2: Sistema de Control Interno

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| SI | 8 | 28% |
| NO | 21 | 72% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

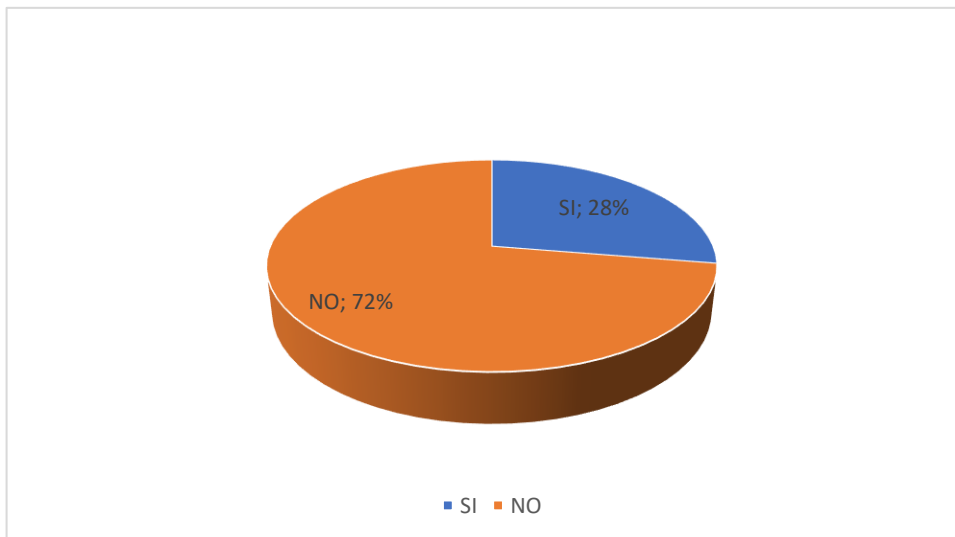


Gráfico 9-2: Sistema de Control Interno

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 72% del personal entre médicos y enfermeras no conocen que es un sistema de control interno y un 14% indica que conoce que es un sistema de control interno.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 72% de los médicos y enfermeras no tienen un conocimiento previo sobre un Sistema de Control por lo que algunas de sus actividades lo realizan en forma común.

10.¿Conoce la normativa de las NICSP (Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público)?

Tabla 12-2: Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| SI | 1 | 3% |
| NO | 28 | 97% |
| Total | 29 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada al Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

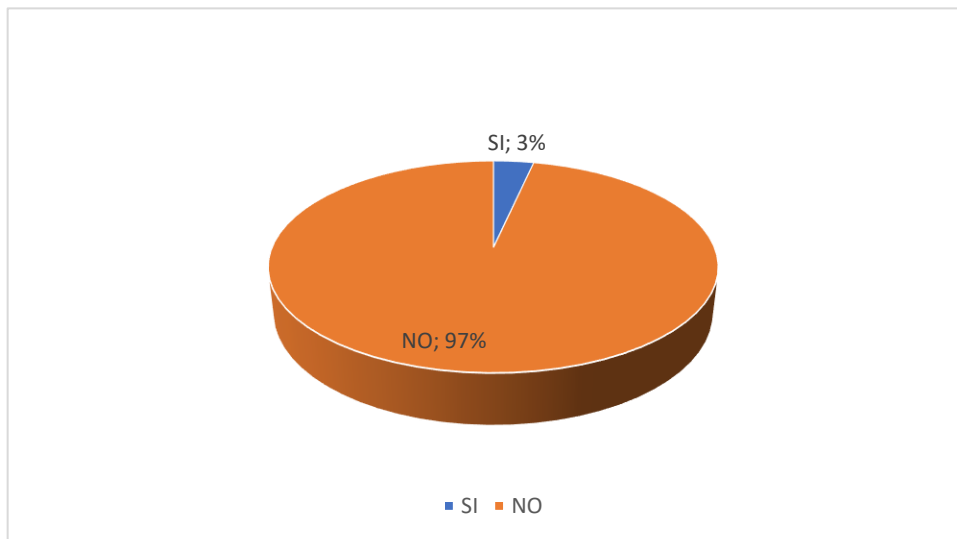


Gráfico 10-2:: Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Interpretación:

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba un 97% del personal entre médicos y enfermeras no conocen que son las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público y un 3% indica que las conoce.

Análisis:

En el Servicio de Neonatología un 97% de los médicos y enfermeras no tienen un conocimiento previo sobre sobre las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público y su aplicación.

2.6 Verificación de idea a defender

Una vez fundamentado la necesidad de un diseño un sistema de Control Interno aplicado al manejo de los Activo Fijos de Neonatología en base a las NIC SP en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, Provincia de Chimborazo; en base a los requerimientos vistos en las entrevistas y en las encuestas a los funcionarios de la Casa de Salud. Al generar el Sistema de Control Internos se logrará optimizar los recursos humanos en los procesos de manejo, custodia y control de todos los activos de Propiedad, Planta y Equipo (Activos Fijos).

CAPÍTULO III:

3. Marco de resultados y discusión de resultados

3.1 Título

DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO APLICADO AL MANEJO DE LOS ACTIVOS FIJOS DE NEONATOLOGÍA EN BASE A LAS NIC SP PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO.

3.2 Antecedentes de la Propuesta

3.2.1 *Objetivos*

Objetivo General

- Proponer un diseño de sistema de control interno que incluirá el manejo de los activos fijos, manual de funciones, políticas y procedimientos según la aplicación de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público con el propósito de mejorar los niveles de eficiencia y eficacia en el desarrollo de los procesos del departamento de neonatología del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

Objetivos Específicos

- Realizar un análisis situacional FODA de los procesos y procedimientos actuales de control de activos fijos con la finalidad de obtener una visión global del departamento de neonatología del Hospital Provincial General Docente Riobamba.
- Estructurar políticas y procedimientos a través del análisis de los Manuales emitidos por el Ministerio de Salud para el manejo y control de los activos fijos con el fin de mejorar la operatividad de la institución.

3.2.2 La Institución

3.2.2.1 Antecedentes del Hospital

En el siglo pasado sin fecha exacta y con la colaboración de las hermanas de la Caridad (hoy Normal Católico “San Vicente de Paúl”), entro a funcionar un pequeño Hospital que brindaba servicios médicos básicos acordes a la época, en beneficio de la comunidad. En el año de 1926, se creó la Subdirección de Asistencia Pública de Chimborazo, siendo su primer subdirector el Dr. Luis Vela, de allí hasta entonces cada uno de los Subdirectores han ido modernizando al Hospital, acorde a la época. A medidas del presente siglo Riobamba contaba con un servicio médico asistencial, prodigado por un Hospital vetusto, que dentro del concepto evolutivo de esta Institución correspondía a un Hospital de la época renacentista o, cuando más, a uno del siglo XVIII o XIX.

Es decir, un Hospital cuya primordial función era dar albergue a enfermos que en su mayor parte recibían tratamientos elementales y primitivos, en un ambiente precario, otorgada a título de caridad y recibida en forma gratuita, con una simple organización y a costos bajos financiados por la acción estatal; lo que obligaba a que sus directivos recurrieran a los sentimientos filantrópicos de ciudadanos pudientes que, a cambio de exhibir vanidosamente sus nombres en los muros interiores del viejo edificio, entregaban alguna ayuda económica.

Es por ello que en el año de 1940 un connotado y prestigioso médico, de vasta cultura intelectual, el Dr. Tobías Cárdenas que, a la razón, ejercía las funciones de subdirector de Asistencia Pública, convencido que el Hospital de Riobamba, por sus características obsoletas, no se compaginaba con el progreso de nuestra ciudad y sus crecientes necesidades en atención médica. De allí que se comprendió que era urgente la construcción de un nuevo hospital acorde con la importancia de esta urbe que demandaba mejores servicios asistenciales para la comunidad.

En 1942 el Gobierno Nacional contrato al Servicio Cooperativo Interamericano, para la construcción del nuevo hospital, demorando largos años su edificación, fue el Dr. Humberto Moreano, Subdirector de Asistencia Pública, quien se preocupó, desafiando al tiempo y a la inercia estatal, para que esta obra importante sea concluida. La planificación y construcción de la planta física de este Hospital fueron realizadas por los Ingenieros del Servicio Cooperativo Interamericano de salud Pública, Bajo la dirección técnica del Ing. Preston Blanks. El Hospital inicio sus actividades con los servicios de Medicina Interna, Cirugía, Ginecología, Obstetricia y Traumatología. Esta Casa de Salud inicio sus actividades en mayo de 1952, como un Hospital General Incompleto, porque dentro de la clasificación hospitalaria, se llama Hospital General Completo aquel que ofrece, por lo menos, los cuatro siguientes servicios básicos: Cirugía, Medicina Interna, Obstetricia y Pediatría; y nuestro “Policlínico” al inaugurarse no contó con el

servicio de Pediatría, el que era ofrecido a la comunidad, exclusivamente, por un hospital especial, el “Alfonso Villagómez”. Más tarde se convertirá en un Hospital completo.

El verdadero Hospital estaba ubicado en las calles 5 de junio (En la actualidad Dirección Provincial de Salud de Chimborazo), por razones que el edificio estaba obsoleto, se vio obligado a trasladarse por Orden Ministerial de la Junta Militar del año 77-78 a lo que era en ese entonces la ex LEA (Liga Ecuatoriana Antituberculosa) de Chimborazo, ubicado en las calles Cuba y Olmedo. Actualizada el Hospital Policlínico se trasladó a su nuevo local ubicado en la Av. Juan Félix Proaño y Chile, su inauguración fue el 7 de Marzo de 1998, las modernas instalaciones prestan servicios a todas las personas del país y del extranjero, su personal está muy seleccionado y capacitado para afrontar cualquier emergencia, además este hospital posee equipos e instrumentos muy modernos y acorde a la especialidades, lo que hace que esta Institución sea reconocida como la mejor institución a nivel de Sudamérica.

Misión

El Hospital Provincial Docente General Riobamba garantiza atención oportuna e integral de salud a través de la implementación de las políticas de salud del estado, con calidad, calidez, eficacia y eficiencia para la población que demanda los servicios de atención preventiva, curativa y de rehabilitación, sin discrimen, con talento humano calificado, motivado y con experiencia fundamentada en el trabajo interdisciplinario.

Visión

El Hospital Provincial General Docente Riobamba para el año 2021 será una unidad de referencia, capaz de prevenir y resolver en forma integral y oportuna los problemas de salud de la población, garantizará servicios de calidad con tecnología de última generación e infraestructura adecuada, basada en los principios de solidaridad, equidad, universalidad y transparencia administrativa. Dispondrá de insumos y medicamentos gratuitos acorde al perfil epidemiológico.

Valores

Respeto: Garantizamos a todos nuestros pacientes un trato cordial y atento. Corresponemos a la confianza que en nosotros se ha depositado para cumplir adecuadamente la misión y visión del hospital.

Responsabilidad: Nuestro compromiso satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes con cada una de nuestras acciones y responsabilizarnos de su bienestar.

Honestidad: Nos caracterizamos por una conducta íntegra, ética y transparente que propende el bienestar social sobreponiendo el interés general al particular.

Calidad: Prestamos servicios de salud pertinentes, y de mejoramiento continuo, con enfoque de calidad, centrados en el paciente y su familia.

Equidad: Los servidores públicos que laboran en el Hospital Provincial General Docente Riobamba prestarán sus servicios de manera equitativa y pertinente sin tomar en consideración aspectos como; género, raza, color de piel, condición social u otros.

3.3 Estructura Organizacional

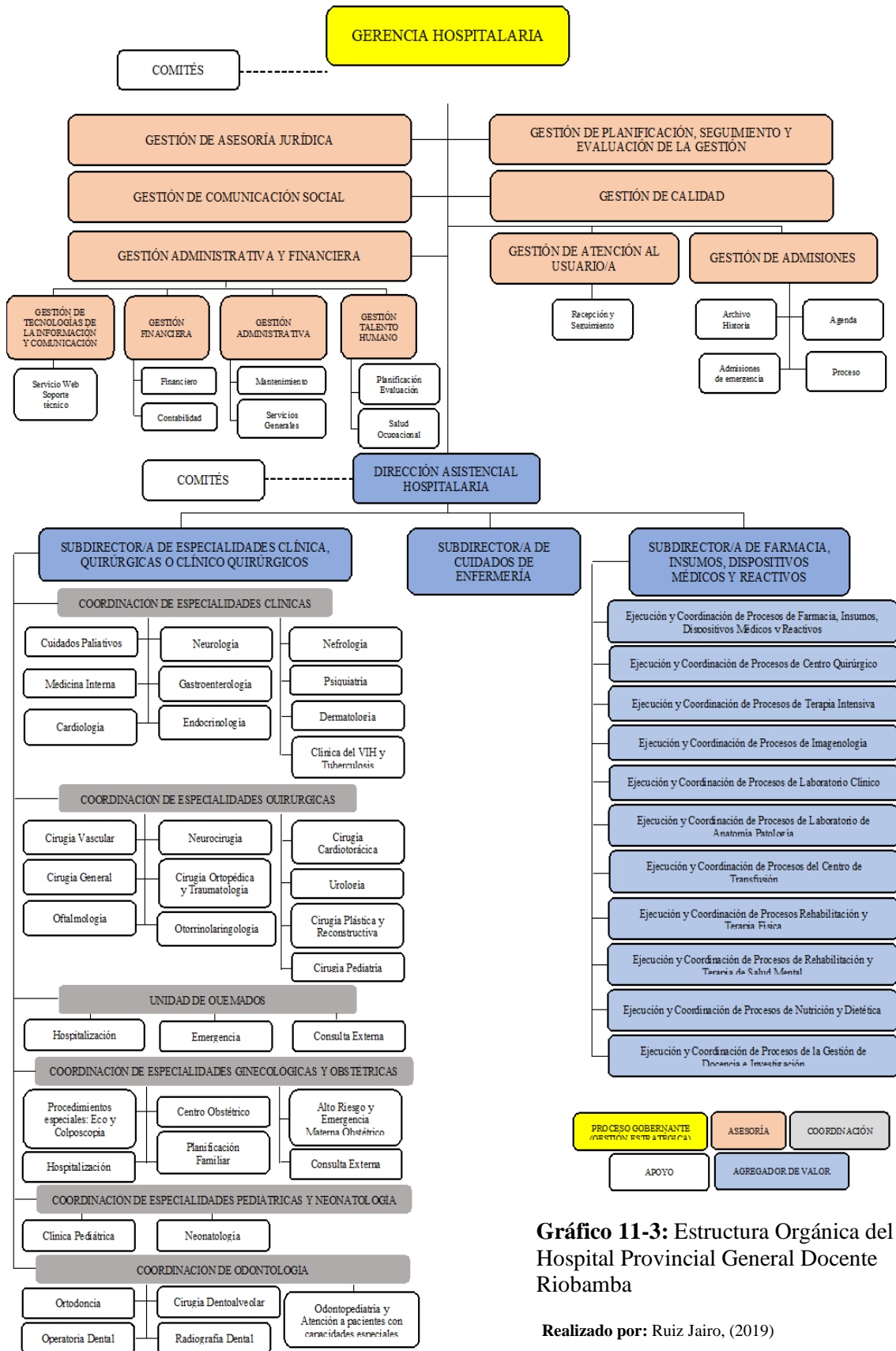


Gráfico 11-3: Estructura Orgánica del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

3.4 Análisis Situacional FODA

Tabla 13-3: Análisis Situacional FODA

| | FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|-------------------------|---|---|
| ANÁLISIS INTERNO | <ul style="list-style-type: none"> • Personal médico especializado y reconocido. • Cuenta con equipamiento adecuado para la atención al paciente. • Atención médica las 24 horas del día. • Alto nivel de calidad de los servicios médicos. • Codificación de los equipos médicos mediante el control interno del sistema SINFO. | <ul style="list-style-type: none"> • Los nuevos ingresos de personal no tienen un adecuado curso de inducción. • Falta de comunicación entre unidades. • Falta de puntualidad de algunos procesos. • Inadecuado control y resguardo de los activos fijos. • Se encuentran las unidades anexas divididas las cuales se ven reducidas en el espacio. |
| | OPORTUNIDADES | AMENAZAS |
| ANÁLISIS EXTERNO | <ul style="list-style-type: none"> • Convenios con otras Instituciones de Salud. • Acceso integral a nuevas tecnologías de información. • Alianzas académicas con escuelas de medicina y enfermería. | <ul style="list-style-type: none"> • Nuevas enfermedades o epidemias. • Falta de presupuesto para los insumos. • Nuevos centros de salud con mejor infraestructura y equipos médicos. • Equipos e insumos con altos costos y poca durabilidad. |

Fuente: Departamento Neonatología

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

ANÁLISIS: El Hospital Provincial General Docente Riobamba presenta las siguientes Fortalezas entre las principales; personal médico especializado y reconocido, alto nivel de calidad de los servicios médicos y lo más importante la codificación de los equipos médicos mediante el control interno del sistema SINFO. Entre las debilidades las principales que se deben mitigar son; los nuevos ingresos de personal no tienen un adecuado curso de inducción, la falta de puntualidad de algunos procesos y el inadecuado control y resguardo de los activos fijos. Las oportunidades que se presentan son; los convenios con otras instituciones e salud y el acceso integral a nuevas tecnologías. Entre las principales amenazas para el hospital; la falta de presupuesto para los insumos; y los equipos e insumos con altos costos y poca durabilidad.

3.4.1 Matriz de correlación FO

Tabla 14-3: Matriz de Correlación FO

| | | O1: | O2: | O3: | | |
|--------------|--|---|--|--|-------|------|
| FO | | Convenios con otras Instituciones de Salud. | Acceso integral a nuevas tecnologías de información. | Alianzas académicas con escuelas de medicina y enfermería. | TOTAL | |
| F1: | Personal médico especializado y reconocido. | 5 | 5 | 5 | 15 | 33% |
| F2: | Cuenta con equipamiento adecuado para la atención al paciente. | 5 | 1 | 1 | 7 | 16% |
| F3: | Atención médica las 24 horas del día. | 3 | 1 | 1 | 5 | 11% |
| F4: | Alto nivel de calidad de los servicios médicos. | 5 | 5 | 1 | 11 | 24% |
| F5: | Codificación de los equipos médicos mediante el control interno del sistema SINFO. | 1 | 5 | 1 | 7 | 16% |
| TOTAL | | 19 | 17 | 9 | 45 | 100% |
| | | 42% | 38% | 20% | 100% | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

* Si la relación es significativa directa entre F y O = 5

* Si la relación es media entre F y O = 3

* Si no tiene relación entre F y O = 1

ANÁLISIS: El Hospital Provincial General Docente Riobamba cuenta con cinco fortalezas de las cuales F1 es la más alta con un porcentaje de 33%, la F4 cuenta con el porcentaje del 24%, la F2 y F5 cuenta con el porcentaje del 16% y la F3 cuenta con el porcentaje del 11% lo que permitirá hacer uso eficiente de sus oportunidades al contar con la O1 con un porcentaje de 42%; la O2 con un porcentaje del 38% y la O3 con un porcentaje del 20%.

3.4.2 Matriz de correlación DA

Tabla 15-3: Matriz de Correlación DA

| | | A1: | A2: | A3: | A4: | | |
|--------------|--|----------------------------------|--|--|--|--------------|-------------|
| DA | | Nuevas enfermedades o epidemias. | Falta de presupuesto para los insumos. | Nuevos centros de salud con mejor infraestructura y equipos médicos. | Equipos e insumos con altos costos y poca durabilidad. | TOTAL | |
| D1: | Los nuevos ingresos de personal no tienen un adecuado curso de inducción. | 5 | 1 | 5 | 1 | 12 | 18% |
| D2: | Falta de comunicación entre unidades. | 5 | 3 | 1 | 1 | 10 | 16% |
| D3: | Falta de puntualidad de algunos procesos. | 5 | 5 | 5 | 3 | 18 | 27% |
| D4: | Inadecuado control y resguardo de los activos fijos. | 1 | 5 | 3 | 5 | 14 | 21% |
| D5: | Se encuentran las unidades anexas divididas las cuales se ven reducidas en el espacio. | 5 | 1 | 5 | 1 | 12 | 18% |
| TOTAL | | 21 | 15 | 19 | 11 | 66 | 100% |
| | | 32% | 23% | 29% | 16% | 100% | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

* Si la relación es significativa directa entre D y A = 5

* Si la relación es media entre D y A = 3

* Si no tiene relación entre D y A = 1

ANÁLISIS: El Hospital Provincial General Docente Riobamba cuenta con cinco debilidades de las cuales D3 es la más alta con un porcentaje de 27%, la D4 cuenta con el porcentaje de 21%, la D1 y D5 cuenta con el porcentaje de 18% y la D2 cuenta con el porcentaje de 16%. En cuanto a las amenazas la que más está afectando es la A1 con un porcentaje de 32%, la A3 con un porcentaje de 29%, la A2 con un porcentaje de 23% y la A4 con un porcentaje de 16%.

3.4.3 Matriz de prioridades

Tabla 16-3: Matriz Prioridades

| VARIABLES INTERNAS | | |
|---------------------------|---------------|--|
| Σ | CÓDIGO | FORTALEZAS |
| 15 | F1: | Personal médico especializado y reconocido. |
| 11 | F4: | Alto de nivel de calidad de los servicios médicos. |
| 7 | F2: | Cuenta con equipamiento adecuado para la atención al paciente. |
| 7 | F5: | Codificación de los equipos médicos mediante el control del sistema SINFO. |
| 5 | F3: | Atención médica las 24 horas del día. |
| Σ | CÓDIGO | DEBILIDADES |
| 18 | D3: | Falta de puntualidad de algunos procesos. |
| 14 | D4: | Inadecuado control y resguardo de los activos fijos. |
| 12 | D1: | Los nuevos ingresos de personal no tienen un adecuado curso de inducción. |
| 12 | D5: | Se encuentran las unidades anexas divididas las cuales se ven reducidas en el espacio. |
| 10 | D2: | Falta de comunicación entre unidades. |
| VARIABLES EXTERNAS | | |
| Σ | CÓDIGO | OPORTUNIDADES |
| 19 | O1: | Convenios con otras Instituciones de Salud. |
| 17 | O2: | Acceso integral a nuevas tecnologías de información. |
| 9 | O3: | Alianzas académicas con escuelas de medicina y enfermería. |
| Σ | CÓDIGO | AMENAZAS |
| 21 | A1: | Nuevas enfermedades o epidemias. |
| 19 | A3: | Nuevos centros de salud con mejor infraestructura y equipos médicos. |
| 15 | A2: | Falta de presupuesto para los insumos. |
| 11 | A4: | Equipos e insumos con altos costos y poca durabilidad. |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

3.4.4 Perfil Estratégico Interno

Tabla 17-3: Perfil estratégico interno

| | ASPECTOS INTERNOS | CLASIFICACIÓN /IMPACTO | | | | |
|-------------------|--|------------------------|------------|------------|----------------|------------|
| | | DEBILIDAD | | EQUILIBRIO | FORTALEZA | |
| | | Gran Debilidad | Debilidad | | Gran Fortaleza | Fortaleza |
| D3: | Falta de puntualidad de algunos procesos. | ● | | | | |
| D4: | Inadecuado control y resguardo de los activos fijos. | ● | | | | |
| D1: | Los nuevos ingresos de personal no tienen un adecuado curso de inducción. | ● | | | | |
| D5: | Se encuentran las unidades anexas divididas las cuales se ven reducidas en el espacio. | | ● | | | |
| D2: | Falta de comunicación entre unidades. | ● | | | | |
| F1: | Personal médico especializado y reconocido. | | | | ● | |
| F4: | Alto de nivel de calidad de los servicios médicos. | | | | ● | |
| F2: | Cuenta con equipamiento adecuado para la atención al paciente. | | | | | ● |
| F5: | Codificación de los equipos médicos mediante el control del sistema SINFO. | | | | ● | |
| F3: | Atención médica las 24 horas del día. | | | | | ● |
| TOTAL | | 4 | 1 | | 3 | 2 |
| PORCENTAJE | | 40% | 10% | | 30% | 20% |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

ANÁLISIS: El Hospital Provincial General Docente Riobamba presenta cuatro grandes debilidades como; la falta de puntualidad de algunos procesos, el inadecuado control y resguardo de los activos fijos, los nuevos ingresos de personal no tienen un adecuado curso de inducción y la falta de comunicación entre unidades; y presenta una debilidad, se encuentran las unidades anexas divididas las cuales se ven reducidas en el espacio. En cambio cuenta con tres grandes fortalezas como; personal médico especializado y reconocido, alto nivel de calidad de los servicios médicos y la codificación de los equipos médicos mediante el control del sistema SINFO; y posee dos fortalezas que son; cuenta con equipamiento adecuado para la atención al paciente y la atención medica las 24 horas del día.

