

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Ciencias Económicas
Licenciatura en Contaduría Pública y Auditoría



**El Control interno y su relación con la calidad de los procesos
relacionados con el efectivo en las Clínicas Médicas**
(Tesis de Licenciatura)

Wendy Karina Zapeta Cholotío

Guatemala, mayo 2016

**El Control interno y su relación con la calidad de los procesos
relacionados con el efectivo en las Clínicas Médicas**
(Tesis de Licenciatura)

Wendy Karina Zapeta Cholotío

Lic. Dorian Eleazar Coutiño Arriaga (**Tutor**)
Ing. María Renné de León Barrientos (**Revisor**)

Guatemala, mayo 2016

Autoridades de la Universidad Panamericana

M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Rector

Dra. Alba Araceli Rodríguez Bracamontes de González
Vicerrectora Académica

M.A. César Augusto Custodio Cobar
Vicerrector Administrativo

EMBA. Adolfo Noguera Bosque
Secretario General

Autoridades de la Facultad de Ciencias Económicas

M.A. César Augusto Custodio Cobar
Decano

M.A. Ronaldo Antonio Girón Díaz
Vicedecano

Lcda. Mayra Jeannette Cobar Arriola
Coordinador



UPANA

Universidad Panamericana
"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

REF.:C.C.E.E.L.CPA.J01-PS.047.2016

LA DECANATURA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
GUATEMALA, 01 DE ABRIL DEL 2016
ORDEN DE IMPRESIÓN

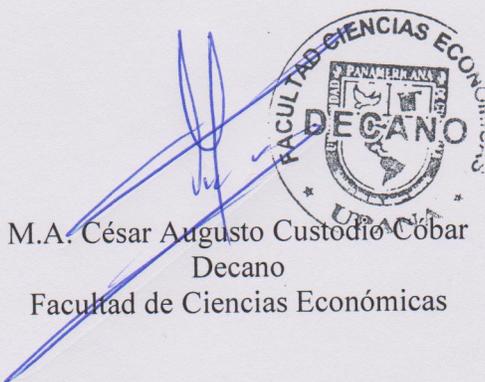
Tutor: Licenciado Dorian Eleazar Coutiño Arriaga
Revisora: Ingeniera María Reneé de León Barrientos
Carrera: Licenciatura en Contaduría Pública y Auditoría

Tesis titulada: "El control interno y su relación con la calidad de los procesos relacionados con el efectivo en las Clínicas Médicas"

Presentada por: Wendy Karina Zapeta Cholotío

Decanatura autoriza la impresión, como requisito previo a la graduación profesional.

En el grado de: Licenciada


M.A. César Augusto Custodio Cobar
Decano
Facultad de Ciencias Económicas

Quetzaltenango, 25 de noviembre de 2015

Señores
Facultad de Ciencias Económicas
Contaduría Pública y Auditoría
Universidad Panamericana
Guatemala, Guatemala.

Estimados Señores:

En relación al trabajo de Tesis con el tema **“El Control Interno y su Relación con la Calidad de los Procesos Relacionados con el Efectivo en las Clínicas Médicas”**, realizada por Wendy Karina Zapeta Cholutío, estudiante de Contaduría Pública y Auditoría, he procedido a la tutoría de la misma, observando que cumple con los requerimientos establecidos en la reglamentación de Universidad Panamericana.

De acuerdo con lo anterior, considero que el informe cumple con los requisitos para continuar con los procesos correspondientes, por lo tanto doy el dictamen de aprobado al tema desarrollado, con una nota de setenta (70) de 100 puntos.

Al ofrecerme para cualquier aclaración adicional, me suscribo de ustedes.



Lic. Dorian Eleazar Coutiño Arriaga Msc.
Colegiado No. 596
Tutor

Lic. Dorian Eleazar Coutiño Arriaga
CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR
COLEGIADO 596

Ingeniera Industrial
Colegiado: 8411
mariare120110@hotmail.com
Teléfono 42530465

Quetzaltenango, 05 de diciembre de 2015

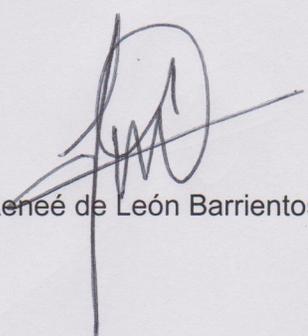
Señores:

Facultad de Ciencias Económicas
Universidad Panamericana
Ciudad

Estimados Señores:

En relación al trabajo de Tesis con el Tema: **“El Control Interno y su relación con la calidad de los procesos relacionados con el efectivo en las Clínicas Médicas”**, realizado por: **Wendy Karina Zapeta Cholutío**, carné No. 201502495, estudiante de la carrera de Licenciatura en Contaduría Pública y Auditoría, he procedido a la revisión del mismo y se hace constar que cumple con los requerimientos de estilo establecidos en la reglamentación de la Universidad Panamericana. Por lo tanto doy el dictamen de aprobado para continuar con el proceso que corresponde.

Al ofrecerme para cualquier aclaración adicional, me suscribo de ustedes.


María Renée de León Barrientos



Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	1
Marco Conceptual	1
1.1 Antecedentes	1
1.2 Planteamiento del problema	3
1.3 Pregunta de investigación	5
1.4 Justificación del problema	5
1.5 Objetivos de investigación	6
1.5.1 Objetivo general	6
1.5.2 Objetivos específicos	6
1.6 Alcances y límites de la investigación	6
1.6.1 Alcances	6
1.6.2 Límites	7
Capítulo 2	8
Marco Teórico	8
2.1 Antecedentes.	8
2.2 El efectivo y su manejo.	9
2.2.1 Control	10
2.2.2 Control Interno	11
2.2.2.1 Ambiente de Control	12
2.2.2.2 Evaluación de los riesgos	12
2.2.2.3 Actividades de Control	13
2.2.2.4 Información y Comunicación	14
2.2.3 Control Contable	16
2.2.4 Objetivos del Control	16
2.2.5 Elementos del Control	17

2.2.6 Tipos de Controles	17
2.2.7 Areas del Control	18
2.2.8 NIA 400 evaluaciones de riesgo y Control Interno	18
2.2.8.1 Propósito	18
2.2.8.2 El Auditor	18
2.2.8.3 Riesgo de Auditoría	19
2.2.8.4 Riesgo Inherente	19
2.2.8.5 Riesgo de Control	19
2.2.8.6 Riesgo de Detección	20
2.2.8.7 Responsabilidad de la Administración	20
2.2.9 Sistemas Contables	20
2.2.10 Control Interno de Caja y Bancos.	21
2.3 Principios y procedimientos inherentes al subsistema de caja y bancos	21
2.3.1. Principios de Control Interno de Caja y Bancos	23
2.3.2 Objetivos del Control Interno de Caja	23
2.3.3 Revisión de la conciliación en bancos	23
2.3.4 Control para cada origen de entradas a caja o bancos	24
2.4 Redes de computadoras	24
2.5 Definición de Calidad	25
2.6 Definición de Proceso	25
2.7 La Administración del Efectivo	25
2.8 El exceso de efectivo	27
2.9 El ciclo de flujo de efectivo	29
2.10 Aspectos tributario, fiscal, mercantil y otras obligaciones	30
2.10.1 Ley del Impuesto Sobre la Renta – I.S.R.- (Decreto No. 10-2012 del congreso de la República de Guatemala)	30
2.10.2 Ley del Impuesto al Valor Agregado – I.V.A.- (Decreto No. 27-92 y sus reformas) y su respectivo reglamento (Acuerdo Gubernativo No. 424-2006).	36
2.10.3 Ley del Impuesto de Solidaridad – ISO – (Decreto No. 73-2008 del Congreso de la República de Guatemala).	40
2.10.4 Código Tributario. (Decreto No. 6-91 del Congreso de la República de Guatemala)	40

Capítulo 3	42
Marco Metodológico	42
3.1 Tipo de investigación	42
3.2 Sujetos de la investigación	42
3.3 Instrumentos de recopilación de datos	42
Capítulo 4	45
Resultados	45
4.1 Respuesta de Cuestionario	45
4.1.2 Entrevista al personal	53
4.1.3 Entrevista a la contadora	56
4.1.4 Cédulas de observación:	58
4.1.5 Registro descriptivo:	59
Capítulo 5	62
Discusión y Análisis de Resultados	62
5.1 Discusión de Resultados	62
5.1.1 Control Interno	63
5.1.2 Calidad de los procesos relacionados con el efectivo	65
Conclusiones	70
Recomendaciones	71
Referencias	72
Anexos	74
1. Cuestionario:	75
2. Entrevista:	76
3. Entrevista	77
4. Cronograma de actividades	78
5. Fotografías	79

Resumen

En vista de la importancia del manejo de la liquidez para la administración, esta investigación se desarrolló con el propósito de determinar la utilización de los procesos que conlleva un adecuado Control Interno dentro del rubro de efectivo, específicamente para clínicas médicas, para lo cual se eligieron las que se encuentran ubicadas en el municipio de San Pedro La Laguna, Sololá.

La investigación abarcó los siguientes aspectos: análisis preliminar, definición del diagnóstico, tabulación, análisis e interpretación de la información recopilada de las clínicas, que dieron base al planteamiento del problema, definición de objetivos, la justificación, la metodología utilizada, las recomendaciones de mejora, para fortalecer las debilidades y la falta de Control.

Para lograr las diferentes fases mencionadas, fue necesario utilizar métodos y técnicas apropiadas para realizar la investigación, entre los que se puede mencionar: entrevistas, cuestionarios, observación y evaluaciones de Control Interno, se logró contar con la colaboración de las personas que tenían acceso al efectivo en las clínicas ubicadas en San Pedro la Laguna.

Después de recopilar y analizar la información que se obtuvo por medio de los métodos y técnicas mencionadas, se determinó que las clínicas carecen de procesos de Control Interno dentro del efectivo.

Se determinaron características y procesos que debe contener un Control Interno para el manejo del efectivo, y de esta manera hacer que esta investigación pueda servir de orientación a las clínicas médicas para establecer adecuados controles en los procesos relacionados con el efectivo.

Introducción

El presente informe tiene como objetivo servir de orientación para las clínicas médicas que dentro de sus objetivos contemplan mantener controles efectivos y adecuados en el manejo del efectivo.

La evaluación de las clínicas permitirá establecer aquellos aspectos administrativos financieros que afectan la operatividad de la misma, así como las repercusiones que se pueden dar a corto y largo plazo, por consiguiente la integración del trabajo se plasma en cinco capítulos.

El primero, compuesto por antecedentes, que hace referencia a localización del Municipio y con la cantidad de clínicas privadas con que cuenta. Se incluye el planteamiento del problema, justificación, pregunta de investigación, objetivos, general y específicos, alcances, límites y la sustentación teórica.

En el segundo capítulo, se describen los principales conceptos, que nos ayudarán a definir con mayor claridad el tema de investigación, los cuales son basados en bibliografías de distintos autores.

A efecto de validar la teoría, el tercer capítulo sustenta la investigación de campo, conformada por la metodología, el tipo de investigación que en este caso fue la descriptiva, los sujetos de investigación quienes fueron los empleados de las clínicas que se relacionan con el manejo del efectivo. Los instrumentos que se utilizaron fueron las entrevistas y encuestas.

Los resultados de la investigación, se muestran en el capítulo cuatro, compuesto por los cuestionarios que se utilizaron para contestar a la problemática del tema, asimismo muestran gráficamente los resultados obtenidos, que posteriormente sirvieron para desarrollar nuestro análisis.

El capítulo cinco lo constituye el resultado de las encuestas y entrevistas realizadas al personal de las clínicas, comparando sus respuestas con el marco teórico, seguidamente se tienen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Capítulo 1

Marco Conceptual

1.1 Antecedentes

Según (Desarrollo, 2005)

En Sololá se cuenta actualmente con diez Distritos de Salud, para cubrir las diversas áreas geográficas del departamento. El total de servicios de salud es de 44, divididos de la siguiente manera: 10 centros de salud (tipo B) y 33 puestos de salud. Todos los municipios cuentan con por lo menos un puesto de salud, y en el caso de los municipios de Sololá (que cuenta con 7) y Santa Catarina Ixtahuacán (con 6), sobrepasan los 5 puestos de salud. Además, existe 1 hospital ubicado en la cabecera departamental.

Según (Cerritos, 2008)

El municipio de San Pedro La Laguna se localiza a una latitud de 14°41'25'' norte y una longitud de 91°16'21'' oeste, la cabecera municipal se encuentra a una altitud de 1,610 metros sobre el nivel del mar, colinda al norte con el municipio de San Juan La Laguna y el Lago de Atitlán, al este con el municipio de Santiago Atitlán y el Lago de Atitlán, al sur con Chicacao del departamento de Suchitepéquez y Santiago Atitlán y al oeste con San Juan La Laguna y Chicacao. Desde Sololá se puede llegar al Municipio en un recorrido de 54 kilómetros por carretera. De la ciudad capital de Guatemala hay una distancia de 178 kms, accesibles vía terrestre por las rutas CA-1 y CA-2.

Según (Centro de Salud No.8, 2006)

En el Municipio la participación de instituciones estatales y organismos no gubernamentales, en la prestación de servicios médicos. El Centro de Salud No. 8 aporta una cobertura de salud del 52 %. Las principales causas por las que se presta el servicio de salud se describen a continuación:

Tabla No.1

Principales causas de morbilidad, años: 1994, 2002 y 2006, Municipio de San Pedro La Laguna, Sololá.

Morbilidad 1994 General Infantil	Morbilidad 2002 General Infantil	Morbilidad 2006 General Infantil
<ul style="list-style-type: none"> • Senectud Infección respiratoria aguda • Bronconeumonía aguda • Síndrome diarreico agudo • Desnutrición proteico calórica • F.O.I. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infección en la garganta • Dermatomicosis Diarrea sin D.H.E. • Lesiones por accidente Resfriado común • Enfermedad péptica • Dermatomicosis • Parasitismo intestinal • Amebiasis • Resfriado Común • Anemia • Bronquitis 	<ul style="list-style-type: none"> • Amigdalitis Resfriado • Anemia Faringitis • Dermatomicosis Diarrea sin D.H.E • Resfriado común • Faringoamigdalitis • Faringitis Parasitismo intestinal • Diarrea sin D.H.E Amigdalitis

Fuente: Centro de Salud No.8, San Pedro La Laguna.

En el Municipio además del Centro de Salud número ocho, existe una clínica Parroquial, que ofrece los servicios de: consulta general, control pre-natal y post-natal, crecimiento y desarrollo infantil, emergencia, hipodérmica y curaciones, planificación familiar y jornadas de vacunación entre otros. Así también existen tres clínicas médicas particulares, las cuales cuentan con servicio de internamiento. Es importante mencionar que la población que asiste al Centro de Salud recibe los servicios de forma gratuita. De un total de 10,150 habitantes el centro de salud atiende a 5,278 personas, la cobertura por este servicio equivale a un 52 % según información obtenida del mismo.

Según (social, 2009)

El porcentaje de población atendido en dichos sistemas es, para el sistema público, del orden de 49.7 %, mediante la red de servicios institucionales y 35.8 % a través del programa de extensión de cobertura, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social tiene una cobertura del 25.9 % de la

población económicamente activa 17.9 % de la población total del país, según estimación del año 2007.

La fragmentación antes descrita, de manera muy elemental, implica en muchos casos la duplicidad de funciones y la ineficiencia que caracteriza al sistema de salud en Guatemala, a esto tenemos que agregar la gran fragmentación étnica y lingüística que existe en el área territorial y que dificulta en gran medida que los servicios de salud se encuentren disponibles para toda la población; esta realidad cobra mayor relevancia en las áreas rurales y relativamente despobladas en las que los recursos del Estado no son distribuidos en cantidades suficientes, ya sea por poca voluntad política, por mal manejo de fondos por parte del estado guatemalteco o por pocos recursos materiales y humanos que se encuentran destinados para estos lugares.

El crecimiento demográfico en el país es un factor importante a considerar al hablar de los servicios de salud; en un país en el cual, los recursos son limitados y en el que hoy día las personas no cuentan con los accesos básicos; el crecimiento que se estima para los próximos años, según SEGEPLAN y CEPAL será de: 18 millones de habitantes en un área de 108, 889 km cuadrados.

1.2 Planteamiento del problema

Para propósitos de este estudio se tomaron como referencia las Clínicas Médicas ubicadas en el municipio de San Pedro La Laguna, departamento de Sololá. Su objeto es la prestación de servicios médicos en general a toda clase de pacientes, en algunas especializaciones que a la medicina corresponden, así como servicios de consulta médica, hospitalización y cirugía. Los servicios se brindan por medio de profesionales especializados en las ramas de medicina y colegiados activos.

Al definir el nivel de las necesidades, en este caso el de las clínicas médicas ubicada en San Pedro La Laguna, Sololá, así como los roles que desempeñan los responsables del área de

efectivo de las diferentes clínicas, se estableció que realmente se debía evaluar una solución integrada, que cumpliera con las necesidades de información para la Gerencia en el Control y manejo del efectivo. Con anterioridad se efectuaron pruebas para establecer si las herramientas de otras instituciones que contienen prácticas adecuadas eran viables para las clínicas, pero no se realizó un proceso formal de evaluación y de funcionalidad hacia las necesidades de las mismas.

En las diversas unidades existen procedimientos administrativos y operativos, encontrándose que el criterio de documentación que se maneja no cumple con los estándares requeridos.

Al tomar en cuenta lo anterior, el hecho de constituir Controles Internos que contribuyan al adecuado manejo del efectivo en las operaciones de las clínicas, puede ser clave para aumentar la productividad y eficiencia, sin embargo, es muy común que cuando se implementa este tipo de soluciones, al no existir un análisis previo con enfoque de procesos se cometen muchos errores, en consecuencia las expectativas que se tienen pocas veces son cubiertas.

