

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



**Implementación del control interno para el manejo del efectivo en
Clínica Médica y Diagnóstico**
(Práctica Empresarial Dirigida –PED-)

Karen Elizabeth Reyes Cruz

Guatemala, junio del 2013

**Implementación del control interno para el manejo del efectivo en
Clínica Médica y Diagnóstico**

(Práctica Empresarial Dirigida –PED-)

Karen Elizabeth Reyes Cruz

Lic. Luis Fernando Ajanel Coshaj (Tutor)

Licda. Eugenia Teresa Díaz Castillo (Revisora)

Guatemala, junio del 2013

Autoridades de la Universidad Panamericana

M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Rector

M. Sc. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrectora Académica y Secretaria General

M. A. César Augusto Custodio Cobar

Vicerrector Administrativo

Autoridades de la Facultad de Ciencias Económicas

M. A. César Augusto Custodio Cobar

Decano

Licda. Lucrecia Cardoza Bermúdez

Coordinadora Programa ACA

**Tribunal que practicó el examen general de la
Práctica Empresarial Dirigida - PED –**

José Guillermo de León Piedrasanta
Examinador

José Miguel Paredes Rangel
Examinador

Juan Carlos Quan Téllez
Examinador

Lic. Luis Fernando Ajanel Coshaj
Tutor

Licda. Eugenia Díaz C.
Revisora

Teléfonos 2434-3219
Telefax 2436-0362
Campus Naranjo,
27 Av. 4-36 Z. 4 de Mixco
Guatemala, ciudad.
Correo electrónico:
cienciaseconomicasupana@yahoo.com

REF.:C.C.E.E.00044.2013-CPA

LA DECANATURA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS.

GUATEMALA, 16 DE ABRIL DEL 2013

De acuerdo al dictamen rendido por el Licenciado Luis Fernando Ajanel Coshaj tutor y la Licenciada Eugenia Teresa Díaz Castillo revisora de la Práctica Empresarial Dirigida, proyecto -PED- titulada: "IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL INTERNO PARA EL MANEJO DEL EFECTIVO EN CLÍNICA MÉDICA Y DIAGNÓSTICO", presentado por la estudiante Karen Elizabeth Reyes Cruz y la aprobación del Examen Técnico Profesional, según consta en el Acta No. 00671 de fecha 04 de Diciembre del 2012; **AUTORIZA LA IMPRESIÓN**, previo a conferirle el título de Contadora Pública y Auditora, en el grado académico de Licenciada.


Lic. César Augusto Custodio Cobar
Decano de la Facultad de Ciencias Económicas

Lic. Luis Fernando Ajanel Coshaj
Contador Público y Auditor

Guatemala, 12 de septiembre de 2012

Señores
Licenciado César Augusto Custodio Cobar
Licenciada Lucrecia Cardoza Bermúdez
Facultad de Ciencias Económicas
Universidad Panamericana.
Ciudad.

Estimados señores:

En relación al trabajo de Práctica Empresarial Dirigida (PED), del tema **“Implementación del control interno para el manejo del efectivo en Clínica Médica y Diagnóstico”**, realizado por: **Karen Elizabeth Reyes Cruz**, Carné No. 1124617, estudiante de la carrera de Contador Público y Auditor; 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 la misma cumple con los requisitos para ser sometida al Examen Técnico Profesional (ETP), por lo tanto doy el dictamen de aprobado al tema desarrollado en la Práctica Empresarial Dirigida con la nota de setenta y nueve (79) puntos sobre 100.

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


f. Lic. Luis Fernando Ajanel Coshaj

Nombre completo del asesor: Eugenia Teresa Díaz Castillo
Titulo: Licenciada en Pedagogía con Orientación en Administración y Evaluación Educativas

Dirección: 4ª. Calle 10-23 Zona 2
No. Teléfono Of. 2254-2367
No. Teléfono Cel. 4324-3319
E-Mail: eugeniadiazc@hotmail.com

Guatemala, 13 de octubre de 2012

Señores
Facultad de Ciencias Económicas
Universidad Panamericana
Ciudad.

Estimados señores:

En relación al trabajo de revisión de la Práctica Empresarial Dirigida (PED), del tema **Implementación del control interno para el manejo del efectivo en Clínica Médica y Diagnóstico**, realizado por la alumna **Karen Elizabeth Reyes Cruz** carné No. 1124617, estudiante de la carrera de Licenciatura en Contaduría Pública y Auditoría, se ha procedido a la revisión del mismo, y se hace constar que de acuerdo a lo anterior, cumple con los requerimientos de estilo establecidos en la reglamentación de la Universidad Panamericana.

Por lo tanto doy el dictamen de aprobado para ser sometido al Examen Técnico Profesional (ETP).

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


Licda. Eugenia Díaz C.



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

REF.: UPANA: RYCA: 110.2013

La infrascrita Secretaria General M.Sc. Alba de González y la Directora de Registro y Control Académico M.Sc. Vicky Sicajol, hacen constar que la estudiante REYES CRUZ, KAREN ELIZABETH con número de carné 1124617 aprobó con 79 puntos el Examen Técnico Profesional, del Programa de Actualización y Cierre Académico - ACA- de la Licenciatura en Contaduría Pública y Auditoría, en la Facultad de Ciencias Económicas, a los cuatro días del mes de diciembre del año dos mil doce.-----
Para los usos que a la interesada convengan, se extiende la presente en hoja membretada a los veintinueve días del mes de mayo del año dos mil trece.-----

Atentamente,


M.Sc. Vicky Sicajol
Directora

Registro y Control Académico




M.Sc. Alba de González
Secretaria General



Marina Fuentes
cc.Archivo.

Dedicatoria

- A Dios: Por darme vida, ser la luz que me ilumina, darme fortaleza y sabiduría para permitirme alcanzar un nuevo éxito.
- A mis padres: Como un testimonio de cariño y eterno agradecimiento por mi existencia, valores morales y formación, por enseñarme a luchar por lo que quiero con valor y empeño.
- A mi esposo: Por su apoyo en este proyecto, me ha brindado su amistad incondicional y por inspirarme en completar mis metas.
- A mis hijos: La mayor bendición del cielo y motivación de mi vida, que esta meta alcanzada sea orgullo y ejemplo para ellos, para que me superen y sean grandes profesionales.
- A mis hermanos: Alex, Norma y Fernando, porque este triunfo también es de ustedes.
- A mis tíos: En especial a Eva quien me ha apoyado incondicionalmente y a Juan quien es mi fuente de inspiración al darme la fortaleza de seguir adelante.
- A mis amigos: En especial a Evelyn Villatoro, Elvis López, Jorge Girón, Manuel Villavicencio, porque celebran junto a mí este logro.
- A mis compañeros: Por ser un grupo de estudio tan unido, fuimos como una familia y espero que nuestra amistad permanezca siempre.
- A la universidad: Por permitirme culminar mi carrera.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	
1.1. Antecedentes históricos de la empresa	1
1.1.1 Misión	4
1.1.2 Visión	4
1.1.3 Organización	4
1.1.4 Aspectos tributarios, fiscales, mercantiles y otras obligaciones	5
1.2. Planteamiento del Problema	9
1.3. Justificación	10
1.4. Preguntas de la Investigación	10
1.5. Objetivos	10
1.5.1 Objetivo General	10
1.5.2 Objetivos Específicos	11
1.6. Alcances y límites	11
1.6.1 Alcances	11
1.6.2 Límites	12
1.7. Marco Teórico	12
Capítulo 2	
2.1 Tipo de investigación	20
2.2 Sujetos de la investigación	20
2.3 Instrumentos	21
2.4 Procedimientos	23
2.5 Aporte esperado	24
Capítulo 3	
3.1. Resultados de la investigación	26
3.1.1 Pruebas de Auditoría	26

3.1.2	Estudio Tributario - Fiscal	38
3.1.3	Evaluación Económico - Financiero	43
3.2	Análisis de los resultados	48
Capítulo 4		
4.1.	Propuesta de solución o mejora.	51
4.2	Viabilidad	61
4.3	Avance de Implementación	62
Cronograma de trabajo		65
Conclusiones		66
Recomendaciones		67
Referencias		68
Anexos		70

Resumen

La Práctica Empresarial Dirigida se desarrolló de acuerdo a la metodología de la Universidad Panamericana, para lo cual se eligió la empresa privada denominada “Clínica Médica y Diagnóstico”, la investigación abarcó los siguientes aspectos: análisis preliminar, definición del diagnóstico integral, elaboración del anteproyecto del plan de práctica, tabulación, análisis e interpretación de la información recopilada de la empresa, que sirvió de base para el planteamiento del problema, definición de objetivos, la justificación, la metodología utilizada y la propuesta de mejora, para fortalecer las debilidades y la falta de control identificada en el manejo del efectivo en el área de caja.