3.4.5 Perfil Estratégico Externo

Tabla 18-3: Perfil estratégico externo

| | ASPECTOS EXTERNOS | CLASIFICACIÓN /IMPACTO | | | | |
|-----|--|------------------------|------------|------------|------------------|-------------|
| | | AMENAZA | | EQUILIBRIO | OPORTUNIDAD | |
| | | Gran Amenaza | Amenaza | | Gran Oportunidad | Oportunidad |
| A1: | Nuevas enfermedades o epidemias. | ● | | | | |
| A3: | Nuevos centros de salud con mejor infraestructura y equipos médicos. | ● | | | | |
| A2: | Falta de presupuesto para los insumos. | ● | | | | |
| A4: | Equipos e insumos con altos costos y poca durabilidad. | | ● | | | |
| O1: | Convenios con otras Instituciones de Salud. | | | | ● | |
| O2: | Acceso integral a nuevas tecnologías de información. | | | | ● | |
| O3: | Alianzas académicas con escuelas de medicina y enfermería. | | | | | ● |
| | TOTAL | 3 | 1 | | 2 | 1 |
| | PORCENTAJE | 43% | 14% | | 29% | 14% |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

ANÁLISIS: El Hospital Provincial General Docente Riobamba presenta tres grandes amenazas como; las nuevas enfermedades o epidemias, los nuevos centros de salud con mejor infraestructura y equipos médicos y la falta de presupuesto para los insumos; y presenta una amenaza que es; equipos e insumos con altos costos y poca durabilidad. En cambio cuenta con dos grandes oportunidades como; convenios con otras instituciones de salud y el acceso integral a nuevas tecnologías de información; y posee una oportunidad que es; alianzas académicas con escuelas de medicina y enfermería.

3.5 Cuestionario de Control Interno

Tabla 19-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Ambiente de Control

| EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO COSO I | | | | | | |
|--|---|---|----------|------------|-----------|---|
| ENTIDAD | | HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA | | | | |
| DIRECCIÓN | | AV. JUAN FÉLIX PROAÑO S/N Y CHILE | | | | |
| NATURALEZA DEL TRABAJO | SISTEMA DE CONTROL INTERNO | | | | | |
| COMPONENTE | | AMBIENTE DE CONTROL | | | | |
| OBJETIVO | | Evaluar el Ambiente de Control enfocados a la integridad y valores éticos, administración estratégica, políticas y prácticas de talento humano, estructura organizativa y sistemas computarizados de información. | | | | |
| N° | CONCEPTO | RESPUESTAS | | EVALUACIÓN | | OBSERVACIONES |
| | | SI | NO | POND. | CALIF. | |
| 1 | ¿La máxima autoridad ha establecido los principios de integridad y valores éticos como parte de la cultura organizacional? | X | | 10 | 9 | |
| 2 | ¿El departamento de neonatología posee un sistema de planificación en funcionamiento y actualizado? | X | | 10 | 8 | |
| 3 | ¿Se ha establecido por escrito el código de ética aplicable a todo el personal? | X | | 10 | 9 | |
| 4 | ¿El código de ética ha sido difundido a todo el personal del departamento de neonatología? | X | | 10 | 8 | |
| 5 | ¿El código de ética sirve como referencia para su evaluación? | X | | 10 | 8 | |
| 6 | ¿El código de ética considera los conflictos de intereses? | X | | 10 | 8 | |
| 7 | ¿Los productos que se obtienen de las actividades de planificación (formulación, ejecución, seguimiento y evaluación,) se documentan y difunden a todos los niveles de la organización? | X | | 10 | 8 | |
| 8 | ¿Los mecanismos para el reclutamiento, evaluación y promoción del personal, son transparentes y se realizan con sujeción a la ley y a la normativa pertinente? | X | | 10 | 8 | |
| 9 | ¿Los puestos de dirección están ocupados por personal con la competencia, capacidad, integridad y experiencia profesional? | | X | 10 | 4 | El personal que labora no conoce con exactitud cuáles son funciones |
| 10 | ¿La entidad cuenta con un manual de funciones aprobado y actualizado? | | X | 10 | 4 | No cuenta con un manual de funciones actualizado |
| SUMAN | | 8 | 2 | 100 | 74 | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 20-3: Nivel de riesgo-confianza Ambiente de Control

| N/C: nivel de confianza | RANGO | RIESGO | CONFIANZA |
|--|----------|----------|-----------|
| N/R: nivel de riesgo | 15 - 50% | Bajo | Baja |
| C: calificación | 51 - 75% | Moderado | Moderada |
| T.P: Total ponderado | 76 - 95% | Alto | Alta |
| $N/C = C/T.P * 100$ $N/C = 74/100 * 100$ <div style="display: flex; justify-content: flex-end; gap: 20px;"> N/C 74% N/R 26% </div> | | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

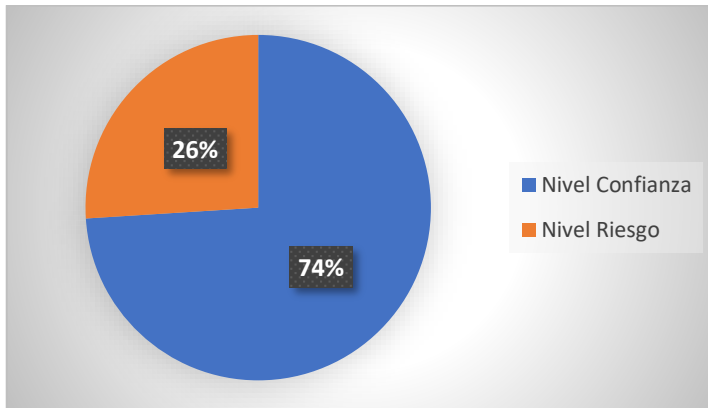


Gráfico 12-3: Nivel de riesgo-confianza Ambiente de Control

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: En base a la aplicación de cuestionarios al componente de ambiente de control se obtiene un nivel de confianza del 74% y nivel de riesgo del 26% debido a que el personal que labora no conoce con exactitud cuáles son funciones y no cuenta con un manual de funciones actualizado

Tabla 21-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Evaluación del Riesgo

| EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO COSO I | | | | | | |
|--|--|--|----|------------|--------|---------------|
| ENTIDAD | | HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA | | | | |
| DIRECCIÓN | | AV. JUAN FÉLIX PROAÑO S/N Y CHILE | | | | |
| NATURALEZA DEL TRABAJO | | SISTEMA DE CONTROL INTERNO | | | | |
| COMPONENTE | | EVALUACIÓN DEL RIESGO | | | | |
| OBJETIVO | | Evaluar el Riesgo Interno del departamento de Neonatología enfocado en la aplicación de los distintos procedimientos y procesos. | | | | |
| N° | CONCEPTO | RESPUESTA | | EVALUACIÓN | | OBSERVACIONES |
| | | SI | NO | POND. | CALIF. | |
| 1 | ¿El departamento de neonatología ha establecido los objetivos, considerando la misión, las actividades y la estrategia para alcanzarlos? | X | | 10 | 8 | |
| 2 | ¿Las actividades principales, están orientadas al logro de los objetivos y se consideraron dentro del plan estratégico? | X | | 10 | 9 | |
| 3 | ¿Al definir los objetivos se incluyó los indicadores institucionales? | X | | 10 | 9 | |
| 4 | ¿Se han determinado los recursos necesarios, para alcanzar las metas establecidas? | X | | 10 | 8 | |
| 5 | ¿El departamento de neonatología ha realizado el mapa de riesgo considerando: factores internos y externos, puntos clave, interacción de terceros, objetivos generales y particulares, así como amenazas que se pueden afrontar? | X | | 10 | 8 | |
| 6 | ¿Los perfiles de riesgos y controles relacionados, han sido continuamente revisados para asegurar que el mapa del riesgo siga siendo válido? | X | | 10 | 9 | |
| 7 | ¿Las Matrices de Administración de Riesgos de los principales procesos del departamento de neonatología están actualizados? | X | | 10 | 8 | |
| 8 | ¿Existe un plan de mitigación de riesgos? | X | | 10 | 8 | |
| 9 | ¿El departamento de neonatología ha valorado los riesgos considerando la probabilidad y el impacto? | X | | 10 | 9 | |

| | | | | | | |
|--------------|---|-----------|----------|------------|-----------|--|
| 10 | ¿Existen los respaldos necesarios de la información que se sustenten con documentos originales, fotocopias o digitales? | X | | 10 | 9 | |
| SUMAN | | 10 | 0 | 100 | 85 | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 22-3: Nivel de riesgo-confianza Evaluación del Riesgo

| N/C: nivel de confianza | RANGO | RIESGO | CONFIANZA |
|--|----------|----------|-----------|
| N/R: nivel de riesgo | 15 - 50% | Bajo | Baja |
| C: calificación | 51 - 75% | Moderado | Moderada |
| T.P: Total ponderado | 76 - 95% | Alto | Alta |
| $N/C = C/T.P * 100$ $N/C = 85/100 * 100$ <p style="text-align: right;">N/C 85%</p> <p style="text-align: right;">N/R 15%</p> | | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

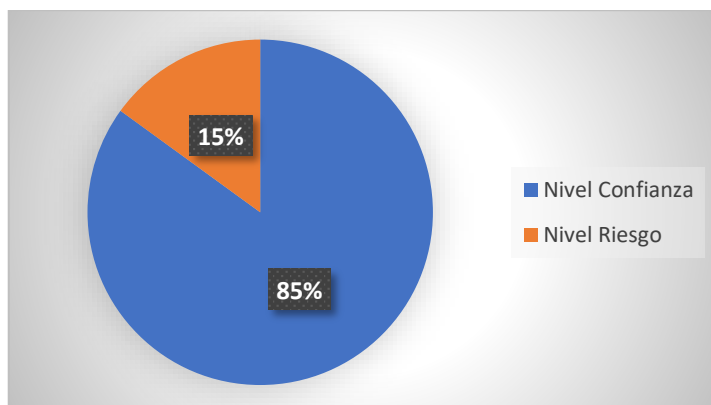


Gráfico 13-3: Nivel de riesgo-confianza Evaluación del Riesgo

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: En base a la aplicación de cuestionarios al componente de evaluación de riesgos se obtiene un nivel de confianza del 85% y nivel de riesgo del 15% debido a que el Hospital Provincial General Docente Riobamba cuenta con planes de mitigación para prevenir cualquier tipo de riesgos que se pueda presentar.

Tabla 23-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Actividades de Control

| EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO COSO I | | | | | | |
|--|--|---|----------|--------------|-----------|--|
| ENTIDAD | | HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA | | | | |
| DIRECCIÓN | | AV. JUAN FÉLIX PROAÑO S/N Y CHILE | | | | |
| NATURALEZA DEL TRABAJO | | SISTEMA DE CONTROL INTERNO | | | | |
| COMPONENTE | | ACTIVIDADES DE CONTROL | | | | |
| OBJETIVO | | Evaluar el funcionamiento de las Actividades de Control en los principales procesos y actividades donde se utilizan recursos de la entidad. | | | | |
| N° | CONCEPTO | RESPUESTA S | | EVALUACIÓN N | | OBSERVACIONES |
| | | SI | NO | POND . | CALIF | |
| 1 | ¿Se han definido procedimientos de control, para cada uno de los riesgos significativos identificados? | X | | 10 | 9 | |
| 2 | ¿Los procedimientos de control son aplicados apropiadamente y comprendidos por el personal del departamento de neonatología? | | X | 10 | 4 | No existen un control adecuado ya que no se cuenta con ciertas políticas |
| 3 | ¿Los principales procesos del departamento de neonatología están soportados en sistemas de información? | | X | 10 | 4 | No cuentan con procesos que ayude al personal a trabajar eficientemente |
| 4 | ¿Se realiza informes objetivos y oportunos de los distintos controles establecidos y sus resultados? | | X | 10 | 4 | No se realizan informes de control de los procesos |
| 5 | ¿Se han impartido por escrito, las actividades del departamento de neonatología? | | X | 10 | 3 | No se ha impartido por escrito ya que no cuenta con un manual de funciones |
| 6 | ¿Los recursos institucionales (financieros, materiales y tecnológicos) del departamento de neonatología están debidamente resguardados? | X | | 10 | 9 | |
| 7 | ¿El departamento de neonatología tiene implementados controles para asegurar que el acceso y la administración de la información se realicen por el personal adecuado? | | X | 10 | 8 | No cuenta con políticas de control |
| 8 | ¿La documentación tanto física como magnética es accesible a la alta dirección, a los niveles de jefatura y supervisión, para los fines de evaluación? | X | | 10 | 9 | |
| 9 | ¿Está debidamente controlado, el acceso a los sistemas de información? | X | | 10 | 8 | |
| SUMAN | | 4 | 5 | 90 | 58 | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 24-3: Nivel de Riesgo-confianza Actividades de Control

| N/C: nivel de confianza | RANGO | RIESGO | CONFIANZA |
|---|----------|----------|-----------|
| N/R: nivel de riesgo | 15 - 50% | Bajo | Baja |
| C: calificación | 51 - 75% | Moderado | Moderada |
| T.P: Total ponderado | 76 - 95% | Alto | Alta |
| $N/C = C/T.P * 100$ $N/C = 58/90 * 100$ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> N/C 64% </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> N/R 36% </div> | | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

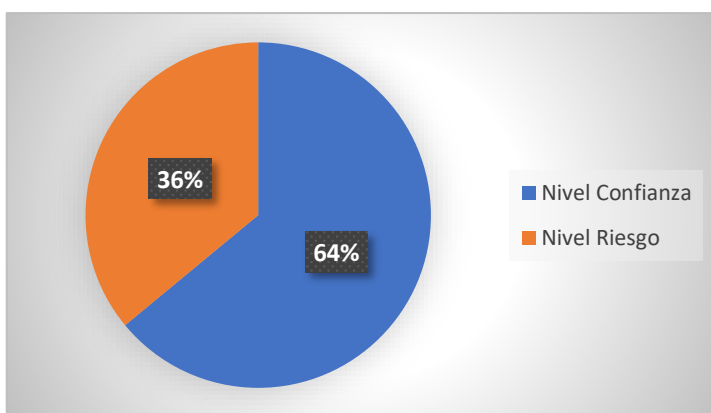


Gráfico 14-3: Nivel de Riesgo-confianza Actividades de Control

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: En base a la aplicación de cuestionarios al componente de ambiente de control se obtiene un nivel de confianza del 64% y nivel de riesgo del 36% debido a que el Hospital Provincial General Docente Riobamba no cuenta con un control adecuado de los procesos que ayude al personal a trabajar eficientemente, de la misma forma no se realizan informes de controles y no cuenta con políticas de control.

Tabla 25-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Información y Comunicación

| EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO COSO I | | | | | | |
|--|---|--|----------|------------|-----------|---------------------------------------|
| ENTIDAD | | HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA | | | | |
| DIRECCIÓN | | AV. JUAN FÉLIX PROAÑO S/N Y CHILE | | | | |
| NATURALEZA DEL TRABAJO | | SISTEMA DE CONTROL INTERNO | | | | |
| COMPONENTE | | INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | | | | |
| OBJETIVO | | Evaluar el componente de la Información y Comunicación por medio de los recursos empleados para el control dentro y fuera del departamento de neonatología o demás dependencias. | | | | |
| N° | CONCEPTO | RESPUESTAS | | EVALUACIÓN | | OBSERVACIONES |
| | | SI | NO | POND . | CALIF | |
| 1 | ¿Las actividades de control implementadas contribuyen a que la información que utiliza y genera sea de calidad y pertinente? | | X | 10 | 4 | No cuentan con actividades de control |
| 2 | ¿El sistema de información computarizado, responde a las políticas que define los aspectos de soporte técnico, mantenimiento y seguridad? | X | | 10 | 9 | |
| 3 | ¿El jefe del departamento de neonatología: identifica, captura y comunica información oportuna, para facilitar a los servidores cumplir con sus responsabilidades? | X | | 10 | 8 | |
| 4 | ¿Tiene formalmente establecidas líneas de comunicación e información con su personal para difundir los programas, metas y objetivos del departamento de neonatología? | X | | 10 | 9 | |
| 5 | ¿La organización, ha establecido canales de comunicación abiertos para trasladar la información en forma segura? | X | | 10 | 9 | |
| 6 | ¿Existe un mensaje claro de parte de la alta dirección, sobre la importancia y las responsabilidades de los servidores y servidoras? | X | | 10 | 8 | |
| 7 | ¿Las líneas de comunicación e información establecidas permiten la atención de requerimientos de usuarios externos? | X | | 10 | 8 | |
| 8 | ¿Cumple con los fines y objetivos planteados la información solicitada al departamento de neonatología? | X | | 10 | 8 | |
| 9 | ¿Los mecanismos establecidos, garantizan la comunicación entre todos los departamentos de la entidad? | X | | 10 | 9 | |
| 10 | ¿El sistema de información y comunicación está diseñado de acuerdo a las estrategias y necesidades de la entidad? | X | | 10 | 8 | |
| SUMAN | | 9 | 1 | 100 | 80 | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 26-3: Nivel de Riesgo-confianza Información y Comunicación

| N/C: nivel de confianza | RANGO | RIESGO | CONFIANZA |
|--|----------|----------|-----------|
| N/R: nivel de riesgo | 15 - 50% | Bajo | Baja |
| C: calificación | 51 - 75% | Moderado | Moderada |
| T.P: Total ponderado | 76 - 95% | Alto | Alta |
| $N/C = C/T.P * 100$ $N/C = 80/100 * 100$ <div style="display: flex; justify-content: flex-end; gap: 20px;"> N/C 80% N/R 20% </div> | | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

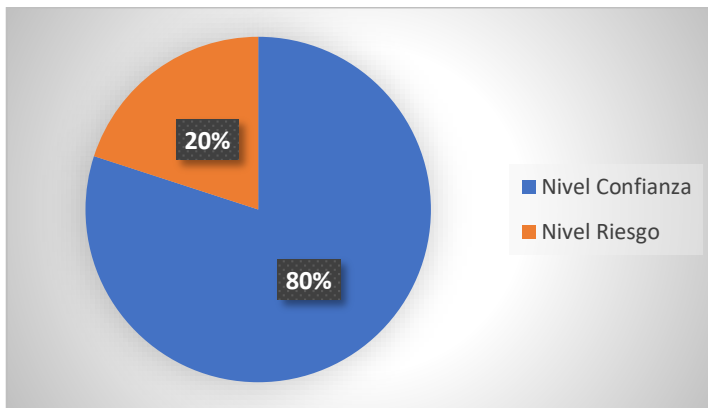


Gráfico 15-3: Nivel de Riesgo-confianza Información y Comunicación

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: En base a la aplicación de cuestionarios al componente información y comunicación se obtiene un nivel de confianza del 80% y nivel de riesgo del 20% debido a que el Hospital Provincial General Docente Riobamba no cuenta con actividades de control.

Tabla 27-3: Cuestionario de Control Interno COSO I Supervisión y Seguimiento

| EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO COSO I | | | | | | |
|--|--|--|----------|------------|-----------|---|
| ENTIDAD | | HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA | | | | |
| DIRECCIÓN | | AV. JUAN FÉLIX PROAÑO S/N Y CHILE | | | | |
| NATURALEZA DEL TRABAJO | | SISTEMA DE CONTROL INTERNO | | | | |
| COMPONENTE | | SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO | | | | |
| OBJETIVO | | Evaluar el componente de la Supervisión y Seguimiento por medio de actividades y procesos preventivos, de detección y posteriores que permitan manejar de mejor forma la información y los debidos procedimientos del HPGDR. | | | | |
| N° | CONCEPTO | RESPUESTA | | EVALUACIÓN | | OBSERVACIONES |
| | | SI | NO | POND . | CALIF | |
| 1 | ¿Se han efectuado las acciones correctivas, de las recomendaciones derivadas de los exámenes o informes anteriores? | X | | 10 | 8 | |
| 2 | ¿Comunica las deficiencias de forma oportuna a los niveles facultados para aplicar medidas correctivas? | X | | 10 | 9 | |
| 3 | ¿Evalúa que los componentes estén presentes y funcionan adecuadamente en el departamento de neonatología? | X | | 10 | 8 | |
| 4 | ¿Se utiliza indicadores para conocer la realidad actual del departamento de neonatología? | X | | 10 | 9 | |
| 5 | ¿Se considera la información de terceros, para verificar datos generados por el departamento de neonatología? | X | | 10 | 8 | |
| 6 | ¿Se verifica la eficiencia de las actividades de control, cuando se desarrollan y establecen nuevos sistemas de información? | | X | 10 | 4 | No existe eficiencia en los controles de sus funciones |
| 7 | ¿Se han definido herramienta de autoevaluación? | X | | 10 | 8 | |
| 8 | ¿Las deficiencias detectadas durante el proceso de control de autoevaluación, son comunicadas inmediatamente a los niveles de decisión, para su corrección oportuna? | X | | 10 | 9 | |
| 9 | ¿El personal está obligado a hacer constar con su firma, que se han efectuado actividades esenciales de control? | | X | 10 | 4 | No se realizan ningún tipo de sustento en los controles |
| 10 | ¿Se mejoran los sistemas de información, cuando el volumen o complejidad de las operaciones se incrementan significativamente? | X | | 10 | 8 | |
| SUMAN | | 8 | 2 | 100 | 75 | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 28-3: Nivel de riesgo-confianza Supervisión y Seguimiento

| N/C: nivel de confianza | RANGO | RIESGO | CONFIANZA |
|--|----------|----------|-----------|
| N/R: nivel de riesgo | 15 - 50% | Bajo | Baja |
| C: calificación | 51 - 75% | Moderado | Moderada |
| T.P: Total ponderado | 76 - 95% | Alto | Alta |
| $N/C = C/T.P * 100$ $N/C = 75/100 * 100$ <div style="display: flex; justify-content: flex-end; gap: 20px;"> N/C 75% N/R 25% </div> | | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

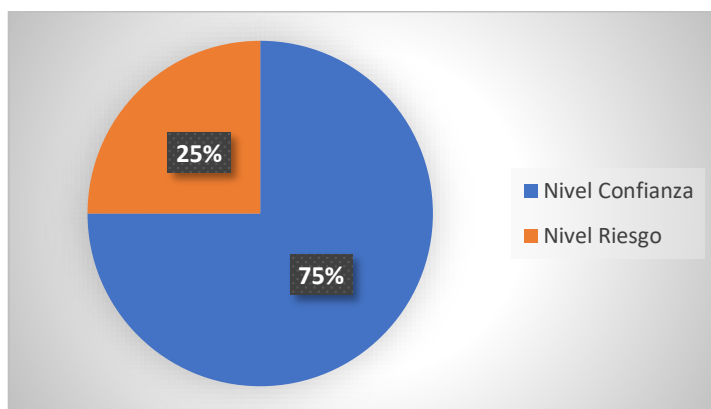


Gráfico 16-3: Nivel de riesgo-confianza Supervisión y Seguimiento

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: En base a la aplicación de cuestionarios al componente supervisión y monitoreo se obtiene un nivel de confianza del 75% y nivel de riesgo del 25% debido a que el Hospital Provincial General Docente Riobamba no se realizan ningún tipo de sustento en los controles.