Una sola clínica médica cuentan con un software para el ingreso y registro de datos de pacientes; sin embargo, no cuenta con manuales y procedimientos actualizados para la documentación de este proceso y del ciclo de efectivo, ocasionando que se facture de forma manual; en el cambio de turno de caja no se realiza corte en el sistema ni de las formas que utilizan.

Tampoco existe supervisión y revisión de la integridad de los ingresos diarios a pesar de que se llevan en forma ordenada, lo que afecta económicamente y al momento de la toma de decisiones en la clínica.

En las tres clínicas, la divulgación de los procedimientos médicos la comunican las enfermeras en forma verbal a las encargadas de cobros en caja, lo cual implica que puede omitirse el cobro o cobros indebidos, por la falta de Control y procedimientos escritos y maneras adecuadas al trasladar la información.

Las reconsultas no son cobradas, éstas generan costos que no son cubiertos. La creación de un sistema de Control Interno en el ciclo operativo del efectivo es un ingrediente indispensable para el éxito de una clínica médica, porque es un proceso que está involucrado en el logro de objetivos planteados. El Control Interno únicamente puede proporcionar una seguridad razonable de que los objetivos se logren ya que está sujeto a la intervención humana y aun cuando los Controles pueden minimizar la ocurrencia de errores, no pueden evitarlos en forma absoluta.

La falta de seguimiento y evaluación de los Controles Internos en cuanto al efectivo provoca deficiencias en los procesos y una deficiente administración del efectivo por lo que surge la siguiente interrogante:

1.3 Pregunta de investigación

¿Qué beneficios podría aportar el Control Interno en la calidad de los procesos relacionados con el efectivo en las Clínicas Médicas ubicadas en el Municipio de San Pedro la Laguna, departamento de Sololá?

1.4 Justificación del problema

Ante la ausencia de normas, procedimientos y políticas por escrito de los diferentes ciclos y procesos operacionales en los ingresos, existe el riesgo de hurto, fraudes y desfalcos; además, puede provocar situaciones como las que se mencionan a continuación:

- Omitir la emisión de facturas a clientes.
- La utilización de recibos para sustituir las facturas.
- La duplicidad de facturas (emisión de facturas fantasma).
- La utilización de varias series para un solo cliente.
- Alterar facturas o recibos.

Por lo tanto, se justifica la evaluación del Control Interno del efectivo en Clínicas Médicas, ubicadas en el Municipio de San Pedro la Laguna, Sololá, que coadyuvará en la supervisión, revisión y Control de los ingresos en efectivo de la institución.

El propósito fundamental es otorgar apoyo a los procesos de las clínicas, tiempos rápidos de respuesta a sus problemas, así como un eficiente manejo de información que permita la toma oportuna de decisiones y disminución de los costos totales de operación.

1.5 Objetivos de investigación

1.5.1 Objetivo general

Evaluar la calidad del Control Interno para el efectivo, y su efecto en la calidad de los procesos relativos al efectivo de las clínicas médicas de San Pedro la Laguna.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar las características del Control Interno en clínicas médicas objeto de estudio.
- Evaluar el Control Interno en las clínicas médicas investigadas.
- Describir los procesos relacionados con el efectivo que emplean las clínicas médicas.
- Evaluar la calidad de los procesos de efectivo de las clínicas médicas objeto de estudio.

1.6 Alcances y límites de la investigación

1.6.1 Alcances

El trabajo de investigación se llevará a cabo por medio de entrevistas y cuestionarios, en el cual participarán personas que presentaron interés y preocupación por la falta de sistemas de automatización en clínicas médicas ubicadas en San Pedro La Laguna, Sololá.

1.6.2 Límites

- Falta de convicción de que existan sistemas que proporcionen soluciones integrales a las necesidades en clínicas médicas ubicadas en San Pedro La Laguna, Sololá.
- Resistencia al cambio, por desconocimiento de la existencia de soluciones.
- Falta de definición de los requerimientos para definir qué es lo que realmente se desea.
- Se pondera el retorno de la inversión en el corto plazo, sin evaluar el beneficio a largo plazo.
- Una de las clínicas médicas ubicadas en San Pedro La Laguna, Sololá, es una empresa familiar.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1 Antecedentes

La teoría es de suma importancia para cualquier administrador y/o propietario de una entidad.

A continuación se presentan los conceptos relevantes. Ésta información permite marcar parámetros, logrando de esta manera la eficiencia dentro de la entidad.

Las estructuras de los hospitales, clínicas, sanatorios, casas de salud, y otros entes que brindan el servicio de salud, generalmente se encuentran diseñados para cumplir las funciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, según la especialidad. Los hospitales modernos siguen una modalidad conocida como cuidados progresivos, donde no hay salas divididas por especialidades médicas, y los cuidados para el enfermo se logra en forma progresiva de acuerdo a la gravedad y complejidad del caso.

Dentro de un centro clínico pueden identificar tres distintos procesos que están dirigidos a la atención del paciente:

- Proceso asistencial, dirigido a la atención directa del paciente por parte de profesionales que son parte del equipo médico.
- Proceso administrativo contable, enfocado a la admisión y egreso de pacientes, otorgamiento de turnos y auditorías, entre otras tareas y
- Sistema gerencial, que organiza o dirige el funcionamiento global de la entidad.

2.2 El efectivo y su manejo

Según (Raxón, 2011)

Caja única está integrada por el efectivo del fondo autorizado, su fin específico es surtir de sencillo a las cajas registradoras.

El fondo autorizado es el efectivo que ingresa diariamente a las clínicas por medio de los procesos establecidos. Está integrado por el sencillo necesario para entregar fondos a las cajas registradoras y su monto varía de acuerdo con la necesidad. El fondo al cierre de las clínicas debe ser una cantidad menor al 50% del fondo autorizado, lo cual servirá para fondos de cajas registradoras del siguiente día.

Al ingresar el fondo del día siguiente, se debe depositar el excedente de sencillo en un período no mayor a seis horas, contadas a partir de la hora en que la recolectora realizó la entrega. Para un manejo adecuado de la caja única o de sencillo, se deben tomar en cuenta los siguientes procedimientos:

- El fondo actual en caja es responsabilidad de la administración, quien debe recibir el fondo por medio de un arqueo en el sistema, en presencia del responsable anterior y no solamente recibiendo las llaves. (En el caso del turno de apertura, debe realizar el cuadro contra el cierre de sencillo del día anterior).
- El fondo debe ser contado tanto por la persona que lo entrega como por quien lo recibe, informando inmediatamente al encargado de turno en caso de detectar algún problema.

Según (Mejía, 2012)

El lugar exclusivo para resguardar el efectivo del sencillo y de la caja chica es la caja fuerte, debiéndose evitar guardar cualquier otro objeto dentro de la misma, por ejemplo: químicos, corbatas, chumpas, etc. Las llaves que permiten abrir la caja fuerte, deben estar a cargo de la persona a cargo del fondo y deben ser de uso exclusivo del personal de administración, con el fin de minimizar el riesgo de robo. El libro de sencillo se encuentra en el módulo de ventas del

sistema y debe utilizarse para registrar los ingresos y egresos de efectivo, del fondo autorizado. El único ingreso de efectivo, corresponde al sencillo del fondo autorizado entregado por la recolectora.

Al verificar el sencillo, debe registrarse inmediatamente al sistema, el ingreso del efectivo en las casillas correspondientes, anotando la siguiente información:

- Código del responsable
- Número de voucher
- Monto recibido

Los egresos de sencillo pueden ser:

- Depósitos de sencillo: Se deben realizar al menos tres depósitos al día en concepto de sencillo, los cuáles pueden ser por retiro de fondos a cajeros en billetes de alta denominación o bien para rebajar el excedente de fondo autorizado. Estos son rebajados del libro de sencillo, al registrarlos en el libro de depósitos del sistema. El encargado del cierre debe realizar el cierre de sencillo, el cual consiste en registrar el efectivo que se cuenta en la caja única (monedas y billetes).
- Entrega de fondo: El fondo de las cajas registradoras es el sencillo proporcionado por la caja única o de sencillo, para entregar cambio a los clientes. El monto del fondo para las cajas registradoras será de acuerdo al movimiento del restaurante y lo determina el encargado del turno.

2.2.1 Control

Según (Reyes Ponce, 2005)

El Control es una etapa primordial en la administración, pues, aunque una empresa cuente con magníficos planes, una estructura organizacional adecuada y una dirección eficiente, el ejecutivo no podrá verificar cuál es la situación real de la organización si no existe un mecanismo que se cerciore e informe si los hechos van de acuerdo con los objetivos.

El concepto de Control es muy general y puede ser utilizado en el contexto organizacional para evaluar el desempeño general frente a un plan estratégico.

2.2.2 Control Interno

Según (Mena, M. 2012)

Control Interno son todas las medidas utilizadas por un negocio para protegerse contra errores, despilfarro y fraude, y para asegurar la confiabilidad de los datos contables.

Es un sistema que incluye todas las medidas adoptadas por una organización con el fin de proteger los recursos contra despilfarro, fraude e ineficiencia; asegurar la exactitud y confiabilidad de los datos contables y operacionales; asegurar el estricto cumplimiento de las políticas trazadas por la compañía; y, evaluar el nivel de rendimiento en los diferentes departamentos o divisiones de la compañía.

Según (Razo, 2002)

Es una de las fases del proceso administrativo y se encarga de evaluar que los resultados obtenidos durante el ejercicio se hayan cumplido de acuerdo con los planes y programas previamente determinados, a fin de retroalimentar sobre el cumplimiento adecuado de las funciones y actividades que se reportan como las desviaciones encontradas; todo ello para incrementar la eficiencia y eficacia de una institución.

Según (International Federation of Accountants, 2010, p. 23)

Componentes del Control Interno según COSO. Dentro del marco integrado se identifican cinco elementos de Control Interno que se relacionan entre sí y son inherentes al estilo de gestión de la empresa.

Los mismos son:

- Ambiente de Control

- Evaluación de Riesgos
- Actividades de Control
- Información y Comunicación
- Supervisión o Monitoreo

2.2.2.1 Ambiente de Control

Según (Kohler E. 2012)

El ambiente de Control marca la pauta del funcionamiento de una empresa e influye en la concienciación de sus empleados respecto al Control. Es la base de todos los demás componentes del Control Interno, aportando disciplina y estructura. Los factores del entorno de Control incluyen la integridad, los valores éticos y la capacidad de los empleados de la empresa, la filosofía de dirección y el estilo de gestión, la manera en que la dirección asigna autoridad y las responsabilidades y organiza y desarrolla profesionalmente a sus empleados y la atención y orientación que proporciona al consejo de administración.

El ambiente de Control propicia la estructura en la que se deben cumplir los objetivos y la preparación del hombre que hará que se cumplan.

2.2.2.2 Evaluación de los riesgos

Según (Kohler E. 2012)

Las organizaciones, cualquiera sea su tamaño, se enfrentan a diversos riesgos de origen externos e Internos que tienen que ser evaluados. Una condición previa a la evaluación del riesgo es la identificación de los objetivos a los distintos niveles, vinculados entre sí e internamente coherentes. La evaluación de los riesgos consiste en la identificación y el análisis de los riesgos relevantes para la consecución de los objetivos y sirve de base para determinar cómo han de ser gestionados los riesgos. Debido a que las condiciones económicas, industriales, legislativas y

operativas continuarán cambiando continuamente, es necesario disponer de mecanismos para identificar y afrontar los riesgos asociados con el cambio.

La entidad debe conocer y abordar los riesgos con que se enfrenta, estableciendo mecanismos para identificar, analizar y tratar los riesgos correspondientes en las distintas áreas. Aunque para crecer es necesario asumir riesgos prudentes, la dirección debe identificar y analizar riesgos, cuantificarlos y prever la probabilidad de que ocurran así como las posibles consecuencias.

La evaluación del riesgo no es una tarea a cumplir de una vez para siempre. Debe ser un proceso continuo, una actividad básica de la organización, como la evaluación continua de la utilización de los sistemas de información o la mejora continua de los procesos.

2.2.2.3 Actividades de Control

Según (International Federation of Accountants, 2010, p. 23)

Las actividades de Control son las políticas y los procedimientos que ayudan a asegurar que se lleven a cabo las instrucciones de la dirección de la empresa. Ayudan a asegurar que se tomen las medidas necesarias para Controlar los riesgos relacionados con la consecución de los objetivos de la empresa. Hay actividades de Control en toda la organización, a todos los niveles y en todas las funciones.

Deben establecerse y ajustarse políticas y procedimientos que ayuden a conseguir una seguridad razonable de que se llevan a cabo en forma eficaz las acciones consideradas necesarias para afrontar los riesgos que existen respecto a la consecución de los objetivos de la unidad.

En algunos entornos, las actividades de Control se clasifican en; Controles Preventivos, Controles de Detección, Controles Correctivos, Controles Manuales o de Usuario, Controles Informáticos o de Tecnología de Información y Controles de la Dirección. Independientemente de la clasificación que se adopte, las actividades de Control deben ser adecuadas para los riesgos.

Hay muchas posibilidades diferentes en lo relativo a actividades concretas de Control, lo importante es que se combinen para formar una estructura coherente de Control global.

2.2.2.4 Información y Comunicación

Según (Mainou, J. 2009)

Se debe identificar, recopilar y comunicar información pertinente en forma y plazo que permitan cumplir a cada empleado con sus responsabilidades. Los sistemas informáticos producen informes que contienen información operativa, financiera y datos sobre el cumplimiento de las normas que permite dirigir y Controlar el negocio de forma adecuada.

Dichos sistemas no solo manejan datos generados internamente, sino también información sobre acontecimientos Internos, actividades y condiciones relevantes para la toma de decisiones de gestión así como para la presentación de información a terceros. También debe haber una comunicación eficaz en un sentido más amplio, que fluya en todas las direcciones a través de todos los ámbitos de la organización, de arriba hacia abajo y a la inversa.

El mensaje por parte de la alta dirección a todo el personal ha de ser claro; las responsabilidades del Control han de tomarse en serio. Los empleados tienen que comprender cuál es el papel en el sistema de Control Interno y como las actividades individuales estén relacionadas con el trabajo de los demás. Por otra parte, han de tener medios para comunicar la información significativa a los niveles superiores. Asimismo, tiene que haber una comunicación eficaz con terceros, como clientes, proveedores, organismos de Control y accionistas.

Todo el personal, especialmente el que cumple importantes funciones operativas o financieras, debe recibir y entender el mensaje de la alta dirección, de que las obligaciones en materia de Control deben tomarse en serio. Asimismo debe conocer su propio papel en el sistema de Control Interno, así como la forma en que sus actividades individuales se relacionan con el trabajo de los demás.

Si no se conoce el sistema de Control, los cometidos específicos y las obligaciones en el sistema, es probable que surjan problemas. Los empleados también deben conocer cómo sus actividades se relacionan con el trabajo de los demás.

Según (Mainou, J. 2009)

Debe existir una comunicación efectiva a través de toda la organización. El libre flujo de ideas y el intercambio de información son vitales. La comunicación en sentido ascendente es con frecuencia la más difícil, especialmente en las organizaciones grandes. Sin embargo, es evidente la importancia que tiene.

Los empleados que trabajan en la primera línea cumpliendo delicadas funciones operativas e interactúan directamente con el público y las autoridades, son a menudo los mejor situados para reconocer y comunicar los problemas a medida que surgen.

El fomentar un ambiente adecuado para promover una comunicación abierta y efectiva está fuera del alcance de los manuales de políticas y procedimientos. Depende del ambiente que reina en la organización y del tono que da la alta dirección.

Los empleados deben saber que sus superiores desean enterarse de los problemas, y que no se limitarán a apoyar la idea y después adoptarán medidas contra los empleados que saquen a luz cosas negativas. En empresas o departamentos mal gestionados se busca la correspondiente información pero no se adoptan medidas y la persona que proporciona la información puede sufrir las consecuencias.

Además de la comunicación interna debe existir una comunicación efectiva con entidades externas tales como accionistas, autoridades, proveedores y clientes. Ello contribuye a que las entidades correspondientes comprendan lo que ocurre dentro de la organización y se mantengan bien informadas. Por otra parte, la información comunicada por entidades externas a menudo contiene datos importantes sobre el sistema de Control Interno.

2.2.3 Control Contable

Según (Raxón. 2011)

Procedimiento que se aplica con el fin de establecer si los asientos contables se han realizado correctamente y si las transacciones de la empresa se han contabilizado en las cuentas apropiadas, y si las mismas cumplen con su objetivo que es el de informar, y servir de medio de Control de las actividades de la empresa.

Según (International Federation of Accountants, 2010, p. 23)

Procedimiento administrativo empleado para conservar la exactitud y la veracidad en las transacciones y en la contabilización de éstas; se ejerce tomando como base las cifras de operación presupuestadas y se les compara con las que arroja la contabilidad. Técnicas utilizadas para que al efectuar las tareas de procesamiento y verificación de las transacciones, se salvaguarden los activos y se constate que los registros financieros y presupuestarios estén respaldados con la respectiva documentación comprobatoria.

2.2.4 Objetivos del Control

Según (Muñoz, R. 2012).

Se adopta para poder establecer estándares, medir su cumplimiento y evaluar el alcance real de los planes y programas, comparado con lo realmente alcanzado, con su adopción se ayuda en la protección y salvaguarda de los bienes y activos de las empresas, con su adopción se contribuye a la planeación y evaluación correctas del cumplimiento de las funciones, actividades y operaciones de la empresa, ayuda permanente a la buena marcha de la empresa, pues retroalimenta la trayectoria de la misma, junto a la planeación, el Control es una parte indispensable en las actividades de dirección de cualquier empresa.