Para lograr las diferentes fases mencionadas fue necesario utilizar los métodos y técnicas apropiadas de investigación, entre los que se puede mencionar: análisis FODA, entrevistas, cuestionarios, observación y evaluaciones de control interno, se logró contar con la colaboración de las personas del área de caja, supervisores y personal del Departamento de Contabilidad.

Después de recopilar y analizar la información obtenida por medio de los métodos y técnicas mencionados se determinó que la empresa tiene un ambiente de control débil y no le ha dado importancia al manejo de políticas y procedimientos.

El efectivo, es parte fundamental de las operaciones de cualquier entidad cual sea su actividad económica, con o sin fines de lucro, pero existe la posibilidad de presentación incorrecta de las transacciones que se relacionan con dicho ciclo, por lo que es importante considerar que los créditos a las cuentas de ingresos, representan parte de las ventas de bienes y prestación de servicios, derivándose de aquí, que una presentación incorrecta de los ingresos incide directamente en las cuentas por cobrar o el efectivo según sea el caso.

Introducción

El presente informe tiene como objetivo ser una herramienta para las empresas que se desempeñan en el área de la medicina (clínicas, sanatorios, entidades públicas y privadas en el ramo de salud, entre otros.) y que su propósito sea mantener controles efectivos de la operación financiera de caja.

La evaluación integral de la empresa permitió 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 cuatro capítulos, el primero compuesto por antecedentes, que hace referencia al giro del negocio y filosofía empresarial (objeto, misión, visión y marco tributario). Se incluye el planteamiento del problema, justificación, pregunta de investigación, objetivos, general, específicos, alcances, límites y la sustentación teórica.

A efecto de validar la teoría, el segundo capítulo, sustenta la investigación de campo, parte así de la fuente primaria y fidedigna de la información, conformada por la metodología, tipo de investigación, sujetos, instrumentos, procedimientos y aportes.

El análisis y resultados de la investigación, se muestran en el capítulo tres, compuesto por las pruebas de auditoría, estudio tributario fiscal y la evaluación económico financiero.

El cuarto capítulo lo constituye la propuesta, que encierra las soluciones viables suscitadas en función al estudio de la información recabada con los cuestionarios, seguido se tienen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Capítulo 1

1.1 Antecedentes históricos de la empresa

Centro de Diagnóstico, ofrece varios servicios médicos como lo son: Clínica Médica, Clínica Dental, Laboratorio Clínico, Farmacia y Cafetería, para propósito de este estudio se tomó como referencia a Clínica Médica y Diagnóstico, que inició sus operaciones el 1 de abril de 1999, inscrita como una empresa individual. Luego se registró como una Empresa Mercantil, tal como lo establece la patente de Comercio, de empresas Mercantiles, Categoría Única, el 09 de noviembre de 2006.

Está ubicada en el kilómetro 32.3 del Municipio de Palencia, Ciudad de Guatemala. Cuenta con varios accesos, los principales son por carretera al Atlántico en el kilómetro 18.5 de la ruta que va de Palencia a San José Pinula, por carretera a el Salvador, kilómetro 18.5 ruta de San José Pinula a Palencia, por el kilómetro 10 carretera al Atlántico, por la zona 25 carretera de los Ocotes a Santa Rita, San José Pinula, Por la zona 16 carretera a San José Pinula

Su objeto es la prestación de servicios médicos en general a toda clase de pacientes, en todas las especializaciones y ramificaciones que a la medicina corresponden, así como servicios de hospitalización y cirugía, los servicios se prestan por medio de profesionales especializados en las ramas de medicina, colegiados activos.

Diagnóstico integral

Se realizó en las instalaciones de la compañía un diagnóstico integral que permitió evaluar las distintas áreas y procesos de la empresa, donde se determinó los factores internos como las fortalezas y debilidades, así como factores externos identificados como oportunidades y posibles amenazas, inherentes al objeto social de la institución que permitió detectar las áreas críticas a corregir, crear la estructura e integración para que la información del efectivo o caja y su proceso recurrente lleguen al propietario en forma clara y oportuna.

Los procedimientos médicos que ofrece la institución:

Clínica Médica y Diagnóstico
Integración del rubro de ingresos de clínica

No.	Concepto
1	Consultas
2	Revisiones
3	Consultas con seguro EPSS
4	Ultrasonidos
5	Papanicolau
6	Electrocardiograma
7	Vacunas:
8	Certificados médicos
8.01	Certificado de matrimonio
8.02	Certificado para tarjeta de salud
8.03	Certificado de defunción
9	Cirugías mayores
9.01	Apendicectomías
9.02	Cesáreas
9.03	Colecistectomías
9.04	Prostatectomías
9.05	Histerectomías
9.06	Vasectomía
9.07	Amigdalectomías
9.08	Laparectomías
9.09	Mastectomías
9.10	Exploración Pélvica
10	Varios
10.01	Extracción de uñas
10.02	Drenaje de abscesos
10.03	Extracción de cuerpos extraños
10.04	Quistes varios
10.05	Inyectadas
10.06	Colocación de sueros
10.07	Infiltraciones
10.08	Cauterizaciones
10.09	Perforaciones de oídos
10.10	Lavado de oídos
10.11	Glucosa

Fuente: Datos proporcionados por la administración

Dentro de los estudios realizados se pueden puntualizar los aspectos siguientes:

Aspectos de sistemas de información y procedimientos

La institución cuenta con la siguiente información financiera y administrativa

- ✓ Ingresos anuales.
- ✓ Cuentas por pagar
- ✓ Procedimientos contables.
- ✓ Frecuencia de elaboración de estados financieros: mensuales
- ✓ Planillas por departamento
- ✓ Estadísticas de ventas

Aspectos de comercialización

- ✓ Productos que comercializa: Prestación de servicios médicos en general a toda clase de pacientes, en todas las especializaciones y ramificaciones que a la medicina corresponden, así como servicios de hospitalización y cirugía. Los servicios se prestan por medio de profesionales colegiados activos contratados.
- ✓ Existencia de catálogos de clientes: se llevan expedientes físicos por cada paciente de forma paralela con el sistema de cómputo, el cuál genera listado de consultas por día, se alimenta con los pacientes que llegan a consulta a diario y con los nuevos pacientes

Aspectos de compras y abastecimiento

- ✓ Catalogo de proveedores: Se lleva un expediente por cada proveedor de productos de consumo en clínica o servicios.

1.1.1 Misión

Clínica Médica y Diagnóstico, en su lucha por mantenerse como una de las principales empresas de prestación de servicios médicos está en la ruta hacia la excelencia en la atención a pacientes; a través de la actualización de sus procesos gestión con la adquisición de nueva tecnología que le permite estar a la vanguardia en el mercado para satisfacer las necesidades de los consumidores, cuya exigencia fomenta que día a día el servicio sea cada vez de mejor calidad.