Matriz del control interno

Objetivo: Evaluar el funcionamiento del control interno mediante el análisis de todos los componentes del Método Coso I con la finalidad de medir el nivel de confianza y riesgo del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

Tabla 29-3: Matriz del control interno

| COMPONENTE | NIVEL DE CONFIANZA | | NIVEL DE RIESGO | | ANÁLISIS |
|----------------------------|--------------------|-----------------|-----------------|-------------|---|
| | | | | | |
| AMBIENTE DE CONTROL | 74% | MODERADO | 26% | BAJO | Se ha determinado una confianza moderada basada especialmente en la estructura orgánica y el funcionamiento del hospital, y un riesgo bajo que no se conoce con exactitud cuáles son las funciones del personal ya que no cuenta con un manual de funciones. |
| EVALUACIÓN DE RIESGO | 85% | ALTA | 15% | BAJO | Para este componente, el nivel de confianza es alta basada principalmente por la identificación y evaluación de los riesgos ya que cuenta con planes de mitigación para prevenir cualquier tipo de riesgos que se pueda presentar. |
| ACTIVIDADES DE CONTROL | 64% | MODERADO | 36% | BAJO | Se establece una confianza moderada, sin embargo presenta un riesgo ya que no cuenta con un control de los procesos que ayude al personal a trabajar eficientemente, de la misma forma no se realizan informes de controles y no cuenta con políticas de control. |
| INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | 80% | ALTA | 20% | BAJO | Se establece una confianza alta por la adecuada información que existe, sin embargo se presenta un riesgo en que no existen actividades de controles. |
| SUPERVISIÓN Y MONITOREO | 75% | MODERADO | 25% | BAJO | La confianza en cuanto se refiere a este componente es moderada y presenta un nivel de riesgo en cuanto a que no se emiten sustentos de los controles. |
| TOTAL | 378 | | 132 | | |
| PROMEDIO | 74% | MODERADO | 26% | BAJO | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

3.6 Políticas de control del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Las políticas de control son un conjunto de acciones, procedimientos y métodos que de forma escrita se establece como una guía o un instrumento para los directivos y empleados, con la finalidad de prevenir los posibles riesgos que puedan afectar a la institución.

Las políticas afectan a todos los miembros de la institución de esta manera contribuye al logro de un lugar de trabajo más organizado, seguro y justo, incluso del empoderamiento de todo el personal cumpliendo así con los objetivos del Hospital.

3.6.1 Políticas de control para el proceso de compras

Objetivo: Establecer lineamientos que permitan mantener un adecuado control en el proceso de adquisición de activos fijos de manera que permitan cumplir los objetivos planteados.

- Los nuevos pedidos se generarán una vez que exista la necesidad en el departamento de neonatología, no antes.
- Es necesario que el encargado de la bodega deberá comunicarse con el departamento de compras públicas con la finalidad de conocer si existe el presupuesto necesario para proceder a realizar el nuevo pedido.
- Todos los procedimientos que se realicen para proceder con las nuevas adquisiciones deberán ser supervisados por el Director General del Hospital.
- Durante la realización de los procesos de compras públicas se deberá buscar los proveedores más convenientes para los intereses institucionales.
- El encargado de bodega deberá estar pendiente de los procesos de compras públicas con la finalidad de que no existan retrasos o inconvenientes durante el abastecimiento.

3.6.2 Políticas del proceso de registro contable de las adquisiciones

Objetivo: Establecer lineamientos que permitan mantener un adecuado control en el proceso del registro contable de las adquisiciones de activos fijos de manera que permitan evitar inconvenientes a largo plazo.

- El departamento financiero realizará el registro de la factura, el día que la carpeta del proceso de compras públicas tenga la documentación completa y correcta en el sistema.
- Una vez que el proveedor haya facturado, el departamento financiero deberá realizar las retenciones a tiempo para evitar inconvenientes tanto con el mismo proveedor, así como también con la administración tributaria.

- Todos los activos fijos deben tener una codificación adecuada que sea acorde al departamento al que corresponda.
- El contador deberá revisar a detalle los informes realizados por el bodeguero ya que es el encargado de recibir los productos adquiridos mediante procedimientos de compras públicas.

3.6.3 Políticas de control de recepción y despacho de activos fijos

Objetivo: Establecer lineamientos que permitan mantener un adecuado control en el proceso de recepción y despacho de activos fijos en la institución de manera que permita evitar cualquier tipo de inconveniente a futuro.

- Para la recepción de los activos fijos el bodeguero o guardalmacén deberá verificar que se encuentren en óptimas condiciones, es decir que no tengan raspaduras o golpes que puedan dañar la estructura original de los bienes o que puedan reducir su periodo de vida útil.
- Toda la documentación que interviene en el proceso de la adquisición deberá ser revisada a fin de evitar inconvenientes internos o causar problemas a los proveedores al momento en que el Hospital realiza los pagos.
- Los bienes solicitados deberán cumplir con las características especificadas en los procesos de compras públicas para evitar inconsistencias de último momento.
- En caso de encontrar anomalías en el proceso de recepción se deberá realizar la devolución correspondiente y notificar a la máxima autoridad del Hospital, en este caso al Director.
- Si el proceso de recepción de los bienes ha culminado sin problemas, se procederá a realizar el despacho al usuario final para que pueda darles el uso para el que han sido adquiridos.

3.6.4 Políticas de control de baja de activos fijos

Objetivo: Establecer lineamientos que permitan mantener un adecuado control en el proceso de baja y chatarrización de activos fijos en la institución de manera que permita evitar cualquier tipo de inconveniente a futuro.

- Para la baja de activos fijos el custodio deberá enviar un informe previo, el mismo que tendrá como sustento de una constatación física, en donde el Director del hospital designará una comisión técnica con el fin de conocer el estado real del bien. Una vez analizado el estado del bien la máxima autoridad dispone una resolución para la baja o chatarrización de los bienes referidos.
- Luego el custodio de activos envía la resolución y el listado de los activos fijos para dar de baja o la chatarrización a la Contraloría General del Estado, en seguida se publicará

en el portal del Ministerio de Industrias y Productividad en donde las empresas interesadas enviaran los requisitos correspondientes al Hospital. En donde el Director seleccionara la empresa que va a ser beneficiada.

- Toda la documentación que interviene en el proceso de dar de baja y chatarrización deberá ser revisada a fin de evitar inconvenientes internos o causar problemas a los ofertantes al momento en que se realice el pago.
- Por último, se emite el acta entrega de recepción al departamento de Contabilidad para dar de baja del sistema, una vez realizado este proceso se elabora un informe final de la baja o chatarrización de activos fijos.

3.6.5 Políticas de control de depreciaciones

Objetivo: Establecer lineamientos que permitan mantener un adecuado control en el proceso de depreciación de activos fijos en la institución de manera que permita evitar cualquier tipo de inconveniente a futuro.

- La base depreciable de cualquier elemento componente de activos fijos, debe ser distribuida, de forma sistemática, sobre los años que componen su vida útil.
- El cargo por depreciación de cada periodo debe ser reconocido como un gasto, a menos que dicho valor se incluya como componente del importe en libros de otro activo.
- La vida útil de un activo puede ser inferior a su vida económica, del mismo modo la estimación de la vida útil es una cuestión de criterio, basada en la experiencia que la entidad tenga con activos similares.
- Los terrenos y los edificios son activos independientes y se tratarán contablemente por separado, incluso si han sido adquiridos conjuntamente. Los terrenos tienen, normalmente, una vida ilimitada y por tanto no se deprecian. Las construcciones tienen una vida limitada y, por tanto, son activos depreciables.
- El valor residual de un activo es, con frecuencia, insignificante y por tanto puede prescindirse del mismo al calcular la base de depreciación.
- La institución aplicara el método de depreciación lineal producirá un cargo por depreciación constante a lo largo de toda la vida del activo.
- La vida útil de un elemento de los activos fijos debe revisarse periódicamente y, si las expectativas actuales varían significativamente de las estimaciones previas, deben ajustarse los cargos a resultados del periodo corriente y de los futuros.

3.7 Manual de funciones

El presente manual es una guía e instrumento que ayudará a establecer de forma clara las funciones, competencias y perfil para el departamento de neonatología del Hospital Provincial General Docente Riobamba. Es así, que describe cada puesto de trabajo y justifica la existencia, creación y eliminación de los puestos de trabajo dentro de la Institución.

3.7.1 Objetivos del Manual

- Establecer con claridad las funciones, competencias y perfil del personal del departamento de neonatología para evitar la duplicidad de funciones.
- Analizar la distribución de trabajo en base a su experiencia, identificando las actividades que se realizan y las responsabilidades de cada cargo.
- Comprometer al personal al mejoramiento continuo en función de sus conocimientos, funciones y responsabilidades permitiendo tener un mayor rendimiento en la prestación de servicios de salud.

Niveles Jerárquicos

El departamento de neonatología pertenece al nivel de apoyo tal como se detalla en el organigrama estructural propuesto del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

Tabla 30-3: Niveles jerárquicos


| ESTRUCTURA ORGÁNICA EN SUS DIVERSOS PUESTOS | |
|--|---|
| 1. PROCESO GOBERNANTE | |
| 1.1 Gerente Hospitalario | |
| 2. ASESORÍA | |
| 2.1 Gestión de Asesoría Jurídica 2.2 Gestión de Comunicación Social 2.3 Gestión Administrativa y Financiera 2.4 Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicación 2.5 Gestión de Talento Humano | 2.6 Gestión de Planificación. 2.7 Seguimiento y Evaluación de la Gestión. 2.8 Gestión de Calidad. 2.9 Gestión de Atención al Usuario. 2.10 Gestión de Admisiones. |
| 3. AGREGADOR DE VALOR | |
| 3.1 Dirección Asistencial Hospitalaria. 3.2 Subdirector/a de Especialidades Clínica, Quirúrgicas o Clínico Quirúrgicas. 3.3 Subdirector/a de Cuidados de Enfermería. | 3.4 Subdirector/a de Farmacia, Insumos, Dispositivos Médicos y Reactivos |
| 4. COORDINACIÓN | |
| 5. APOYO | |
| 5.1 Neonatología | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

3.7.2 Departamento neonatología


Tabla 31-3: Manual de funciones Auxiliar Enfermería

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p align="center">Auxiliar de Enfermería Hospitales</p> | |
| <p>Misión: Asistir a la licenciada de enfermería en actividades relacionadas al cuidado de pacientes con el fin de prestar un servicio adecuado.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Bachiller</p> | | |
| <p>Título Requerido: Auxiliar de Enfermería</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participa en la entrega recepción del turno. • Realiza monitoreo, aseo y confort del paciente de acuerdo a lo solicitado por los profesionales de la salud. • Traslada al paciente a las áreas o servicios de acuerdo a lo solicitado por el médico e historia clínica. • Asiste al médico y/o enfermera en curaciones, circulación en cirugías, y actividades de acuerdo al servicio en que se encuentre de turno. • Prepara material estéril y material blanco a diferentes áreas del hospital que lo requieran. • Realiza el cuidado post mortem. • Realiza las demás funciones requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción. | | |
| <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel/Profesional • Experiencia No Requerida • Capacitación Bioseguridad | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 32-3: Manual de funciones Auxiliar enfermería primer nivel de atención

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p align="center">Auxiliar de Enfermería de Primer Nivel de Atención</p> | |
| <p>Misión: Asistir a la enfermera en actividades relacionadas al cuidado de pacientes con el fin de prestar un servicio adecuado.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Bachiller</p> | | |
| <p>Título Requerido: Auxiliar de Enfermería</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participa en la entrega recepción del turno. • Orienta y traslada al paciente a las áreas o servicios de acuerdo a lo solicitado por el médico e historia clínica. • Asiste al médico y/o enfermera en curaciones, circulación en cirugías, y actividades de acuerdo al servicio en que se encuentre de turno. • Prepara material estéril y material blanco a diferentes áreas del centro de salud que lo requieran. • Apoya al médico y/o enfermera en actividades de vacunación de acuerdo al cronograma establecido. • Realiza las demás funciones requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción. | | |
| <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel/Profesional • Experiencia No Requerida • Capacitación Bioseguridad | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 33-3: Manual de funciones de enfermería 3

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p>Enfermero/a 3</p> | |
| <p>Misión: Ejecutar el proceso de cuidados de enfermería de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos de atención de enfermería para resolución de los problemas de salud de los pacientes.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Tercer Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Enfermería</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza cuidado directo de enfermería aplicando el proceso enfermero al usuario o paciente de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos de atención de enfermería y registra las actividades en los formularios correspondientes de la historia clínica. • Gestiona el plan terapéutico del paciente según la prescripción médica y los cuidados enfermeros de acuerdo a protocolos, guías clínicas, proceso enfermero y procedimientos. • Orienta y educa a usuarios y familiares para el mantenimiento de la salud según los niveles de atención. • Gestiona los procesos de instrumentación y circulación del acto quirúrgico aplicando protocolos, guías clínicas, proceso enfermero y procedimientos. • Supervisa el cumplimiento de las tareas asignadas al personal auxiliar de enfermería. • Realiza las demás actividades dentro de su ámbito de acción según el marco legal vigente. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Morfofución, Farmacología, Administración en salud, Investigación, Nutrición, Psicología, Bioética, Socioantropología, Manejo de historia clínica, Bioseguridad • Farmacología, Protocolos, Guías Clínicas, Proceso Enfermero, Bioseguridad • Perfil Epidemiológico, Modelo de Atención Integral, Programas del MSP, Bioseguridad. • Administración, Normas procedimientos del Servicios y de la Institución, Normativa legal vigente. | | |
| <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nivel /Profesional</i> • <i>Experiencia/3 años</i> • <i>Capacitación</i> <p>Cuidado de Enfermería en los diferentes ciclos de vida</p> | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 34-3: Manual de funciones de Enfermería 4

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p>Enfermero/a 4</p> | |
| <p>Misión: Ejecutar el proceso de cuidados de enfermería especializada en Enfermería en Diálisis de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos de atención de cuidado al paciente para resolución de los problemas de salud.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Cuarto Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Gerencia en Salud, Gerencia Hospitalaria, Salud Pública, Administración en Servicios de Salud y/o Especialización en Enfermería, afín al puesto</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza cuidado directo de enfermería aplicando el proceso enfermero al usuario o paciente de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos de atención de enfermería y registra las actividades en los formularios correspondientes de la historia clínica. • Gestiona el plan terapéutico del paciente según la prescripción médica y los cuidados enfermeros de acuerdo a protocolos, guías clínicas, proceso enfermero y procedimientos. • Orienta y educa a usuarios y familiares para el mantenimiento de la salud según los niveles de atención. • Gestiona los procesos de instrumentación y circulación del acto quirúrgico aplicando protocolos, guías clínicas, proceso enfermero y procedimientos. • Supervisa el cumplimiento de las tareas asignadas al personal auxiliar de enfermería. • Realiza las demás actividades dentro de su ámbito de acción según el marco legal vigente. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Morfofución, Farmacología, Administración en salud, Investigación, Nutrición, Psicología, Bioética, Socioantropología, Manejo de historia clínica, Bioseguridad • Farmacología, Protocolos, Guías Clínicas, Proceso Enfermero, Bioseguridad • Perfil Epidemiológico, Modelo de Atención Integral, Programas del MSP, Bioseguridad. • Administración, Normas procedimientos del Servicios y de la Institución, Normativa legal vigente. | | |
| <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel /Profesional • Experiencia/4 años • Especificidad de la experiencia/ Enfermera/o de Cuidado Directo | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 35-3: Manual de funciones enfermero 5

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p>Enfermero/a 5</p> | |
| <p>Misión: Supervisar la gestión del cuidado de enfermería del usuario en el servicio hospitalario, de acuerdo al Modelo de Atención de Enfermería para la resolución oportuna y efectiva de los problemas de salud de los pacientes.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Cuarto Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Gerencia en Salud, Gerencia Hospitalaria, Salud Pública, Administración en Servicios de Salud y/o Especialización en Enfermería, afín al puesto.</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestiona y ejecuta en el proceso del cuidado de enfermería en el servicio asignado. • Planifica y supervisa con el personal del servicio a su cargo el análisis situacional que permita identificar necesidades técnicas, administrativas para la elaboración de los planes de gestión del servicio. • Realiza las actividades del/a coordinador/a de proceso de enfermería en su ausencia. • Participa en la vigilancia epidemiológica mediante el control de la aplicación de las medidas de bioseguridad, el manejo de los desechos hospitalarios y de las infecciones intrahospitalarias. • Supervisa y ejecuta la capacitación continua del personal del servicio a su cargo. • Realiza las demás actividades requeridas por su inmediato superior dentro de su ámbito de acción. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración en salud, Gestión de los Cuidados, Normativa legal Vigente. • Administración en salud, Normativa legal vigente. • Administración en salud. • Administración en salud, Epidemiología. • Administración en salud, Andragogía, Proceso de Enseñanza Aprendizaje. • Administración en salud, Normativa legal vigente. | | |
| <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel /Profesional • Experiencia/5 años • Especificidad de la experiencia/Enfermera/o de Cuidado Directo | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 36-3: Manual de funciones de enfermería 6

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p>Enfermero/a 6</p> | |
| <p>Misión: Coordinar la gestión de los cuidados de enfermería, según el Modelo de Atención de Enfermería para la resolución oportuna y efectiva de los problemas de salud de los pacientes.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Cuarto Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Gerencia en Salud, Gerencia Hospitalaria, Salud Pública, Administración en Servicios de Salud y/o Especialización en Enfermería, afín al puesto.</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestiona el proceso de enfermería, coordina con otras unidades de la institución y participa en los comités institucionales. • Administra, coordina y optimiza los recursos materiales y financieros inherentes a su ámbito de acción. • Coordina la implementación y cumplimiento de protocolos, estándares e indicadores de calidad de atención de enfermería. • Promueve y coordina el desarrollo de proyectos de investigación y docencia en enfermería. • Planifica, organiza, asigna, aprueba y evalúa actividades del personal de enfermería en su ámbito de acción. • Realiza las demás actividades requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración en salud, Salud Pública, Gestión del Cuidado, Auditoría, Bioética, Normativa legal vigente. • Administración en salud, Economía para la salud, Normativa legal vigente. • Proceso Enfermero, Protocolos, Guías clínicas, Normativa legal vigente, Indicadores de Calidad. • Administración en salud, Andragogía, Proceso de Enseñanza Aprendizaje, Metodología de la investigación. Administración en salud, Normativa legal vigente. | | |
| <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel /Profesional • Experiencia/6 años • Capacitación Administración en la Gestión del Cuidado de Enfermería, Cuidado de Enfermería en los diferentes ciclos de vida. | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 37-3: Manual de funciones Subdirector de cuidados de enfermería

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p align="center">Subdirector/a de Cuidados de Enfermería</p> | |
| <p>Misión: Dirigir la gestión de los cuidados de enfermería, según el Modelo de Atención de Enfermería para la resolución oportuna y efectiva de los problemas de salud de los pacientes.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Cuarto Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Gerencia en Salud, Gerencia Hospitalaria, Salud Pública, Administración en Servicios de Salud y/o Especialización en Enfermería, afín al puesto.</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establece políticas, lineamientos y modelo para la gestión del cuidado de enfermería en los hospitales. • Dirige el equipo de trabajo de enfermería y evalúa el cumplimiento de los objetivos institucionales. • Aprueba programas de investigación, docencia y capacitación para su equipo de trabajo de enfermería, participa o delega en comités de acuerdo a la disposición. • Gestiona con la Unidad de Calidad el cumplimiento de buenas prácticas de enfermería. • Planifica y aprueba los requerimientos de talento humano de enfermería, dispositivos médicos y equipos biomédicos. • Realiza las demás actividades designadas por su jefe inmediato en su ámbito de acción. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normativa legal vigente, Administración de Salud, Administración de la Gestión de Cuidados de Enfermería. • Administración en Salud, Normativa legal vigente, Modelo de Atención Integral en Salud, Planificación Estratégica. • Administración en salud, Andragogía, Proceso de Enseñanza Aprendizaje, Metodología de la investigación. • Bioética, Seguridad del Paciente, Herramienta de calidad, Seguridad Laboral, Bioseguridad. • Estándares e indicadores de gestión, Normativa legal vigente, Economía de la Salud. • Administración en salud, Normativa legal vigente. | | |
| <p>Perfil Nivel Profesional</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia 10 años o mas | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación Administración en la Gestión del Cuidado de Enfermería, Cuidado de Enfermería en los diferentes ciclos de vida, Auditoría Médica, Investigación. | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 38-3: Manual de Funciones Médico Pediatra 1

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p align="center">Médico/a Especialista en Pediatría 1</p> | |
| <p>Misión: Realizar de manera integral la atención al paciente con riesgos o patología clínicas y/o quirúrgicas, mediante la aplicación de procedimientos de asistencia médica y cuidados preventivos y curativos en el área de Pediatría, con el propósito de preservar el bienestar y la salud de la comunidad en general.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Cuarto Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Pediatría</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Examina, diagnostica y prescribe medicación, terapia u otra forma de asistencia médica integral al paciente en las diferentes áreas, con actividades propias de su especialidad. • Analiza y estudia casos de pacientes conjuntamente con los médicos de la misma especialidad o de otras especialidades, para dar un diagnóstico adecuado. • Elabora y mantiene actualizado el registro de pacientes mediante historias clínicas, hojas de descargo, y otros instrumentos de registro, para un seguimiento y control adecuado de la patología. • Realiza interconsulta y refiere a pacientes a los diferentes niveles de atención, a través de comités científicos multidisciplinarios, para identificar necesidades específicas. • Realiza el consentimiento informado del paciente, de acuerdo a estudios y funcionamiento de la red social y comunitaria. • Realizar las demás actividades requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fisiopatología de las Enfermedades Pediátricas, conocimientos de cirugía menor, Farmacología, conocimientos científicos de la especialidad. • Conocimientos científicos de la especialidad, y de auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, Medicina Integral. • Administración de la atención, conocimientos científicos de la especialidad. • Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. | | |
| <p>Perfil Nivel Profesional</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia Más de 3 años | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación Guías de Práctica Clínica, Cuidados Paliativos, Prevención y Promoción de la Salud, Diagnóstico y Tratamiento Patológico. | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 39-3: Manual de Funciones Médico Pediatra 3

| | | |
|--|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p align="center">Médico/a Especialista en Pediatría 3</p> | |
| <p>Misión: Coordinar la especialidad en Pediatría y brindar atención integral a pacientes con riesgos o patologías clínicas y/o quirúrgicas; aplicando procedimientos de asistencia médica, docencia e investigación en el área, a fin de preservar el bienestar y la salud del paciente.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Cuarto Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Pediatría</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordina las actividades de la/las especialidad/es y/o procesos a su cargo. • Atiende evalúa, diagnóstica y prescribe medicación, terapia, u otra forma de asistencia médica en el área de su especialidad para tratar o evitar una enfermedad o lesión. • Estudia y analiza casos conjuntamente con los médicos de la misma especialidad o de otras especialidades. • Reporta, investiga y resuelve problemas y casos médicos especiales. • Coordina y supervisa la atención integral sustentada en medicina basada en evidencia, guías de práctica clínica y protocolos en su ámbito de acción. • Realiza las demás actividades requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos científicos de la especialidad, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete, Administración de Personal y Hospitalaria. • Fisiopatología de las enfermedades pediátricas, conocimientos de cirugía menor, Farmacología, conocimientos científicos de la especialidad. • Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Fundamentos científicos de la especialidad, Farmacología, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete, Administración de Personal y Hospitalaria. • Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete, Administración de Personal y Hospitalaria. | | |
| <p>Perfil Nivel Profesional</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia Más de 3 años | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación Guías de Práctica Clínica, Cuidados Paliativos, Prevención y Promoción de la Salud, Diagnóstico y Tratamiento Patológico. | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 40-3: Manual de Funciones Médico en Cirugía Pediátrica