2.2.5 Elementos del Control

Según (International Federation of Accountants, 2010, p. 23)

Una característica medible y Controlable para la que se conocen estándares, un instrumento para medir las características, un medio para comparar los resultados reales con los estándares y evaluar las diferencias, un medio para efectuar cambios en el sistema a fin de ajustarlos a las necesidades.

2.2.6 Tipos de Controles

Según (Terry 1999) expone que existen tres tipos de Control que son: el Control Preliminar, el Concurrente y el de Retroalimentación.

- Control Preliminar: Este tipo de Control tiene lugar antes de que principien las operaciones e incluye la creación de políticas, procedimientos y reglas diseñadas para asegurar que las actividades planeadas serán ejecutadas con propiedad. En vez de esperar los resultados y compararlos con los objetivos es posible ejercer una influencia Controladora limitando las actividades por adelantado.
- Control Concurrente: Este Control tiene lugar durante la fase de la acción de ejecutar los planes e incluye la dirección, vigilancia y sincronización de las actividades, según ocurran.
- El Control de Retroalimentación: Implica que se han reunido algunos datos, se han analizado y se han regresado los resultados a alguien o a algo en el proceso que se está Controlando de manera que puedan hacerse correcciones.

2.2.7 Areas del Control

Según (International Federation of Accountants, 2010, p. 23)

El Control, actúa en todas las áreas y en todos los niveles de una empresa. Prácticamente todas las actividades de una empresa están bajo alguna forma de Control o monitoreo.

2.2.8 NIA 400 evaluaciones de riesgo y Control Interno

Según (NIAS; 2010)

Las NIAS contienen los principios básicos y los procedimientos esenciales, junto con los lineamientos relacionados en forma de material explicativo y de otro tipo. Los principios básicos y los procedimientos esenciales deberán interpretarse en el contexto del material explicativo y de otro tipo que proporciona lineamientos para su aplicación. Para comprender y aplicar los principios básicos y los procedimientos esenciales junto con los lineamientos relacionados, es necesario considerar el texto íntegro de la NIA incluyendo el material explicativo y de otro tipo contenido en la NIA.

2.2.8.1 Propósito

Según (NIAS; 2010)

Esta Norma Internacional de Auditoría (NIA) es establecer normas y proporcionar lineamientos para obtener una comprensión de los sistemas de contabilidad y de Control Interno y sobre el riesgo de auditoría y sus componentes: riesgo inherente, riesgo de Control y riesgo de detección.

2.2.8.2 El Auditor

Según (NIAS; 2010)

Es el que debe obtener una comprensión de los sistemas de contabilidad y de Control Interno suficiente para planear la auditoría y desarrollar un enfoque de auditoría efectivo. El auditor

debería usar juicio profesional para evaluar el riesgo de auditoría y diseñar los procedimientos de auditoría para asegurar que el riesgo se reduce a un nivel aceptablemente bajo.

2.2.8.3 Riesgo de Auditoría

Según (NIAS; 2010)

Significa el riesgo de que el auditor dé una opinión de Auditoría inapropiada cuando los estados financieros están elaborados en forma errónea de una manera importante. El riesgo de auditoría tiene tres componentes: Riesgo Inherente, Riesgo de Control y Riesgo de Detección.

2.2.8.4 Riesgo Inherente

Según (NIAS; 2010)

Es la susceptibilidad del saldo de una cuenta o clase de transacciones a una representación errónea que pudiera ser de importancia relativa, individualmente o cuando se agrega con representaciones erróneas en otras cuentas o clases, asumiendo que no hubo Controles Internos relacionados.

2.2.8.5 Riesgo de Control

Según (NIAS; 2010)

Es el riesgo de que una representación errónea que pudiera ocurrir en el saldo de cuenta o clase de transacciones y que pudiera ser de importancia relativa individualmente o cuando se agrega con representaciones erróneas en otros saldos o clases, no sea prevenido o detectado y corregido con oportunidad por los sistemas de contabilidad y de Control Interno.

2.2.8.6 Riesgo de Detección

Según (NIAS; 2010)

Es el riesgo de que los procedimientos sustantivos de un Auditor no detecten una representación errónea que existe en un saldo de una cuenta o clase de transacciones que podría ser de importancia relativa, individualmente o cuando se agrega con representaciones erróneas en otros saldos o clases.

2.2.8.7 Responsabilidad de la Administración

Según (NIAS; 2010)

La responsabilidad por la prevención y detección de fraude y error descansa en la administración por medio de la implementación y continuada operación de sistemas de contabilidad y de Control Interno adecuados. Tales sistemas reducen, pero no eliminan la posibilidad de fraude y error.

2.2.9 Sistemas Contables

Según (Wals, 1997)

Es el conjunto de principios y reglas que facilitan el conocimiento y la representación adecuada de la empresa y de los hechos económicos que afectan a la misma.

Según (Newton, 1982)

Sistema es un conjunto interrelacionados de partes que interactúan entre sí a fin de lograr un objetivo común, y cuyo desempeño colectivo permite la obtención del mismo y maximiza el rendimiento de sus esfuerzos. Auditoria.

2.2.10 Control Interno de Caja y Bancos

Según (López, 2008)

Define a estos Controles como “el plan de organización entre el sistema de contabilidad, funciones de empleados y procedimientos coordinados que tienen por objeto obtener información segura, salvaguardar el efectivo en caja y bancos así como fomentar la eficiencia de operaciones y adición de la política administrativa de cualquier empresa”.

2.3 Principios y procedimientos inherentes al subsistema de caja y bancos

Según (López. A, 2011).

La conciliación bancaria es un proceso que permite confrontar y conciliar los valores que la empresa tiene registrados, de una cuenta de ahorros o corriente, con los valores que el banco suministra por medio del extracto bancario. Las empresas tienen un libro auxiliar de bancos en el cual registra cada uno de los movimientos hechos en una cuenta bancaria, como son el giro de cheques, consignaciones, notas débito, notas crédito, anulación de cheques y consignaciones, etc.

La entidad financiera donde se encuentra la respectiva cuenta, hace lo suyo llevando un registro completo de cada movimiento que el cliente (la empresa), hace en su cuenta. Mensualmente, el banco envía a la empresa un extracto en el que se muestran todos esos movimientos que concluyen en un saldo de la cuenta al último día del respectivo mes.

Por lo general, el saldo del extracto bancario nunca coincide con el saldo que la empresa tiene en sus libros auxiliares, por lo que es preciso identificar las diferencias y las causas por las que esos valores no coinciden. El proceso de verificación y confrontación, es el que se conoce como conciliación bancaria, proceso que consiste en revisar y confrontar cada uno de los movimientos registrados en los auxiliares, con los valores contenidos en el extracto bancario para determinar cuál es la causa de la diferencia.

Entre las causas más comunes que conllevan a que los valores de los libros auxiliares y el extracto bancario no coincidan, se tiene:

- Cheques girados por la empresa y que no han sido cobrados por el beneficiario del cheque.
- Consignaciones registradas en los libros auxiliares pero que el banco aún no las ha abonado a la cuenta de la empresa.
- Notas de débito que el banco ha cargado a la cuenta bancaria y que la empresa no ha registrado en su auxiliar.
- Notas de crédito que el banco ha abonado a la cuenta de la empresa y que ésta aún no las ha registrado en sus auxiliares.
- Errores de la empresa al momento de registrar los conceptos y valores en el libro auxiliar.
- Errores del banco al liquidar determinados conceptos.

Una vez identificados los conceptos y valores que causan la diferencia, se procede a realizar los respectivos ajustes, con el objetivo de corregir las inconsistencias y los errores encontrados. En la eventualidad que el error sea del banco (algo que no es común), se debe hacer la respectiva reclamación, y si se trata de un valor considerable, entonces se debe proceder a contabilizar esta reclamación que es un derecho a favor de la empresa, y como tal se debe contabilizar. La conciliación no busca en ningún momento “legalizar” los errores; la conciliación bancaria es un mecanismo que permite identificar las diferencias y sus causas, para luego proceder a realizar los respectivos ajustes y correcciones.

Los auditores o ejecutivos asignados para ello, suelen efectuar arqueos de caja en fechas no previstas por el cajero. Es frecuente que en los arqueos de caja aparezcan faltantes o sobrantes, con respecto a la cuenta de Control del libro mayor. Estas diferencias se contabilizan generalmente en una cuenta denominada “Diferencias de caja”. Se le cargan los faltantes como pérdidas y se abonan los sobrantes como ingresos. Si no se subsanan estas diferencias, al cierre del ejercicio, la cuenta “Diferencias de caja” se deberá cancelar contra la de “Pérdidas y ganancias”.

2.3.1 Principios de Control Interno de Caja y Bancos

Según (López. A, 2011)

- Separación de funciones de autorización, ejecución, custodia y registro de caja y bancos.
- En cada operación de caja y bancos deben intervenir por lo menos dos personas.
- Ninguna persona que interviene en caja y bancos debe de tener acceso a los registros contables que Controle su actividad.
- El trabajo de empleados de caja y bancos será de complemento no de revisión.
- La función de registro de operaciones de caja y bancos será exclusiva del departamento de contabilidad.

2.3.2 Objetivos del Control Interno de Caja

Según (López. A, 2011)

- Evitar o prevenir fraudes de caja y bancos.
- Promover la eficiencia del personal de caja y bancos.
- Proteger y salvaguardar el efectivo en caja y bancos.
- Descubrir malversaciones.
- Localizar errores de caja y bancos.
- Detectar desperdicios y filtraciones de caja.
- Obtener información administrativa contable oportuna de caja y bancos.

2.3.3 Revisión de la conciliación en bancos

Según (López. A, 2011).

- Revisar que lo que esté en la póliza, en el estado de cuenta y en el documento sea lo mismo.

- Revisará los cheques no presentados al cobro durante un período excesivamente largo se investigue el motivo. Después de 30 días se cancelan los cheques.
- Revisar si las transferencias de los traspasos entre bancos sean realizados sin demora excesiva.
- Revisar donde se realizan las conciliaciones bancarias.
- Revisar si realmente esa conciliación es evaluada por un funcionario.
- Si se reporta el resultado de la conciliación de cada mes y a quienes.

2.3.4 Control para cada origen de entradas a caja o bancos

Según (López. A, 2011)

Una vez realizados los cobros se entregan al cajero quien firma de conformidad una relación deberá coordinarse y verificarse el depósito bancario correspondiente. La revisión y verificación encausará a comprobar que todos los documentos, cheques y giros, hayan sido depositados íntegramente en el banco con el que trabaja la empresa, de acuerdo con los registros y listas correspondientes.

Por ejemplo:

- Cobros por ventas de contado directo.
- Cobros por ventas de contado.
- Cobros por ventas a crédito.

2.4 Redes de computadoras

Según (Tanenbaum, 2003)

Para designar un conjunto de computadoras autónomas interconectadas. Se dice que dos computadoras están interconectadas si pueden intercambiar información. No es necesario que la conexión se realice mediante un cable de cobre; también se pueden utilizar las fibras ópticas, las microondas, los rayos infrarrojos y los satélites de comunicaciones.

2.5 Definición de Calidad

Según (Española R. A., 2014)

Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.

2.6 Definición de Proceso

Según (Española R. A., 2014)

Conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial.

2.7 La Administración del Efectivo

Según (Banda H; Gámez & Tirado M. 2006)

Ha tomado una importancia creciente, en tanto que el nivel relativamente alto de las tasas de interés sobre inversiones a corto plazo ha aumentado el costo de oportunidad de mantener saldos de efectivo.

El término efectivo o caja, se refiere a todo el dinero en caja o en cuenta de banco que posee la organización, que genera o recibe durante un período determinado, se distingue por no producir ningún rendimiento y posibilita la utilización de forma inmediata del dinero en las operaciones de la empresa.

La Administración de este rubro es uno de los campos fundamentales en la administración del capital de trabajo, se deja en manos del administrador financiero una tarea primordial de lograr un balance adecuado entre la disponibilidad monetaria en su cuenta de operaciones corrientes (capital de trabajo) y las cuentas de inversiones a largo plazo. Para administrar adecuadamente el efectivo, se debe planear, organizar, dirigir y Controlar todas las operaciones del departamento financiero, a fin de mantener un saldo mínimo de acuerdo a las necesidades, esta labor se lleva a cabo con la ayuda del presupuesto y el flujo de efectivo.

El objetivo fundamental de la Administración del efectivo es minimizar los saldos de efectivos ociosos y lograr la obtención del equilibrio entre los beneficios y los costos de la liquidez. El efectivo puede considerarse además como el denominador común al cual se reducen el resto de los activos líquidos como son las cuentas por cobrar y los inventarios, las empresas poseen diferentes motivos para mantener existencias de efectivo.

Las principales estrategias para la Administración del efectivo son:

- Aprovechar los descuentos por pronto pago que ofrecen los proveedores,
- Utilizar las ventajas de una estructura de financiamiento con participación de fuentes prestadas, que no obligue a realizar pagos de contado por la adquisición de recursos y retrasar pagos lo más que se pueda sin dañar por ello la reputación crediticia de la empresa.
- Incrementar la velocidad de rotación económica de los activos involucrados en las operaciones corrientes, mover lo más rápido posible el inventario.

Según (Banda H; Gámez & Tirado M. 2006)

Estimular el cobro de las cuentas por cobrar en el menor plazo posible sin dejar de ofrecer condiciones de pago que contribuyan a incrementar el nivel de las ventas, ofrecer descuentos por pronto pago para no utilizar técnicas abrumadoras para los clientes.

Las implicaciones generales de estas estrategias se estiman por medio de ciclos del efectivo y rotaciones del mismo.

El efectivo en si no produce ninguna rentabilidad al contrario pierde su poder adquisitivo a causa de la inflación, la principal razón de su mantenimiento en las empresas es mantener liquidez. Al mantener liquidez se satisfacen las necesidades básicas siguientes:

- Necesidades de transacción, se basa en que la empresa mantiene el efectivo para satisfacer necesidades de rutina, tales como: pago de compras, cuentas por pagar, nómina, obligaciones legales, entre otras.

- Deseo de precaución, consiste en tener efectivo para afrontar necesidades o situaciones imprevistas u ocasionales, las cuales provienen de la situación económica del país, la industria, problemas con proveedores de materia prima o producto terminado, capacidad para la obtención de crédito, entre otros.
- Deseo oportunista o de especulación, es tener efectivo para aprovechar la baja de ciertos valores o descuentos en materias primas.
- Ofrecer recursos líquidos que permitan mostrar ante los acreedores la capacidad de solvencia en correspondencia con la estructura de financiamiento que haya sido adoptada.
- Realizar inversiones que posibiliten incrementar el valor del negocio.
- Cumplimiento de los saldos mínimos establecidos por la banca comercial.

El establecimiento del saldo de efectivo deseado para crear condiciones de operación que justifiquen los motivos expuestos, debe conjugar la utilidad y riesgo que representa la inversión en estos activos.

2.8 El exceso de efectivo

Según (Halsey R; Subramanyam, K. R. & Wild, 2007)

Representa un alto costo de oportunidad por los intereses que se dejan de ganar sobre la inversión en valores negociables; en contraposición a ello, cantidades insuficientes de efectivo constituyen un alto riesgo para solventar las obligaciones que hayan sido contraídas como resultado de sus operaciones

Son inversiones temporales mediante el uso del dinero ocioso y que su convertibilidad en efectivo es con cierta rapidez, sin garantizar la obtención de pérdida o ganancia.

Según (Higgins, R. 2004)

La decisión de invertir el efectivo sobrante en valores negociables incluye no solo el importe a invertir, sino también el tipo de valor en el cual invertir (administración de la cartera). Hasta cierto grado las dos decisiones son independientes.

Ambas decisiones deben basarse sobre los flujos netos de efectivo esperados y la incertidumbre relacionada con estos flujos de efectivo. Si se conocen con exactitud razonable los patrones de flujo de efectivo futuro y la curva de rendimiento tiene inclinación ascendente, en el sentido de que los valores a plazo más largos rinden más que los de corto plazo, la empresa puede desear programar su cartera de modo tal que los valores vencerán aproximadamente cuando se necesiten los fondos.

Si por el contrario, la curva de rendimiento tuviera inclinación descendente, puede ser que no resulte apropiada la estrategia de igualación de vencimiento que se acaba de mencionar y sea mejor invertir en valores que tengan vencimiento más corto y después reinvertir al vencimiento.

Si los flujos de efectivo futuros son bastante inciertos, la característica más importante de un valor será su negociabilidad, riesgo respecto a la fluctuación en el valor de mercado y sus costos de operación.

Según (Halsey R.; Subramanyam, K. R. & Wild. 2007)

Las razones para mantener Valores Negociables se resumen de la forma siguiente:

- Es la mejor alternativa para invertir los saldos ociosos de efectivo sin dejarlo improductivo en espera de su turno para cubrir gastos y obtener una rentabilidad.
- Su utilización de una forma inteligente y agresiva aumenta el valor de las acciones al obtener mayor riqueza.
- Es alternativa para colocar partidas de reserva; por ejemplo: reserva para contingencia, reserva tributarias o de ampliación de planta.

Según (Higgins, R. 2004)

La mayoría de los Valores Negociables, son adquiridos a través del mercado de dinero o mercado monetario, que no es más que un conjunto heterogéneo de bancos y de agentes intermediarios ligados entre sí. Cada valor monetario posee una rentabilidad y un riesgo específico, corresponde al Administrador Financiero escoger aquellos o determinar una cartera que maximice su utilidad de acuerdo a todo lo expuesto.

Entre los valores con rentabilidad y el riesgo menor están las letras del tesoro o bonos del tesoro. Cada valor realizable o monetario otorgará una rentabilidad y riesgo específico; si el mercado es perfecto a mayor riesgo, mayor será la rentabilidad ofrecida.