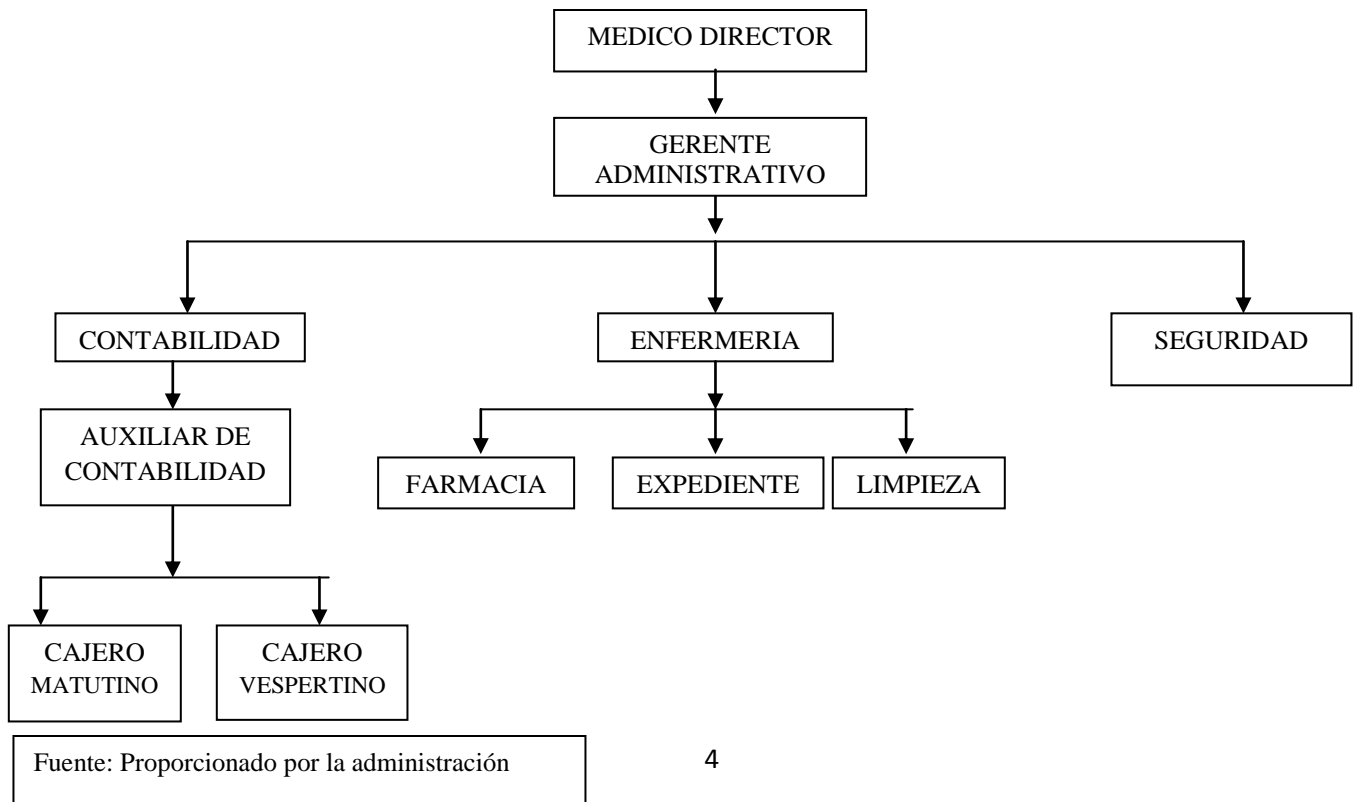
1.1.2 Visión

Promover, garantizar y facilitar a la comunidad y población Guatemalteca, el acceso a los servicios de salud, al alcance de todos.

1.1.3 Organización

Clínica Médica y Diagnóstico actualmente cuenta con una estructura administrativa definida.

ORGANIGRAMA CLINICA MEDICA Y DIAGNOSTICO 2012



- a) Médico director: El máximo nivel de autoridad está constituido por el propietario.
- b) Gerente Administrativo: tiene atribuciones resolutorias dentro del ámbito general, su función es la creación de procedimientos y políticas administrativas de todas las áreas a su cargo, coordinar todas las actividades y velar por que se cumplan.
- c) Contabilidad: Esta sección esta formada por un jefe, un auxiliar y dos cajeras. Es la responsable de realizar los registros contables de las operaciones, elaborar integraciones de las cuentas, provisiones de gastos de cada mes, presentar estados financieros mensuales y declaraciones de impuestos.
- d) Enfermería: Formada por una titular y dos auxiliares, así como la persona encargada de la limpieza. Su función es auxiliar a los médicos, llevar el control de medicamentos colocados en clínicas y emergencia y los expedientes de los pacientes.

1.1.4 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:

- ✓ Ley del Impuesto Sobre La Renta – I.S.R.- (Decreto No. 26-92 del Congreso de la República) y su respectivo reglamento (Acuerdo Gubernativo No. 206-2004).

La Clínica Médica y Diagnóstico se encuentra registrada bajo el régimen del 5% de ISR sobre el total de ingresos brutos indicado en el artículo 44 de esta la ley.

Dicho impuesto se pagará mediante el régimen de retención definitiva y a falta de ésta directa a la Administración tributaria, quienes deben solicitar la autorización respectiva.

- ✓ 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. Clínica Médica y Diagnóstico 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”.

Los artículos 29 y 30 en su parte conducente establecen que los contribuyentes al impuesto están obligados a emitir y entregar al adquiriente, 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”.

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

En el caso de la institución objeto de estudio está exenta del pago de este impuesto por estar en el régimen del 5%

- ✓ Ley de Impuesto Sobre Productos Financieros. (Decreto No. 26-95 del Congreso de la República.).

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

✓ 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 Clínica Médica y Diagnóstico le 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 Q50,000 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 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.

En el artículo uno determina los porcentajes obligatorios que deben cubrir el patrono y sus empleados, según la tabla siguiente:

Programas	Porcentajes	
	Patrono	Trabajador
Accidentes en General	3.00%	1.00%
Enfermedad y maternidad	4.00%	2.00%
Invalidez, Vejez y Supervivencia	3.67%	1.83%
Total de contribuciones a pagar	10.67%	4.83%

Fuente: elaboración propia.

- ✓ Código de Comercio. (Decreto No. 2-70 del Congreso de la República de Guatemala).

En Guatemala las empresas mercantiles se constituyen en comerciantes individuales, sociedades de personas y sociedades de capital.

“Artículo 368. Contabilidad y Registros Indispensables. Los comerciantes están obligados a llevar su contabilidad en forma organizada, de acuerdo con el sistema de partida doble y usando principios de contabilidad generalmente aceptados”.

Para ese efecto deberán llevar, los siguientes libros o registros:

- 1.- Inventarios
- 2.- De primera entrada o diario
- 3.- Mayor o centralizador
- 4.- De Estados Financieros.

Se verificó que la empresa lleve todos los libros y se encuentren al día.

“Artículo 36. Reserva Legal. De las utilidades netas de cada ejercicio de toda sociedad, deberá separarse anualmente el cinco por ciento (5%) como mínimo para formar la reserva legal.”

✓ Código de trabajo. (Decreto No. 1441 del Congreso de la República de Guatemala).

También es aplicable para la empresa los aspectos establecidos en el Código de Trabajo donde se establecen los derechos y las obligaciones que se contraen en una relación laboral para las partes.

1.2 Planteamiento del Problema

De la evaluación integral realizada en la Clínica Médica y Diagnóstico se conocieron algunas áreas críticas, basado en el análisis FODA que permitió el siguiente planteamiento:

Clínica Médica y Diagnóstico cuenta 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, considerada una de las debilidades más importantes detectadas durante la investigación, en especial en lo que respecta a:

- Se factura de forma manual.
- En el cambio de turno de caja no se realiza corte en el sistema ni de las formas que utilizan.
- No existe supervisión y revisión de la integridad de los ingresos diarios a pesar de que se llevan en forma sistematizada.
- La divulgación de los procedimientos médicos en la clínica lo comunica la enfermera en forma verbal a la encargada de cobros en caja, lo cual implica que puede omitirse el cobro o cobros indebidos, por la falta de control y procedimientos escritos y formas adecuadas.
- Las reconsultas no son cobradas si se presentan por la mañana, éstas generan costos que no son cubiertos.

1.3 Justificación

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 pueden mencionar a continuación:

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

Por lo tanto, se justifica la implementación del control interno del efectivo en Clínica Médica y Diagnóstico, que coadyuvará en la supervisión, revisión y control de los ingresos en efectivo de la institución.

1.4 Preguntas de Investigación

¿Qué controles internos y manuales deben de implementarse para mejorar el área de ingresos de la empresa: Clínica Médica y Diagnóstico para evitar la fuga de dinero e incumplimiento fiscal por parte de la entidad estudiada?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Identificar, evaluar y proponer la implementación de un adecuado control interno para el efectivo, que fortalecerá en generación de información financiera confiable, certero transparente para el propietario y otros usuarios externos.

1.5.2 Objetivos Específicos

- 1) Proporcionar una herramienta de apoyo para mejorar el área de caja de Clínica Medica y Diagnostico, a través del uso de técnicas y métodos de auditoría.
- 2) Diseñar, recomendar la implementación de un manual de corte y procesos necesarios para el área de ingresos.
- 3) Evaluar la correcta recepción y registro del efectivo.
- 4) Evaluar si el proceso de cobro está diseñado de forma correcta y uniforme para todos los clientes.
- 5) Proponer los manuales en forma escrita de los procesos de ingresos tales como la facturación, procedimientos médicos, otros.