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p>Médico/a Subespecialista en Cirugía Pediátrica</p> | |
| <p>Misión: Ejecutar servicios médicos preventivos y curativos, atendiendo a pacientes con patologías clínicas; de acuerdo a procedimientos de asistencia médica, actividades de investigación y educación en el área de Cirugía Pediátrica.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Cuarto Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Cirugía Pediátrica</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atiende, evalúa, diagnóstica y prescribe medicación, terapia, u otra forma de asistencia médica en las diferentes áreas de actividad propias de su especialidad: consulta externa, emergencia, hospitalización, hospital del día, quirófano, técnicas y procedimientos. • Refiere a los pacientes a otras especialidades o instituciones de salud y responde contra referencias cuando el caso lo amerite. • Estudia y analiza casos conjuntamente con los médicos de la misma especialidad o de otras especialidades. • Elaborada, firma y convalida certificados médicos. • Ingresa información en las historias clínicas de los pacientes y entrega la epicrisis. • Realiza las demás actividades designadas por el jefe inmediato dentro de su ámbito de acción. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos científicos. • Farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, farmacología. • Farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad. | | |
| <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel /Profesional | <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia / Más de 3 años | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación Guías de Prácticas Clínicas, Diagnóstico y Tratamiento Patológico. | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 41-3: Manual de Funciones Médico en Cirugía Pediátrica y Urología

| | | |
|---|---|--|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p align="center">Médico/a Subespecialista en Cirugía Pediátrica General y Urología</p> | |
| <p>Misión: Ejecutar servicios médicos preventivos y curativos, atendiendo a pacientes con patologías clínicas; de acuerdo a procedimientos de asistencia médica, actividades de investigación y educación en el área de Cirugía Pediátrica General y Urología.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Cuarto Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Cirugía Pediátrica General y Urología</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atiende, evalúa, diagnóstica y prescribe medicación, terapia, u otra forma de asistencia médica en las diferentes áreas de actividad propias de su especialidad: consulta externa, emergencia, hospitalización, hospital del día, quirófano, técnicas y procedimientos. • Refiere a los pacientes a otras especialidades o instituciones de salud y responde contra referencias cuando el caso lo amerite. • Estudia y analiza casos conjuntamente con los médicos de la misma especialidad o de otras especialidades. • Elabora, firma y convalida certificados médicos. • Ingresa información en las historias clínicas de los pacientes y entrega la epicrisis. • Realiza las demás actividades designadas por el jefe inmediato dentro de su ámbito de acción. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos científicos. • Farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, farmacología. • Farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad. | | |
| <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel /Profesional | <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia/Más de 3 años | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación Guías de Prácticas Clínicas, Diagnóstico y Tratamiento Patológico. | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)


Tabla 42-3: Manual de funciones Médico en Cirugía Plástica Pediátrica

| | | |
|---|--|---|
|  | HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile | DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA |
| Cargo: | Médico/a Subespecialista en Cirugía Plástica Pediátrica | |
| Misión: Ejecutar servicios médicos preventivos y curativos, atendiendo a pacientes con patologías clínicas; de acuerdo a procedimientos de asistencia médica, actividades de investigación y educación en el área de Cirugía Plástica Pediátrica. | | |
| Instrucción Formal: Cuarto Nivel | | |
| Área de Conocimiento: Cirugía Plástica Pediátrica | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atiende, evalúa, diagnóstica y prescribe medicación, terapia, u otra forma de asistencia médica en las diferentes áreas de actividad propias de su especialidad: consulta externa, emergencia, hospitalización, hospital del día, quirófano, técnicas y procedimientos. • Refiere a los pacientes a otras especialidades o instituciones de salud y responde contra referencias cuando el caso lo amerite. • Estudia y analiza casos conjuntamente con los médicos de la misma especialidad o de otras especialidades. • Elabora, firma y convalida certificados médicos. • Ingresa información en las historias clínicas de los pacientes y entrega la epicrisis. • Realiza las demás actividades designadas por el jefe inmediato dentro de su ámbito de acción. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos científicos. • Farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, farmacología. • Farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad. | | |
| Perfil <ul style="list-style-type: none"> • Nivel /Profesional | | <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia /Más de 3 años |
| <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación Guías de Prácticas Clínicas, Diagnóstico y Tratamiento Patológico. | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 43-3: Manual de funciones Médico en Neonatología

| | | |
|---|---|---|
|  | <p align="center">HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA Av. Juan Félix Proaño s/n y Chile</p> | <p align="center">DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA</p> |
| <p>Cargo:</p> | <p>Médico/a Subespecialista en Neonatología</p> | |
| <p>Misión: Ejecutar servicios médicos preventivos y curativos, atendiendo a pacientes con patologías clínicas; de acuerdo a procedimientos de asistencia médica, actividades de investigación y educación en el área de Neonatología.</p> | | |
| <p>Instrucción Formal: Cuarto Nivel</p> | | |
| <p>Área de Conocimiento: Neonatología</p> | | |
| <p>Funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atiende, evalúa, diagnóstica y prescribe medicación, terapia, u otra forma de asistencia médica en las diferentes áreas de actividad propias de su especialidad: consulta externa, emergencia, hospitalización, hospital del día, quirófano, técnicas y procedimientos. • Refiere a los pacientes a otras especialidades o instituciones de salud y responde contra referencias cuando el caso lo amerite. • Estudia y analiza casos conjuntamente con los médicos de la misma especialidad o de otras especialidades. • Elabora, firma y convalida certificados médicos. • Ingresa información en las historias clínicas de los pacientes y entrega la epicrisis. • Realiza las demás actividades designadas por el jefe inmediato dentro de su ámbito de acción. <p>Conocimientos Adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos científicos. • Farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, farmacología. • Farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad, farmacología, auxiliares de diagnóstico y gabinete. • Conocimientos científicos de la especialidad. | | |
| <p>Perfil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel /Profesional | | <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia /Más de 3 años |
| <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación Guías de Prácticas Clínicas, Diagnóstico y Tratamiento Patológico. | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

3.8 Procedimientos de Compra

El Hospital Provincial General Docente Riobamba, al ser parte de una institución del sector público, realiza todas sus compras de activos fijos a través de la plataforma del Sistema Nacional de Contratación Pública (SERCOP) con el propósito de dejar constancia acerca de todos los movimientos económicos que realiza al momento de adquirir cualquier activo fijo, a continuación se da una explicación de cómo funciona el SERCOP.

Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP)

El Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP) es la entidad rectora del Sistema Nacional de Contratación Pública (SNCP), responsable de desarrollar y administrar el Sistema Oficial de Contratación Pública del Ecuador y de establecer las políticas y condiciones de la contratación pública a nivel nacional. La compra pública es sinónimo de transparencia, calidad, eficiencia, eficacia y ahorro para el estado, por eso el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP) ha venido trabajando para garantizar la concurrencia, trato justo, equidad e inclusión en los procesos de la contratación pública.

Modalidades de Contratación Pública más utilizados en el Hospital Provincial General Docente Riobamba

Ínfima cuantía

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública en el Art. 52.1 establece que se podrá contratar bajo este sistema en cualquiera de los siguientes casos:

- 1.- Las contrataciones para la adquisición de bienes o prestación de servicios no normalizados, exceptuando los de consultoría, cuya cuantía sea inferior a multiplicar el coeficiente 0,0000002 del presupuesto inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico.
- 2.- Las contrataciones para la adquisición de bienes o prestación de servicios normalizados, exceptuando los de consultoría, que no consten en el catálogo electrónico y cuya cuantía sea inferior a multiplicar el coeficiente 0,0000002 del presupuesto inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico; y,
- 3.- Las contrataciones de obras que tengan por objeto única y exclusivamente la reparación, refacción, remodelación, adecuación, mantenimiento o mejora de una construcción o infraestructura existente, cuyo presupuesto referencial sea inferior a multiplicar el coeficiente 0,0000002 del presupuesto inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico.

3.8.1 Proceso de Ínfima Cuantía

Tabla 44-3: Proceso de Ínfima Cuantía

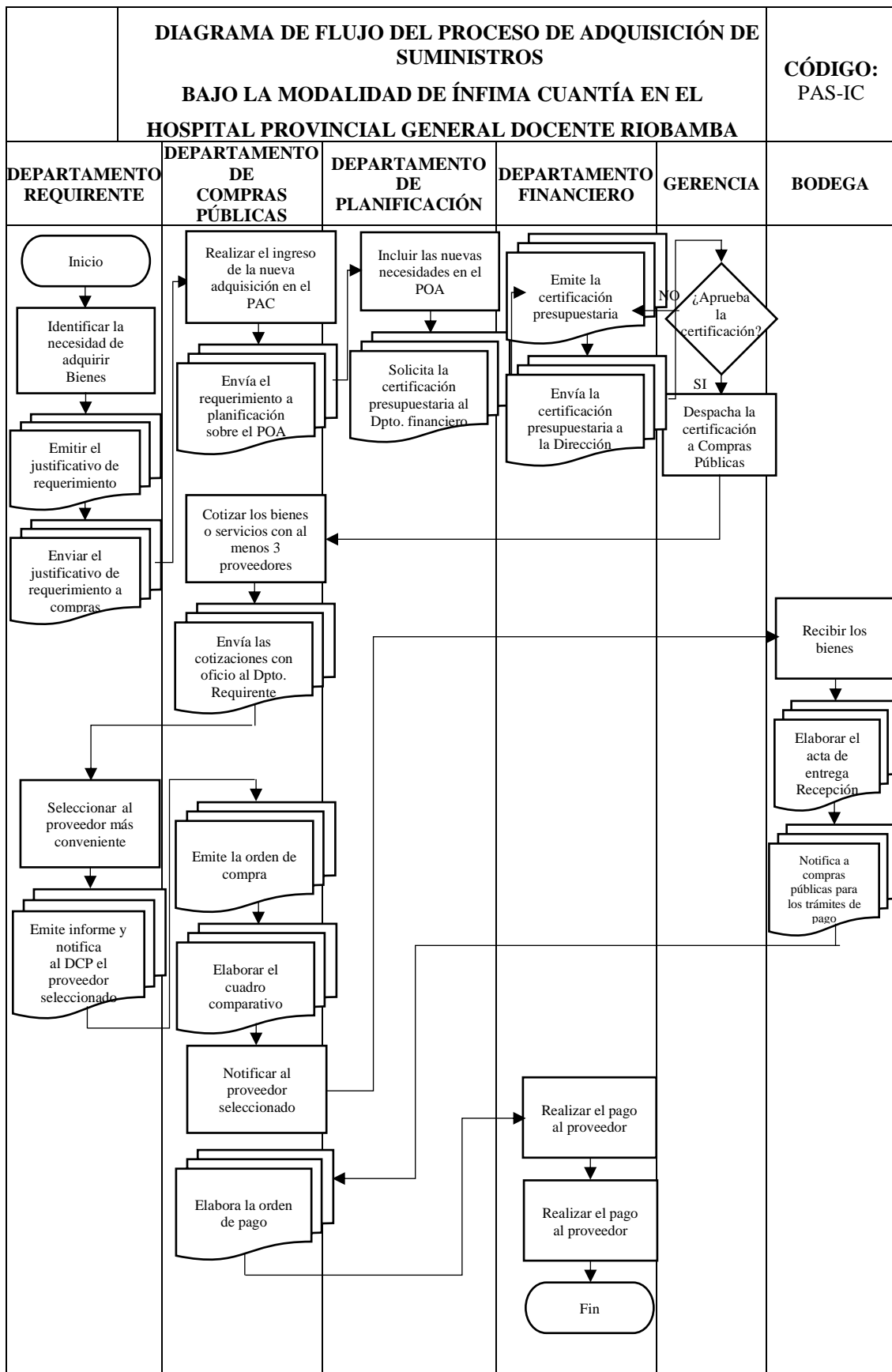
| Nº | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | TIEMPO |
|----|---|----------------------------------|------------|
| 1 | Identificar la necesidad de adquirir Bienes | Departamento Requirente | 3 días |
| 2 | Emitir el justificativo de requerimiento | Departamento Requirente | 20 minutos |
| 3 | Enviar el justificativo de requerimiento a compras públicas | Departamento Requirente | 10 minutos |
| 4 | Realizar el ingreso de la nueva adquisición en el Plan Anual de Contratación | Departamento de compras públicas | 40 minutos |
| 5 | Enviar el justificativo de requerimiento a planificación para incluir las nuevas necesidades en el POA | Departamento de compras públicas | 10 minutos |
| 6 | Incluir las nuevas necesidades en el POA | Departamento de planificación | 30 minutos |
| 7 | Solicitar la certificación presupuestaria al Departamento financiero | Departamento de planificación | 10 minutos |
| 8 | Emitir la certificación Presupuestaria | Departamento Financiero | 20 minutos |
| 9 | Enviar la certificación presupuestaria a la Dirección | Departamento Financiero | 10 minutos |
| 10 | Aprobar o rechazar la certificación presupuestaria Aprueba: Despachar la certificación presupuestaria a Compras Públicas No aprueba: Solicita al departamento financiero una nueva certificación Presupuestaria | Gerencia | 20 minutos |
| 11 | Cotizar los bienes o servicios con al menos 3 proveedores | Departamento de compras públicas | 1 hora |
| 12 | Enviar las cotizaciones con oficio al Departamento Requirente | Departamento de compras públicas | 10 minutos |
| 13 | Seleccionar al proveedor más conveniente | Departamento requirente | 20 minutos |

| | | | |
|----|---|----------------------------------|------------|
| 14 | Emitir el informe técnico y notificar a compras públicas cuál ha sido el proveedor seleccionado | Departamento requirente | 2 hora |
| 15 | Emitir la orden de compra | Departamento de compras públicas | 20 minutos |
| 16 | Elaborar el cuadro comparativo | Departamento de compras públicas | 10 minutos |
| 17 | Notificar al proveedor seleccionado | Departamento de compras públicas | 10 minutos |
| 18 | Recibir los bienes | Bodega | 20 minutos |
| 19 | Elaborar el acta de entrega Recepción | Bodega | 10 minutos |
| 20 | Notificar a compras públicas para realizar los trámites de pago | Bodega | 15 minutos |
| 21 | Elaborar la orden de pago | Departamento de compras públicas | 10 minutos |
| 22 | Realizar el pago al proveedor | Departamento Financiero | 35 minutos |
| 23 | Liquidar el proceso | Departamento Financiero | 20 minutos |
| | Fin del proceso | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 45-3: Diagrama de flujo adquisición de suministros



Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Catálogo Electrónico

Según el Art. 6 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, Catálogo Electrónico es el registro de bienes y servicios normalizados publicados en el portal www.compraspublicas.gov.ec para su contratación directa como resultante de la aplicación de convenios marco.

Obligación de los proveedores

El Art. 45 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública establece que los adjudicatarios quedarán obligados a proveer bienes y servicios normalizados de conformidad con las condiciones de plazo, precio, calidad, lugar de entrega y garantía establecidas para el período de duración del Convenio Marco. No obstante, los adjudicatarios podrán mejorar las condiciones establecidas, siguiendo el procedimiento que para el efecto se haya previsto en el Convenio Marco.

Obligación de las Entidades Contratantes

El Art. 46 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública establece que las Entidades Contratantes deberán consultar el catálogo electrónico previamente a establecer procesos de adquisición de bienes y servicios. Solo en caso de que el bien o servicio requerido no se encuentre catalogado se podrá realizar otros procedimientos de selección para la adquisición de bienes o servicios.

3.8.2 Proceso Catálogo Electrónico

Tabla 46-3: Proceso Catálogo Electrónico

| Nº | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | TIEMPO |
|----|--|----------------------------------|------------|
| 1 | Identificar la necesidad de adquirir bienes o servicios | Departamento Requirente | 2 días |
| 2 | Emitir el justificativo de requerimiento | Departamento Requirente | 20 minutos |
| 3 | Enviar el justificativo de requerimiento a compras públicas | Departamento Requirente | 15 minutos |
| 4 | Realizar el ingreso de la nueva adquisición en el Plan Anual de Contratación | Departamento de compras públicas | 20 minutos |

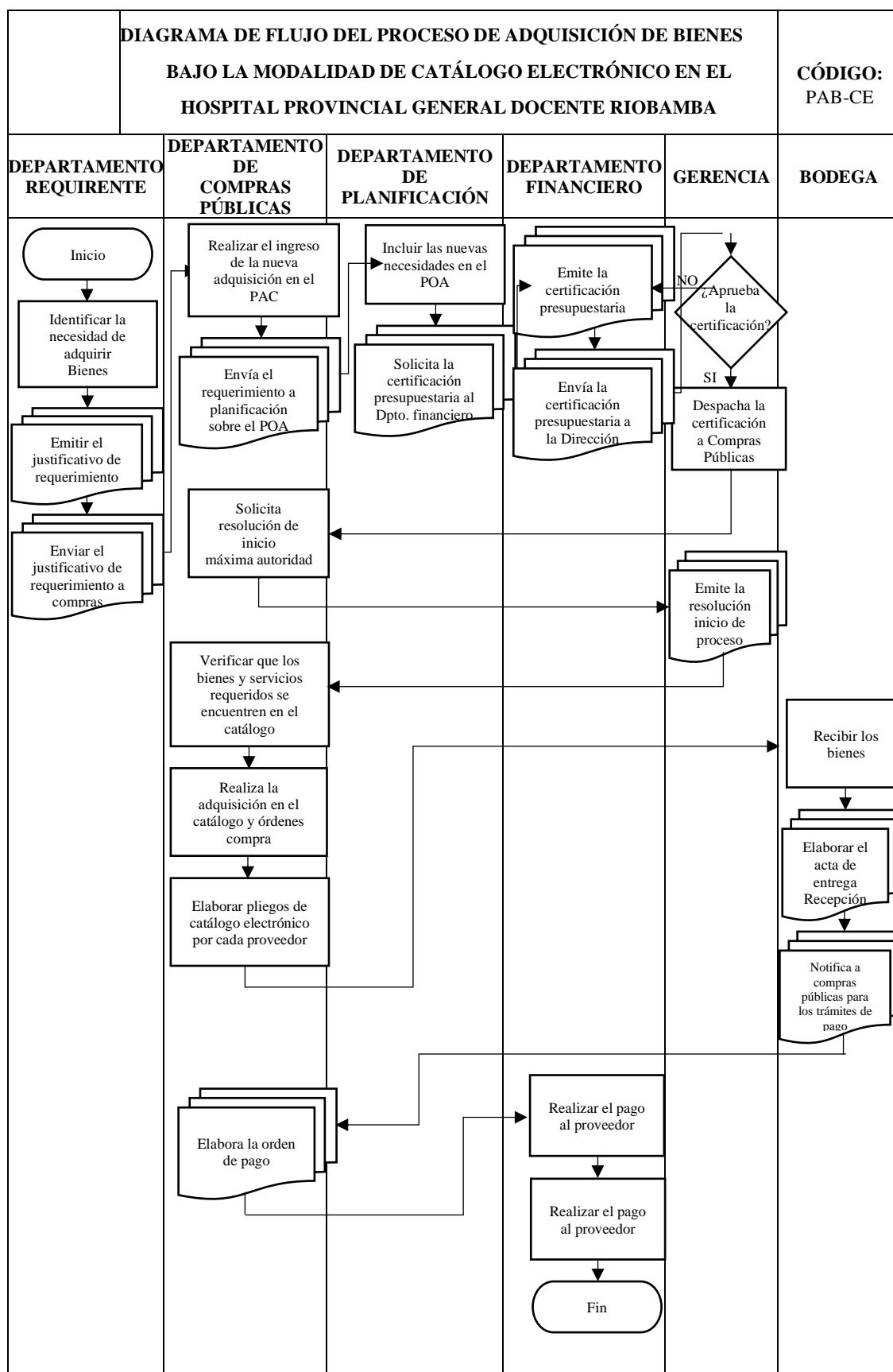
| | | | |
|----|---|----------------------------------|------------|
| 4 | Enviar el justificativo de requerimiento a planificación para incluir las nuevas necesidades en el POA | Departamento de compras públicas | 10 minutos |
| 5 | Incluir las nuevas necesidades en el POA | Departamento de planificación | 40 minutos |
| 6 | Solicitar la certificación presupuestaria al Departamento financiero | Departamento de planificación | 15 minutos |
| 7 | Emitir la certificación presupuestaria | Departamento Financiero | 40 minutos |
| 8 | Enviar la certificación presupuestaria a la Dirección | Departamento Financiero | 15 minutos |
| 9 | Aprobar o rechazar la certificación presupuestaria Aprueba: Despachar la certificación presupuestaria a Compras Públicas No aprueba: Solicita al departamento financiero una nueva certificación presupuestaria | Gerencia | 40 minutos |
| 10 | Solicitar la resolución de inicio de proceso a la máxima autoridad | Departamento de compras públicas | 15 minutos |
| 11 | Emitir la resolución de inicio de proceso | Dirección | 40 minutos |
| 12 | Verificar que los bienes y servicios requeridos se encuentren en el catálogo Electrónico | Departamento de compras públicas | 40 minutos |
| 13 | Realizar la adquisición en el catálogo electrónico y obtener las órdenes de compra generadas en el mismo | Departamento de compras públicas | 1 hora |
| 14 | Elaborar pliegos de catálogo electrónico por cada proveedor | Departamento de compras públicas | 3 horas |
| 15 | Recibir los bienes | Bodega | 40 minutos |

| | | | |
|----|---|----------------------------------|------------|
| 16 | Elaborar el acta de entrega recepción | Bodega | 30 minutos |
| 17 | Notificar a compras públicas para realizar los trámites de pago | Bodega | 15 minutos |
| 18 | Elaborar la orden de pago | Departamento de compras públicas | 20 minutos |
| 19 | Realizar el pago al proveedor | Departamento Financiero | 45 minutos |
| 20 | Liquidar el proceso | Departamento Financiero | 20 minutos |
| | Fin del proceso | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 47-3: Diagrama de flujo adquisición de bienes bajo la modalidad catalogo electrónico



Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Subasta Inversa Electrónica

El Sistema Nacional de Contratación Pública, radica en que no se rematan productos, lo que se requiere es que las Entidades del Estado contraten bienes y servicios, para ello se establece entonces un presupuesto referencial para la contratación y en base a este valor, los oferentes interesados y habilitados compiten enviando ofertas económicas con precios hacia la baja en el sistema. El oferente que haya ofrecido el valor más bajo gana la contratación y es adjudicado, todo esto de forma electrónica a través del sistema, a este procedimiento se le denomina "Subasta Inversa Electrónica".