El tiempo que transcurre entre el momento en que se efectúan las salidas de efectivo, hasta el momento de la recuperación del mismo, este ciclo está integrado por el ciclo de operación y el ciclo de pago.

2.9 El ciclo de flujo de efectivo

Según (Higgins, R. 2004)

Es un mecanismo que se utiliza para Controlar el efectivo, establece la relación que existe entre los pagos y los cobros; expresa la cantidad de tiempo que transcurre a partir del momento que la empresa desembolsa efectivo para comprar materias primas e insumos para la producción, hasta que se efectúa el cobro por concepto de la venta del producto terminado o el servicio prestado.

Al analizar el ciclo del flujo de efectivo es conveniente tener en cuenta dos factores fundamentales:

- El ciclo operativo, es una medida de tiempo que transcurre entre la compra de materias primas e insumos para producir algún artículo o simplemente la compra de producto

terminado y el cobro del efectivo como pago de las ventas realizadas; está integrado por dos elementos determinantes de la liquidez:

- a) Ciclo de conversión de inventarios o plazo promedio de inventarios y
 - b) Ciclo de conversión de cuentas por cobrar o plazo promedio de cuentas por cobrar.
- El ciclo de pago, consiste en las salidas de efectivo que se generan en las empresas por conceptos de pago por compra de materias primas, mano de obra, o en su caso producto terminado para la venta; este se determina por:

La combinación de los dos ciclos que se mencionaron da como resultado el ciclo del flujo de efectivo y la ecuación es la siguiente:

$$\text{Ciclo de flujo de efectivo} = \text{ciclo operativo} - \text{ciclo de pago}$$

Otra actividad que se involucra en el ciclo del efectivo es la de inversión. A lo largo de un periodo de tiempo el activo fijo de una compañía se consume o gasta en la creación de productos. Es como así cada artículo que pasa por el negocio se lleva consigo una pequeña porción del valor del activo fijo. Para mantener la capacidad productiva, la compañía invierte parte del nuevo efectivo en nuevos activos fijos.

2.10 Aspectos tributario, fiscal, mercantil y otras obligaciones

De acuerdo con sus actividades, como sujeto pasivo, la clínica tiene las siguientes obligaciones tributarias ante el Estado de la República de Guatemala:

2.10.1 Ley del Impuesto Sobre la Renta – I.S.R.- (Decreto No. 10-2012 del congreso de la República de Guatemala)

Artículo 1. Objeto. Se decreta un impuesto sobre toda renta que obtengan las personas individuales, jurídicas, entes o patrimonios que se especifiquen en este libro, sean éstos nacionales o extranjeros, residentes o no en el país.

El impuesto se genera cada vez que se producen rentas gravadas, y se determina de conformidad con lo que establece el presente libro.

Artículo 2. Categorías de rentas según su procedencia. Se gravan las siguientes rentas según su procedencia:

- Las rentas de las actividades lucrativas.
- Las rentas del trabajo.
- Las rentas del capital y las ganancias de capital.

Sin perjuicio de las disposiciones generales, las regulaciones correspondientes a cada categoría de renta se establecen y el impuesto se liquida en forma separada, conforme a cada uno de los títulos de este libro.

Las rentas obtenidas por los contribuyentes no residentes se gravan conforme a las categorías señaladas en este artículo y las disposiciones contenidas en el título V de este libro.

Artículo 3. Ámbito de aplicación. Quedan afectas al impuesto las rentas obtenidas en todo el territorio nacional, definido éste conforme a lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala.

Artículo 10. Hecho generador. Constituye hecho generador del Impuesto Sobre la Renta regulado en el presente título, la obtención de rentas provenientes de actividades lucrativas realizadas con carácter habitual u ocasional por personas individuales, jurídicas, entes o patrimonios que se especifican en este libro, residentes en Guatemala.

Se entiende por actividades lucrativas las que suponen la combinación de uno o más factores de producción, con el fin de producir, transformar, comercializar, transportar o distribuir bienes para su venta o prestación de servicios, por cuenta y riesgo del contribuyente.

Se incluyen entre ellas, pero no se limitan, como rentas de actividades lucrativas, las siguientes:

- Las originadas en actividades civiles, de construcción, inmobiliarias, comerciales, bancarias, financieras, industriales, agropecuarias, forestales, pesqueras, mineras o de explotaciones de otros recursos naturales y otras no incluidas.
- Las originadas por la prestación de servicios públicos o privados, entre otros el suministro de energía eléctrica y agua.
- Las originadas por servicios de telefonía, telecomunicaciones, informáticos y el servicio de transporte de personas y mercancías.
- Las originadas por la producción, venta y comercialización de bienes en Guatemala.
- Las originadas por la exportación de bienes producidos, manufacturados, tratados o comercializados, incluso la simple remisión de los mismos al exterior realizadas por medio de agencias, sucursales, representantes, agentes de compras y otros intermediarios de personas individuales, jurídicas, entes o patrimonios.
- Las originadas por la prestación de servicios en Guatemala y la exportación de servicios desde Guatemala.
- Las originadas del ejercicio de profesiones, oficios y artes, aun cuando éstas se ejerzan sin fines de lucro.
- Las originadas por dietas, comisiones o viáticos no sujetos a liquidación o que no constituyan reintegro de gastos, gastos de representación, gratificaciones u otras remuneraciones, obtenidas por miembros de directorios, consejos de administración, concejos municipales y otros consejos u órganos directivos o consultivos de entidades públicas o privadas que paguen o acrediten personas o entidades, con o sin personalidad jurídica residentes en el país, independientemente de donde actúen o se reúnan.

Ser contribuyente del Impuesto Sobre la Renta regulado en este título, no otorga la calidad de comerciante a quienes el Código de Comercio no les atribuye esa calidad.

Las recientes reformas tributarias contenidas en los Decretos 4-2012 y 10-2012, Acuerdos gubernativos 5-2013, 213-2013, Conocidas como Ley anti evasión II, Ley de Actualización tributaria, Reglamento a la Ley del IVA y Ley del ISR, definen para los Contribuyentes en Guatemala los siguientes regímenes:

- a) Régimen Sobre las Utilidades de Actividades Lucrativas: Es el tipo de Régimen sobre el cual para cancelar el Impuesto Sobre la Renta es necesario juntar todos los gastos que según la Ley del ISR sean útiles, necesarios, importantes, indispensables, gastos sobre los cuales su incorporación es vital para obtener rentas gravadas.

Dichos gastos acumulados se restan de los Ingresos obtenidos sin tomar en cuenta las rentas exentas, una vez obtenido el resultado se le aplica la tasa del 25 %.

Dicho régimen es ideal para las empresas que cuentan con muchos gastos de operación derivado a que los gastos se deducen directamente de los Ingresos.

Entre las Obligaciones que tienen dicho régimen tenemos las siguientes:

- Realizar pagos trimestrales del Impuesto Sobre la Renta.
- Cancelar Impuesto de Solidaridad siempre y cuando se realicen Actividades mercantiles y Agropecuarias.
- Presentar informes de inventario en el mes de enero y junio de cada año.
- Presentar y cancelar Impuesto al Valor Agregado IVA
- Ser agente retenedor de ISR en caso se lleve contabilidad completa

- b) Régimen Opcional Simplificado Sobre Ingresos de Actividades Lucrativas: Es el tipo de Régimen sobre el cual para cancelar el Impuesto Sobre la Renta es necesario establecer de manera mensual el monto de su facturación y sobre el Ingreso total sin incluir el IVA ni Rentas

exentas aplicar Q 1,500.00 de Impuesto Sobre la Renta sobre los Primeros Q 30,000.00 y luego sobre los demás ingresos 7% para el año 2014 en adelante.

Para este tipo de Régimen solo está autorizado el pago por medio de retención definitiva, razón por la cual cuando preste servicios o ventas a contribuyentes que lleven contabilidad completa estará sujeto a que le retengan el Impuesto Sobre la Renta por medio de una tasa del 6% razón por la cual al realizar su pago o presentación mensual de su Impuesto Sobre la renta le toca realizar de manera mensual una liquidación de ISR sobre la cual aplicara la tasa del ISR mencionada con anterioridad restando las retenciones realizadas y cancelando la diferencia o bien arrastrando crédito de Impuesto Sobre la renta para otros periodos.

Los únicos Contribuyentes de este régimen que pueden realizar pagos directos a la SAT son los que tienen autorizados utilizar facturas electrónicas.

Este tipo de Régimen es ideal para contribuyentes que no tengan muchos gastos documentados ya que los gastos no se pueden utilizar para deducir ISR derivado a que el ISR lo cancelara de manera mensual por medio de retenciones definitivas que realicen sobre su factura y los pagos directos realizados para las facturas que no fueron sujetos a Retención de ISR ya sea que su cliente no lleve contabilidad completa o bien no le haya efectuado la retención.

Las características que muestra este régimen están las siguientes:

- No está obligado a cancelar Impuesto de Solidaridad
- No está obligado a realizar pagos trimestrales de ISR
- No está obligado a presentar informes de Inventario
- Está obligado a cancelar de manera mensual el Impuesto al Valor Agregado IVA
- Está obligado a ser Agente de Retención de ISR cuando lleve contabilidad completa.
- Está obligado a presentar Declaración Anual de ISR de manera informativa.

c) Régimen de Rentas de Trabajo: Es el Régimen de ISR al que están afectos las personas que trabajan en relación de dependencia dentro de las Empresas, su tasa es la del 5% por

los primeros Q 300,000.00 de renta imponible y para el restante la cantidad de Q 15,000.00 sobre los primeros Q 300,000.00 y 7% sobre el resto de Renta Imponible.

Cada inicio de año el Patrono realiza una proyección de Impuesto sobre la Renta para sus trabajadores y procede a realizar el descuento correspondiente, las deducciones de gastos permitidas para este Régimen son las siguientes:

- Deducción Única de Q 48,000.00
- Planilla de IVA hasta por Q 12,000.00 de IVA siempre y cuando sean gastos personales del contribuyente, no se aceptan gastos familiares (Artículo 72 inciso a) Ley de Actualización Tributaria).
- Donaciones al Estado, entidades culturales y científicas.
- Donaciones a entidades sin fines de lucro, iglesias y partidos políticos hasta el 5% de la Renta Bruta.
- Primas de Seguros de vida no dotales.
- Cuotas IGSS, Instituto de Previsión Militar y al Estado y sus instituciones por cuotas de regímenes de previsión social.

d) Régimen de Pequeño Contribuyente

Este Régimen cancela sus impuestos por medio de una tasa única del 5% sobre sus ingresos globales en forma mensual, es decir sobre el total de sus facturas, entre sus características están las siguientes:

- Solo puede facturar hasta el monto de Q 150,000.00 anuales para pertenecer a este Régimen.
- Exento de realizar pago de Impuesto Sobre la Renta
- Exento de realizar pagos Trimestrales de ISR
- Exento de realizar pago de Impuesto de Solidaridad
- Únicamente paga su 5% mensual por medio de declaración Jurada de IVA.

- No lleva contabilidad completa solamente autoriza un Libro de Compras y ventas de Pequeño Contribuyente.
- Sus facturas no generan derecho a Crédito fiscal para los contribuyentes que contraten sus servicios o bien que realicen compras.

2.10.2 Ley del Impuesto al Valor Agregado – I.V.A.- (Decreto No. 27-92 y sus reformas) y su respectivo reglamento (Acuerdo Gubernativo No. 424-2006)

Dentro de los impuestos indirectos aplicables en Guatemala se encuentra el Impuesto al Valor Agregado. Las Clínica Privada cumple con el pago de dicho impuesto, del cual según el artículo 6, inciso 5 de la ley del Impuesto al Valor Agregado, en su parte conducente establece que son sujetos pasivos del impuesto las sociedades mercantiles que realicen actividades afectas al mismo.

Presentación y pago del Impuesto al Valor Agregado “Artículo 40. Declaración y Pago del Impuesto. Los contribuyentes deberán presentar, dentro del mes calendario siguiente al del vencimiento de cada período impositivo, una declaración del monto total de las operaciones realizadas en el mes calendario anterior”.

Artículo 37. De los libros de compras y de ventas. Independientemente de las obligaciones que establece el Código de Comercio en cuanto a la contabilidad mercantil, los contribuyentes deberán llevar y mantener al día un libro de compras y servicios recibidos y otro de ventas y servicios prestados. El reglamento indicará la forma y condiciones que deberán reunir tales libros que podrán ser llevados en forma manual o computarizada.

Se entiende, a los efectos de fiscalización del impuesto, que los registros de compras y ventas están al día, si han sido asentadas en ellos las operaciones declaradas dentro de los dos meses siguientes a que corresponda la declaración presentada.

Artículo 45. Régimen de Pequeño Contribuyente. Las personas individuales o jurídicas cuyo monto de venta de bienes o prestación de servicios no exceda de ciento cincuenta mil Quetzales

(Q.150, 000.00) en un año calendario, podrán solicitar su inscripción al Régimen de Pequeño Contribuyente.

Artículo 46. Inscripción al Régimen de Pequeño Contribuyente. El contribuyente inscrito en el Régimen General, cuyos ingresos no superen la suma de ciento cincuenta mil Quetzales (Q.150, 000.00), durante un año calendario, podrán solicitar su inscripción al Régimen de Pequeño Contribuyente. La Administración Tributaria lo inscribirá, dándole aviso de sus nuevas obligaciones por los medios que estime convenientes y el periodo mensual a partir del cual inicia en este régimen.

Artículo 47. Tarifa del Impuesto del Régimen de Pequeño Contribuyente. La tarifa aplicable en el Régimen de Pequeño Contribuyente será de cinco por ciento (5%) sobre los ingresos brutos totales por ventas o prestación de servicios que obtenga el contribuyente inscrito en este régimen, en cada mes calendario.

Artículo 48. Pago del impuesto. Las personas individuales o jurídicas, entes o patrimonios, que sean agentes de retención del Impuesto al Valor Agregado y los que lleven contabilidad completa y designe la Administración Tributaria, actuarán como agentes de retención del Impuesto al Valor Agregado para pequeños contribuyentes, cuando acrediten en cuenta o de cualquier manera pongan a disposición ingresos a los contribuyentes calificados en este Régimen. La retención tendrá el carácter de pago definitivo del impuesto, y se calculará aplicando al total de los ingresos consignados en la factura de pequeño contribuyente, la tarifa establecida en el artículo anterior, debiendo entregar la constancia de retención respectiva. El monto retenido deberá enterarlo a la Administración Tributaria por medio de declaración jurada dentro del plazo de quince días del mes inmediato siguiente a aquel en que se efectuó el pago o acreditamiento.

De no efectuarse la retención relacionada en el párrafo anterior, el contribuyente inscrito en el Régimen de Pequeño Contribuyente debe pagar el impuesto dentro del mes calendario siguiente al vencimiento de cada período mensual, a través de declaración jurada simplificada, por los medios y formas que facilite la Administración Tributaria. Dicha declaración debe presentaría

independientemente que realice o no actividades afectas o que le hubiesen retenido la totalidad del impuesto en la fuente, durante el periodo correspondiente.

Artículo 49. Obligaciones del Régimen de Pequeño Contribuyente. El contribuyente inscrito en el Régimen de Pequeño Contribuyente, para efectos tributarios, únicamente debe llevar el libro de compras y ventas habilitado por la Administración Tributaria, en el que debe registrar sus ventas y servicios prestados, los cuales puede consolidar diariamente en un sólo renglón y podrá llevarlo en forma física o electrónica.

Están obligados a emitir siempre facturas de pequeño contribuyente en todas sus ventas o prestación de servicios mayores de cincuenta Quetzales (Q.50.00), cuando se trate de ventas o prestación de servicios menores de cincuenta Quetzales (Q.50.00), podrá consolidar el monto de las mismas en una sola, que debe emitir al final del día, debiendo conservar el original y copia en su poder.

Artículo 50. Permanencia en el Régimen de Pequeño Contribuyente. El contribuyente puede permanecer en este régimen siempre que sus ingresos no superen la suma de ciento cincuenta mil Quetzales (Q.150,000.00) durante el año calendario anterior, al superar dicha suma deberá solicitar su inscripción al Régimen General, de lo contrario la Administración Tributaria lo podrá inscribir de oficio en el Régimen Normal o General, dándole aviso de las nuevas obligaciones por los medios que estime convenientes y el periodo mensual a partir del cual inicia en el nuevo Régimen Normal o General.

Debe entenderse como Régimen Normal o General del Impuesto al Valor Agregado, el régimen mensual en el que el contribuyente determina su obligación tributaria y paga el impuesto, tomando en cuenta la diferencia entre el total de débitos y el total de créditos fiscales generados en cada período impositivo.

Artículo 51. Cambio de régimen. Los contribuyentes podrán cambiar del régimen de tributación simplificada para el régimen general, sin necesidad de autorización previa de la Dirección. Sin

embargo, una vez efectuado el cambio deberán informarlo a la Dirección dentro del período impositivo mensual siguiente.

La Dirección podrá efectuar el cambio de régimen de oficio, informando al contribuyente dentro de los primeros diez (10) días hábiles del período impositivo mensual siguiente.

En la adquisición de bienes y servicios, están obligados a exigir las facturas correspondientes, las cuales deben conservar por el plazo de prescripción. En caso que no exijan o conserven estas facturas, serán sancionados de conformidad con el Código Tributario, Decreto Número 6-91 del Congreso de la República.

El valor que soporta la factura de pequeño contribuyente no genera derecho a crédito fiscal para compensación o devolución para el comprador de los bienes o al adquirente de los servicios, constituyendo dicho valor costo para efectos del Impuesto Sobre la Renta.

Las características de estas facturas se desarrollarán en el Reglamento de esta Ley.

Los contribuyentes inscritos en este régimen, quedan relevados del pago y la presentación de la declaración anual, trimestral o mensual del Impuesto Sobre la Renta o de cualquier otro tributo acreditable al mismo.