1.6 Alcances y Limites

1.6.1 Alcances

El alcance de la investigación comprendió la evaluación de la colección de información, lo cual implicó un análisis de todos los documentos necesarios e importantes para determinar todo el movimiento del efectivo.

Se evaluaron los procesos de estudio del diagnóstico con el apoyo de médicos, enfermeras, recepcionista, del jefe del departamento de contabilidad, facturación, se obtuvo la información necesaria por medio de distintas técnicas y herramientas que permitieron el conocimiento necesario para presentar los resultados de la propuesta que será de beneficio para la clínica.

Se observó la operación, los documentos, cuadro, archivos electrónicos disponibles de la administración al 31 de diciembre del 2011 y de los últimos tres meses, es decir, el movimiento diario, del 1 de abril al 30 de junio del 2,012.

1.6.2 Límites

Una limitante en este trabajo fue, la colaboración pausada del personal médico, del departamento de facturación y cobros, debido la afluencia de pacientes, no se podía suspender la atención a los mismos.

La falta de información impresa sobre manuales y procedimientos de la empresa.

A solicitud de la gerencia general, no se menciona el nombre real de la empresa objeto de estudio, el nombre que se utiliza en el trabajo para su identificación es ficticio.

1.7 Marco Teórico

La auditoría del sector salud se ocupa de la medición de los procedimientos y de los resultados como un todo; con la mira en el buen funcionamiento de cada uno de los servicios, departamentos y dependencias, los controla de tal suerte que en forma colectiva se mantengan los estándares de toda la organización. (Malagón-Londoño, 2003)

Las cuatro formas básicas de medición son la Contabilidad, el control interno, la investigación y la observación. (P.20)

Las instituciones de salud emplean varias formas para comunicar los resultados que produce la auditoría. El sistema más simple de comunicación es el oral; en este caso quien efectúa el control observa los resultados, los compara con los estándares y dispone las acciones correctivas necesarias directas a quienes desarrollan la actividad. Más frecuente es el control a través de comunicación escrita, informes y directivas. (25)

Procedimiento Médico

El proceso de atención en medicina es el conjunto de intervenciones o procedimientos realizados, o mandados realizar, por el médico para cuidar a los pacientes y subsanar sus problemas de salud. Un proceso de atención debe centrarse en el paciente, y dar respuestas efectivas a las necesidades, valores y preferencias de los pacientes. www.wikipedia.com

Clínica Médica

Se refiere a la disciplina de la medicina que se ocupa de la observación directa del paciente y de su posterior tratamiento en caso de ser necesario.

A partir de la serie de datos e informaciones que el médico clínico va recolectando a través de la entrevista al paciente, acompañado todo esto por los signos que resultan de la exploración física o de exploraciones complementarias de laboratorio o pruebas de imagen, el médico clínico podrá diagnosticar una enfermedad y pautará un tratamiento para desaparecerla o bien para atenuar sus síntomas. www.definicionesabc.com

Paciente

Persona enferma que es atendida por un médico. Paciente en medicina y en las ciencias de la salud. En la medicina y en general en las ciencias de la salud, el paciente es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufren dolor). En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención.

Servicios

“Un servicio es una prestación, un esfuerzo o una acción. Un servicio es cualquier actividad o beneficio que una parte puede ofrecer a otra. Esencialmente es intangible y no se puede poseer. MARKETING DE LOS SERVICIOS. Idelfonso Grande Esteban. 4ª. Edición. ESIC Editorial, Madrid, 2005. Pagina 26

Manual de procedimientos

Es el documento que contiene la descripción de las actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa o de dos o más de ellas.

Utilidad de un manual

Permite conocer el funcionamiento interno en lo que respecta a la descripción de las tareas de ubicación, requerimientos y a los puestos responsables de su ejecución.

Contabilidad

Según Janneth Thompson, es la ciencia y/o técnica que enseña a clasificar y registrar transacciones financieras de un negocio o empresa.

Estados financieros

Los estados financieros representan la radiografía de una empresa, mediante informes periódicos a fechas determinadas, en donde se muestra la situación financiera, presentada en la moneda de curso legal del país en donde se realiza.

Control interno:

Las normas internacionales de auditoría en la sección de glosario de términos definen como control interno:

“proceso diseñado, implementado y mantenido por los encargados del gobierno corporativo, la administración y otro personal para proporcionar seguridad razonable sobre el logro de los objetivos de la entidad, respecto a la confiabilidad de la información financiera, efectividad y eficiencia de las operaciones y el cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables. El término control se refiere a cualquier aspecto de uno o más de los componentes de control interno.”

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

Actividades de control

Las NIAS definen “las actividades de control como las políticas y procedimientos que permiten asegurar que las directrices de la administración se cumplen en la práctica. Las actividades de control son un componente del control interno.” (International Federation of Accountants, 2010, p. 19)

Ambiente de control

“Incluye las funciones del gobierno corporativo y la administración, así como las actitudes, conciencia y acciones de los encargados de estas dos áreas respecto del control interno de la entidad y su importancia en la misma. El ambiente del control es un componente del control interno.” (International Federation of Accountants, 2010, p. 19)

Controles de acceso

“Procedimientos diseñados para restringir el acceso en línea a servidores, programas y datos de terminales. Los controles de acceso consisten en autenticidad de usuario y en autorización de usuario. La autenticidad del usuario típicamente radica en reconocer a un usuario mediante una identificación exclusiva, contraseña, tarjeta de acceso o datos biométricos, al inicio de la sesión. La autorización del usuario consiste en reglas de acceso para determinar los recursos del computador a los que pueden acceder los usuarios” (International Federation of Accountants, 2010, p. 23)

Monitoreo de controles

“Proceso para evaluar la efectividad del desempeño del control interno durante el tiempo. Incluye la evaluación del diseño y de la operación de los controles en forma oportuna y las acciones correctivas necesarias para modificar o cambiar las condiciones. El monitoreo de los controles es un componente del control interno” (International Federation of Accountants, 2010, p. 35)

Efectivo

“El efectivo en manos del público, como su nombre lo indica, son los billetes y monedas en manos de los ciudadanos”

Introducción a la economía macroeconómica. Paul R. Krugman, Robin Weells. 2006. Editorial Reverté. España Página 322 trasladar en referencias.

Efectivo es el dinero que recibe toda empresa por alguna transacción, las medidas de control interno de efectivo están orientadas a reducir los errores y pérdidas.

Control interno de efectivo

Lo constituye una serie de procedimientos establecidos, con el propósito de mantener monitoreadas todas las actividades de la empresa, que pueden afectar el manejo del efectivo.

Estos procedimientos tienen por objetivo salvaguardar los activos, garantizar la exactitud y confiabilidad de los registros mediante:

- La división del trabajo
- Delegación de autoridad
- Asignación de responsabilidades
- Promoción de personal eficiente
- Identificación del personal con las políticas de la empresa

Caja Chica

“Cantidad relativamente pequeña de dinero en efectivo, en caja o en depósito, disponible para desembolsos menores, que generalmente se lleva bajo el sistema de fondo fijo.”

Caja General

Es la cuenta en donde se registra todo el efectivo que ingresa y egresa de la empresa. Los cheques que reciben y se abonan cuando se hace el depósito de los mismos en el banco. Es una cuenta de

saldos deudor o cero, nunca acreedor. Indicará el efectivo, cheques o vales que se encuentran en la caja.

Dinero en efectivo disponible para los fines ordinarios de operación o para la reposición de activos y los valores monetarios físicos en poder del cajero.

Dentro de los controles internos se mencionan arquezos de caja, revisión de fondos al cambio de turno y con bancos conciliaciones bancarias.

Arquezos de Caja

Es la verificación espontánea del efectivo recibido por el cajero responsable, es un examen especial que se hace con el fin de verificar la idoneidad de los registros contables. Constatar que los valores monetarios físicos en poder del encargado de la caja están en la cantidad exacta.

Conciliación Bancaria

Estado que muestra las diferencias entre el saldo de una cuenta llevada por un banco y la cuenta respectiva de acuerdo con los libros del cliente del mismo banco. Entre estas diferencias se encuentran los cheques pendientes de cobro y los depósitos en tránsito y otros cargos y abonos realizados por el banco.