La LOSNCP, en el artículo 47 dispone que para la adquisición de bienes y servicios normalizados que no consten en el catálogo electrónico, las Entidades Contratantes deberán realizar subastas inversas, en las cuales los oferentes de bienes y servicios equivalentes pujan hacia la baja el precio ofertado, mediante acto público o por medios electrónicos y a través del Sistema Oficial de Contratación del Estado del Portal Institucional "SOCE". Los resultados de los procesos de adjudicación por subasta inversa serán publicados en el Portal COMPRAS PUBLICAS para que se realicen las auditorías correspondientes.

3.8.3 Proceso de Subasta Inversa Electrónica

Tabla 48-3: Proceso de Subasta Inversa Electrónica

| Nº | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | TIEMPO |
|-----------|--|----------------------------------|---------------|
| 1 | Identificar la necesidad de adquirir bienes o servicios | Departamento Requirente | 4 días |
| 2 | Emitir el justificativo de requerimiento y el estudio de mercado | Departamento Requirente | 40 minutos |
| 3 | Realizar el ingreso de la nueva adquisición en el Plan Anual de Contratación | Departamento de compras públicas | 20 minutos |
| 4 | Enviar el justificativo de requerimiento a planificación para incluir las nuevas necesidades en el POA | Departamento de compras públicas | 15 minutos |
| 5 | Incluir las nuevas | Departamento de | 25 minutos |

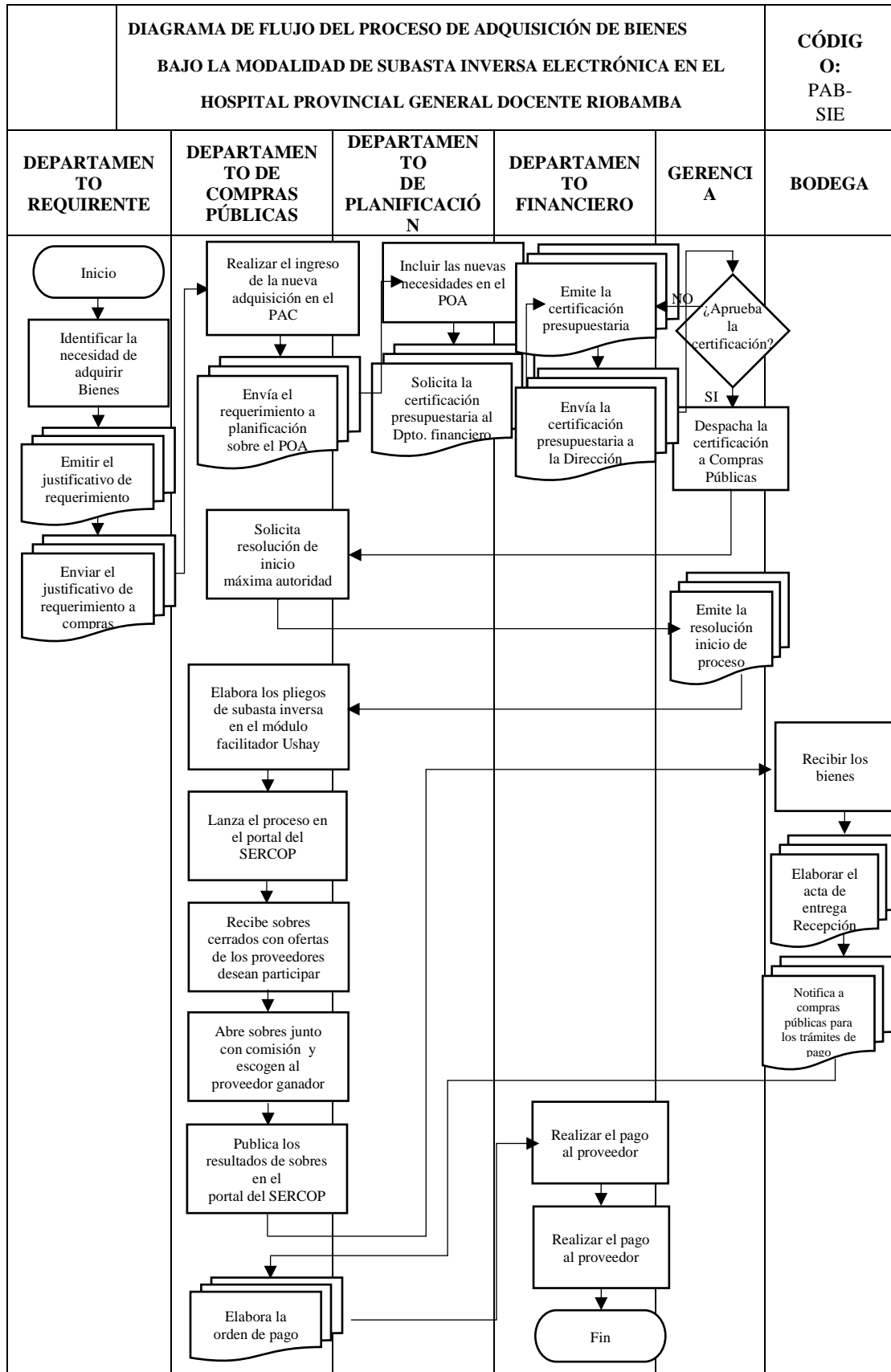
| | necesidades en el POA | planificación | |
|----|---|----------------------------------|------------|
| 6 | Solicitar la certificación presupuestaria al Departamento financiero | Departamento de planificación | 15 minutos |
| 7 | Emitir la certificación Presupuestaria | Departamento Financiero | 20 minutos |
| 8 | Enviar la certificación presupuestaria a la Dirección | Departamento Financiero | 15 minutos |
| 9 | Aprobar o rechazar la certificación presupuestaria Aprueba: Despachar la certificación presupuestaria a Compras Públicas No aprueba: Solicita al Departamento financiero una nueva certificación Presupuestaria | Gerencia | 40 minutos |
| 10 | Solicitar la resolución de inicio de proceso a la máxima autoridad | Departamento de compras públicas | 10 minutos |
| 11 | Emitir la resolución de inicio de proceso | Gerencia | 20 minutos |
| 12 | Elaborar los pliegos de subasta inversa electrónica en el módulo facilitador Ushay | Departamento de compras públicas | 2 horas |
| 13 | Lanzar el proceso en el portal del SERCOP | Departamento de compras públicas | 20 minutos |
| 14 | Recibir sobres cerrados con las ofertas de los proveedores que desean participar | Departamento de compras públicas | 3 días |
| 15 | Abrir sobres conjuntamente con la comisión técnica y establecer al proveedor favorecido | Departamento de compras públicas | 2 horas |
| 16 | Publicar los resultados de la apertura de sobres en el portal del SERCOP | Departamento de compras públicas | 20 minutos |

| | | | |
|----|---|----------------------------------|------------|
| 17 | Recibir los bienes | Bodega | 40 minutos |
| 18 | Elaborar el acta de entrega Recepción | Bodega | 30 minutos |
| 19 | Notificar a compras públicas para realizar los trámites de pago | Bodega | 15 minutos |
| 20 | Elaborar la orden de pago | Departamento de compras públicas | 10 minutos |
| 21 | Realizar el pago al proveedor | Departamento Financiero | 40 minutos |
| 22 | Liquidar el proceso | Departamento Financiero | 20 minutos |
| | Fin del proceso | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 49-3: Diagrama de flujo adquisición de bienes bajo la modalidad subasta inversa



Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

3.8.4 Proceso de recepción de Activos Fijos

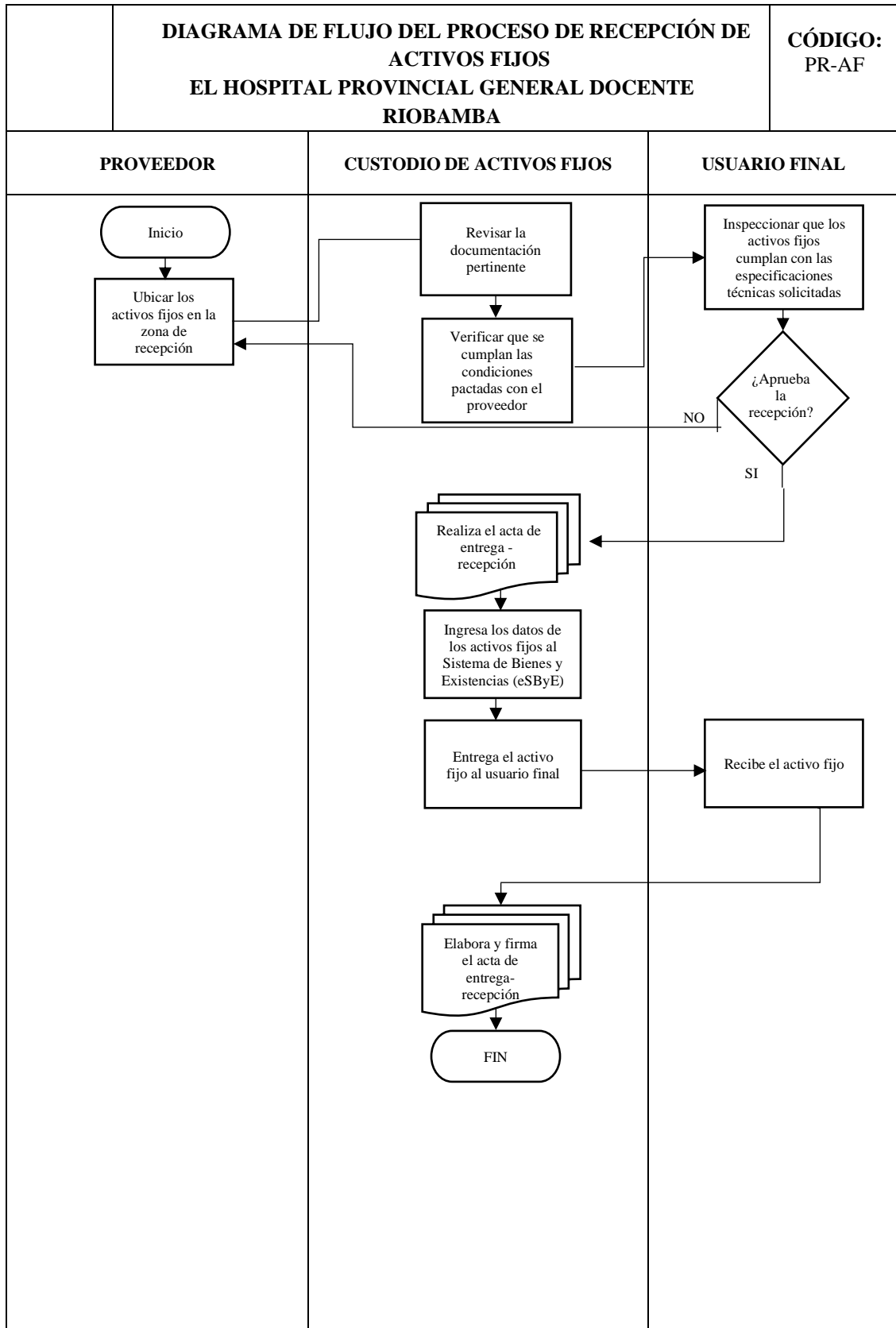
Tabla 50-3: Proceso de recepción de Activos Fijos

| Nº | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | TIEMPO |
|----|--|---------------------------|------------|
| 1 | Ubicar los activos fijos en la zona de recepción | Proveedor | 10 minutos |
| 2 | Revisar la documentación pertinente | Custodio de Activos Fijos | 20 minutos |
| 3 | Verificar que se cumplan las condiciones pactadas con el proveedor (cantidad, precio, etc.) | Custodio de Activos Fijos | 20 minutos |
| 4 | Inspeccionar que los activos fijos cumplan con las especificaciones técnicas solicitadas | Usuario Final | 15 minutos |
| 5 | Aprueba la recepción Si aprueba; se realiza el acta de entrega - recepción No aprueba; se devuelve los bienes y se informa al director | Usuario Final | 30 minutos |
| 6 | Realiza el acta de entrega – recepción | Custodio de Activos Fijos | 20 minutos |
| 7 | Ingresar los datos de los activos fijos al sistema de Manual de Usuario para el Ingreso al Sistema de Bienes y Existencias (eSByE) | Custodio de Activos Fijos | 20 minutos |
| 8 | Entrega el activo fijo al usuario final | Custodio de Activos Fijos | 25 minutos |
| 9 | Recibe el activo fijo | Usuario Final | 5 minutos |
| 9 | Elabora y firma el acta de entrega – recepción | Custodio de Activos Fijos | 20 minutos |
| | Fin del proceso | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 51-3: Proceso de recepción de Activos Fijos



Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

3.8.5 Proceso de baja de Activos Fijos

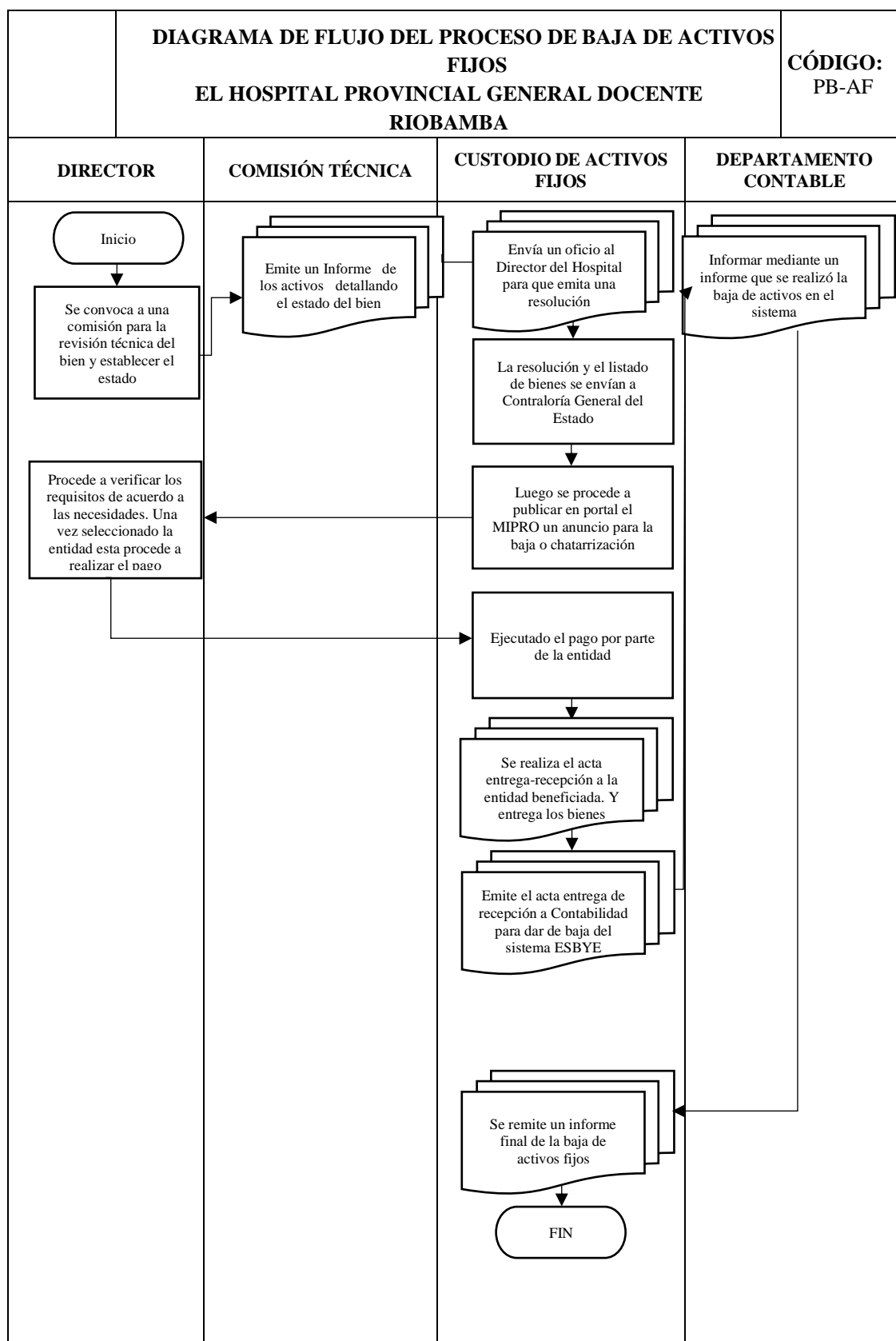
Tabla 52-3: Proceso de baja de Activos Fijos

| Nº | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | TIEMPO |
|----|---|---------------------------|------------|
| 1 | Se convoca a una comisión para la revisión técnica del bien y establecer el estado | Director | 2 horas |
| 2 | Emite un Informe de los activos detallando el estado del bien. | Comisión Técnica | 10 minutos |
| 3 | Enviar un oficio al director del Hospital para que emita una resolución. | Custodio de Activos fijos | 15 minutos |
| 4 | La resolución y el listado de bienes se envían a Contraloría General del Estado. | Custodio de Activos fijos | 20 minutos |
| 5 | Luego se procede a publicar en portal el MIPRO un anuncio para la baja o chatarrización. | Custodio de Activos fijos | 20 minutos |
| 6 | De acuerdo de los ofertantes y el Director procede a verificar los requisitos de acuerdo a las necesidades del hospital. Una vez seleccionado la entidad esta procede a realizar el pago. | Director | 30 minutos |
| 7 | Ejecutado el pago por parte de la entidad. | Custodio de Activos fijos | 30 minutos |
| 8 | Se realiza el acta entrega - recepción a la entidad beneficiada. Y entrega los bienes | Custodio de Activos fijos | 10 minutos |
| 9 | Emite el acta entrega de recepción a Contabilidad para dar de baja del sistema ESBYE | Custodio de Activos fijos | 10 minutos |
| 10 | Informar mediante un informe que se realizó la baja de activos en el sistema | Departamento Contable | 40 minutos |
| 11 | Se remite un informe final de la baja de activos fijos | Custodio de Activos fijos | 40 minutos |
| | Fin Proceso | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 53-3: Diagrama de flujo de baja de activos



Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Compra de activos fijos

El Hospital Provincial General Docente Riobamba durante el ejercicio 2017 realiza una compra de muebles y enseres en un valor de \$ 3.800,00. Se realiza el siguiente asiento contable.

Tabla 54-3: Registro de compra de activos fijos

| Código | Descripción | Debe | Haber |
|---------------|---|-------------|--------------|
| 141.01.03 | Mobiliarios (Bienes de larga Duración) | \$ 3.800,00 | |
| 113.81.01 | Cuentas por cobrar Impuesto al Valor Agregado-Compras | \$ 456,00 | |
| 213.84.01 | Cuentas por pagar inversiones en bienes de Larga Duración – Proveedores | | \$ 4.081,20 |
| 213.84.01 | Cuentas por pagar inversiones en bienes de Larga Duración – SRI | | \$ 38,00 |
| 213.81.04 | Cuentas por pagar IVA bienes- SRI 30% | | \$ 136,80 |
| | P/r compra de muebles y enseres | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 55-3: Registro del pago de los activos fijos

| Código | Descripción | Debe | Haber |
|---------------|---|-------------|--------------|
| 213.84.01 | Cuentas por pagar inversiones en bienes de Larga Duración – Proveedores | \$ 4.081,20 | |
| 213.81.04 | Cuentas por pagar IVA bienes- SRI 30% | \$ 136,80 | |
| 111.03.01 | Banco Central del Ecuador Moneda de Curso legal. | | \$ 4.218,00 |
| | P/r pago de la compra de muebles y Enseres | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Registro de Revaluación de activos fijos

El Hospital Provincial General Docente Riobamba durante el ejercicio 2017 ha revaluado los muebles y enseres, cuyo efecto se contratar los servicios de un perito profesional independiente, quien evaluó a un costo de reposición depreciado de \$ 3.800,00.

Valor del mueble antes de revaluar al 31-12-17

| | |
|---|--------------------|
| -Costo de adquisición | \$ 3.800,00 |
| -Depreciación acumulada muebles y enseres | \$ 1.200,00 |
| -Valor neto en libros | \$ 2.600,00 |

La depreciación del ejercicio del 2018, es de \$ 1.000,00(20% de 5.000,00)

Tabla 56-3: Calculo del valor revaluado

| Detalle | Valor histórico | % | Valor revaluado | Incremento |
|------------------------|--------------------|------------|-------------------|------------------|
| Costo de adquisición | \$ 3.800,00 | 100% | \$5.000,00 | \$ 1.200,00 |
| Depreciación Acumulada | -\$1.200,00 | 40% | -\$2.000,00 | -\$ 480,00 |
| Valor neto | \$ 2.600,00 | 60% | \$3.000,00 | \$ 720,00 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 57-3: Asiento de revaluación

| Código | Descripción | Debe | Haber |
|-----------|---|-------------|-----------|
| 146.01.03 | Mobiliarios | \$ 1.200,00 | |
| 161.99.03 | Depreciación acumulada muebles y Enseres | | \$ 480,00 |
| 618.06.01 | Rentabilidad por valoración | | \$ 720,00 |
| | P/r por el registro de revaluación de activos fijos | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Baja de bienes muebles se procederá al siguiente registro

Tabla 58-3: Registro de asiento contable

| Código | Descripción | Debe | Haber |
|-----------|---|-------------|-------------|
| 639.52 | Actualización del patrimonio | \$ 1.200,00 | |
| 141.99.03 | Depreciación acumulada muebles y Enseres | \$ 480,00 | |
| 141.00.00 | Bienes de administración | | \$ 1.680,00 |
| | P/r por el registro de la baja de bienes y muebles. | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 59-3: Registro de depreciación de activos fijos

| Código | Descripción | Debe | Haber |
|---------------|--|-------------|--------------|
| 638.51 | Depreciación bienes de administración | \$ 480,00 | |
| 141.99.03 | Depreciación acumulada muebles y Enseres | | \$ 480,00 |
| | P/r pago de la compra de muebles y Enseres | | |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Codificación de Activos Fijos

El Hospital Provincial General Docente Riobamba también cuenta con una bodega de activos fijos (propiedad, planta y equipo), en la cual se almacenan los bienes obsoletos que serán destinados para los procesos de chatarrización y la codificación de los mismos se realiza de acuerdo a su naturaleza y permitirá que su localización sea más fácil.

Tabla 60-3: Codificación activos fijos

| CÓDIGO DE LA PARTIDA PRESUPUESTARIA | NOMBRE DEL GRUPO |
|--|----------------------------------|
| 14101 | BIENES DE LARGA DURACIÓN |
| 14903 | BIENES DE CONTROL ADMINISTRATIVO |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Al identificarse por el código de la partida presupuestaria se designará un valor numérico por cada uno de los grupos de la siguiente manera:

Tabla 61-3: Código bloque activos fijos

| CÓDIGO DEL BLOQUE | BLOQUE |
|--------------------------|----------------------|
| 01 | Mobiliario |
| 02 | Maquinaria y equipos |
| 03 | Herramientas |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

La codificación se realizará por colores para facilitar su manejo, la bodega de activos fijos se divide en tres bloques los cuales son: el bloque 01 será de color amarillo, el bloque 02 azul y el bloque 03 de color rojo.

Tabla 62-3: Codificación colores activos fijos

| BLOQUE | COLOR |
|--------|-------|
| 01 | Verde |
| 02 | Azul |
| 03 | Rojo |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

La codificación de los activos fijos (propiedad, planta y equipo) en la bodega se realizará de la siguiente forma:

Tabla 63-3: Ejemplo de codificación de un sillón

| | | | |
|---|---------------------------------|---------------|----------------------|
| 14101 | SILL | 01 | 01 |
| CÓDIGO DE PARTIDA PRESUPUESTARIA | ABREVIATURA DEL PRODUCTO | BLOQUE | Nº ASCENDENTE |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Nota: El “número ascendente” se asigna dependiendo del modelo y el material del que está hecho un bien, por ejemplo, en el caso de que ingrese un sillón de madera, su código sería 14101SILL0101 y en caso de que ingresara nuevamente un sillón, pero esta vez fuera de metal su código sería el siguiente 14101SILL0102 y así en caso de que ingresarán más sillones pero de diferentes materiales o modelos se asignarán los números 03, 04 sucesivamente.