Los artículos 29 y 30 en su parte conducente establecen que los contribuyentes al impuesto están obligados a emitir y entregar al adquirente, facturas, notas de débito y notas de crédito, previamente autorizados y Controlados por la Administración Tributaria. En el artículo 37 de la ley establece que los contribuyentes deberán llevar y mantener al día un libro de compras y servicios recibidos y otro de ventas y servicios prestados. “Artículo 38. Cuenta especial de débitos y créditos fiscales.

Los contribuyentes afectos al impuesto de esta ley que tengan obligación de llevar contabilidad conforme al Código de Comercio, deberán abrir y mantener cuentas especiales para registrar los impuestos cargados en las ventas que efectúen y servicios que presten, los que serán sus débitos

fiscales y los soportados en las facturas recibidas de sus proveedores y prestadores de servicios, los que constituirán sus créditos fiscales”.

2.10.3 Ley del Impuesto de Solidaridad – ISO – (Decreto No. 73-2008 del Congreso de la República de Guatemala)

En el caso de las clínicas médicas objeto de estudio están exentas del pago de este impuesto por estar en el régimen del 5 %

La tasa es del 10 % mensual sobre los productos financieros que corresponden a los intereses devengados por cuentas en las instituciones bancarias locales.

2.10.4 Código Tributario. (Decreto No. 6-91 del Congreso de la República de Guatemala)

El Código Tributario establece todas las normas aplicables a la relación jurídico-tributaria entre el Estado por medio de la Administración Tributaria y los contribuyentes, por lo que a las Clínicas Médicas les aplican todas las normas y obligaciones establecidas, en dicha norma legal.

Disposiciones Legales para el Fortalecimiento de la Administración Tributaria (Decreto No. 20-2006 del Congreso de la República de Guatemala) y sus modificaciones Decreto 4-2012 vigente a partir del 25 de febrero de 2012.

Esta normativa y sus modificaciones establecen mecanismos que garanticen que los débitos mayores de Q.50, 000 se realicen por medio de operaciones bancarias y sus comprobantes sean conservadas por cuatro años.

Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (Decreto No. 295 del Congreso de la República de Guatemala).

En el artículo 38 establece la obligatoriedad de la contribución por parte del patrono. Acuerdo No. 1123 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. En el artículo 1 establece que patrono es toda persona individual o jurídica que emplea los servicios de trabajadores a través de establecer una relación laboral o un contrato. En el artículo 2 se menciona que todo patrono que ocupe tres o más trabajadores, está obligado a inscribirse en el Régimen de Seguridad Social.

El artículo 3 de la Ley mencionada con anterioridad indica que el patrono está obligado a descontar de la totalidad de salario que devenguen los trabajadores, el porcentaje correspondiente a la cuota laboral, a pagar la cuota patronal y a solicitar su inscripción desde el momento que ocupe el número de empleados indicado en el artículo 2. Acuerdo No. 36-2003 de Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación que se utilizó fue descriptiva, debido que a través de profundizar en los fenómenos que provocan la incertidumbre y los efectos en las clínicas médicas al establecer que desde sus inicios, no cuentan con un sistema de Control; que les permita guiar y regular sus actividades a la consecución de sus metas. Esto ha producido incertidumbre en los trabajadores porque no se tiene claro cuáles son sus verdaderas funciones, lo que ocasiona retrasos en los registros contables. Esta situación también ha provocado evasión de responsabilidades, distorsión de la información, entre otras. Asimismo se distorsiona el Control Interno, debido a que están consideradas como instituciones medianas y carecen de procedimientos que causan debilitamiento del Control.

3.2 Sujetos de la investigación

Los sujetos de la investigación, fueron: Los empleados de las clínicas médicas que desempeñan una función relacionada con el rubro sujeto a investigación, entre los que se pueden mencionar: Gerente, secretaria, enfermeras, entre otros, constituidos en diez personas.

3.3 Instrumentos de recopilación de datos

La evaluación que se realizó por medio de distintas herramientas entre las cuales se puede mencionar:

- Análisis de información documental: Debido a la buena disposición y colaboración del personal administrativo se realizó el análisis de documentación importante para obtener

un panorama claro de la situación actual de las clínicas médicas, tanto en materia administrativa como financiera.

- Aplicación de cuestionarios: Se aplicó un cuestionario a propietarios, secretaria y enfermeras, quienes por su función dentro de las clínicas poseen un conocimiento amplio e integral sobre la situación financiera, administrativa, operativa y de Control. El cuestionario se elaboró para abarcar la problemática del manejo del efectivo y su calidad en los procesos de las clínicas y así las respuestas brindaron una descripción clara sobre cómo se trabaja en las distintas clínicas médicas.
- Observación en el área de trabajo: Se analizó tanto el área financiera, administrativa como operativa. Con las cédulas se evaluó el desempeño de los colaboradores y el ambiente laboral en el que se desarrollan, para determinar si el manejo y administración del efectivo eran adecuados para el tipo de actividad que realizaban.

Para realizar un adecuado análisis de la situación actual de las clínicas médicas, se utilizaron los siguientes métodos:

- Método Científico: Este método permitió comprobar los hechos o fenómenos observados mediante la visita preliminar.

Para el efecto se dividió en tres fases, las cuales fueron:

- a) Fase indagatoria: Entrevista con el Gerente General, secretaria, y enfermeras, quienes proporcionaron la información necesaria que permitió desarrollar el informe final.
- b) Fase Demostrativa: La presentación de la problemática en lo referente a Controles contables de las clínicas médicas permitió identificar cómo se encontraba la misma, análisis y establecimiento de las recomendaciones de solución.

- c) Fase Expositiva: Mostrando los resultados obtenidos sobre la evaluación integral realizada en lo referente a las áreas críticas encontradas y sus posibles soluciones para establecer un correcto Control de las áreas que la constituyen.

Capítulo 4

Resultados

4.1 Respuesta de cuestionario

De manera complementaria, se aplicó un cuestionario al personal encargado de caja (sobre Control Interno) de las siguientes clínicas:

- Clínica Privada (dos secretarias, una enfermera, dos propietarios).
- Clínica Parroquial (una secretaria, una enfermera).
- Clínica de ayuda social. (una secretaria, dos enfermeras).

Obteniendo los siguientes resultados:

Pregunta No. 1

Existen manuales de procedimientos para el área del efectivo que regulen el mando de autorización, registro y Control.

Fuente: Elaboración propia (encuesta)

RESPUESTA:

Basada en las respuestas obtenidas, la totalidad de encuestadas respondieron que no cuentan con manuales donde se encuentren descritos los procesos para realizar de mejor forma su trabajo.

Figura No.1

Pregunta No.2 Necesidad de herramientas para la optimización del trabajo.

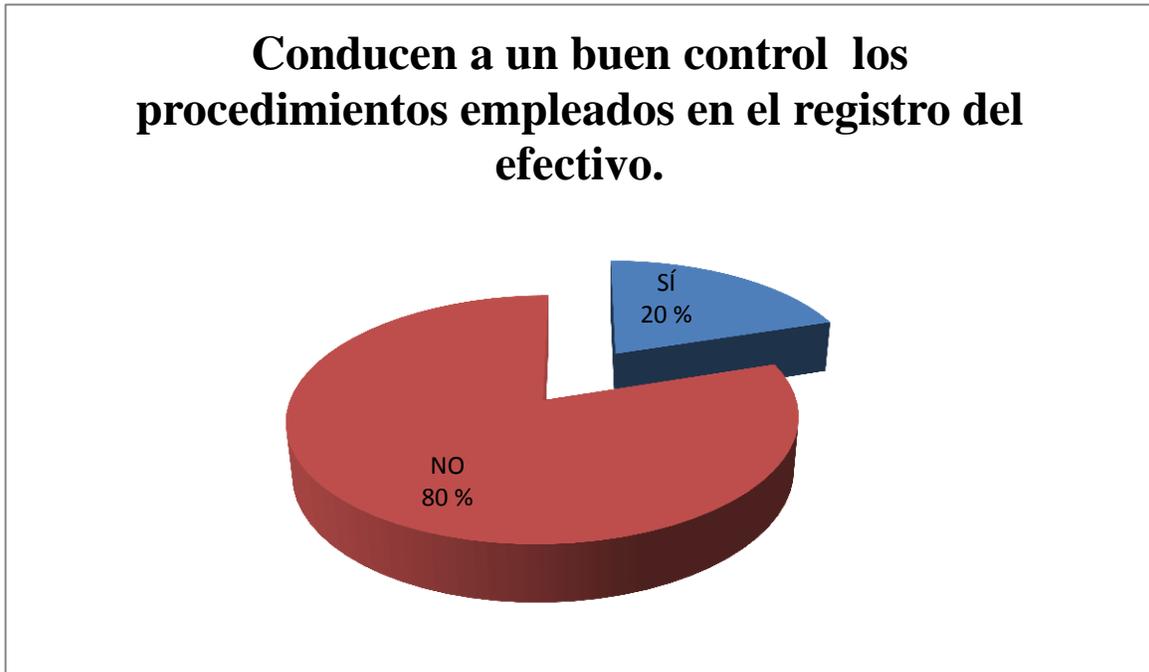


Fuente: Elaboración propia (encuesta).

Basada en las respuestas obtenidas por el total de encuestadas, nueve personas respondieron que sí necesitan herramientas para realizar de mejor forma su trabajo y una indicó que no, porque cuenta con las herramientas necesarias para el buen desempeño de sus labores.

Figura No.2

Pregunta No.3 Control de ingresos.

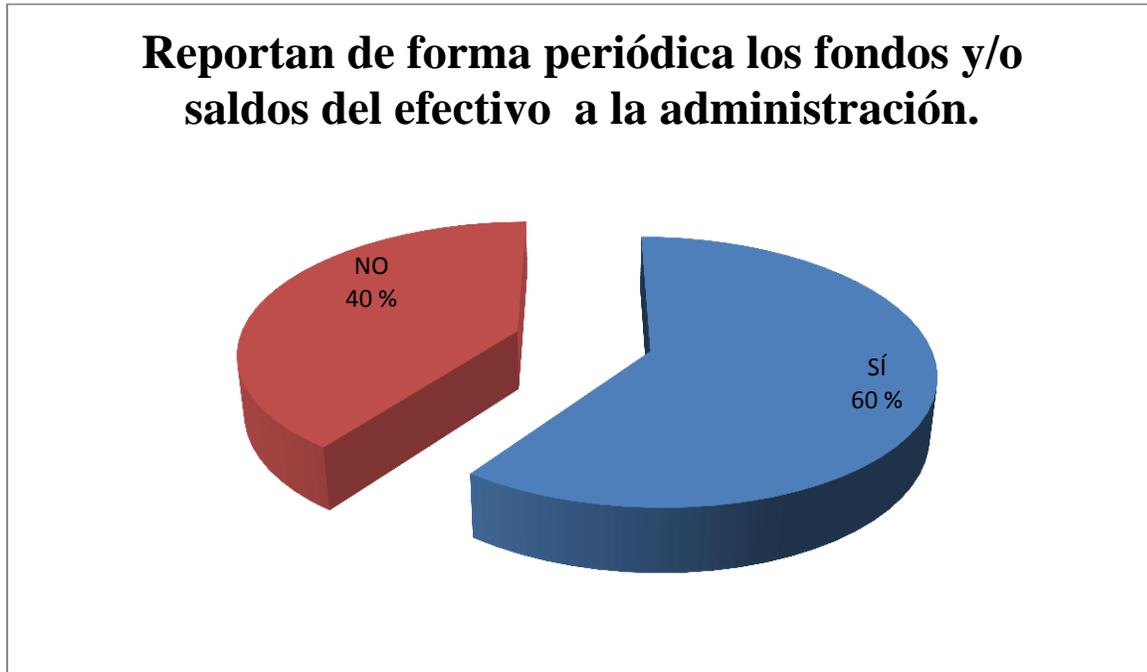


Fuente: Elaboración propia (encuesta)

Según ocho de las diez encuestadas indicaron que no se utiliza adecuados Controles para la recepción del efectivo, las dos restantes indicaron que sí está bien el sistema utilizado.

Figura No.3

Pregunta No.4 Reportes periódicos.

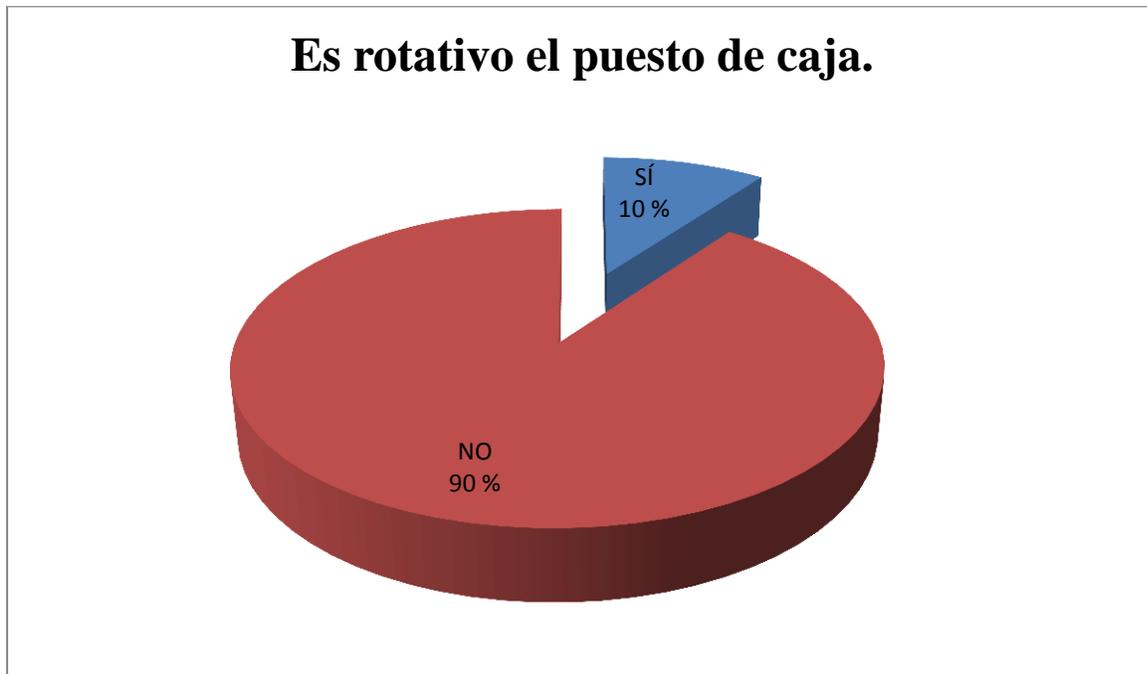


Fuente: Elaboración propia (encuesta)

Seis de las diez personas encuestadas coincidieron que sí realizan los reportes de efectivo periódicamente, y cuatro respondieron que no.

Figura No. 4

Pregunta No.5 Rotación en caja.



Fuente: Elaboración propia (encuesta)

De las diez personas encuestadas, nueve coincidieron que no existe tal rotación dentro del puesto y tan solo una persona respondió que sí la realizan.

Pregunta No.6

Existe soporte documental sobre todos los ingresos y egresos que se realizan en la clínica médica.

Fuente: Elaboración propia (encuesta)

RESPUESTA:

Basada en las respuestas obtenidas, la totalidad de encuestadas respondieron que sí cuenta con documentación de soporte para sustentar los ingresos como los egresos.

Figura No.5

Pregunta No.7 Autorización para realizar pagos.

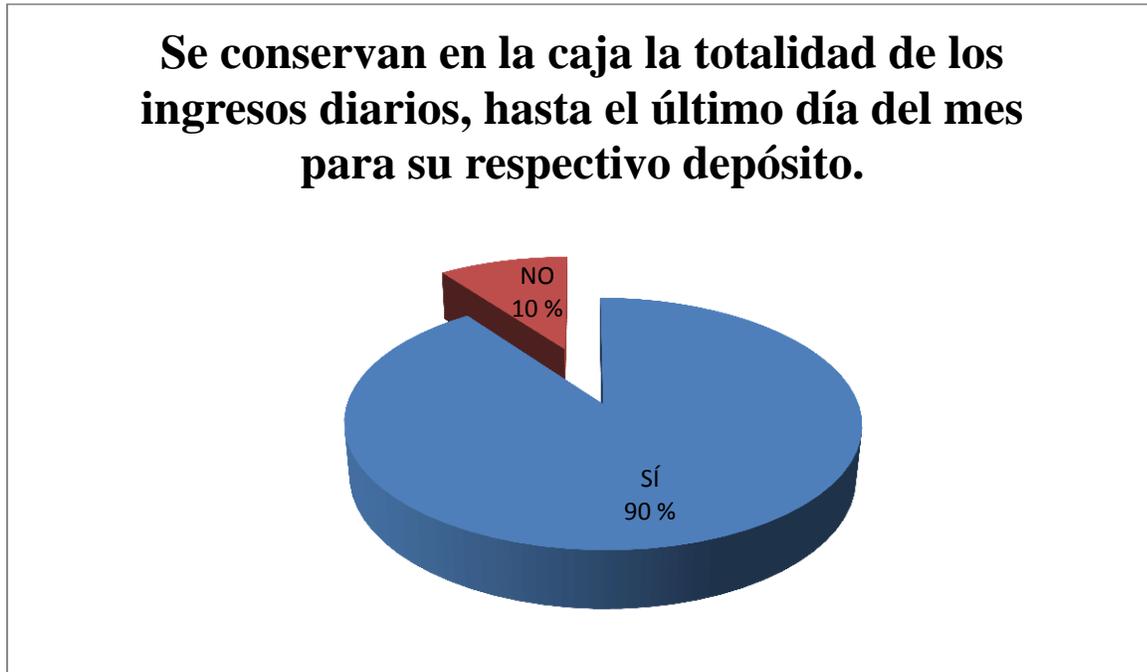


Fuente: Elaboración propia (encuesta)

Del resultado obtenido de las diez personas encuestadas, se pudo determinar que ocho de ellas coinciden en que no necesitan autorización alguna para realizar pagos por gastos realizados y dos personas indicaron que sí necesitan previa autorización.