Este es un procedimiento en donde se cuadran todos los ingresos, egresos de una cuenta bancaria y a su vez ayuda a identificar los faltantes o sobrantes de las operaciones de una entidad.

Una conciliación bancaria mensual de la cuenta bancaria realizada de manera oportuna por una persona independiente del manejo o registro de recibos y desembolsos de efectivo, constituye un control esencial sobre el saldo de efectivo. Si un negocio pospone la preparación de conciliaciones bancarias por períodos largos, se reducirá el valor del control del efectivo.

Manual de procedimiento y políticas contables

“Documento que se crea para obtener una información detallada, ordenada, sistemática e integral que contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas operaciones o actividades que se realizan en una

organización, pueden ser general y específicas para ciertas áreas de la organización” (Luis Fernando Hernández López, 2010, p. 8)

Ingresos de actividades ordinarias

Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) para Pequeñas y Medianas Entidades (PYMES), Sección 23

23.1 Esta Sección se aplicará al contabilizar ingresos de actividades ordinarias procedentes de las siguientes transacciones y sucesos:

- a) La venta de bienes (si los produce o no la entidad para su venta o los adquiere para su reventa).
- b) La prestación de servicios.
- c) Los contratos de construcción en los que la entidad es el contratista.
- d) El uso, por parte de terceros, de activos de la entidad que produzcan intereses, regalías o dividendos.

Prestación de servicios

23.14 Cuando el resultado de una transacción que involucre la prestación de servicios pueda ser estimado con fiabilidad, una entidad reconocerá los ingresos de actividades ordinarias asociados con la transacción, por referencia al grado de terminación de la transacción al final del periodo sobre el que se informa (a veces conocido como el método del porcentaje de terminación).

Información general a revelar sobre los ingresos de actividades ordinarias

23.30 Una entidad revelará:

- a) Las **políticas contables** adoptadas para el reconocimiento de los ingresos de actividades ordinarias, incluyendo los métodos utilizados para determinar el porcentaje de terminación de las transacciones involucradas en la prestación de servicios.

b) El importe de cada categoría de ingresos de actividades ordinarias reconocida durante el periodo, que mostrará de forma separada como mínimo los ingresos de actividades ordinarias procedentes de:

- (i) La venta de bienes.
- (ii) La prestación de servicios.
- (iii) Intereses.
- (iv) Regalías.
- (v) Dividendos.
- (vi) Comisiones.
- (vii) Subvenciones del gobierno.
- (viii) Cualesquiera otros tipos de ingresos de actividades ordinarias significativos.

Capítulo 2

2.1 Tipo de investigación

Se aplicó para el presente trabajo el tipo de Investigación Descriptiva, y se propone dar a entender sistemáticamente de manera clara y concisa las relaciones, y resultados de los entes participantes.

La investigación descriptiva tiene como objeto llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la explicación exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

2.2 Sujetos de la investigación

Son todos aquellos sujetos involucrados en la investigación, que participan en forma directa o indirecta en la ejecución de las actividades de la empresa.

Empresa

Clínica Médica y Diagnóstico, empresa donde se realiza la PED.

Personas involucradas

Propietario

Administrador

Enfermera

Cajeros

Jefe del departamento de contabilidad

Informes

Todos los documentos, cuadros operativos, archivos electrónicos disponibles de la administración, hasta los datos actuales.

2.3 Instrumentos

En general, el proceso de recolección de información para una investigación, los métodos, las técnicas e instrumentos suelen combinarse, cada uno de ellos con sus ventajas y desventajas. Los instrumentos de recolección de información son métodos prácticos de investigación que se utilizan para lograr obtener la información necesaria para emitir opiniones y recomendaciones objetivas. Para el desarrollo del trabajo se utilizaron las cinco técnicas que a continuación se describen:

2.3.1 Observación directa de las áreas de trabajo

Es una técnica que consiste en observar el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior análisis. La observación es un método para reunir información visual sobre lo que ocurre, el objeto de estudio o cómo se comporta. Por otra parte, observar es aplicar los sentidos a un objeto o a un fenómeno, para estudiarlos tal como se presentan en realidad.

Es directa cuando el investigador se pone en contacto en forma personal con el hecho o fenómeno que trata de investigar.

Es indirecta cuando el investigador entra en conocimiento del hecho o fenómeno a través de las observaciones realizadas con anterioridad por otra persona. Tal como ocurre cuando se toma de referencia libros, revistas, informes, grabaciones, fotografías, entre otros, relacionadas con lo que se investiga, los cuales han sido conseguidos o elaborados por personas que observaron antes lo mismo.

2.3.2 Aplicación y Análisis de Cuestionarios

Este instrumento se utiliza para obtener la información deseada predefinidas, secuenciadas y separadas por capítulo o temática específica. (Ver Anexos 1,2,3 y 4)

Algunos autores unen en un mismo concepto a la entrevista y al cuestionario, denominándolo encuesta, debido a que en los dos casos se trata de obtener datos de personas que tienen alguna relación con el problema que es materia de investigación.

2.3.3 Diagrama de Pareto

El diagrama de Pareto es una comparación ordenada de factores relativos a un problema. Esta comparación ayuda a identificar y enfocar los pocos factores vitales diferenciándolos de los muchos factores útiles. Esta herramienta es valiosa en la asignación de prioridades a los problemas de calidad, en el diagnóstico de causas y en la solución de las mismas.

2.3.4 Diagrama de Causa y Efecto

EL DIAGRAMA DE ISHIKAWA: Conocido también como causa-efecto, es una forma de organizar y representar las diferentes teorías propuestas sobre las causas de un problema. Permite, por tanto, lograr un conocimiento común de un problema complejo, sin ser nunca sustitutivo de los datos.

El error común es construir el diagrama antes de analizar de forma global los síntomas, limitar las teorías propuestas que ocultan sin querer la causa raíz, o cometer errores tanto en la relación causal como en el orden de las teorías, que generan gasto de tiempo

2.3.5 Análisis Foda

FODA (Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas) es una técnica que permite analizar la situación actual de una organización, estructura o persona, con el fin de obtener conclusiones

que permitan superar esa situación en el futuro. La técnica del diagnóstico FODA permite también conocer el entorno o elementos que están alrededor de la entidad, compañía, persona y que la condicionan. (Ver Anexo 5)

La idea de usar un diagnóstico FODA en la institución, es para reconocer en principio los factores internos y externos que afecta tanto de manera positiva como negativa al organismo como un todo y que puede ayudarnos también para definir como los elementos pueden ayudar o retrasar el cumplimiento de metas.

El diagnóstico FODA permite identificar la situación actual, que está constituida por dos niveles; la situación interna (Fortalezas y Debilidades) y la situación externa (Oportunidades y Amenazas).

2.4 Procedimientos

Los procedimientos que se aplicaron para realizar la presente investigación fueron los siguientes:

2.4.1 Diseño de campo y documental

La investigación se apoyo en un diseño de campo y documental, ya que la investigación se obtuvo en el sitio donde se desarrolla el proceso, se conoció la verdadera forma de cómo se manejan los datos en el departamento de facturación y cobros.

2.4.2 Análisis de la información

El objetivo del análisis fue obtener ideas relevantes, de las distintas fuentes de información para conocer a la empresa, y así aportar conocimientos válidos sobre cómo se debe registrar los ingresos por cobros de consultas y procedimientos médicos.

2.4.3 Entrevista

La entrevista es una herramienta importante, que se realiza por medio del intercambio verbal, para obtener información que se analiza para obtener el diagnóstico, debe tenerse cuidado de interpretar de forma correcta los datos proporcionados por el gerente y el jefe del departamento de facturación y cobros, la entrevista se realizó en forma de conversación y no de interrogación.

2.4.4 Observación directa

Por medio de la observación se tiene una oportunidad única de obtener información que en otros casos no se logra y pueden influir en los resultados. Esta técnica se utiliza unida con la entrevista para comunicarse con los sujetos a investigar y así poder recoger, procesar y analizar datos cuantitativos o numéricos para brindar soluciones a las deficiencias de control interno identificadas.

2.5 Aporte Esperado

2.5.1 Empresa

Fortalecer el control interno para el manejo del efectivo, producto de sus ingresos diarios, a través del diseño de los instrumentos y procedimientos administrativos, enfocados al rubro de caja, bancos, conciliaciones bancarias, control de formas en blanco, manejo de caja chica y de cuentas por cobrar.