3.9 Comparación de los componentes de la NIC SP 17 propiedad Planta y Equipo con la Norma Técnica de Contabilidad Gubernamental

Tabla 64-3: Comparación de la NIC SP 17 y la Norma de Contabilidad Gubernamental

| Ítem | Componentes de la NIC SP 17 y de la NCG | NIC SP 17 | NTCG | Aplicable | No Aplicable | Observación |
|------|---|---|--|-----------|--------------|---------------------------------------|
| 1 | ALCANCE | Instituciones que presentan estados financieros sobre la base contable de acumulación o devengo, a excepción de las empresas públicas | Instituciones que conforman el presupuesto general del estado y gobiernos autónomos descentralizados, a excepción de las empresas publicas | X | | Mismo criterio entre ambas Normativas |
| 2 | DEFINICIONES | | | | | |
| | Costo | Es el valor razonable de la contraprestación entregada, a comprar un activo en el momento de su adquisición | Comprende el precio de compra más los gastos inherentes a la misma. | X | | Mismo criterio entre ambas normativas |
| | Depreciación | Es la distribución sistemática del importe depreciable de un activo a lo largo de su vida útil. | Es la pérdida periódica de valor del bien debido al uso, desgaste físico u obsolescencia de los bienes considerados propiedad, | X | | Mismo criterio entre ambas normativas |

| | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|--|---|--|--|
| | | | planta y equipo. | | | |
| | Importe depreciable | Es el costo histórico del activo o la cantidad que lo sustituya en los estados financieros, una vez que se ha deducido el valor residual. | Es el costo de un activo u otro valor que lo haya sustituido, menos su valor residual. | X | | Mismo criterio entre ambas normativas |
| | Propiedad, planta y equipo | Son activos tangibles que están en poder de la entidad para fines administrativos y se espera sean utilizados por más de un período contable | Son bienes destinados a las actividades de administración, producción, suministro de bienes, servicios y arrendamiento | X | | Como concepto la Norma Técnica de Contabilidad solo establece un requisito como definición de PPYE |
| | Valor razonable | Es el importe por el que puede ser intercambiado un activo, entre partes conocedoras e interesadas, que actúan en condiciones de independencia mutua. | Es el precio por el que un activo sería recibido por su venta, en la fecha de la medición, en una transacción ordenada entre participantes de mercado. | X | | Mismo criterio entre ambas normativas |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|----------|--|--|
| | Valor residual | Es el importe neto que la entidad espera obtener de un activo al final de su vida útil. | Es el valor que corresponde al 10% del costo del activo al momento de la disposición del activo, una vez cumplida la vida útil. | | | Mismo criterio entre ambas normativas |
| 3 | RECONOCIMIENTO DE LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO | Es probable que la entidad obtenga futuros beneficios económicos o servicio potencial derivados del activo -El costo del activo para la entidad pueda ser medido con suficiente fiabilidad. | Destinados para uso en la producción o suministro de bienes y servicios, para arrendarlos a terceros o para propósitos administrativos. Puedan ser utilizados durante más de un ejercicio fiscal. Generen beneficios económicos o potencial de servicio público adicionales a los que se darán si no se los hubiera adquirido. Costo de adquisición igual o mayor a USD 100,00. | X | | La NICSP 17 no establece un monto mínimo para reconocer como propiedad, planta y equipo, mientras que la Norma de Contabilidad Gubernamental 1 establece un costo de igual o mayor a 100 |

| | | | | | | |
|---|--|--|---|---|--|---|
| 4 | <p align="center">MEDICIÓN INICIAL DE LOS ELEMENTOS DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO</p> | <p>Todo elemento de la propiedad, planta y equipo, que cumpla las condiciones para ser reconocido como un activo debe ser medido, inicialmente, por su costo</p> | <p>Los elementos de propiedad, planta y equipo que cumplan con las condiciones para ser considerados como tales, se medirán por su costo</p> | X | | <p>Mismo criterio entre en ambas normativas</p> |
| 5 | <p align="center">DESEMBOLSOS POSTERIORES A LA ADQUISICIÓN</p> | <p>Desembolsos que incremental la vida útil del bien Desembolsos procedentes de reparaciones y mantenimiento</p> | <p>Erogaciones Capitalizables Erogaciones No Capitalizables</p> | X | | <p>Mismo criterio entre en ambas normativas</p> |
| 6 | <p align="center">MEDICIÓN POSTERIOR A LA INICIAL, REVALORIZACIÓN</p> | <p>Con posterioridad al reconocimiento inicial como activo, todo elemento de la propiedad, planta y equipo, debe ser contabilizado a su valor</p> | <p>La revalorización se realizará regularmente para asegurar que el valor en libros, no tenga una diferencia significativa del valor de mercado al final del período. Con</p> | X | | <p>Mismo criterio entre en ambas normativas</p> |

| | | | | | | |
|---|--------------------------------|--|--|---|--|--|
| | | revaluado, que viene dado por su valor razonable, en el momento de la revaluación, menos la depreciación acumulada practicada posteriormente y el importe acumulado de las pérdidas por deterioro de valor que haya sufrido el elemento. | posterioridad a su reconocimiento, se contabilizará por su valor revalorizado, menos la depreciación acumulada. | | | |
| 7 | PERDIDA POR DETERIORO | Es la cantidad en que excede el importe en libros de un activo o unidad generadora de efectivo a su importe recuperable. | Se reconocerá una pérdida por deterioro del valor de un activo o de una unidad generadora de efectivo o unidad no generadora de efectivo, cuando su valor en libros supere su valor recuperable. | X | | Mismo criterio entre en ambas normativas |
| 8 | RETIROS Y DISPOSICIONES | Todo elemento componente de la propiedad, planta y equipo que | La venta, permuta, transferencia de dominio, entrega como parte de pago u otra forma de | X | | Mismo criterio entre en ambas normativas |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>haya sido objeto de disposición, debe ser eliminado del estado de situación financiera o balance general, al igual que cualquier elemento del activo fijo que se haya retirado de forma permanente de uso</p> | <p>traspaso de dominio, a título oneroso, de propiedad, planta y equipo, deberá registrarse eliminando el valor contable y la depreciación acumulada</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

En la matriz desarrollada se puede observar que se ha procedido a determinar los componentes que conformar la Norma Internacional de Contabilidad del Sector Público 17, y a la vez se ha realizado un análisis comparativo con la Norma Técnica de Contabilidad Gubernamental, emitida por el ente rector de las finanzas públicas, misma que se basa en la NICSP 17, de la cual se ha podido analizar que todos los componentes de ambas normas son similares, a excepción de la definición del concepto de propiedad, planta y equipo y del reconocimiento de los mismos. En primera instancia la NICSP 17 establece dos características para reconocer como propiedad, planta y equipo; la una es que se obtengan beneficios económicos futuros del activo y que el costo del activo pueda ser medido con fiabilidad, mientras que la Norma de Técnica de Contabilidad Gubernamental añade como requisitos adicionales que los activos sean utilizados durante más de un período contable y su costo de adquisición sea igual o mayor a 100 dólares.

3.10 Detalle actualizado de bienes

Para iniciar el proceso, la Entidad deberá contar con el detalle actualizado de los bienes como mínimo con la siguiente información:

Código del bien,

Descripción, Marca, Modelo, Serie (a los bienes que se aplique), Costo de adquisición, Fecha de compra, Valor contable, Valor en libros, Valor residual, Vida útil, Valor de depreciación acumulada Estado (bueno – malo - regular).

Tabla 65-3: Detalle actualizado bienes Neonatología

| DETALLE ACTUALIZADO DE BIENES | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------|------------------------------------|----------------------|-------------|------------|----------|------------------------------|----------------|----------------|-----------------|------------------------|---------------------------|-----------|--------|
| Código Centro | Fecha de Compra | Descripción | Costo de Adquisición | Serie | Modelo | Marca | Código de la Cuenta Contable | Valor contable | Valor Residual | Valor en Libros | Depeceiación Acumulada | Fecha última depreciación | Vida Util | Estado |
| 46 | 5/12/2013 | SILLON RELAX | \$ 235,20 | Ninguna | Ninguna | Ninguna | 1410103.7106.S003.0002 | \$ 235,20 | \$ 23,52 | \$ 113,70 | \$ 121,50 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 1/2/2012 | SOPORTE DE SUEROS | \$ 45,00 | Ninguna | Ninguna | Ninguna | 1410103.7190.S001.0095 | \$ 45,00 | \$ 4,50 | \$ 14,29 | \$ 30,71 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 1/6/2012 | CASCO CEFALICO DE OXIHOOD TAMAÑO | \$ 250,00 | Ninguna | Ninguna | Ninguna | 1410104.0829.C001.0006 | \$ 250,00 | \$ 7,50 | \$ -336,21 | \$ 586,21 | 31/8/2019 | 3 | INUTIL |
| 46 | 1/6/2012 | CUNERO PARA NEONATOLOGIA AL CALO | \$ 1.200,00 | Ninguna | STÁNDAR | OLIDEF | 1410104.1099.C002.0003 | \$ 1.200,00 | \$ 120,00 | \$ 416,78 | \$ 783,22 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 30/1/2016 | INCUBADORA DE TERAPIA INTENSIVA HI | \$12.950,00 | T.INT.HILI | Ninguna | Ninguna | 1410104.1745.E001.0009 | \$ 12.950,00 | \$ 1.295,00 | \$ 8.770,17 | \$ 4.179,83 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 1/6/2012 | INCUBADORA DE TERAPIA INTENSIVA O | \$ 3.000,00 | 11K264 | SCTI LINE | OLIDEF | 1410104.1745.E001.0020 | \$ 3.000,00 | \$ 300,00 | \$ 1.041,95 | \$ 1.958,05 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 1/6/2012 | INCUBADORA DE TERAPIA INTENSIVA O | \$ 3.000,00 | 11K269 | Ninguna | OLIDEF | 1410104.1745.E001.0021 | \$ 3.000,00 | \$ 300,00 | \$ 1.041,95 | \$ 1.958,05 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 30/1/2018 | EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL MARC.UI | \$25.000,00 | UL.-PKS 11 | Ninguna | Ninguna | 1410104.1790.E014.0007 | \$ 25.000,00 | \$ 750,00 | \$ 12.199,54 | \$ 12.800,46 | 31/8/2019 | 3 | UTIL |
| 46 | 6/12/2013 | REFRIGERADORA - HACEB H-071215443 | \$ 180,00 | H-07121544 | Ninguna | HACEB | 1410104.6618.R001.0031 | \$ 180,00 | \$ 18,00 | \$ 87,06 | \$ 92,94 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 10/12/2017 | UNIDAD DE ELECTROCARDIOGRAFO DE | \$ 1.500,00 | CONTEC 30 | Ninguna | UND.ELEC | 1410104.7877.U002.0009 | \$ 1.500,00 | \$ 45,00 | \$ 664,21 | \$ 835,79 | 31/8/2019 | 3 | UTIL |
| 46 | 26/5/2014 | CALENTADORES ELECTR. TIPO TORRE C | \$ 182,56 | Ninguna | Ninguna | Ninguna | 1410104.0794.C001.0005 | \$ 182,56 | \$ 18,26 | \$ 96,00 | \$ 86,56 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 16/11/2016 | COMPUTADOR URRICANE SYSTEMS CPU | \$ 564,48 | XEC0515PC | Ninguna | URRICANE | 1410107.1034.C001.0226 | \$ 564,48 | \$ 16,93 | \$ 55,44 | \$ 509,04 | 31/8/2019 | 3 | UTIL |
| 46 | 4/6/2015 | INCUBADORA DE TRANSPORTE ADVAN | \$38.304,00 | IT-8284 | A3158 | ADVANCE | 1410104.1745.E001.0028 | \$ 38.304,00 | \$ 3.830,40 | \$ 23.673,97 | \$ 14.630,03 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 7/10/2015 | BALANZA PESABEBES SECA 3341321008 | \$ 649,47 | 53341611483 | 3341321008 | SECA | 1410104.0384.B004.0009 | \$ 649,47 | \$ 64,95 | \$ 421,43 | \$ 228,04 | 31/8/2019 | 10 | UTIL |
| 46 | 7/10/2017 | ECOGRAFO PORTATIL DRAMINSKI OPUS | \$17.625,98 | 25026IP30 | OPUS D | DRAMISKI | 1410104.1560.E001.0006 | \$ 17.625,98 | \$ 528,78 | \$ 6.805,56 | \$ 10.820,42 | 31/8/2019 | 3 | UTIL |
| 46 | 7/10/2016 | RESPIRADORES NEONATALES DRAGUER | \$42.240,79 | Ninguna | BABILOG 8 | DRAGUER | 1410104.6654.R001.0003 | \$ 42.240,79 | \$ 1.267,22 | \$ 2.651,72 | \$ 39.589,07 | 31/8/2019 | 3 | UTIL |
| 46 | 21/4/2016 | IMPRESORA MULTIFUNC LEXMARK 7016 | \$ 695,52 | 70165PHH0 | MX611DHE | LEXMARK | 1410107.1835.I002.0005 | \$ 695,52 | \$ 20,87 | \$ -60,46 | \$ 755,98 | 31/8/2019 | 3 | INUTIL |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

3.10.1 Conformación de la Comisión Interdisciplinaria

Acorde con lo que menciona la normativa expedida por el Ministerio de Finanzas, la máxima autoridad o su delegado, conformará una comisión interdisciplinaria para el cumplimiento de la disposición transitoria única del Reglamento de Bienes y Existencias del Sector Público, la cual estará constituida por:

- Guardalmacén o sus delegados,
- Director Financiero o quien haga sus veces, o sus delegados,
- Director Administrativo o quien haga sus veces, o sus delegados.

Esta comisión, siempre se conformará por los 3 miembros antes enunciados; y, podrá incorporarse personal que conozca la especificación de ciertos bienes con características técnicas. La conformación de la comisión deberá ser notificada por escrito por la autoridad correspondiente y no podrá cambiarse, eliminarse o subrogarse, durante todo el proceso de la revalorización.

Obtención de los precios de mercado

Para el desarrollo de este proceso se ha realizado la obtención de tres cotizaciones a proveedores, para cada uno de los bienes objetos de estudio. Se aclara que para fines didácticos no se colocará el nombre de la empresa proveedora por temas de confidencialidad y autorización de uso de la información proporcionada por ellos.



Figura 4-3: Sillón relax

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Se procede a detallar las características del bien mueble para obtener las proformas respectivas:

Tabla 66-3: Características de sillón relax

| 0 | DESCRIPCIÓN |
|---------------------|---|
| Diseño | Ergonómico |
| Asiento | Acolchado, amplio y confortable. |
| Respaldo | Reclinable con apoyo para la cabeza |
| Reposapiés | Adapte a función plegable |
| Brazos | Apoyos laterales para los |
| Mecanismo de relax, | Manual o eléctrico |
| Estetica | Sillón convencional, |
| Beneficios | Relajación de los músculos y mejora de la circulación sanguínea |
| Peso | 35.7 kg máximo |
| Altura | 1.25 de largo y 0.75 mts de ancho |
| Color | Café oscuro/ Marrón |
| Capacidad | 1 persona |
| Garantía | 6 meses |
| Recubrimiento | Cuero sintético |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se procede a detallar las 3 proformas correspondientes a los proveedores de la silla relax

Tabla 67-3: Proforma sillón relax

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|--------------------------------|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/08/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Sillón Relax | \$ 240.00 | \$ 240.00 |
| | | Subtotal | \$ 240.00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 240.00 |
| | | IVA 12% | \$ 28.80 |
| AUTORIZADO RECIBÍ CONFORME | | Total | \$ 268.80 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/08/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Sillón Relax diseño ergonómico | \$ 275.00 | \$ 275.00 |
| | | Subtotal | \$ 275.00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 275.00 |
| | | IVA 12% | \$ 33.00 |
| AUTORIZADO RECIBÍ CONFORME | | Total | \$ 308.00 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/08/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Sillón de nogal relax | \$ 220.00 | \$ 220.00 |
| | | Subtotal | \$ 220.00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 220.00 |
| | | IVA 12% | \$ 26.40 |
| AUTORIZADO RECIBÍ CONFORME | | Total | \$ 246.40 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 68-3: Cuadro Comparativo de precios

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|--------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| 1 | Sillón Relax | \$ 268,80 | \$ 308,00 | \$ 246,40 | \$ 274,40 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 268,80 | \$ 308,00 | \$ 246,40 | \$ 274,40 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado de un sillón Relax al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$ 274,40



Figura 5-3: Soporte de Sueros

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 69-3: Características del soporte de sueros

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------|--|
| Estructura | Acero acromado |
| Soporte | 2 colgadores |
| Material | Acero cromado |
| Altura | Regulable en altura |
| Medidas | 50 x 50 x 112-200 cmm |
| Peso | 3 Kg |
| Base | Peana de PVC color negro con cinco ruedas giratorias de 50mm |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se procede a detallar las 3 proformas correspondientes a los proveedores del Soporte de Sueros

Tabla 70-3: Proforma Soporte de Sueros

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|--|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Soporte para suero de acero cromado | \$ 40,00 | \$ 40,00 |
| | | Subtotal | \$ 40,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 40,00 |
| | | IVA 12% | \$ 4,80 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 44,80 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Soporte para 2 sueros con base rodable | \$ 65,00 | \$ 65,00 |
| | | Subtotal | \$ 65,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 65,00 |
| | | IVA 12% | \$ 7,80 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 72,80 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Soporte de suero con base trípode y altura ajustable | \$ 53,76 | \$ 53,76 |
| | | Subtotal | \$ 53,76 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 53,76 |
| | | IVA 12% | \$ 6,45 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 60,21 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 71-3: Cuadro comparativo de precios soporte de sueros

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|-------|-------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1 | Soporte para suero de acero cromado | \$ 44,80 | \$ 72,80 | \$ 60,21 | \$ 59,27 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 44,80 | \$ 72,80 | \$ 60,21 | \$ 59,27 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado del soporte para sueros al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$ 59,27.



Figura 6-3: Casco cefálico de oxihood tamaño M OLIDEF 2

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 72-3: Características de casco Cefálico de oxihood

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|----------|--|
| Función | Proporciona oxígeno húmedo y tibio en concentraciones altas. |
| Material | Acrílico |
| Altura | Mediano |
| Medidas | 20 cm x 16 cm |
| Peso | 1,25 Kg máximo |
| Base | Circular con orificio en un costado la cual se ajusta a la cabeza del paciente |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se procede a detallar las 3 proformas correspondientes a los proveedores del Soporte del Casco cefálico de oxihood tamaño M OLIDEF 2

Tabla 73-3: Proforma Casco Cefálico de Oxihood

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|------------------------------------|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Casco cefálico de oxihood | \$ 190,00 | \$ 190,00 |
| | | Subtotal | \$ 190,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 190,00 |
| | | IVA 12% | \$ 22,80 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 212,80 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Casco cefálico de oxihood OLIDEF 2 | \$ 304,25 | \$ 304,25 |
| | | Subtotal | \$ 304,25 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 304,25 |
| | | IVA 12% | \$ 36,51 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 340,76 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Casco cefálico M de acrílico | \$ 260,00 | \$ 260,00 |
| | | Subtotal | \$ 260,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 260,00 |
| | | IVA 12% | \$ 31,20 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 291,20 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 74-3: Cuadro comparativo Casco Cefálico de Oxihood

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|--------------|---------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| 1 | Casco cefálico de oxihood | \$ 212,80 | \$ 340,76 | \$ 291,20 | \$ 281,59 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 212,80 | \$ 340,76 | \$ 291,20 | \$ 281,59 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado del soporte para sueros al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$ 281,59.



Figura 7-3: Cunero para neonatología al calor OLIDEF Estándar

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 75-3: Características de Cunero

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------|--|
| Modelo | Oval Baby |
| Dimensiones | 56 x 98 x 98 cm |
| Procedencia | Colombia |
| Forma | Cuna acrílica transparente con cantos redondeados |
| Estructura | Tubular metálica pintada o cromada |
| Base | Cuatro ruedas, siendo dos con frenos (ruedas de 3”). |
| Interior | Colchón revestido en capa de PVC auto extingible y atóxico |
| Soporte | Con compartimientos para poner los accesorios. |
| Accesorios | Tirante equipado con porta ficha en acrílico para datos del recién nacido. |
| Posiciones | Tendrelenburg |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se detalla las 3 proformas de los proveedores

Tabla 76-3: Proforma de cunero

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|--------------------------|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan felix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Cunero para Neonatología | \$ 920,00 | \$ 920,00 |
| | | Subtotal | \$ 920,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 920,00 |
| | | IVA 12% | \$ 110,40 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 1.030,40 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan felix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Cunero pediátrico | \$ 900,00 | \$ 900,00 |
| | | Subtotal | \$ 900,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 900,00 |
| | | IVA 12% | \$ 108,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 1.008,00 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan felix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Cunero al calor OLIDEF | \$ 1.200,00 | \$ 1.200,00 |
| | | Subtotal | \$ 1.200,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 1.200,00 |
| | | IVA 12% | \$ 144,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 1.344,00 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 77-3: Cuadro comparativo precios Cunero

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|--------------|--------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|
| 1 | Cunero para Neonatología | \$1.030,40 | \$1.008,00 | \$1.344,00 | \$1.127,47 |
| | TOTAL | \$1.030,40 | \$1.008,00 | \$1.344,00 | \$1.127,47 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado del Cunero para neonatología al calor OLIDEF Estándar al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$ 1.127,47.



Figura 8-3: Incubadora de terapia intensiva HILLMED

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 78-3: Características de Incubadora

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|----------------------------|---|
| Control | Electrónico digital, manejado por microprocesador |
| Termómetro para piel | Electrónico de tres dígitos para medición de la temperatura de piel, con rango de operación de 17 a 41°C y precisión de 0.1°C |
| Termómetro para habitáculo | Electrónico de tres dígitos para medición de la temperatura del aire del habitáculo, con rango de operación de 17 a 41°C y precisión de 0,1 °C. |
| Moderador de Temperatura | Display digital de tres dígitos para seleccionar la temperatura de trabajo deseada. |
| Ruido | Motor y turbina de bajo nivel de ruido, menos de 55 db |
| Sensor | Intercambiable para temperatura de piel. |
| Almacenamiento | Memoria para el almacenamiento de los parámetros de operación en caso de falla de la alimentación eléctrica. |
| Parametrización | Posibilidad de seleccionar, o configurar. |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se procede a detallar las 3 proformas de los proveedores de la Incubadora

Tabla 79-3: Proforma de Incubadora

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|---------------------------------|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Incubadora para terapia | \$ 10.000,00 | \$ 10.000,00 |
| | | Subtotal | \$ 10.000,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 10.000,00 |
| | | IVA 12% | \$ 1.200,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 11.200,00 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Incubadora HILLMED | \$ 12.300,00 | \$ 12.300,00 |
| | | Subtotal | \$ 12.300,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 12.300,00 |
| | | IVA 12% | \$ 1.476,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 13.776,00 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Incubadora de terapia intensiva | \$ 9.500,00 | \$ 9.500,00 |
| | | Subtotal | \$ 9.500,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 9.500,00 |
| | | IVA 12% | \$ 1.140,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 10.640,00 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 80-3: Cuadro comparativo precios Incubadora

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|--------------|-------------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1 | Incubadora para terapia | \$ 11.200,00 | \$13.776,00 | \$10.640,00 | \$ 11.872,00 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 11.200,00 | \$13.776,00 | \$10.640,00 | \$11.872,00 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado de la Incubadora de terapia intensiva HILLMED al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$11.872,00.