Figura No.6

Pregunta No.8 Total de ingresos conservados en caja.



Fuente: Elaboración propia (encuesta)

Según la encuesta, nueve de las personas indicaron que sí se retienen en caja los ingresos diarios hasta la fecha del depósito y una indicó que no realiza ese procedimiento.

Pregunta No.9

El encargado del efectivo realiza cortes de caja.

Fuente: Elaboración propia (encuesta)

RESPUESTA:

Basada en las respuestas obtenidas, la totalidad de encuestadas respondió que no los realizan porque no tienen ni idea de cómo efectuarlos.

Figura No.7

Pregunta No.10 Existencia de área restringida.



Fuente: Elaboración propia (encuesta)

Derivado de las respuestas obtenidas, ocho de las encuestadas afirmaron que el resto del personal no tiene restringido el acceso a la caja, mientras que dos indicaron que está estrictamente restringido.

4.1.2 Entrevista al personal

Se aplicó una entrevista para evaluar el Control Interno dirigido a los empleados de las tres clínicas médicas ubicadas en el municipio de San Pedro La Laguna, Sololá, que tienen relación directa con la caja, siendo un total de diez personas.

Pregunta Respuesta

1) ¿Existe un manual de políticas de facturación para compras en efectivo? No

Comentario (Debilidad)

Se considera importante el hecho que exista un manual de políticas de crédito y cobro, ya que esto le permitiría a la empresa manejar de mejor forma sus operaciones.

Pregunta Respuesta

2) ¿Se practica corte de formas periódicamente para verificar su facturación? No

Comentario (Debilidad)

Se considera que es necesario realizar un corte de formas, por lo menos una vez cada mes, con el propósito de verificar que el saldo de facturas por utilizar esté completo y se evite la mala utilización de los documentos.

Pregunta Respuesta

3) ¿Las facturas originales por usar están bajo el cuidado de personal responsable? Sí

Comentario (Fortaleza)

Es muy importante conservar las facturas originales bajo el resguardo de un empleado responsable y de confianza, ya que esto permitirá tener tranquilidad sobre la custodia de este tipo de documentos.

Pregunta Respuesta

4) ¿Están registradas a nombre de la clínica las cuentas de cheques que se manejan en ella? Sí

Comentario (Fortaleza)

Es muy saludable mantener una cuenta específica que sirva para manejar adecuadamente los depósitos y los cheques emitidos, ya que esto le permitirá a la entidad un aseguramiento de resguardo de sus activos y un adecuado Control de su liquidez.

Pregunta Respuesta

5) ¿Se Controlan numéricamente las facturas por un empleado que no sea del área de caja? No

Comentario (Debilidad)

Esto puede contribuir a que exista en algún momento un inadecuado Control de los documentos, lo que podría generar contingencias de tipo fiscal o financiero al momento de una revisión.

Pregunta Respuesta

6) ¿La facturación se hace por medios computarizados? No

Comentario (Debilidad)

Esto permite que no exista un Control sobre los montos a facturar, ya que se puede tener incertidumbre de que los montos facturados puedan ser alterados.

Pregunta Respuesta

7) ¿Se verifican los cálculos de sumas y descuentos en todas las facturas recibidas de los proveedores? Sí

Comentario (Fortaleza)

Este procedimiento es muy importante ya que da certeza sobre los valores consignados en cada documento que se emite para las clínicas.

Pregunta Respuesta

8) ¿Son guardadas con seguridad las chequeras en blanco? Sí

Comentario (Fortaleza)

Este resguardo se encuentra bien Controlado, porque de no ser así, estaría propenso a posibles fraudes o hurtos que puedan representar perdidas a la entidad.

Pregunta Respuesta

9) ¿Existe alguna clase de política que contemple la posibilidad de cancelar en un tiempo determinado aquellos cheques en tránsito que no hayan sido cobrados? No

Comentario (Debilidad)

El hecho de no contar con políticas de cómo manejar la situación de cheques en tránsito dentro de las clínicas médicas, implica no tener certeza del saldo con que se cuenta en el banco debido a los cheques que no son cobrados en el tiempo prudencial, esto repercute al momento de querer disponer del dinero porque no se sabe realmente con cuanto disponible se puede contar.

Pregunta Respuesta

10) ¿Se archivan en un lugar seguro y apropiado todos los comprobantes que soportan las compras de medicamentos efectuadas ya sean estas al contado o con depósitos realizados? Sí

Comentario (Fortaleza)

Este procedimiento elimina la posibilidad que exista alguna compra fantasma, lo que se traduciría en desfalcos para las clínicas.

4.1.3 Entrevista a la contadora

Se aplicó una entrevista a la contadora de la clínica privada para evaluar la calidad de los procesos y determinar sus aspectos fiscales.

Pregunta Respuesta.

1. ¿Utiliza libros para el Control contable de la Clínica?

Comentario: A la pregunta la contadora contesto que sí, porque considera importante la utilización de los libros de contabilidad.

2. ¿Utiliza Libro de caja?

Comentario: La contadora expresó que no, debido al régimen en que la clínica estaba inscrita.

3. ¿La clínica está inscrita legalmente?

Comentario: La clínica sí está inscrita por lo tanto cumple con lo establecido en la Ley, por lo que la contadora considera importante por la simple razón de que se puede evitar consecuencias futuras.

4. ¿Bajo qué régimen está inscrita la Clínica?

Comentario: La contadora expresó que está inscrita en el régimen del pequeño contribuyente debido a que sus ingresos no superan los Q. 150, 000.00 anuales que establece la Ley, en los anexos se puede dar fe de esta información.

5. ¿Cómo funciona el régimen del pequeño contribuyente?

Comentario: Este régimen es el adecuado para la clínica debido a que es una institución que no genera grandes volúmenes de ingresos. Se caracterizan por sus pagos directos del 5%, sus ingresos no superan los Q. 150, 000.00, están exentas a ISR, ISO, no llevan contabilidad completa, sus facturas no generan crédito fiscal. (Ver Anexo).

6. ¿Cuál es la manera en que trabaja su contabilidad?

Comentario: Indicó que únicamente recoge las facturas de ingreso y egreso, para luego ingresarlos a los libros, luego genera el formulario y se lo entrega a la secretaria quien es la encargada de efectuar el pago. (Ver anexo 11)

7. ¿Los libros que utiliza son manuales o computarizados?

Comentario: Los lleva de forma manual momentáneamente, porque manifestó que en cuanto termine de utilizar el último folio solicitará libros digitales porque aseguró que era mucho más fácil de utilizar.

8. ¿Le realiza arqueos a la clínica?

Comentario: La contadora expresó que no lo realiza, porque únicamente fue contratada como contadora externa.

9. ¿Emplea algún otro registro de Control de ingresos y egresos de la clínica a parte de los libros de compra y venta?

Comentario: Manifestó que en ocasiones sí, pero que son propios, pero que no les proporciona a los propietarios de la clínica por el hecho que dentro de sus servicios contratados no lo incluye.

10. ¿En algún momento podría dar fe de los procesos de registro que utiliza la clínica?

Comentario: Respondió que no, debido a que ella no se encuentra como contadora de planta y que la única información de fuente verídica que podía brindar era la que manejaba.

4.1.4 Cédulas de observación

Los sujetos de la investigación fueron: Los 10 empleados de las tres clínicas médicas ubicadas en San Pedro La Laguna, Sololá, que tienen relación directa con la función relacionada con el rubro sujeto a investigación.

Entre los cuales se puede mencionar: Propietario, secretarías y enfermeras, con el fin de determinar áreas de mayor riesgo y oportunidad de mejoras en el efectivo, se tuvo observación a través de una cédula presentada a continuación:

Tabla No.2

AREA ESTUDIADA: Controles del efectivo		EJECUTORA: Wendy Zapeta		
No.	OBSERVACIÓN	CAUSA	EFEECTO	RECOMENDACIONES
1	En ocasiones dos de las clínicas trataron de adoptar prácticas de otras instituciones para fortalecer su control en los procesos.	Mejoramiento de los controles.	Fracaso debido a que no estaban diseñados de acuerdo a la naturaleza de las clínicas.	Implementar controles internos adecuados a la naturaleza de las clínicas médicas.
2	Una sola clínica utiliza computadora para el registro de los ingresos.	Desconocimiento.	Incorrecto registro de los ingresos.	La implementación de un sistema de redes contribuirá al manejo adecuado del efectivo.
3	Las clínicas brindan información de los ingresos a cada fin de mes.	Falta de supervisión.	Desconocer el proceso que tiene el efectivo durante el mes.	Realizar arqueos sorpresivos contribuirá al mejor control de los procesos del efectivo.
4	Los procedimientos médicos se realizan de manera verbal para sus respectivos cobros.	Ausencia de un proceso adecuado para el traslado de la información.	Omisión de cobros, que a la larga repercute en el área financiera de las clínicas.	Efectuar un programa de red donde pueda trasladarse la información de médico a cobrador.
5	Algunos cobros han sido omitidos o indebidos, debido a que la comunicación es verbal.	Deserción de procesos.	Afecta al efectivo porque son gastos que no se cubren y en ocasiones pueden existir clientes.	El traslado de la información para los cobros debe ser clara, por ello es necesario la implementación de correctos controles.
6	Las consultas no son cobradas.	Los cobradores creen que no implican costos elevados.	Crean costos que no son recuperables.	Cualquier acción que implique costos a las clínicas debe ser cobrada.
7	La clínica privada es la única que emite facturas.	Es la única que está inscrita.	Se mantiene ejerciendo su actividades legalmente.	
8	Las dos clínicas emiten recibos simples en lugar de facturas, y en ocasiones la clínica privada también lo realiza.	Las dos clínicas no se encuentran inscritas y la clínica privada realiza esta acción cuando los montos no son elevados.	Los recibos simples no son comprobantes que puedan sustentar adecuadamente los registros.	Todas las clínicas deberán cumplir con lo establecido en el artículo 49 de la Ley del IVA.
9	La implementación de controles tendrá efectos positivos en el registro de los ingresos y egresos.	No cuentan con normas, procedimientos y políticas por escrito de los procesos operacionales de los ingresos y egresos.	Podría evitar la omisión de facturas, utilización de recibos para la sustitución de facturas, alteración de cifras y otros aspectos que perjudiquen el efectivo.	La implementación de controles adecuados beneficiaría en gran manera a las clínicas médicas porque con esto sus procesos serían de calidad.
10	El registro de los ingresos y egresos se trabajan de forma manual.	Falta de capacitación contable del uso adecuado de los controles en los registros.	Existe el riesgo de que existan fraudes, hurtos o fugas de dinero.	El uso de la tecnología y otras prácticas para el control del efectivo servirán para el manejo correcto del control de efectivo.

Fuente elaboración propia (Cédula de observación)

Al aplicar la observación en las clínicas se pudo detectar que tanto en sus Controles como en los procesos que realizan en relación al efectivo, son deficientes e inadecuados, se realizaron

preguntas a las personas relacionadas con el manejo del efectivo con respecto a la ejecución de su trabajo a lo que respondieron a aspectos que dan a conocer la poca información que tienen sobre los Controles Internos y se pudo determinar que los efectos que causa en los procesos del efectivo perjudican en gran manera a las clínicas.

4.1.5 Registro descriptivo

A través de la aplicación de esta herramienta se pudo evaluar el Control Interno y su relación con la calidad de los procesos de las clínicas investigadas.

Hechos observados en la clínica privada: La clínica privada inicia sus labores con el efectivo en la caja del escritorio de la encargada de cobros. Se enlistan a los pacientes conforme a las citas dadas el día anterior, el médico realiza los procedimientos requeridos por los pacientes, la secretaria va a donde el médico y pregunta que procedimientos realizó para su respectivo cobro, luego los pacientes pasan a secretaria a cancelar la consulta y llevan consigo la receta del medicamento. La secretaria provee la medicina de acuerdo a la receta, cobra el monto del total del gasto y luego de haber cobrado separa el efectivo, una parte para lo que cobro en medicina y lo restante por lo que cobró por la consulta, luego lo anota en su cuaderno, la misma acción es realizada con los demás pacientes. Al final del día el médico tiene el registro en su computadora a través del programa medicalapponline y la secretaria entrega las cuentas las cuales deben coincidir con el registro del médico.

(Ver anexo 7).

Hechos observados en la clínica parroquial: La clínica parroquial inicia sus operaciones sin ningún efectivo en caja y se enlistan a los pacientes conforme van llegando a la clínica. Después de que el médico realiza los procedimientos requeridos, el paciente pasa a la secretaria con la receta en mano, la secretaria y enfermeras son las encargadas de cobrar y de destinar los medicamentos. Después de realizada esta acción la secretaria o enfermera registra en un libro exclusivo los ultrasonidos y en su hoja de registro el nombre del paciente más no el monto de lo cobrado, debido a que por ser una clínica parroquial y que cuenta con donaciones de grupos

católicos del extranjero, la tarifa a cobrar es la misma para todos los procedimientos. Y por esa razón no se ve reflejado en la hoja de registro.

(Ver anexos 8 y 9)

El total de los ingresos es entregado a la Monja encargada de entregar los informes mensuales al encargado de los grupos que realizan las donaciones.

El pago de salarios y abastecimiento de la farmacia lo donan los grupos del extranjero, y el cobro que realiza la clínica sirve para sufragar gastos mínimos, como por ejemplo compra de papelería y útiles, productos de limpieza, fotocopias, entre otros. La secretaría manifestó que por esa razón ellos no estaban inscritos porque todo lo que recibían era donado.

Hechos observados en la clínica de ayuda social: Esta clínica inicia sus operaciones con Q.1,000.00 de sencillo al inicio de cada mes, conforme van pasando los días el sencillo se reintegra al banco, luego se queda manejando el dinero que ya generó con el transcurso de los días trabajados. Inicia sus operaciones diarias con el dinero existente en caja. Los pacientes los enlistan conforme van llegando en la hoja de registro. Después de que el médico atiende a los pacientes en la consulta, la enfermera o el médico son los encargados de ir a la secretaría en informar que procedimientos médicos utilizaron, los pacientes pasan a secretaría a cancelar, donde son atendidos por la secretaría o enfermera, encargadas de destinar la medicina y realizar los cobros correspondientes. En esta clínica el registro del cobro de las consultas y las medicinas se realizan en una sola hoja. (Ver anexo 6).

A fin de mes todos los datos del registro de cobros se trasladan a un libro donde se encuentra registrados el total de los montos por día para luego restarlos con todos los gastos realizados durante el mes, la diferencia entre ingresos y egresos del mes es depositada en la cuenta del banco. (Ver anexo 14)

Al final del día la secretaria se lleva todo el dinero a su casa, al siguiente día lo vuelve a llevar a la clínica y esa es la rutina de cada día hasta finalizar el mes. Mientras se realizaba la observación se le consultó a la secretaria si estaba inscrita o no, a lo que ella contestó que no y que desconocía el motivo, porque cuando a ella la contrataron nunca le mencionaron de que dentro de sus funciones estaba llevar contabilidad y que los líderes de la iglesia le habían citado para contratar sus servicios.

La clínica se encuentra bien distribuida en sus áreas, lamentablemente no se puede decir lo mismo con los procesos que realiza para el efectivo, porque aunque tiene Controles no existe calidad en los procesos. (Ver anexos 12 y 13).

Capítulo 5

Discusión y Análisis de Resultados

5.1 Discusión de Resultados

Después de haber culminado con la recopilación y tabulación de datos, se da inicio al análisis y discusión de resultados obtenidos a través de los instrumentos y herramientas que fueron aplicados en el transcurso de la investigación.

En este capítulo es confrontada la teoría con las respuestas obtenidas en cada instrumento utilizado para investigar la problemática. Se determinó que existen deficiencias de Controles Internos y que en consecuencia afecta los debidos procesos para el manejo de efectivo dentro de las clínicas investigadas.

La investigación fue descriptiva y se basó en un estudio bibliográfico. Entre los objetivos trazados de la investigación se hace mención el de identificar las características del Control Interno en clínicas médicas, objeto de estudio, evaluar su Control Interno, describir los procesos que se emplean en las clínicas médicas siempre con relación al efectivo y evaluar la calidad de los procesos del efectivo.

Los instrumentos de recopilación de datos (encuestas y entrevistas), fueron herramientas útiles que proporcionaron datos certeros para enriquecer la investigación. Estos instrumentos fueron utilizados para realizar preguntas claves al personal de las tres clínicas investigadas.

Los instrumentos de recopilación fueron aplicados a diez personas que laboran en las diferentes clínicas, entre ellas: dos gerentes/propietarios, cuatro secretarias y cuatro enfermeras, sumando la totalidad de la población investigada.

5.1.1 Control Interno

De acuerdo a los autores, el Control es muy importante dentro de una entidad porque a través de Controles se pueden verificar y atestiguar los procesos de la administración y de esta manera saber si se están cumpliendo los objetivos trazados, al mismo tiempo la situación en la que la entidad se encuentra.

La teoría indica que el Control Interno es de utilidad para resguardarse de errores, fraudes, hurtos o fugas de dinero, al mismo tiempo sirve para asegurar la veracidad de las cifras y datos contables.

Se encuestó a diez personas que tienen relación directa con el efectivo, todas ellas determinaron que no cuentan con manuales donde aparezcan descritos los procesos para realizar de mejor forma su trabajo.

Esto es preocupante, porque con el paso del tiempo las exigencias en el ámbito financiero son cada vez más complejas, por ello es necesaria la correcta implementación de Controles Internos que puedan contribuir al adecuado desarrollo de los procedimientos relacionados con el efectivo.