2.5.2 Universidad

Como un documento técnico para docentes y catedráticos de la carrera de Contaduría Pública y Auditoría como fuente de consulta en temas relacionados.

2.5.3 Futuro Profesional y Estudiantes

Ofrecerles este material de apoyo relacionado con el manejo y control de ingresos de una clínica médica, puesto de salud o entidades relacionadas con los temas médicos y diagnóstico por imágenes.

Capítulo 3

3.1 Resultados de la investigación

Se efectuó la evaluación de la empresa Clínica Médica y Diagnóstico, se consideran sus aspectos financieros, de cumplimiento y administrativos, con el fin de determinar áreas de mayor riesgo y oportunidad de mejoras.

Para el análisis del efectivo de la clínica médica se realizó procedimientos de auditoría para los rubros de caja y bancos y los ingresos ordinarios. Se tomó en cuenta que por la naturaleza de las transacciones, la compañía no tiene cuentas por cobrar.

3.1.1 Pruebas de Auditoría

Caja y bancos

Derivado que caja y bancos pertenece al efectivo se evaluó dicha área en busca de asuntos importantes. Se realizó examen a las conciliaciones bancarias, prueba a las partidas en circulación, procedimiento de confirmaciones bancarias y prueba de corte de cheques.

Examen de las conciliaciones bancarias

La prueba a las conciliaciones bancarias tiene el objetivo de encontrar partidas en conciliación registradas al 31 de diciembre de 2011 que son de importancia relativa, para concluir que el rubro de caja y bancos está libre de errores. Las partidas en conciliación están compuestas por cheques, depósitos, notas de crédito y débito en circulación, que la compañía y el banco puede estar pendiente de registrar.

A continuación se detalla los procedimientos realizados:

- Se solicitó al contador de la compañía las conciliaciones bancarias al 31 de diciembre de 2011.
- Se cotejó los registros de las conciliaciones bancarias con los registros contables al 31 de diciembre de 2011 y no se encontró diferencias que reportar.
- Se realizó reproceso de las conciliaciones bancarias para comprobar que éstas están preparadas de forma correcta.
- Se solicitó las integraciones de las partidas en conciliación.
- Se detectó las principales partidas en circulación y se realizó pruebas de detalle sobre dichas partidas.

Ver a continuación la cédula sumaria de caja y bancos:

Nombre de la compañía	Clínica Médica y Diagnóstico				
Período	Al 31 de diciembre 2011				
Nombre del papel de trabajo	Sumaria de caja y bancos				
Propósito	Conciliar la cédula sumaria contra los estados financieros				
Preparado por:	Karen Reyes				
Revisado por:	Julio Monterroso				

No.	Descripción	Saldos según Contabilidad al 31.12.2011	Ajustes	Reclasificaciones	Saldos Auditoría 31.12.2011
1111101	Caja chica	500			500
1111102	Banco G&T Continental	195,678			195,678
1111103	Banco Banrural	206,515			206,515
		Q 402,693	Q -	Q -	Q 402,693
		^	^	^	^

^ Suma vertical verificada
 ; Saldos cotejados contra el Balance General al 31.12.11 y no se encontró asuntos que reportar
 l Monto inmaterial, por lo tanto no se realizó procedimientos de Auditoría sobre dicho monto.
 g Se realizó procedimientos de conciliaciones bancarias, corte de cheques y confirmaciones bancarias.

Fuente: elaboración propia

A continuación se presentan las conciliaciones bancarias de la compañía al 31 de diciembre de 2011:

Nombre de la compañía	Clínica Médica y Diagnóstico					
Período	Al 31 de diciembre 2011					
Nombre del papel de trabajo	Reproceso de las conciliaciones bancarias					
Propósito	Conciliar la cédula sumaria contra los Estados Financieros					
Preparado por:	Karen Reyes					
Revisado por:	Julio Monterroso					
		a	b			
Reproceso realizado con las conciliaciones bancarias físicas proporcionadas por la compañía						
No.	Descripción	Saldos según Estado de Cuenta bancario al 31.12.2011	Cheques en circulación	Depósitos en circulación	Saldos según Estados Financieros al 31.12.2011	
1111102	Banco G&T Continental	190,567	(90,456)	85,345	195,678	■
1111103	Banco Banrural	90,890	(115,625)		206,515	■
		<u>Q 281,457</u>	<u>Q (206,081)</u>	<u>Q 85,345</u>	<u>Q 402,193</u>	
		^	^	^		
					(+)	Caja chica
					500	+
Saldo al 31.12.2011 según estados financieros					<u><u>402,693</u></u>	■
					^	

^ Suma vertical verificada
a Ver integraciones de los cheques en circulación
b Ver integraciones de los depósitos en circulación
 ■ Valor cotejado con los registros contables al 31.12.2011, sin encontrar diferencias.
 + Monto inmaterial, por lo que no se realizó procedimiento adicional de Auditoría.

Fuente: elaboración propia

Ver a continuación integración de las partidas en circulación proporcionadas por la compañía objeto de estudio:

**Clínica Médica y Diagnóstico
Integración cheques en circulación**

Banco: Banco G&T Continental
Número de Cuenta: 3433422
Moneda: Quetzales



Cuenta Contable G&T 1111102

Cheques en circulación

Número de cheque	Fecha del cheque	Nombre del cheque	Valores Q.
234543	31/12/2011	Banco Industrial, S.A..	(90,456.00)
Total			<u><u>(90,456.00)</u></u>

Depósitos en tránsito

Número de depósito	Fecha del depósito	Concepto	Valores Q.
341324433	31/12/2011	Ventas del día 30/12/2011	44,522.00
985984953	31/12/2011	Proveedor El Sol	15,678.00
95839584	31/12/2011	Ventas del día 29/12/2011	15,145.00
85898593	31/12/2011	Devolución por guantes de látex	10,000.00
Total			<u><u>85,345.00</u></u>

CPC Integración proporcionada por la compañía, con estos documentos se realizará procedimiento de examen de documentos para las partidas en circulación.

Fuete: de elaboración propia

Clínica Médica y Diagnóstico
Integración cheques en circulación

Banco: Banrural
Número de Cuenta 635634
Moneda Quetzales



Cuenta Contable Banrural 1111103

Cheques en circulación

Número de cheque	Fecha del cheque	Nombre del cheque	Valores Q.
234543	31/12/2011	Sueldo - Carlos Pérez - Doctor	25,678.00
234544	31/12/2011	Sueldo - Miguel Pirir - Doctor	15,787.50
234545	31/12/2011	Empresa Eléctrica de Guatemala	1,050.00
234546	31/12/2011	Telecomunicaciones de Guatemala	2,900.00
234549	31/12/2011	Proveedor - Casa Médica -	35,678.00
234548	31/12/2011	Alquiler de local - Carlos Pérez -	17,266.00
Total			98,359.50

Depósitos pendientes de aplicar

Número de depósito	Fecha del depósito	Concepto	Valores Q.
341324433	30/10/2011	Devolución de proveedor Casa Médica	17,265.50
Total			17,265.50

Partidas en circulación Banrural: 115,625.00

CPC Integración proporcionada por la compañía, con estos documentos se realizará procedimiento de examen de documentos para las partidas en circulación.

Fuete: de elaboración propia

Prueba dirigida a las partidas en circulación:

La prueba a las partidas en circulación tiene varios objetivos, buscar que las empresas no rebajen pasivos y dejen cheques en circulación y es común que se anulen al inicio del año siguiente, pero el enfoque del presente informe está limitado al rubro de efectivo, se realizará recomendaciones de los hallazgos encontrados.

Procedimientos realizados:

- a. Se solicitó a la compañía las integraciones de los cheques y depósitos en circulación que se identificaron en la prueba del reproceso de las conciliaciones bancarias.
- b. Para los cheques y depósitos en circulación se solicitó los estados de cuenta bancarios de enero 2012, con el afán de buscar que al mes siguiente dichos registros fueron realizados en las instituciones bancarias.
- c. Para los cheques y depósitos que se encontró en los estados de cuenta bancarios, se solicitó los documentos que soportan las transacciones realizadas.
- d. Los hallazgos encontrados fueron consultados con el contador de la empresa y el doctor propietario.