Figura 9-3: Incubadora de terapia intensiva OLIDEF

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 81-3: Características de Incubadora OLIDEF

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|----------------------------|---|
| Control | Electrónico digital, manejado por microprocesador |
| Termómetro para piel | Electrónico de tres dígitos para medición de la temperatura de piel, con rango de operación de 17 a 41°C y precisión de 0.1°C |
| Termómetro para habitáculo | Electrónico de tres dígitos para medición de la temperatura del aire del habitáculo, con rango de operación de 17 a 41°C y precisión de 0,1 °C. |
| Moderador de Temperatura | Display digital de tres dígitos para seleccionar la temperatura de trabajo deseada. |
| Ruido | Motor y turbina de bajo nivel de ruido, menos de 55 db. |
| Sensor | Intercambiable para temperatura de piel. |
| Almacenamiento | Memoria para el almacenamiento en caso de falla. |
| Parametrización | Posibilidad de seleccionar, o configurar. |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se detalla las 3 proformas a los proveedores de la Incubadora de terapia intensiva OLIDEF

Tabla 82-3: Proforma de Incubadora OLIDEF

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|------------------------------|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Incubadora OLIDEF | \$ 2.400,00 | \$ 2.400,00 |
| | | Subtotal | \$ 2.400,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 2.400,00 |
| | | IVA 12% | \$ 288,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 2.688,00 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Incubadora de terapia | \$ 2.000,00 | \$ 2.000,00 |
| | | Subtotal | \$ 2.000,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 2.000,00 |
| | | IVA 12% | \$ 240,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 2.240,00 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Incubadora de terapia OLIDEF | \$ 2.750,00 | \$ 2.750,00 |
| | | Subtotal | \$ 2.750,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 2.750,00 |
| | | IVA 12% | \$ 330,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 3.080,00 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 83-3: Cuadro comparativo Incubadora OLIDEF

| CUADRO COMPARATIVO DE PRECIOS | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
| 1 | Incubadora OLIDEF | \$ 2.688,00 | \$ 2.240,00 | \$ 3.080,00 | \$ 2.669,33 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 2.688,00 | \$ 2.240,00 | \$ 3.080,00 | \$ 2.669,33 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado de la Incubadora de terapia intensiva OLIDEF al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$2.669,33.



Figura 10-3: Equipo de rayos x portátil marca UL. –PKS

Elaborado por: Ruiz Jairo, (2019)

Tabla 84-3: Características Equipo de rayos x

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|------------------------|---|
| Potencia | 40 kV y 100 kV en pasos de 1 kV |
| Batería | Baterías recargables |
| Calidad de Imagen | Detector de 14 por 17 pulgadas |
| Resolución | 3556 x 4320 y resoluciones de 4 par de líneas por milímetros |
| Software | Incluye filtros que permiten manipular digitalmente la imagen |
| Accesorios | Sistema de cuerdas para realizar radiografías de tórax y demás. |
| Velocidad | Permite la visualización de la imagen en 1 a 2 segundos |
| Imágenes | Decodificadas por Fujifilm |
| Tubo de Rayos X | De Ánodo Fijo |
| Método de Comunicación | Comunicación de onda completa. |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se detalla las 3 proformas a los proveedores del Soporte del Equipo de rayos x portátil

Tabla 85-3: Proforma Equipo rayos x

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan felix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Equipo portátil de rayos X | \$ 23.000,00 | \$ 23.000,00 |
| | | Subtotal | \$ 23.000,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 23.000,00 |
| | | IVA 12% | \$ 2.760,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 25.760,00 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan felix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Equipo de Rayos X portable | \$ 22.000,00 | \$ 22.000,00 |
| | | Subtotal | \$ 22.000,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 22.000,00 |
| | | IVA 12% | \$ 2.640,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 24.640,00 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan felix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | equipo portátil de Rayos X UL-PKS | \$ 22.500,00 | \$ 22.500,00 |
| | | Subtotal | \$ 22.500,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 2.500,00 |
| | | IVA 12% | \$ 2.700,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 25.200,00 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 86-3: Cuadro comparativo precios Equipo rayos x

| CUADRO COMPARATIVO DE PRECIOS | | | | | |
|--------------------------------------|----------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
| 1 | Equipo portátil de rayos X | \$ 25.760,00 | \$ 24.640,00 | \$ 25.200,00 | \$25.200,00 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 25.760,00 | \$ 24.640,00 | \$ 25.200,00 | \$25.200,00 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado del Equipo de rayos x portátil marca UL. –PKS al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$25.200,00



Figura 11-3: Refrigeradora - HACEB

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 87-3: Características refrigeradora HACEB

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Marca | HACEB |
| Referencia | Nev Haceb Fr 220 Lt N219 "G |
| Tecnología de Frío | Frost |
| Capacidad en Litros Netos | 204.97 Litros |
| Dispensador de Agua | Si |
| Tipo de Dispensador de Agua | Manual |
| Localización del Dispensador de Agua | Externo |
| Tipo de Panel de Control | Manual |
| Tipo de Refrigeración | Dual (Congela y/o Refrigera) |
| Cantidad Puertas | 1 |
| Material de las Bandejas | Plástico |
| Dimensiones (Ancho x Alto x Fondo) | 61X122X69 cms (Ancho x Alto x Fondo) |
| Tipo de Compresor | Convencional o Polea |
| Fabricador de Hielo | Sí |
| Voltaje | 110 V |
| Consumo Mínimo | 19.8 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se detalla las 3 proformas a los proveedores del Soporte de la Refrigeradora - HACEB

Tabla 88-3: Proforma Refrigeradora HACEB

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|---------------------|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Refrigeradora HACEB | \$ 150,00 | \$ 150,00 |
| | | Subtotal | \$ 150,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 150,00 |
| | | IVA 12% | \$ 18,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 168,00 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Refrigeradora HACEB | \$ 200,00 | \$ 200,00 |
| | | Subtotal | \$ 200,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 200,00 |
| | | IVA 12% | \$ 24,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 224,00 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan felix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Refrigeradora HACEB | \$ 168,00 | \$ 168,00 |
| | | Subtotal | \$ 168,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 168,00 |
| | | IVA 12% | \$ 20,16 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 188,16 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 89-3: Cuadro comparativo refrigeradora HACEB

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|--------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| 1 | Refrigeradora HACEB | \$ 168,00 | \$ 224,00 | \$ 188,16 | \$ 193,39 |
| | TOTAL | \$ 168,00 | \$ 224,00 | \$ 188,16 | \$ 193,39 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado de la Refrigeradora – HACEB al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$ 193,39.



Figura 12-3: Unidad de electrocardiógrafo de 3 canales CONTEC

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 90-3: Características de Unidad de electrocardiógrafo

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------|--|
| Pantalla | Forma de onda LCD |
| Batería | Incorporada y recargable |
| Velocidad | Muestreo digital de 1.000 muestras/segundo |
| Peso | 12,4 libras |
| Software | Incluye filtros para manipular la imagen |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se procede a detallar las 3 proformas correspondientes a los proveedores de la Unidad de electrocardiógrafo de 3 canales CONTEC.

Tabla 91-3: Proforma Unidad de electrocardiógrafo

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|---|--------------------------------|-------------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Unidad de electrocardiógrafo de 3 canales | \$ 1.400,00 | \$ 1.400,00 |
| | | Subtotal | \$ 1.400,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 1.400,00 |
| | | IVA 12% | \$ 168,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 1.568,00 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Unidad de electrocardiógrafo | \$ 1.050,00 | \$ 1.050,00 |
| | | Subtotal | \$ 1.050,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 1.050,00 |
| | | IVA 12% | \$ 126,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 1.176,00 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Electrocardiógrafo de 3 canales | \$ 1.100,00 | \$ 1.100,00 |
| | | Subtotal | \$ 1.100,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 1.100,00 |
| | | IVA 12% | \$ 132,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 1.232,00 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 92-3: Cuadro comparativo precios Unidad de electrocardiógrafo

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|-------|---|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|
| 1 | Unidad de electrocardiógrafo de 3 canales | \$ 1.568,00 | \$ 1.176,00 | \$ 1.232,00 | \$1.325,33 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 1.568,00 | \$ 1.176,00 | \$ 1.232,00 | \$1.325,33 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado de la Unidad de electrocardiógrafo de 3 canales CONTEC al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$1.325,33.



Figura 13-3: Calentador eléctrico tipo torre

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 93-3: Características de calentador eléctrico

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------|------------------------------------|
| Área recomendada | 16 m ² |
| Tipo | Cerámico |
| Manejo | Control Remoto y Pantalla LCD. |
| Sistema | Sistema de oscilación (swing) |
| Timer | Apagado automático hasta 8 horas |
| Termostato | Para ajuste de temperatura |
| Temperatura | Indicador de temperatura ambiental |
| Dispositivo de seguridad | Apaga la unidad en caso de caída. |
| Filtro | Para el polvo removible. |
| Calefactor (mm): | 210 largo x 210 ancho x 550 alto |
| Peso: | 3.0 kg |
| Voltaje: | 127 v |
| Frecuencia: | 60 Hz |
| Consumo | (Watts) baja-alta: 750-1500 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Elaborado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se detalla las 3 proformas correspondientes a los proveedores del Calentador eléctrico tipo torre.

Tabla 94-3: Proforma calentador eléctrico

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|--|-------------------------------|-----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Calentadores eléctricos | \$ 180,00 | \$ 180,00 |
| | | Subtotal | \$ 180,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 180,00 |
| | | IVA 12% | \$ 21,60 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 201,60 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Calentadores eléctrico tipo torre | \$ 210,00 | \$ 210,00 |
| | | Subtotal | \$ 210,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 210,00 |
| | | IVA 12% | \$ 25,20 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 235,20 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Calentadores eléctricos con control remoto | \$ 200,00 | \$ 200,00 |
| | | Subtotal | \$ 200,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 200,00 |
| | | IVA 12% | \$ 24,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 224,00 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 95-3: Cuadro comparativo precios calentador eléctrico

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|--------------|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| 1 | Calentadores eléctricos | \$ 201,60 | \$ 235,20 | \$ 224,00 | \$ 220,27 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 201,60 | \$ 235,20 | \$ 224,00 | \$ 220,27 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado del Calentador eléctrico tipo torre al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$ 220,27.



Figura 14-3: Computador URRICANE systems CPU

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 96-3: Características computador URRICANE

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|-------------------|---|
| Procesador | Intel Core 2 Duo Processor T7600 2.33 GHz 4 MB L2 cache 667 MHz bus frontal |
| Procesador cache | 4 MB L2 cache |
| Memoria | 256 MB 533 MHz DDR2 SDRAM |
| Hard drives | 60 GB 5400 rpm SATA |
| Audio | ADI Alta definición CODEC |
| Puertos | 4USB 2.0/1 IEEE 1394/1 serial/1 Conector de batería/1 Conector externo para Monitor VGA |
| Gráficas | Intel Graphics Media 950 con hasta 224-MB. |
| Red | Integrated Broadcom NetLink |
| Seguridad | Sensor de huellas digitales HP Biometric |
| Peso | 6.1 lb (2.7 kg) |
| Batería | 6-cell (52Wh) alta capacidad Lithium-Ion |
| Alimentación | Adaptador External 65-watt Smart AC |
| Garantía - año(s) | 3 años en partes y en mano de obra |
| Sistema operativo | Windows Vista Home Basic 32 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se detalla las 3 proformas a los proveedores del Computador URRICANE systems CPU

Tabla 97-3: Proforma Computador URRICANE

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Computador URRICANE | \$ 492,11 | \$ 492,11 |
| | | Subtotal | \$ 492,11 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 492,11 |
| | | IVA 12% | \$ 59,05 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 551,16 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Computador URRICANE systems CPU | \$ 512,30 | \$ 512,30 |
| | | Subtotal | \$ 512,30 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 512,30 |
| | | IVA 12% | \$ 61,48 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 573,78 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Computador URRICANE systems CPU | \$ 520,00 | \$ 520,00 |
| | | Subtotal | \$ 520,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 520,00 |
| | | IVA 12% | \$ 62,40 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 582,40 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 98-3: Cuadro comparación precios computador URRICANE

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|--------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| 1 | Computador URRICANE | \$ 551,16 | \$ 573,78 | \$ 582,40 | \$ 569,11 |
| | TOTAL | \$ 551,16 | \$ 573,78 | \$ 582,40 | \$ 569,11 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado del Computador URRICANE systems CPU al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$569,11.



Figura 15-3: Incubadora de transporte ADVANCED A3158 serie IT

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 99-3: Características Incubadora ADVANCED

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------|--|
| Modelo | A3186 |
| Sistema | Controlado por microprocesador |
| Pantalla | LED |
| Recubrimiento | Pared doble de acrílico de alta calidad óptica |
| Beneficios | Piezas desmontables fáciles de limpiar |
| Audio | Nivel de ruido interno <50 db |
| Interior | Colchón ergonómico para la comodidad del recién nacido |
| Base | Transportable por medio de ruedas |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se detalla las 3 proformas a los proveedores de la Incubadora de transporte ADVANCED

Tabla 100-3: Proforma incubadora ADVANCED

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Incubadora de transporte | \$ 35.200,00 | \$ 35.200,00 |
| | | Subtotal | \$ 35.200,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 35.200,00 |
| | | IVA 12% | \$ 4.224,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 39.424,00 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Incubadora de transporte ADVANCED | \$ 33.000,00 | \$ 33.000,00 |
| | | Subtotal | \$ 33.000,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 33.000,00 |
| | | IVA 12% | \$ 3.960,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 36.960,00 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Incubadora ADVANCED | \$ 34.769,23 | \$ 34.769,23 |
| | | Subtotal | \$ 34.769,23 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 34.769,23 |
| | | IVA 12% | \$ 4.172,31 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 38.941,54 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 101-3: Cuadro comparativo precios incubadora ADVANCED

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|-------|--------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1 | Incubadora de transporte | \$39.424,00 | \$36.960,00 | \$38.941,54 | \$38.441,85 |
| | TOTAL | \$39.424,00 | \$36.960,00 | \$38.941,54 | \$38.441,85 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado de la Incubadora de transporte ADVANCED A3158 serie IT al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$38.441,85.



Figura 16-3: Balanza pesabebés SECA

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 102-3: Características de Balanza pesabebés

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------------|----------------------------|
| Rango de pesado | 15 kg |
| Capacidad de lectura | 5 g |
| Valor de verificación | 5 g |
| Peso mínimo | 100 g |
| Rango de taraje | Todo el rango de pesado |
| Tiempo de respuesta | 2 s |
| Pantalla | LCD (iluminación de fondo) |
| Acumulador | 12 V / 100 mA |
| Adaptador de red | 230 V / 50 Hz |
| Plato de pesado | 55 x 30 cm |
| Total | 57 x 44 x 18 cm |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se procede a detallar las 3 proformas correspondientes a los proveedores de la Balanza pesa bebés SECA.

Tabla 103-3: Proforma Balanza pesabebés

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|------------------------|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Balanza pesabebés SECA | \$ 600,00 | \$ 600,00 |
| | | Subtotal | \$ 600,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 600,00 |
| | | IVA 12% | \$ 72,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 672,00 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Balanza pesabebés SECA | \$ 534,00 | \$ 534,00 |
| | | Subtotal | \$ 534,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 534,00 |
| | | IVA 12% | \$ 64,08 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 598,08 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Balanza pesabebés SECA | \$ 576,89 | \$ 576,89 |
| | | Subtotal | \$ 576,89 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 576,89 |
| | | IVA 12% | \$ 69,23 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total |
| | | | \$ 646,12 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 104-3 Cuadro comparativo Balanza pesabebés

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|-------|------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 1 | Balanza pesabebés SECA | \$ 672,00 | \$ 598,08 | \$ 646,12 | \$ 638,73 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 672,00 | \$ 598,08 | \$ 646,12 | \$ 638,73 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado de la Balanza pesabebés SECA al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$ 638,73.



Figura 17-3: Ecógrafo portátil DRAMINSKI OPUS

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 105-3: Características Ecógrafo portátil

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------|--|
| Pantalla | Digital a color/Pantalla LED 12,1" |
| Puertos | Dos conectores de sonda activos/2 puertos USB para archivo en memoria externa/Puerto LAN |
| Accesorios | Modos B, 2B, 4B, B/M, M, PWD |
| Imagen | Doppler espectral de tejido/CFM (mapeo de flujo a color) |
| Unidad de peso neto | 4.5 kg (accesorios no incluidos) |
| Modo de imagen | 2D |
| Cine Loop | 256 cuadros |
| Escala de grises | 256 niveles |
| Escala de color | 256 niveles |
| Adaptador de salida | DC12.8V 3.0A |
| Consumo de energía | $\leq 100\text{va}$ |
| Sistema operativo | Linux |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se detalla las 3 proformas a los proveedores del Ecógrafo portátil DRAMINSKI OPUS

Tabla 106-3: Proforma Ecógrafo portátil

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|----------------------------------|--------------------------------|--------------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Ecógrafo portátil DRAMINSKI OPUS | \$ 16.000,00 | \$ 16.000,00 |
| | | Subtotal | \$ 16.000,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 16.000,00 |
| | | IVA 12% | \$ 1.920,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 17.920,00 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Ecógrafo portátil DRAMINSKI OPUS | \$ 16.540,00 | \$ 16.540,00 |
| | | Subtotal | \$ 16.540,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 16.540,00 |
| | | IVA 12% | \$ 1.984,80 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 18.524,80 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Ecógrafo portátil DRAMINSKI | \$ 16.500,54 | \$ 16.500,54 |
| | | Subtotal | \$ 16.500,54 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 16.500,54 |
| | | IVA 12% | \$ 1.980,06 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 18.480,60 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 107-3: Cuadro comparativo precios Ecógrafo portátil

| Cant. | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|-------|-------------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| 1 | Ecógrafo portátil DRAMINSKI OPUS | \$17.920,00 | \$18.524,80 | \$18.480,60 | \$18.308,47 |
| | TOTAL | \$ 17.920,00 | \$ 18.524,80 | \$18.480,60 | \$18.308,47 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado del Ecógrafo portátil DRAMINSKI OPUS al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$18.308,47.



Figura 18-3: Respirador neonatal DRAGUER BABILOG 8000 PLUS

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 108-3: Características del Respirador neonatal

| ATRIBUTO | DESCRIPCIÓN |
|------------------------|--|
| Tipo | Ventilador electrónico |
| Aplicaciones | Para cuidados intensivos, clínico, BPCO |
| Tipo de paciente | Neonatal, pediátrico |
| Modo de funcionamiento | No invasivo, multimodal |
| Otras características | Con ruedas, portátil/Con pantalla táctil/Con humidificador calentador. |
| Flujo de Oxígeno | Flujo alto de oxígeno |
| Accesorio | Suministro de aire comprimido |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se detalla las 3 proformas a los proveedores del Respirador neonatal DRAGUER

Tabla 109-3: Proforma Respirador neonatal

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|---|--------------------------------|----------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Respiradores neonatales DRAGUER BABILOG | \$ 38.234,00 | \$ 38.234,00 |
| AUTORIZADO RECIBÍ CONFORME | | Subtotal | \$ 38.234,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 38.234,00 |
| | | IVA 12% | \$ 4.588,08 |
| | | Total | \$ 42.822,08 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Respiradores neonatales DRAGUER | \$ 37.453,78 | \$ 37.453,78 |
| AUTORIZADO RECIBÍ CONFORME | | Subtotal | \$ 37.453,78 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 37.453,78 |
| | | IVA 12% | \$ 4.494,45 |
| | | Total | \$ 41.948,23 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Respiradores neonatales DRAGUER BABILOG | \$ 37.658,99 | \$ 37.658,99 |
| AUTORIZADO RECIBÍ CONFORME | | Subtotal | \$ 37.658,99 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 37.658,99 |
| | | IVA 12% | \$ 4.519,08 |
| | | Total | \$ 42.178,07 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 110-3: Cuadro comparativo precios respirador neonatal

| Can t. | Descripción | Proveedo r A | Proveedo r B | Proveed or C | Promedi o |
|-------------------|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------|
| 1 | Respiradores neonatales DRAGUER BABILOG | \$42.822,08 | \$41.948,23 | \$42.178,07 | \$42.316,13 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$42.822,08 | \$41.948,23 | \$42.178,07 | \$42.316,13 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado del Respirador neonatal DRAGUER BABILOG 8000 PLUS al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$ 42.316,13.



Figura 19-3: Impresora multifuncional LEXMARK

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Tabla 111-3: Características Impresora LEXMARK

| | |
|--|---|
| Funciones estándar | Copiar, Correo electrónico, Imprimir, Escanear, Fax autónomo y LAN fax |
| Velocidad de impresión | Color: hasta 5 ppm Negro: hasta 20 ppm |
| Conectividad | 10/100BaseTX Ethernet, USB 2.0 |
| Tipo de alimentador de documentos | Alimentador de documentos automático |
| Capacidad de salida | 100 hojas |
| Capacidad de papel | Bandeja 1 (Bandeja multifunción): 200 hojas y 500 hojas |
| Tamaño del papel | -Bandeja 1 (Bandeja multifunción): Tamaños: A4, A5, B5 JIS, Ejecutivo, Aviso Legal, Carta, Oficio, Statement, Pliego RU, Folio EE.UU.; Tamaños personalizados: 92 x 184 mm to 216 x 356 mm -Bandeja 2 (Alimentador de gran capacidad) (opcional): Tamaños: A4, Carta; Tamaños personalizados: 210 x 297 mm |
| Gramaje del papel | -Bandeja 1 (Bandeja multifunción): 60 to 209 gsm -Bandeja 2 (Alimentador de gran capacidad) (opcional): 71 to 80 gsm |
| Salida a doble cara | Opcional |
| Ciclo de trabajo | Hasta 35.000 imágenes/mes |
| Volumen mensual de impresión recomendado | Hasta 1.500 páginas |
| Garantía | Un año a domicilio |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Se procede a detallar las 3 proformas correspondientes a los proveedores de la Impresora multifuncional LEXMARK.