Tomando como base lo que indica la teoría, el hecho de crear una caja general y una caja chica, ayudaría al mejor manejo y administración del efectivo. Teniendo esto, implica tener un jefe de caja para que administre el sencillo para la caja chica, otorgándole la responsabilidad del manejo del sencillo al encargado de caja chica y éste estaría obligado a entregar cuentas exactas al cierre del día. El aporte que conlleva este Control sería la certeza de los ingresos, porque se estaría ingresando a la caja el monto de los ingresos del día y el sencillo que se le entregó al inicio de las labores, reduciendo con esto el riesgo de hurto o fraude dentro de las clínicas.

Otro de los objetivos planteados fue poder identificar las características de Control Interno en las clínicas médicas. De acuerdo a la investigación, una sola clínica (clínica privada) maneja un programa de una página de internet ([medicalapponline](http://medicalapponline.com)) de Control de cobros de las consultas

efectuadas. Con la ayuda de este programa se puede desglosar un listado general de pacientes, en donde se brinda toda la información del paciente y su historial médico, y otros aspectos relevantes para el médico. Cuenta con un apartado denominado “reporte”, en donde hace el desglose de cada consulta realizada durante el día y el costo de cada una. Este programa es de utilidad al propietario ya que al final del día la secretaria debe entregarle el monto total de lo registrado en él. Este Control se considera útil y confiable.

Sin embargo, varios autores opinan que la Administración de caja debe ser de manera apropiada, de acuerdo a normas establecidas por la entidad. Indican que una buena forma de administrar el efectivo es que al final del día se debe realizar un corte o arqueo de caja. Esta práctica beneficiaría en gran manera a las clínicas médicas, porque no solo se sabría cuánto es el monto de los ingresos, sino que permitiría saber con exactitud la cantidad de billetes y monedas de diferente valor que se encuentran en la caja.

Fue muy importante evaluar el Control Interno de las clínicas a través de entrevistas al personal que interviene directamente en el manejo del efectivo. El personal encuestado, que tenía de alguna manera relación con los manejos de efectivo, indicaba que además de no contar con herramientas para el uso adecuado del efectivo, tampoco contaba con manuales de facturación, situación que les perjudicaba al momento de realizar acciones con los documentos que de alguna manera tienen que ver con el efectivo, en este caso, los cheques.

Una de las características importantes en la investigación, fue el punto en donde se interrogó a las personas entrevistadas sobre la cancelación de los cheques en tránsito, a lo que respondieron que no existían plazos para cancelar un cheque no cobrado en un determinado tiempo. Manifestaron que esta acción repercute al momento de tener la intención de disponer de los saldos que se encuentran resguardados en el banco, porque aunque se tenga a la mano un estado de cuenta, éste no refleja los montos reales con que se disponen, pero como tampoco las clínicas manejan libro de bancos ni llevan Controles acordes a sus necesidades, no se pueden conciliar los saldos del banco.

Pese a que la clínica privada cuenta con los servicios profesionales de una contadora, esta no puede generar la información de los saldos bancarios, porque la clínica está inscrita como pequeño contribuyente, por lo que la contadora solo les maneja el libro de compra y venta que son los obligatorios para este régimen como lo indica la Ley del IVA.

Todas estas circunstancias afectan de gran manera a la entidad, porque su efectivo representa el mayor porcentaje de importancia relativa y según lo que nos indica la teoría, el no evaluar los riesgos que conlleva la ausencia de procedimientos de Control perjudica la vida económica de las clínicas y afecta el logro de sus objetivos. (Ver anexo10)

Si las clínicas médicas optaran por implementar un libro de bancos sería más fácil confrontar los saldos registrados en el libro con el estado de cuentas que el banco proporciona. Este proceso, en contabilidad, es conocido como conciliación bancaria. Se pudo determinar como una medida de Control que aportaría un gran beneficio a las clínicas, de manera que a través del libro de bancos se puedan registrar todos los movimientos que se realicen durante el mes y con esto lograr que las clínicas ya no solamente cuenten con la información del banco.

Lo beneficioso de esto es que los encargados de las clínicas ya tendrían total certeza de sus saldos bancarios, porque en determinado momento la información financiera que brinda el banco no es real, debido a que existen cheques que no se cobran por algún contratiempo. Al contar con un libro de bancos las clínicas pueden darse cuenta de las diferencias que existen entre los registros del libro y el saldo del banco sabiendo el porqué de su diferencia. Este Control permitiría también disponer de los saldos del banco sin riesgo a que en cualquier momento el monto con que se contaba pueda variar debido a un cheque en tránsito.

5.1.2 Calidad de los procesos relacionados con el efectivo

Según la teoría, el Control Interno tiene gran impacto y una estrecha relación en los procesos relacionados con el efectivo. Esto se debe a que al aplicar Controles Internos implica que existan estrategias, manuales, planes o sistemas de Control dentro de las entidades, con el único objetivo

de brindar información veraz, salvaguardar el efectivo y al mismo tiempo impulsar la eficiencia en los procesos.

De las personas que fueron encuestadas, la mayor parte manifestó la necesidad de implantar una herramienta que contribuya a la mejor realización de los trabajos dentro del área del efectivo, porque aunque llevaban el registro de los ingresos en un cuaderno estaban conscientes de que no es la manera adecuada de manejarlos. Esta mala práctica se debe a la falta de información y capacitación contable, porque cada empleado encargado del área de caja lo maneja como considere apropiado. (Ver anexos 6, 7, 8 y 9)

Otras manifestaron que las hojas bien referenciadas para cada cobro, eran una buena estrategia para el registro y Control de los ingresos. (Ver anexo 6)

Con base a la teoría, se pudo determinar que los registros plasmados en un cuaderno o en hojas referenciadas no son suficientes ni adecuados para dar fe de los ingresos. Sería beneficioso implementar arqueos sorpresivos, porque a través de esto se podría obtener un mejor panorama de la administración del efectivo, evitando que los encargados del área de caja manejen de manera inadecuada el mismo y demás documentos; además de esto, se puede evaluar la honestidad de las personas que tienen la responsabilidad de la conducción del efectivo.

El marco teórico indica, que el Control contable establece que los asientos contables se realicen de manera apropiada, lo que se asemeja a lo que se encontró en la clínica privada, ya que cuenta con los servicios de una contadora externa, que es quien registra contablemente todos los movimientos de cada mes en sus libros correspondientes, cancelando así las tarifas que por ley le corresponde pagar en sus periodos fiscales.

(Ver anexo 11)

Otro de los objetivos importantes planteados en esta investigación fue evaluar la calidad de los procesos del efectivo de las clínicas médicas investigadas, por lo que para poder cumplir el objetivo, fue necesario realizar observaciones en las clínicas médicas.

Al aplicar esta herramienta fueron detectadas otras deficiencias que contribuyen al debilitamiento financiero de las clínicas médicas. Esto ocurre por la falta de procedimientos o procesos que se adecúen a sus necesidades, entre ellas, se pueden mencionar que se ha tratado la manera de adoptar políticas o prácticas de otras instituciones pero no han funcionado porque no son adecuadas para clínicas médicas debido a que los enfoques son distintos. De igual forma, el hecho de informar cada fin de mes el registro del Control de caja no es apropiado porque puede dar lugar a hurtos o alteración de cifras.

Otra de las deficiencias que se encontró fue que para el cobro de los procedimientos médicos, la comunicación es verbal. Esto no es correcto para el proceso de cobro, debido a que en este caso las secretarías, quienes son encargadas de la caja, también son las encargadas de destinar la medicina para pacientes, por lo que en algún momento se puede perder la información y esto provocaría la omisión de algún cobro o bien el cobro indebido a algún paciente y que éste se moleste por la mala atención brindada de parte de la secretaria cobradora e implique la pérdida de un cliente, que a la larga represente una baja en el efectivo.

Al aplicar un sistema contable o de registro puede también adicionarse un sistema de cómputo que sirva a las clínicas médicas para manipular de mejor manera los procesos de cobros. En base a la teoría se puede mencionar lo beneficioso que sería implementar un sistema de red, porque a través de la red puede existir comunicación directa entre el médico quien realiza los procedimientos al paciente y la persona encargada de caja quien lógicamente conoce ya los precios de cada procedimiento médico y entonces poder disminuir en un alto porcentaje la posible omisión de cobro a los pacientes.

Las curaciones, que representan reconsultas no son cobradas, lo que implica costos que no son cubiertos. Esto representa pérdidas para la clínica que quizá en ocasiones no se vean reflejadas por la misma ausencia de procesos adecuados en el registro del efectivo, pero que a la larga repercuten al momento de que no se cuente con liquidez suficiente para realizar alguna compra.

En lo que concierne a los aspectos fiscales, se determinó a través de la investigación que la clínica privada está inscrita como pequeño contribuyente, la contadora externa maneja su registro en los libros de compra y venta, por lo tanto su único impuesto obligatorio es el IVA según la entrevista realizada. La clínica se encuentra registrada en este régimen porque sus ingresos no superan los Q. 150, 000.00 tal y como lo indica la Ley del IVA en su artículo 45. La clínica privada cumple con los requerimientos establecidos en el artículo 49 de la Ley del IVA.

(Ver Anexo 5)

Por su parte las otras dos clínicas no se encuentran registradas, la representante de la clínica de ayuda social manifestó que desconocía la causa, debido a que ella fue contratada únicamente para llevar los registros y nunca dentro de sus funciones le fue indicado que debería llevar contabilidad.

La representante de la clínica parroquial indicó que la entidad no se había registrado, porque es un aporte que la parroquia brinda al pueblo y que el costo de la consulta es simbólico, porque la clínica funciona a través de donaciones de grupos católicos de Estados Unidos.

Independientemente de la razón del por qué no están registradas, no cumplen con lo establecido en la Ley de optar a inscribirse al régimen que más le convenga.

Las dos clínicas investigadas ya mencionadas, emiten únicamente recibos simples como comprobantes de pago, proceso que no es correcto, porque el recibo simple no es suficiente para sustentar un ingreso o egreso (Ver anexo 4)

Según lo que enmarca la teoría con base a las leyes guatemaltecas vigentes, la clínica privada es la única que cumple con los aspectos legales y fiscales.

En el transcurso de la investigación, se observó que el proceso que se utiliza para registrar el efectivo no es el adecuado, porque las clínicas no cuentan con lineamientos que fortalezcan y

ayuden a mejorar los procesos, esto implica consecuencias. El Control Interno debería tener estrecha relación o enlace con el proceso que se utiliza para el manejo del efectivo.

Los procesos como lo indica la teoría son considerados fases sucesivas de una operación, según nuestro estudio descriptivo indica que sí existen procesos, pero estos son inadecuados y no tienen calidad. La calidad en la teoría indica que es un conjunto de propiedades inherentes que permiten juzgar el valor, en las clínicas se pudieron observar los procesos pero carecen de calidad, por falta de normas, capacitación, supervisión y otros aspectos.

Después de presentar los resultados y analizarlos se concluye que en las tres clínicas son escasos los Controles Internos para el efectivo. Y aunque en algunos casos la clínica privada ha tratado la manera de cumplir con ciertos lineamientos, aun así no es suficiente para asegurar la calidad en los procesos relacionados con el efectivo.

La responsabilidad de prevenir los fraudes, hurtos y malos manejos recae en la administración, por eso es necesario implementar Controles Internos adecuados que reduzcan la posibilidad de realizar actos que perjudiquen a las clínicas médicas.

Conclusiones

1. La implementación del Control Interno en las clínicas médicas aportaría beneficios debido a que los procesos se realizarían de manera técnica, elevando el grado de confiabilidad de la información relacionada con el efectivo.
2. Los Controles que emplean los encargados del manejo del efectivo no son los adecuados, debido a que carecen de características que los catalogan como tal, ocasionando a las clínicas médicas el riesgo de hurto, fraude o fugas de dinero, por no establecer procesos que cumplan con las exigencias que las clínicas demandan.
3. La mayoría de los procesos que se utilizan para el Control de ingresos y egresos en las clínicas médicas carecen de confiabilidad, porque utilizan como Control de registro, hojas referenciadas y registro en cuaderno; asimismo el Control de los saldos bancarios depende únicamente de la información del banco, el cual no es confiable debido a la existencia de cheques en tránsito siendo estas características las que contribuyen a la deficiencia en los Controles Internos de efectivo
4. El proceso de trasladar la información de los procedimientos médicos, la multifuncionalidad que tienen los empleados y la falta de orientación en los debidos procesos de registro afecta directamente al efectivo porque no se emplean de manera técnica ni confiable habiendo pérdidas.
5. Las clínicas realizan un registro de ingresos diarios como también de egresos, sin embargo el Control de registro empleado es débil, porque está expuesto a hurtos, fraudes o alteración de datos que pueden repercutir en la estabilidad financiera de la misma. En cuanto a la manera de comunicar los procedimientos médicos no es la correcta, porque se pueden omitir cobros que representarían costos que no serían recuperables, afectando directamente al efectivo.

Recomendaciones

1. Crear y emplear Controles Internos, en el menor tiempo posible, que contribuyan al fortalecimiento de los procesos del manejo de efectivo en las clínicas médicas.
2. Realizar Controles que den certeza de los ingresos y egresos del efectivo. Estos se pueden obtener a través de arqueos sorpresivos de caja o bien arqueos diarios para el cierre, establecer tiempos para la cancelación de cheques en tránsito, utilizar programas de cómputo que brinden mayor seguridad a los ingresos e implementar mecanismos que brinden calidad y eficacia dentro de los procesos relativos al efectivo.
3. Crear una guía que establezca procesos para el Control, resguardo y manejo de efectivo e implementar un libro auxiliar que permita corroborar los saldos bancarios y establecer las posibles diferencias que puedan existir.
4. Emplear un sistema en línea de médico a encargada de caja, que refleje los procedimientos que se le realizaron al paciente, la encargada a su vez realizará el cobro en base a la información recibida en su sistema en línea, de manera de que la información no se pierda, y finalmente, crear parámetros para la distribución de responsabilidades entre empleados de la clínica.
5. Cerrar caja diariamente, para reducir la posibilidad de que exista fuga de efectivo por cualquier motivo y aplicar los procesos adecuados para fortalecer el Control de efectivo.

Referencias

1. International Accounting Standards Committee Foundation, (2009), Normas Internacionales de Información Financiera para Pymes (NIC, NIIF, IFRS), Londres, Editorial IASCF.
2. International Accounting Standards Committee Foundation, (2010), Normas Internacionales de Información Financiera (NIC, NIIF, IFRS), Londres, Editorial IASCF.
3. International Federation of Accountants (2010), Normas Internacionales de Auditoría y Control de Calidad (NIAs), New York, Editorial de Instituto Mexicano de Contadores Públicos.
4. Kohler, E. (2012) Diccionario para contadores México D.F. Editorial. UTHEA.
5. López Sandoval, J.V. (2011), Evaluación y fortalecimiento del Control Interno de la sección de pago a proveedores de la Dirección Administrativa y de servicios del Banco de Desarrollo Rural, S. A.
6. Mainou, J. (2009) Enciclopedia de la Auditoria, edición española Océano grupo editorial, S.A.
7. Malagon-Londoño, G. (2011) Auditoría en Salud. Para una gestión eficiente. 2ª. Ed. Santa Fe de Bogotá: Editorial Médica Internacional.
8. Mejía, B. (2012), Gerencia de Procesos para la organización y el Control Interno de empresas de Salud. 5ª. Ed. Bogotá: Ecoe Ediciones.
9. Mena, M. (2012) Titulado Administración basada en el valor, Contaduría Pública.
10. Pineda, L.M. (2010), Aplicación de una auditoría operacional al ciclo de ingresos de Carmon Tiendas C.A. Universidad Católica de Táchira, Venezuela.
11. Raxón Tubac, V.G. (2011) Implementación de sistema computarizado en el área de caja, facturación y manual de procedimientos para las áreas de reparación de calzado Empresa Los Pies, Universidad Panamericana.
12. Samperio, R. (1998), Metodología de la Investigación, México: Mc Graw Hill.
13. Tanenbaum, A. S. (2003). Redes de computadoras. Mexico: PEARSON
14. Banda Ortiz, Humberto; Gámez Díaz, Orestes & Tirado Zavala Miguel Angel. (2006). – El capital de trabajo: modelos y decisiones financieras. – México: Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C.(IMCP) -269p.

15. Halsey Robert F.; Subramanyam, K. R. & Wild, John J; traducción: Guadalupe Meza Staines. (2007). –Análisis de estados financieros (9a. edición). –Universidad de Southern California, Estados Unidos de Norte America: McGraw Hill. -657p.
16. Higgins, Robert C.; Traducción: Elena Pagola Olmo. (2004). –Análisis para la dirección financiera. (7a edición). –Universidad de Washigton, Estados Unidos: McGraw Hill. - 350p.
17. Diccionario de la Real Academia Española.
Leyes
18. Decreto 26-92 Congreso de la República de Guatemala: Imprenta Pineda Ibarra Ley del Impuesto Sobre la Renta y su reglamento.
19. Decreto 27-92, Congreso de la República de Guatemala. Imprenta Pineda Ibarra Ley del Impuesto al Valor Agregado y su reglamento.
20. Decreto 73-2008, Guatemala, Tipografía Nacional de Guatemala, Ley del Impuesto de Solidaridad
21. Decreto 2 -70 Congreso de la República de Guatemala. (1982). Código de Comercio de Guatemala. . Guatemala: Editorial Piedrasanta.
22. Decreto 04-2012 del Congreso de la República de Guatemala. Ley Antievasión II
23. Decreto 10-2012 del Congreso de la República de Guatemala. Ley de Actualización Tributaria.