Nombre de la compañía **Clínica Médica y Diagnóstico**
 Período **Al 31 de diciembre 2011**
 Nombre del papel de trabajo **Examen de las partidas en circulación**
 Propósito **Conciliar la cédula sumaria contra los estados financieros**
 Preparado por: **Karen Reyes**
 Revisado por: **Julio Monterroso**

Cheques en circulación:

a/-----

Número de cheque	Fecha del cheque	Banco	Nombre	Valor en Quetzales
234543	31/12/2011	G&T	Banco Industrial	90,456
234543	31/12/2011	Banrural	Sueldo - Carlos Pérez - Doctor	25,678
234544	31/12/2011	Banrural	Sueldo - Miguel Pirir - Doctor	15,788
234545	31/12/2011	Banrural	Empresa Eléctrica de Guatemala	1,050
234546	31/12/2011	Banrural	Telecomunicaciones de Guatemala	2,900
234549	31/12/2011	Banrural	Proveedor - Casa Médica -	35,678
234548	31/12/2011	Banrural	Alquiler de local - Carlos Pérez -	17,266

b/-----

CHEQUES PAGADOS POR EL BANCO EN 2012		
Fecha de cobro	Monto	Diferencia
04/01/2012	90,456	-
06/01/2012	25,678	-
15/01/2012	15,788	-
04/01/2012	1,050	-
04/01/2012	2,900	-
04/01/2012	35,678	-
04/01/2012	17,266	-

Depósitos pendientes de aplicar:

a/-----

Número de depósito	Fecha del depósito	Banco	Nombre	Valor en Quetzales
86387920	30/10/2011	Banrural	Casa Médica	90,000
28543608	05/12/2011	Banrural	Laboratorio Clínico	165
28234543	17/12/2011	Banrural	Sanatorio Luz y Vida	291

b/-----

Revisión de documentos físicos		
Número depósito	Monto	Diferencia
86387920	90,000	-
28543608	165	-
28234543	291	-

W/
c/
c/

Depósitos pendientes de realizarlos en el banco:

a/-----

Número de depósito	Fecha del depósito	Banco	Nombre	Valor en Quetzales
341324433	31/12/2011	G&T	Ventas del día 30/12/2011	44,522
985984953	31/12/2011	G&T	Proveedor del El Sol	15,678
95839584	31/12/2011	G&T	Ventas del día 29/12/2011	15,145
85898593	31/12/2011	G&T	Devolución por guates de látex	10,000

b/-----

Depósitos realizados en el año 2012		
Fecha de aplicación en Estado de cuenta	Monto	Diferencia
01/01/2012	44,522	-
01/01/2012	15,678	-
01/01/2012	15,145	-
01/01/2012	10,000	-

- a/ Información proporcionada por el cliente, mediante las confirmaciones bancarias
- b/ Información extraída de Estados de cuenta bancarios de enero 2012
- c/ Monto menor, por lo que no se realizará trabajo adicional de auditoría
- W/ Corresponde a un depósito que se realizó en el banco, pero a la fecha de la revisión se informó que pertenece a comisión por compra de material médico, pero el contador de la compañía no lo aplica a otros ingresos porque dicha mercadería efectivamente ingresó a la compañía, esto se considera deficiencia de control interno

Fuente: elaboración propia

Con base a los procedimientos realizados a las partidas en circulación se detectó un depósito por valor de Q. 90,000.00 realizado por Casa Médica por reintegro de descuento en compra de equipo médico e insumos, el cual no ha sido aplicado como otros ingresos en la contabilidad, esto muestra la deficiencia del control interno, ya que se deben depurar las partidas en circulación antiguas en las conciliaciones bancarias.

Prueba de corte de cheques

Esta prueba tiene como objetivo verificar que las transacciones registradas quedaron en el periodo correcto, pero para propósitos del presente informe se reportaron algunas irregularidades observadas en los cheques voucher físicos que utiliza la compañía.

Se realizó el siguiente procedimiento:

- a. Se solicitó últimos cinco cheques del año 2011 y los primeros del año 2012, con el fin de revisar la correlatividad de dichos documentos.
- b. Se examinó los atributos correspondientes.

Como resultado de la prueba de corte de cheques se determinó que hay cuatro cheques en blanco pendientes de utilizar entre un período y otro, se considera que dichos documentos se deben anular para evitar el riesgo de que personas realicen uso indebido de dichos cheques. Al ser consultado al contador de la clínica, mencionó que se deja algunos cheques por algún problema para el cierre del período 2011.

A continuación se puede encontrar el papel de trabajo que soporta el trabajo realizado con los cheques físicos proporcionados por la compañía.

Nombre de la compañía
 Periodo
 Nombre del papel de trabajo
 Propósito
 Preparado por:
 Revisado por:

Clínica Médica y Diagnóstico
Al 31 de diciembre 2011
Prueba de corte de cheques
Buscar irregularidades en los cheques físicos
Karen Reyes
Julio Monterroso

Cheques de Banco G&T Continental:

a) -----					b) -----			
Número Muestra	Número cheque	Fecha	Nombre del cheque	Valor Cheque	1	2	3	4
				Anulada	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada
1	234539	31.12.2011		Anulada				
2	234540	31.12.2011	Mario Antonio Ramos	125	P	P	P	P
3	234541	31.12.2011	Mayron Ramirez	150	P	P	P	P
4	234542	31.12.2011	Sindi López	45	P	P	P	P
5	234543	31.12.2011	Banco Industrial	145	P	P	P	P
1	234544	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar t
2	234545	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar t
3	234546	06.01.2012	Rosaura Cabrera	250	P	P	P	P
4	234547	06.01.2012	Sandra Reyes	356	P	P	P	P
5	234548	06.01.2012	Marisol Cruz	467	P	P	P	P

- a) Información obtenida del DMG e integraciones contables, y documentos físicos proporcionados por la compañía.
 b) Información obtenida de documentos físicos proporcionados por la compañía.
 1 Que la fecha del cheque coincida con el correlativo del período correspondiente.
 2 Que el cheque esté registrado en contabilidad del periodo correspondiente.
 3 Que el cheque se encuentre en correlativo.
 4 Que la descripción del cheque efectivamente corresponda a gastos o pagos de la clínica
 t Dichos documentos deben ser anulados porque se encuentran el blanco, debido a que se puede hacer mal uso de estos documentos

Nombre de la compañía
 Período
 Nombre del papel de trabajo
 Propósito
 Preparado por:
 Revisado por:

Clínica Médica y Diagnóstico
Al 31 de diciembre 2011
Prueba de corte de cheques
Buscar irregularidades en los cheques físicos
Karen Reyes
Julio Monterroso

Cheques de Banco Banrural:

a) -----					b) -----			
Número Muestra	Número cheque	Fecha	Nombre del cheque	Valor Cheque	1	2	3	4
				Anulada	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada
1	234544	31.12.2011	Sueldo - Miguel Pirir - Doctor	15,788	P	P	P	P
2	234545	31.12.2011	Empresa Eléctrica de Guatemala	1,050	P	P	P	P
3	234546	31.12.2011	Telecomunicaciones de Guatemala	2,900	P	P	P	P
4	234549	31.12.2011	Proveedor - Casa Médica -	35,678	P	P	P	P
5	234548	31.12.2011	Alquiler de local - Carlos Perez -	17,266	P	P	P	P
1	234548	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar t
2	234549	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar t
3	234550	06.01.2012	Geovany Morataya	3,456	P	P	P	P
4	234551	06.01.2012	Brenda Reyes	2,345	P	P	P	P
5	234552	06.01.2012	Regina Flores	3,456	P	P	P	P

- a) Información obtenida del DMG e integraciones contables, y documentos físicos proporcionados por la compañía.
 b) Información obtenida de documentos físicos proporcionados por la compañía.
 1 Que la fecha del cheque coincida con el correlativo del período correspondiente.
 2 Que el cheque esté registrado en contabilidad del periodo correspondiente.
 3 Que el cheque se encuentre en correlativo.
 4 Que la descripción del cheque efectivamente corresponda a gastos o pagos de la clínica
 t Dichos documentos deben ser anulados porque se encuentran el blanco, debido a que se puede hacer mal uso de estos documentos

Fuente: elaboración propia

Prueba de confirmaciones bancarias

Se confirmaron los saldos de los bancos a nombre de la compañía, no tienen ninguna restricción y el resultado de la prueba fue el siguiente.