Tabla 112-3: Proforma Impresora LEXMARK

| EMPRESA A (PROFORMA 1) | | | |
|--|----------------------------------|--------------------------------|------------------------|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Impresora multifuncional LEXMARK | \$ 546,99 | \$ 546,99 |
| | | Subtotal | \$ 546,99 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 546,99 |
| | | IVA 12% | \$ 65,64 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 612,63 |
| EMPRESA B (PROFORMA 2) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Impresora multifuncional | \$ 600,00 | \$ 600,00 |
| | | Subtotal | \$ 600,00 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 600,00 |
| | | IVA 12% | \$ 72,00 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 672,00 |
| EMPRESA C (PROFORMA 3) | | | |
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA | | RUC: 0660801370001 | |
| DIRECCIÓN: Av. Juan Félix Proaño entre Chile y Olmedo | | TELÉFONO: 0992555742001 | |
| FECHA: 20/8/2019 | | | |
| Cant. | Descripción | V/Unit. | V/Total |
| 1 | Impresora multifuncional | \$ 598,88 | \$ 598,88 |
| | | Subtotal | \$ 598,88 |
| | | Sub. 0% | |
| | | Sub. 12% | \$ 598,88 |
| | | IVA 12% | \$ 71,87 |
| AUTORIZADO | | RECIBÍ CONFORME | Total \$ 670,75 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

A continuación, se procede a realizar un cuadro comparativo

Tabla 113-3: Cuadro comparativo precios impresora LEXMARK

| Cant . | Descripción | Proveedor A | Proveedor B | Proveedor C | Promedio |
|---------------|----------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| 1 | Impresora multifuncional LEXMARK | \$ 612,63 | \$ 672,00 | \$ 670,75 | \$ 651,79 |
| | | | | | |
| | TOTAL | \$ 612,63 | \$ 672,00 | \$ 670,75 | \$ 651,79 |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: Se puede observar que el valor promedio de mercado de la Impresora multifuncional LEXMARK al comparar el precio de venta de 3 proveedores es de \$651,79

Tabla 114-3: Informe de Revalorización

| INFORME DE REVALORIZACIÓN | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------|----------------|----------------|-----------------|----------------------|------------|----------------|
| Código Centro | Fecha de Compra | Descripcion | Costo de Adquisición | Valor contable | Valor Residual | Valor en Libros | Valor Revalorización | Afectación | % de Variación |
| 46 | 5/12/2013 | SILLON RELAX | \$ 235,20 | \$ 235,20 | \$ 23,52 | \$ 113,70 | \$ 274,40 | INCREMENTO | 16,67% |
| 46 | 1/2/2012 | SOPORTE DE SUEROS | \$ 45,00 | \$ 45,00 | \$ 4,50 | \$ 14,29 | \$ 59,27 | INCREMENTO | 31,71% |
| 46 | 1/11/2016 | CASCO CEFALICO DE OXIHOOD TAMAÑO M | \$ 250,00 | \$ 250,00 | \$ 7,50 | \$ 21,23 | \$ 281,59 | INCREMENTO | 12,63% |
| 46 | 1/6/2012 | CUNERO PARA NEONATOLOGIA AL CALOR | \$ 1.200,00 | \$ 1.200,00 | \$ 120,00 | \$ 416,78 | \$ 1.127,47 | DECREMENTO | -6,04% |
| 46 | 30/1/2016 | INCUBADORA DE TERAPIA INTENSIVA HIL | \$ 12.950,00 | \$ 12.950,00 | \$ 1.295,00 | \$ 8.770,17 | \$ 11.872,00 | DECREMENTO | -8,32% |
| 46 | 1/6/2012 | INCUBADORA DE TERAPIA INTENSIVA OLI | \$ 3.000,00 | \$ 3.000,00 | \$ 300,00 | \$ 1.041,95 | \$ 2.669,33 | DECREMENTO | -11,02% |
| 46 | 30/1/2018 | EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL MARC.UL.- | \$ 25.000,00 | \$ 25.000,00 | \$ 750,00 | \$ 12.199,54 | \$ 25.200,00 | INCREMENTO | 0,80% |
| 46 | 6/12/2013 | REFRIGERADORA - HACEB H-071215443 | \$ 180,00 | \$ 180,00 | \$ 18,00 | \$ 87,06 | \$ 193,39 | INCREMENTO | 7,44% |
| 46 | 10/12/2017 | UNIDAD DE ELECTROCARDIOGRAFO DE 3 C | \$ 1.500,00 | \$ 1.500,00 | \$ 45,00 | \$ 664,21 | \$ 1.325,33 | DECREMENTO | -11,64% |
| 46 | 26/5/2014 | CALENTADORES ELECTR. TIPO TORRE CON | \$ 182,56 | \$ 182,56 | \$ 18,26 | \$ 96,00 | \$ 220,27 | INCREMENTO | 20,65% |
| 46 | 16/11/2016 | COMPUTADOR URRICANE SYSTEMS CPU - | \$ 564,48 | \$ 564,48 | \$ 16,93 | \$ 55,44 | \$ 569,11 | INCREMENTO | 0,82% |
| 46 | 4/6/2015 | INCUBADORA DE TRANSPORTE ADVANCE | \$ 38.304,00 | \$ 38.304,00 | \$ 3.830,40 | \$ 23.673,97 | \$ 38.441,85 | INCREMENTO | 0,36% |
| 46 | 7/10/2015 | BALANZA PESABEBES SECA 3341321008 N | \$ 649,47 | \$ 649,47 | \$ 64,95 | \$ 421,43 | \$ 638,73 | DECREMENTO | -1,65% |
| 46 | 7/10/2017 | ECOGRAFO PORTATIL DRAMINSKI OPUS I | \$ 17.625,98 | \$ 17.625,98 | \$ 528,78 | \$ 6.805,56 | \$ 18.308,47 | INCREMENTO | 3,87% |
| 46 | 7/10/2016 | RESPIRADORES NEONATALES DRAGUER H | \$ 42.240,79 | \$ 42.240,79 | \$ 1.267,22 | \$ 2.651,72 | \$ 42.316,13 | INCREMENTO | 0,18% |
| 46 | 21/12/2016 | IMPRESORA MULTIFUNC LEXMARK 70165P | \$ 695,52 | \$ 695,52 | \$ 20,87 | \$ 89,87 | \$ 651,79 | DECREMENTO | -6,29% |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba. (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: En la presente tabla se puede visualizar la afectación que tienen los activos del Hospital General Docente, Dpto. de Neonatología. De los 18 activos del Departamento se observa que los valores de 13 de ellos han incrementado, mientras que por otra parte tan solo 5 de ellos han disminuido.

Los activos del departamento de neonatología se desarrollarán conforme el siguiente detalle:

Tabla 115-3: Tratamiento contable

| MATRIZ DE AJUSTES CONTABLES | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------|----------------------|---------------------|----------------|----------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|-----------|------------|
| Código Centro | Fecha de Compra | Descripcion | Valor contable | Valor Revalorización | Diferencia Contable | Valor contable | Valor Residual | Valor en Libros | Valor Depreciación Acumulada | Fecha ultima depreciación | Vida Útil | Afectación |
| 46 | 5/12/2013 | SILLON RELAX | \$ 235,20 | \$ 274,40 | \$ 39,20 | \$ 39,20 | \$ 3,92 | \$ 18,95 | \$ 20,25 | 31/8/2019 | 10 | INCREMENTO |
| 46 | 1/2/2012 | SOPORTE DE SUEROS | \$ 45,00 | \$ 59,27 | \$ 14,27 | \$ 14,27 | \$ 1,43 | \$ 4,53 | \$ 9,74 | 31/8/2019 | 10 | INCREMENTO |
| 46 | 1/11/2016 | CASCO CEFALICO DE OXIHOOD TAMAÑO M | \$ 250,00 | \$ 281,59 | \$ 31,59 | \$ 31,59 | \$ 0,95 | \$ 2,68 | \$ 28,90 | 31/8/2019 | 3 | INCREMENTO |
| 46 | 1/6/2012 | CUNERO PARA NEONATOLOGIA AL CALOR | \$ 1.200,00 | \$ 1.127,47 | \$ 72,53 | \$ 72,53 | \$ 7,25 | \$ 25,19 | \$ 47,34 | 31/8/2019 | 10 | DECREMENTO |
| 46 | 30/1/2016 | INCUBADORA DE TERAPIA INTENSIVA HIL | \$ 12.950,00 | \$ 11.872,00 | \$ 1.078,00 | \$ 1.078,00 | \$ 107,80 | \$ 730,06 | \$ 347,94 | 31/8/2019 | 10 | DECREMENTO |
| 46 | 1/6/2012 | INCUBADORA DE TERAPIA INTENSIVA OLI | \$ 3.000,00 | \$ 2.669,33 | \$ 330,67 | \$ 330,67 | \$ 33,07 | \$ 114,85 | \$ 215,82 | 31/8/2019 | 10 | DECREMENTO |
| 46 | 30/1/2018 | EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL MARC.UL.- | \$ 25.000,00 | \$ 25.200,00 | \$ 200,00 | \$ 200,00 | \$ 6,00 | \$ 97,60 | \$ 102,40 | 31/8/2019 | 3 | INCREMENTO |
| 46 | 6/12/2013 | REFRIGERADORA - HACEB H-071215443 | \$ 180,00 | \$ 193,39 | \$ 13,39 | \$ 13,39 | \$ 1,34 | \$ 6,47 | \$ 6,91 | 31/8/2019 | 10 | INCREMENTO |
| 46 | 10/12/2017 | UNIDAD DE ELECTROCARDIOGRAFO DE 3 C | \$ 1.500,00 | \$ 1.325,33 | \$ 174,67 | \$ 174,67 | \$ 5,24 | \$ 77,34 | \$ 97,32 | 31/8/2019 | 3 | DECREMENTO |
| 46 | 26/5/2014 | CALENTADORES ELECTR. TIPO TORRE CON | \$ 182,56 | \$ 220,27 | \$ 37,71 | \$ 37,71 | \$ 3,77 | \$ 19,83 | \$ 17,88 | 31/8/2019 | 10 | INCREMENTO |
| 46 | 16/11/2016 | COMPUTADOR URRICANE SYSTEMS CPU - | \$ 564,48 | \$ 569,11 | \$ 4,63 | \$ 4,63 | \$ 0,14 | \$ 0,46 | \$ 4,18 | 31/8/2019 | 3 | INCREMENTO |
| 46 | 4/6/2015 | INCUBADORA DE TRANSPORTE ADVANCE | \$ 38.304,00 | \$ 38.441,85 | \$ 137,85 | \$ 137,85 | \$ 13,78 | \$ 85,20 | \$ 52,65 | 31/8/2019 | 10 | INCREMENTO |
| 46 | 7/10/2015 | BALANZA PESABEBES SECA 3341321008 N | \$ 649,47 | \$ 638,73 | \$ 10,74 | \$ 10,74 | \$ 1,07 | \$ 6,97 | \$ 3,77 | 31/8/2019 | 10 | DECREMENTO |
| 46 | 7/10/2017 | ECOGRAFO PORTATIL DRAMINSKI OPUS I | \$ 17.625,98 | \$ 18.308,47 | \$ 682,49 | \$ 682,49 | \$ 20,47 | \$ 263,52 | \$ 418,97 | 31/8/2019 | 3 | INCREMENTO |
| 46 | 7/10/2016 | RESPIRADORES NEONATALES DRAGUER E | \$ 42.240,79 | \$ 42.316,13 | \$ 75,34 | \$ 75,34 | \$ 2,26 | \$ 4,73 | \$ 70,61 | 31/8/2019 | 3 | INCREMENTO |
| 46 | 21/12/2016 | IMPRESORA MULTIFUNC LEXMARK 70165P | \$ 695,52 | \$ 651,79 | \$ 43,73 | \$ 43,73 | \$ 1,31 | \$ 5,65 | \$ 38,08 | 31/8/2019 | 3 | DECREMENTO |

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, (2019)

Realizado por: Ruiz Jairo, (2019)

Análisis: En la ilustración se puede visualizar la diferencia contable existente entre los activos del Departamento de Neonatología, mismos que fueron objeto de revalorización.

CONCLUSIONES

- El Hospital Provincial General Docente Riobamba actualmente cuenta con un sistema de control de activos fijos, pero no es lo suficientemente eficiente y como consecuencia los procesos de adquisición, despacho y baja no son los adecuados y se presentan inconvenientes en la realización de los mismos.
- El presente trabajo de investigación como parte de la propuesta se ha procedido a la elaboración de políticas que se deberán aplicar al ejecutar cada uno de los procesos establecidos para la compra, recepción, despacho y baja de los activos fijos.
- El sistema de gestión financiera con el que trabaja el Hospital General Docente de la ciudad de Riobamba, no está acorde a lo que dictamina la Normativa Internacional Financiera del Sector Público 17, pues los valores contables de los activos difieren de los saldos a los cuales se han llegado al realizar la revalorización de los mismos.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal utilizar los correspondientes procedimientos, las políticas de control de inventarios, los asientos tipo de compra, pago, despacho de los activos fijos que se desarrollaron para el adecuado registro, control y administración de los mismos.
- Se recomienda al Hospital Provincial General Docente Riobamba, tomar en cuenta la propuesta para dar buen uso del manual como sistema de control de activos fijos, además aplicar las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público.
- El Departamento financiero del Hospital General Docente de la ciudad de Riobamba, necesita diseñar y ejecutar un cronograma para la aplicación de Normativa internacional financiera del sector público 17, a fin de que los saldos de los activos revelen relevancia dentro de los estados financieros.

BIBLIOGRAFÍA

- Dinadarp. (27 de agosto de 2016).** *Estatuto de la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos.* Obtenido de: <http://www.datospublicos.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/05/Estatuto-Org%20Unico-Funcional-de-Gesti%20n-por-Procesos-de-la-Direcci%20n-Nacional-de-Registro-de-Datos-P%20Ablicos.pdf>
- Fierro, Á., & Fierro, F. (2015).** *Contabilidad de activos fijos con enfoque NIIF para las PYMES.* 3ª.ed. Bogotá: Ecoe Ediciones .
- Guevara, M. (2015).** *Propiedad Planta y Equipo Registro, Valuación Presentación De Acuerdo Con Su Uso Según Las Normas Internacionales De Información Financiera (NIIF).* México: McGraw-Hill.
- International Financial Reporting Standards. (11 de Octubre de 2018).** *Nicsp 17-Propiedades, Planta y Equipo .* Obtenido de: <https://www.ifrs.org/>
- Molina, M., Bañon, A., & Catalá, D. (2018).** *Management para las Administraciones Públicas.* Valencia: Universitat Politècnica de Valencia.
- Montoya, A., & Marco, M. (2012).** *Sistemas de Información del Departamento de Lenguajes y Sistemas Informáticos.* San Juan Tlhuaca: Patria.
- Moscoso, J., Cuervo, C., & Gambo, C. (2018).** *Control de Calidad Interna y Externa.* Bogotá: El Cid Editor.
- Murgueyio, J. (2017).** *Modelo de Gestión para las Unidades de Auditoría Interna del Sector Público Ecuatoriano.* (Tesis de Pregrado, Universitaria del Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba). Obtenido de: https://books.google.com.ec/books/about/Modelo_de_gesti%20n_para_las_unidades_de.html?id=I9fctwEACAAJ&redir_esc=y
- Sánchez, E. (15 de julio de 2012).** *Concepto básicos de Normas de Gubernamental.* Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/304215845_Designing_for_Sustainability_Challenges_and_Theoretical_Considerations
- Toro, J., Fonteboa, A., Armada, E., & Santos, C. (2005).** *Programa de Preparación Económica para Cuadros .* La Habana: Impreso en el Combinado de Periódicos Granma.

ANEXOS

ANEXO A: Entrevista

ENTREVISTA AL JEFE DEPARTAMENTAL DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA

1. **¿Los médicos y enfermeras nuevos pasan por un curso de inducción?**
.....
2. **¿Todos los médicos y enfermeras conocen las normas de higiene al manipular los equipos?**
.....
3. **¿Poseen todas las facilidades en caso de una emergencia?**
.....
4. *¿Existe algún documento de acta recepción en cada turno?*
.....
5. *¿Realizan una constatación física de los equipos, instrumentos e insumos?*
.....
6. *¿En el caso de un daño de un equipo que procedimiento se utiliza?*
.....
7. *¿Quiénes tienen acceso a los equipos, instrumentos e insumos que utilizan?*
.....
8. *¿Quiénes están autorizados en la manipulación de los equipos, instrumentos e insumos?*
.....
9. *¿Quién se encarga del aseo de los instrumentos o demás insumos utilizados?*
.....
10. *¿Cómo actúan frente a un imprevisto en los equipos, instrumentos e insumos?*
.....
11. *¿La unidad de Activos fijos posee codificado todos los equipos?*
.....
12. *¿Todos los equipos están actualizados?*
.....
13. *¿Solicitan requerimientos de repotenciación en los equipos, instrumento o insumos?*
.....
14. *¿La infraestructura es adecuada?*
.....
15. *¿En el caso de ingreso de nuevos equipos, instrumentos o insumos existe la distribución adecuada o el área está ya explícito?*
.....
16. *¿Conoce la normativa de las NICSP (Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público)?*
.....

**GUÍA DE ENTREVISTA AL JEFE DEPARTAMENTAL DE ACTIVOS FIJOS DEL
HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA**

1. ¿Cómo se realiza el control de los bienes?
.....2.
- ¿Se encuentra definido y formalizados los procesos que regulen la adquisición, administración y control de activos fijos?
.....
3. ¿Los equipos del Hospital se encuentran codificados en su totalidad?
.....
4. ¿Actualmente la codificación de los equipos está actualizada?
.....
5. ¿Existe actas entrega recepción de los equipos, instrumentos y bienes de años anteriores?
.....
- 6.¿Qué pasa con los equipos o instrumentos ya obsoletos, dañados o perdidos?
.....
- 7.¿Cuáles son los procedimientos a realizar con los equipos a dar de baja?
.....
- 8.¿Posee alguna referencia de colores según el grado de sensibilidad de los equipos?
.....
- 9.¿Posee algún registro de los equipos de neonatología?
.....10.
- ¿Quién es el responsable de los equipos que se encuentran en neonatología?
.....11.
- ¿Conoce la normativa de las NICSP (Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público)?
.....

ANEXO B: Encuesta

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS MÉDICOS Y ENFERMERAS DEL ÁREA DE
NEONATOLOGÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE
RIOBAMBA**

Objetivo: Identificar los requerimientos en procesos y actividades administrativas para un mejor manejo de los activos fijos en el área de pediatría y neonatología.

Instrucciones: Marque con una X según crea correspondiente.

1. ¿Antes de la revisión del paciente se revisa sus antecedentes e historial médico?

SI NO A VECES

2. ¿La documentación y registros de sus actividades diarias se encuentran archivadas y actualizadas?

SI NO A VECES

3. ¿Recibió un curso de inducción en el manejo de equipos, instrumentos e insumos del área neonatología?

SI NO A VECES

4. ¿Al recibir su turno existe un documento respaldo que justifique que los equipos, instrumentos e insumos se encuentran completos y en óptimas condiciones?

SI NO A VECES

5. ¿En caso de un imprevisto en los equipos, instrumentos o insumos en el área de neonatología conoce el procedimiento a seguir?

SI NO

6. ¿Conoce los procedimientos a realizar una vez que los equipos se encuentran dañados, deteriorados o procedentes a dar de baja?

SI NO

7. ¿Conoce las responsabilidades de ser custodio de un equipo o instrumento médico?

SI NO

8. ¿Considera que existe una adecuada distribución de la infraestructura en el área de neonatología?

SI NO

9. ¿Conoce usted que es un Sistema de Control Interno?

SI NO

10. ¿Conoce la normativa de las NICSP (Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público)?

SI NO

¡Gracias por su colaboración!



**REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES
SOCIEDADES**



NUMERO RUC: 0660801370001
RAZON SOCIAL: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA
NOMBRE COMERCIAL:
CLASE CONTRIBUYENTE: ESPECIAL
REPRESENTANTE LEGAL: CARRERA ANDRADE SANTIAGO DAVID
CONTADOR: PAREDES BOLAÑOS BEATRIZ MARINA

FEC. INICIO ACTIVIDADES: 01/09/1995 **FEC. CONSTITUCION:** 01/09/1995
FEC. INSCRIPCION: 01/12/1999 **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** 04/07/2018

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL:

CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, ESTAS

DOMICILIO TRIBUTARIO:

Provincia: CHIMBORAZO Cantón: RIOBAMBA Parroquia: VELOZ Barrio: LA DOLOROSA Calle: JUAN FELIX PROAÑO
 Intersección: CHILE Referencia ubicación: A DOS CUADRAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO,
 EDIFICIO DE TRES PISOS COLOR LADRILLO Telefono Trabajo: 032628071 Telefono Trabajo: 032628102 Celular:
 0998356302 Email: origi1374@yahoo.com Email: catydl_30@hotmail.com

DOMICILIO ESPECIAL:

OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

- * ANEXO RELACION DEPENDENCIA
- * ANEXO TRANSACCIONAL SIMPLIFICADO
- * DECLARACIÓN DE RETENCIONES EN LA FUENTE
- * DECLARACIÓN MENSUAL DE IVA
- * IMPUESTO A LA PROPIEDAD DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS

Son derechos de los contribuyentes: Derechos de trato y confidencialidad, Derechos de asistencia o colaboración, Derechos económicos, Derechos de información, Derechos procedimentales; para mayor información consulte en www.sri.gov.ec.
 Las personas naturales cuyo capital, ingresos anuales o costos y gastos anuales sean superiores a los límites establecidos en el Reglamento para la Aplicación de la Ley de Régimen Tributario Interno están obligados a llevar contabilidad, convirtiéndose en agentes de retención, no podrán acogerse al Régimen Simplificado (RISE) y sus declaraciones de IVA deberán ser presentadas de manera mensual.
 Recuerde que sus declaraciones de IVA podrán presentarse de manera semestral siempre y cuando no se encuentre obligado a llevar contabilidad, transfiera bienes o preste servicios únicamente con tarifa 0% de IVA y/o sus ventas con tarifa diferente de 0% sean objeto de retención del 100% del IVA.

DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS: del 001 al 001

JURISDICCION: ZONA 3 CHIMBORAZO


 FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

ABIERTOS: 1
 CERRADOS: 0 DOCUMENTOS DE RENTAS
 Y CERTIFICADO DE VOTACION ORIGINALES
 PRESENTADOS POR EL CONTRIBUYENTE
 04 JUL 2018
 FIRMA DEL SERVIDOR RESPONSABLE
 SERVIDOR DE RENTAS INTERNAS

Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de ella se derivan (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC).

Usuario: RARE020608 Lugar de emisión: RIOBAMBA/PRIMERA Fecha y hora: 04/07/2018 15:52:13



REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES SOCIEDADES



NUMERO RUC: 0660801370001
RAZON SOCIAL: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA

ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:

| | | | | | | |
|----------------------|-----|--------|---------|--------|------------------|------------|
| No. ESTABLECIMIENTO: | 001 | ESTADO | ABIERTO | MATRIZ | FEC. INICIO ACT. | 01/09/1995 |
| NOMBRE COMERCIAL: | | | | | FEC. CIERRE: | |
| | | | | | FEC. REINICIO: | |

ACTIVIDADES ECONÓMICAS:

CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS. ESTAS ACTIVIDADES PUEDEN REALIZARSE EN CONSULTORIOS COLECTIVOS, EN CLÍNICAS AMBULATORIAS, EN CLÍNICAS ANEXAS A EMPRESAS, ESCUELAS, RESIDENCIAS DE ANCIANOS U ORGANIZACIONES SINDICALES O FRATERNALES.

DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:

Provincia: CHIMBORAZO Cantón: RIOBAMBA Parroquia: VELOZ Barrio: LA DOLOROSA Calle: JUAN FELIX PROAÑO Intersección: CHILE Referencia: A DOS CUADRAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, EDIFICIO DE TRES PISOS COLOR LADRILLO Telefono Trabajo: 032628071 Telefono Trabajo: 032628102 Celular: 0998356302 Email: olgi1374@yahoo.com Email: catydi_30@hotmail.com


FIRMA DEL CONTRIBUYENTE



Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de ella se deriven (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC).

Usuario: RARE020608 Lugar de emisión: RIOBAMBA/PRIMERA Fecha y hora: 04/07/2018 15:52:13

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS Y RECURSOS PARA
EL APRENDIZAJE Y LA INVESTIGACIÓN
UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS
REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 08 / 01 / 2020

| |
|---|
| INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S) |
| Nombres – Apellidos: Jairo Elvis Ruiz Huaraca |
| INFORMACIÓN INSTITUCIONAL |
| Facultad: Administración de Empresas |
| Carrera: Ingeniería en Contabilidad y Auditoría |
| Título a optar: Ingeniero en Contabilidad y Auditoría C.P.A |
| f. Analista de bibliotecas responsable: Ing. Rafael Inty Salto Hidalgo |