Webgrafía:

24. Fleitman, Jack (2002) Evaluación Integral, recuperado 14-Feb-2012, <http://www.fleitman.net/programa.html>
25. López (2014.) en el Artículo titulado Administración del efectivo, publicado en la página de Internet <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/fin/adececcoad.html>
26. Mustelier (2011) del artículo Administración del ciclo de efectivo. Publicada en la página de Internet <http://www.gestiopolis.com/canales6/fin/teoria-sobre-eluso-del-efectivo.htm>
27. Naranjo (2012) en el Artículo titulado Control Interno, publicado en la página de Internet <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/fin/cicloadquisicion.h>

Anexos

De manera complementaria se aplicó un cuestionario dirigido a encargados de caja:

Anexo 1

1. Cuestionario:

1. Existen manuales de procedimientos para el área del efectivo que regulen el mando de autorización, registro y Control.
2. Necesita alguna herramienta para realizar mejor su trabajo.
3. Conducen a un buen Control los procedimientos empleados en el registro del efectivo.
4. Reportan de forma periódica los fondos y/o saldos del efectivo a la administración.
5. Es rotativo el puesto de caja.
6. Existe soporte documental sobre todos los ingresos y egresos que se realizan en la clínica médica.
7. Para el pago de algún gasto, se debe tener previa autorización de algún mando.
8. Se conservan en la caja la totalidad de los ingresos diarios, hasta el último día del mes para su respectivo depósito.
9. El encargado del efectivo realiza cortes de caja.
10. La dependencia de caja es un área restringida.

De manera complementaria se realizó una entrevista dirigida a Propietarios, Enfermeras y Secretarias:

Anexo 2

2. Entrevista:

- 1) ¿Existe un manual de políticas de facturación para compras en efectivo?
- 2) ¿Se practica corte de formas periódicamente para verificar su facturación?
- 3) ¿Las facturas originales por usar están bajo el cuidado de personal responsable?
- 4) ¿Están registradas a nombre de la clínica las cuentas de cheques que se manejan en ella?
- 5) ¿Se Controlan numéricamente las facturas por un empleado que no sea del área de caja?
- 6) ¿La facturación se hace por medios computarizados?
- 7) ¿Se verifican los cálculos de sumas y descuentos en todas las facturas recibidas de los proveedores?
- 8) ¿Son guardadas con seguridad las chequeras en blanco?
- 9) ¿Existe alguna clase de política que contemple la posibilidad de cancelar en un tiempo determinado aquellos cheques en tránsito que no hayan sido cobrados?
- 10) ¿Se archivan en un lugar seguro y apropiado todos los comprobantes que soportan las compras de medicamentos efectuadas ya sean estas al contado o con depósitos realizados?

De manera complementaria se realizó una entrevista dirigida a la contadora de la Clínica Privada.

Anexo 3

3. Entrevista

1. ¿Utiliza libros para el Control contable de la Clínica?
2. ¿Utiliza Libro de caja?
3. ¿La clínica está inscrita legalmente?
4. ¿Bajo qué régimen está inscrita la Clínica?
5. ¿Cómo funciona el régimen del pequeño contribuyente?
6. ¿Cuál es la manera en que trabaja su contabilidad?
7. ¿Los libros que utiliza son manuales o computarizados?
8. ¿Le realiza arqueos a la clínica?
9. ¿Emplea algún otro registro de Control de ingresos y egresos de la clínica a parte de los libros de compra y venta?
10. ¿En algún momento podría dar fe de los procesos de registro que utiliza la clínica?

4. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	FECHA DE INICIO			FECHA DE FINALIZACIÓN					
	I Trimestre			II Trimestre			III Trimestre		
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 1	MES 2	MES 3	MES 1	MES 2	MES 3
I Modulo									
Búsqueda del problema									
Planteamiento del problema									
Análisis de proyecto									
Aprobación del proyecto									
II Modulo									
Correcciones al plan de tesis									
Investigación del problema									
Recopilación y análisis de datos									
Presentación de resultados y análisis									
III Modulo									
Propuesta y conclusiones									
Presentación de informe final									
Fase de revisión									
Entrega final de proyecto de investigación									

5. Fotografías

RECIBO No. Q. 145.00

RECIBI DE: Natalia Rebeca Olan Damian
 DIRECCION: Santiago Atitlan
 LA CANTIDAD DE: Ciento cuarenta y cinco
 quetzales exactos
 POR: Concepto de consulta, inyección y
 medicamentos

LUGAR: S.P.L.L. FECHA: Día / Mes / Año 10 / 06 / 15. ORDEN: Clínica Médica
 Vo. Bo. San Pedro La Laguna Solalá Guatemala, C.A. EL BUEN PASTOR

Anexo 4

Servicios de Salud Los Volcanes
 Tercera Vía 4-12 Zona 2, San Pedro La Laguna, Solalá
 BERTHA ONDINA BRACAMONTE ROVELO
 NIT. 6926156-3

FACTURA DE PEQUEÑO CONTRIBUYENTE serie A
 Nº 00821 DA MES AÑO 11 06 2015
 No genera derecho a Crédito Fiscal

Nombre: Amit Cohen
 Dirección: San Pedro L.L. Solalá
 NIT: 9/E

CANT.	DESCRIPCIÓN	DEBE
1	Consulta médica	200.-
1	Medicamentos	402.-
TOTAL Q.		602.-

La Familia NIT. 1804511-1 Tel. 7782 1253 - 7782 0871 Fax. No. 2013-5-174-2638 del 26/04/2013 SAT del 301 al 1000 VIGENCIA 28/06/2018

Anexo 5

No.	Nombre	Edad	No. Hist.	Cantón	F. de Nac.	Citología	Ginecología	Ultrasonido	Ex. Gral.	Precio
01/06/2015										
1	Dobres Quisam Mesa							X		100.00
2	Patricia Juarez Ixtelala							X		100.00
3	Elena Cortez Garcia						Monitor, Combar	X		195.00
4	Bosca Chaujany de Hi						E. C. G		X	100.00
5	Maritta Graciela Ixtalam Rodriguez	21	0162/44	Bouché				X		100.00
6	Magdalena Sajqui Cortez							X		100.00
7	Eddy Jason Sajqui Perez	40m	03/07/19	S. Marcos					X	100.00
8	David Esquivel Chiyal Ajac	18	23/07/96	Sta. Clara						50.00
9	Clavdia Maria Chiyal Jac							Glicemia	X	50.00
10	Vicenta Rodriguez Roché							X		100.00
11	Angela del Carmen Sanchez Sacach							X		100.00
	Medicina									195.00
02/06/2015										
1	Cristina Perez Sanchez								X	30.00
2	Carmen Cholotio Ramos					Sero + Buscapina +		X		340.00
3	Elsa Feliana Cunaiz Bircul							X		100.00
4	Keila Yselyn Sanchez Sajqui	2	22/05/13	S. Marcos					X	30.00
5	Patricia Elena Yajcan Gonzalez	12		S. Juan				X		100.00
6	Maria Lorena Velazquez Bandal	33		S. Atitlan				X		100.00
7	Maria Amalia Maudota						Control Prenatal			75.00
8	Wilmaris Manuel Irujo Bando de la Cruz	1	26/01/11	Panajachel					X	50.00
9	José Mendoza Chircaja	56		S. Atitlan		Glicemia	Inyección	X		80.00
10	Nicolasa Capeta Cotiz							X		100.00
11	Isabel Bete Rosales	49		Panajachel				X		120.00
12	Maria Teresa Gonzalez Gonzalez					Glicemia				50.00
13	Maria Petecy Xajil							X		100.00
										11175.00

Anexo 6

2015		16		JUNIO	
15 Normas		Martes		167-198	
07:30	Lanzaprazol	5	- 2 -	10.00	
	Prancy	1	- 200		Tarjeta.
08:30	Clotrimazol crema	1	- 30		
	Buscapina Tab	15	- 90.		
09:30	2 Amcibil Tab.	90	- 180		
	Amoxicilina Tab.	40	- Bctg S.M.		
10:30	Bertal	5	- 30.00		
	Metronidazol Tab	7	- 35 -	35.00	
11:30	Amcibil	7	- 90 -	90.00	
	Amcibil	1	- 90 -	90.	
12:30	Traxel parte	7	- 65 -	65.	
					340.00
13:30					
14:30					
	Consulta y extra	- 125.00			
15:30	Consulta	- 200 -	Tarjeta. 10 - lan Gta		
	consulta	- 200 -	56 - encaimada		
16:30					
	100 - Vero ✓				
	23 - PAP ✓				
17:30					
	50 - Vero ✓				
Notas	2,500 - local				
		2015	Junio		
		D L M M J V S			
		1 2 3 4 5 6			
		7 8 9 10 11 12 13			
		14 15 16 17 18 19 20			
		21 22 23 24 25 26 27			
		28 29 30			

Anexo 7

50 ULTRASONIDOS

FEBRERO

23/02/15	Vicky Mendoza	
23/02/15	Zuleika Teresa Chelba Islamer	
23/02/15	Fiona Pop Saquec	28
23/02/15	Carmen Magdalena Perez Islamer	17

MARZO

01/03/15	Luisa Jackelin Pua Cox	27
09/03/15	Isabel Pichilla Ramos	26
10/03/15	Teresa Navichoc Navichoc	30
10/03/15	Yanet Chavazay Tuch	25
11/03/15	Elvira Vicenta Tuch	28
11/03/15	Lucia Navichoc Quacain	
12/03/15	Rosa Adela Quacain Gonzalez	34
12/03/15	Rosa Maria Velasquez Pichilla	25
12/03/15	Lily Alvarez	17
20/03/15	Ana Julia Perez Perez	16
20/03/15	Joselyn Rocchó Penaleu	22

ABRIL

01/04/15	Paula Mendoza Quacain	
01/04/15	Ana Karal Quacain	
27/04/15	Encarnacion Roche Uspan	32
01/04/15	Olivia Elena Uspan Chavazay	19
01/04/15	Melina Suro Vasquez	22
04/04/15	Mercedes Matur	24
11/04/15	Majd Alejandra Tuch	6
11/04/15	Dalia Uspan Mesa	5

51

MAYO

01/05/15	Encarnacion Roche Uspan	
01/05/15	Rosa Adela Quacain	
01/05/15	Mercedes Matur	24
01/05/15	Telma Hernandez Aguilar	23
01/05/15	Yolanda Guanchej	22
01/05/15	Eli Rosario Cortez Gonzalez	27
01/05/15	Sula Maribel Chac Balen	24
01/05/15	Eli Rosario Cortez Gonzalez	27
01/05/15	Rosa Sula Antonela Perez Perez	20
01/05/15	Josefa Chifre Pop	27

JUNIO

01/06/15	Gabriela Maria Elena Chac	26
01/06/15	Sara Yagu de Chavazay	27
01/06/15	Lily Chavazay Gonzalez	35
01/06/15	Yucky Cortez Prodiguez	23
01/06/15	Luisa Pua	21
01/06/15	Margalida Navichoc Gonzalez	

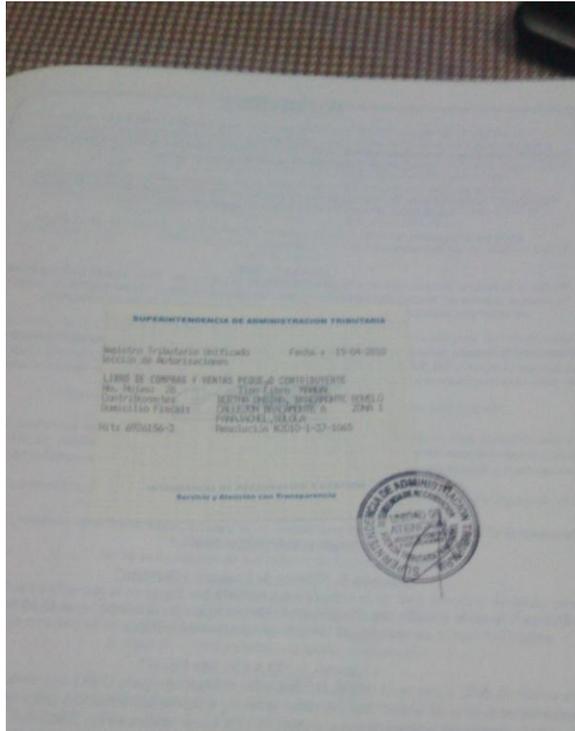
JULIO

01/07/15	Carmen Magdalena Perez Islamer	17
01/07/15	Teresa Navichoc Navichoc	20
01/07/15	Rosa Quacain Gonzalez	35
01/07/15	Yolanda Guanchej Ayac	22
01/07/15	Imelda Chavazay Chacon	19

Anexo 8

N°	FECHA	NOMBRE PACIENTE	EDAD	ultrasonido	MEDICAMENTOS
109	11/11	Santa Roche Casco			Pido fenaco, metformina, metformina
110	19/11	Laci Gonzalez	4 ^a		Amoxicilina
111	19/11	Marcelo Gonzalez	3 ^a		Acetaminofen - Sumatriptan - SRO
112	19/11	Santos P.J. Quacain	15		Amoxicilina + Clavulánico - Acetaminofen - Vitaminas
113	19/11	Zayide Lolina Temoc			Sumatriptan SRO
114	19/11	Ulma Martya			
115	19/11	Luis Antonio Gonzalez	24 ^a		Loratadina, metformina
116	19/11	Nicolasa Gabriela Tamala	15 años		Loratadina, metformina, clonazepam
117	19/11	Oliver Monte pop	4 años		Acetaminofen - Amoxicilina + Clavulánico - SRO
118	19/11	Cristina Colap			
119	19/11	Jovani Guix			Amoxicilina + Clavulánico - Acetaminofen
120					
121					
122					
123					

Anexo 9



Anexo 10

SAT Superintendencia de Administración Tributaria	BOLETA DECLARAGUATE Presentar vía ventanilla bancaria o banca electrónica	Código de formulario SAT-2000 Forma 2000-SAT-9CC
Declaración del contribuyente o representante legal Por medio de esta boleta presento el formulario llenado en el sistema Declaraguatate con los datos: Código: SAT-2046 Nombre: IVA PEQUEÑO CONTRIBUYENTE Número: 14 950 745 695 Período de imposición: junio de 2015 NIT del contribuyente: 57648093 Nombre o razón social del contribuyente: CALDERON, BRACAMONTE, ALFREDO, CARLOS Resumen: 75AF3B09584BD7CF1B28378FCCFACB862A85		Número de formulario 14 950 745 695
 Firma del contribuyente o representante legal		Número de contingencia 4 221 600 004 770
		Monto a pagar Q 0.00
Fecha máxima en que el banco aceptará esta boleta: 31/07/2015. Si al presentar esta boleta el impuesto ya venció, estará sujeto al pago de multa, intereses, y/o mora, si corresponde. <small> A.L. 57648093 Decisión: 74132 de fecha 10-10-2014, No. Convenio: 04-0-000-001 de 10,000,000 A.L. de impuesto 5720074 del 18/10/2014, Estructura Fiscal 4-ABCC 11391 del 18/10/2014, Libro 4-ABCC, Folio 88 </small>		

Anexo 11



Anexo 12



Anexo 13

Vienen Valores			
(b) Puro	18450.00	5056.00	
(c) Laboratorio	550.00		
	18450.00		
	20146.00		
(c) Medicina		4310.00	
	20146.00	10776.00	9804.00 *
<u>SEPTIEMBRE 2015</u>			
01-09-2015	895.00		
02-09-2015	835.00		
03-09-2015	360.00		
04-09-2015	820.00		
	2710.00		
09-09-15 Pago de busa		30.00	
09-09-15 Compra de cafe		35.00	
09-09-15 Pago de telefono		286.00	
09-09-15 Compra de lidocaina		40.00	
09-09-15 Compra de agua Pero		70.00	
09-09-15 Compra de ampollas		68.00	
	2710.00	724.00	
07-09-2015	(sin Movimiento)		
08-09-2015	705.00		
09-09-2015	840.00		
10-09-2015	650.00		
11-09-2015	700.00		
	5200.00	2016.00	
07-09-15 Compra de agua deoas		18.00	
07-09-15 Compra de ampolla atenua		50.00	
07-09-15 Compra de toallitas de rector-		700	
08-09-15 Compra de material blanco		170.00	
08-09-15 Compra de ampollas Duxeloprieno		100.00	
08-09-15 Pago de exámenes laboratorio		375.00	
10-09-15 Compra de cafe		25.00	
Van Valores	5200.00	1224.00	

Vienen Valores			
20-09-15 Pago alimentacion paciente operado	50.00	704.00	
20-09-15 Pago a Quates emi de estudios	25.00	730.00	
21-09-15 Pago material agua Potable	70.00	800.00	
	50.00	1050.00	
14-09-2015	905.00		
15-09-2015	(sin Movimiento)		
16-09-2015	1000.00		
17-09-2015	1410.00		
18-09-2015	1035.00		
	7650.00	1750.00	
19-09-2015	1010.00		
22-09-2015	235.00		
23-09-2015	175.00		
24-09-2015	305.00		
25-09-2015	625.00		
	7010.00	1750.00	
22-09-15 Compra de celixorone		85.00	
23-09-15 Compra de cafe		30.00	
24-09-15 Pago de busa		20.00	
24-09-15 Compra de buscapira		70.00	
20-09-15 Deposito Jaeger		264.00	
	2700.00	1124.00	
28-09-2015	1450.00		
29-09-2015	1445.00		
30-09-2015	905.00		
	7610.00	2014.00	
28-09-15 Compra de agua Pero		24.00	
28-09-15 Compra de desinfectante		30.00	
28-09-15 Pago de energia electrica		7601.00	
29-09-15 Compra de suich para agua Potable		750.00	
29-09-15 Compra de lidocaina		65.00	
29-09-15 Compra de cafe		25.00	
	16.750.00	3500.00	

Anexo 14