Nombre de la compañía	Clínica Médica y Diagnóstico
Período	Al 31 de diciembre 2011
Nombre del papel de trabajo	Prueba de confirmaciones bancarias
Propósito	Existencia de las cuentas bancarias
Preparado por:	Karen Reyes
Revisado por:	Julio Monterroso

w/

No.	Banco	Cuenta contable	Tipo de Cuenta	Moneda	Cuenta bancaria No.	Contacto en el banco	Saldo según Balance de Saldos al 31.12.2011	Saldo según Estado Cta. en Conciliaciones Bancarias	Saldo confirmado	Diferencia	Fecha recepción de confirmación
1	Banco G&T continental	1111102	MONETARIA	Quetzales	3433422	Amarilis Cabrera	195,678	Q190,567.00	Q190,567.00	-	12/07/2012
2	Citibank	1111103	MONETARIA	Quetzales	635634	Manuel Archila	206,515	Q90,890.00	Q90,890.00	-	30/07/2012
(+)							Caja chica	500			
							saldo al 31.12.2011	402,693	a/		

a/ Saldo contejado con los registros contables sin encontrar variación.

w/ Las confirmaciones bancarias fueron dirigidas y entregadas al investigador en original. El investigador mantuvo el control total de dichas respuestas a las confirmaciones.

Fuente: de elaboración propia

Prueba a los ingresos

Esta prueba tiene como objetivo validar las facturas que son contabilizadas en el rubro de ingresos, hay que tomar en cuenta que al año la clínica emite 30,000 facturas, y que las revisiones de auditoría se basan en muestras y no de la evaluación del 100% de la facturación, se seleccionaron 40 facturas para verificar que cumplan con los atributos necesarios, estas facturas fueron elegidas al azar y cubren los 12 meses del período 2011.

Nombre de la compañía
 Período
 Nombre del papel de trabajo
 Propósito
 Preparado por:
 Revisado por:

Clínica Médica y Diagnóstico

Al 31 de diciembre 2011
Prueba de detalle a las facturas emitidas durante 2011
Buscar irregularidades en los cheques físicos
Karen Reyes
Julio Monterroso

a)						b)			
Número muestra	Número factura	Fecha	Nit	Cliente	Valor Factura	1	2	3	4
1	184	12.01.2011	C/F	Julio Ruiz	Anulada	✓	✓	✓	✓
2	484	31.01.2011	C/F	Mario Antonio Ramos	125	✓	✓	✓	✓
3	784	02.02.2011	740035-7	Mayron Ramírez	150	✓	✓	✓	✓
4	1,084	08.02.2011	4638610-6	Sindi López	45	✓	✓	✓	✓
5	3,584	27.02.2011	89089-3	Pablo Paz	145	✓	✓	✓	✓
6	6,084	02.03.2011	487394-0	Julio Fuentes	60	✓	✓	✓	✓
7	6,384	12.03.2011	6674232-1	Marlon Puente	125	✓	✓	✓	✓
8	6,684	16.03.2011	C/F	Miriam Aroche	125	✓	✓	✓	✓
9	6,984	18.03.2011	9839451-1	Los Tres, S.A.	60	✓	✓	✓	✓
10	9,484	06.04.2011	C/F	Elvis López	150	✓	✓	✓	✓
11	9,784	12.04.2011	98345-8	Alvaro Cajas	60	✓	✓	✓	✓
12	10,084	12.04.2011	781242-2	Miriam Cordoba	125	✓	✓	✓	✓
13	10,384	20.04.2011	C/F	Miguel León	60	✓	✓	✓	✓
14	12,884	04.05.2011	98924389-8	Regina Flores	125	✓	✓	✓	✓
15	13,184	23.05.2011	5646343-0	Brenda Reyes	60	✓	✓	✓	✓
16	13,484	25.05.2011	C/F	Sandra Reyes	150	✓	✓	✓	✓
17	13,784	09.06.2011	98898-2	Silvia Barco	150	✓	✓	✓	✓
18	16,284	11.06.2011	C/F	Debora Montenegro	150	✓	✓	✓	✓
19	16,584	18.06.2011	C/F	Juan Carlos López	60	✓	✓	✓	✓
20	16,884	21.06.2011	C/F	Brenda Barco	150	✓	✓	✓	✓
21	19,384	25.07.2011	C/F	Juan Barco	60	✓	✓	✓	✓
22	19,684	26.07.2011	9898782-2	Saturnino Tzoy	60	✓	✓	✓	✓
23	19,984	28.07.2011	C/F	Hugo Saba	150	✓	✓	✓	✓
24	22,484	02.08.2011	76437-4	Carlos Aguilar	60	✓	✓	✓	✓
25	22,784	04.08.2011	C/F	Jorge Monzón	150	✓	✓	✓	✓
26	23,084	06.08.2011	C/F	Mónica López	125	✓	✓	✓	✓
27	25,084	01.09.2011	C/F	Xiomara Pérez	150	✓	✓	✓	✓
28	25,384	12.09.2011	C/F	Armando Monzón	60	✓	✓	✓	✓
29	25,684	14.09.2011	C/F	Jose Miguel García	60	✓	✓	✓	✓
30	28,184	19.10.2011	C/F	Pedro Raxón	150	✓	✓	✓	✓
31	28,484	21.10.2011	C/F	Josué Véliz	125	✓	✓	✓	✓
32	28,784	26.10.2011	C/F	Guillermo Véliz	60	✓	✓	✓	✓
33	29,084	28.10.2011	C/F	Manuel López	60	✓	✓	✓	✓
34	29,384	30.10.2011	8987832-4	Patricia Arriaza	60	✓	✓	✓	✓
35	30,884	06.11.2011	C/F	Carlos Simón	60	✓	✓	✓	✓
36	31,184	09.11.2011	C/F	Lisete de la Cruz	125	✓	✓	✓	✓
37	31,484	21.11.2011	87482378-7	Industria AP, S.A.	60	✓	✓	✓	✓
38	31,784	25.11.2011	C/F	Mario de Jesús	60	✓	✓	✓	✓
39	33,784	12.12.2011	C/F	Rosa Elba López	125	✓	✓	✓	✓
40	34,084	14.12.2011	C/F	Rosaura Cabrera	60	✓	✓	✓	✓

- a) Información obtenida del libro de ventas, integraciones contables, y documentos físicos proporcionados por la compañía.
- b) Información obtenida de documentos físicos proporcionados por la compañía.
- 1 Que la fecha de la factura corresponda al correlativo del período correspondiente y tiene depósito bancario
 - 2 Que la factura esté registrada en el libro de Ventas y Contabilidad del período correspondiente.
 - 3 Que la factura se encuentre en correlativo.
 - 4 Que la descripción de la factura efectivamente corresponda al giro de la compañía

Fuente: de elaboración propia

Prueba de corte a las facturas

El objetivo de la siguiente prueba es probar el corte de las facturas del final del período 2011 y de las primeras facturas del año 2012.

Nombre de la compañía **Clínica Médica y Diagnóstico**
 Período **Al 31 de diciembre 2011**
 Nombre del papel de trabajo **Prueba de corte a las facturas .**
 Propósito **Buscar irregularidades en los cheques físicos**
 Preparado por: **Karen Reyes**
 Revisado por: **Julio Monterroso**

a) -----						b) -----			
Número	Número	Fecha	Nit	Cliente	Valor Factura	1	2	3	4
1	34,384	31.12.2011	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada	Anulada
2	34,385	31.12.2011	C/F	Hector Aroche	125	✓	✓	✓	✓
3	34,386	31.12.2011	740035-7	Carolina Barco	150	✓	✓	✓	✓
4	34,387	31.12.2011	4638610-6	Luisa Barrientos	45	✓	✓	✓	✓
5	34,388	31.12.2011	89089-3	Edgar Canel	145	✓	✓	✓	✓
1	34,389	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar
2	34,390	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar	sin utilizar
3	34,391	03.01.2012	c/f	Marieta de Leon	sin utilizar	✓	✓	✓	✓
4	34,392	03.01.2012	c/f	Fatima Aguilar	sin utilizar	✓	✓	✓	✓
5	34,393	03.01.2012	c/f	Dayana Araneda	sin utilizar	✓	✓	✓	✓

a) Información obtenida del libro de ventas, integraciones contables, y documentos físicos proporcionados por la compañía.

b) Información obtenida de documentos físicos proporcionados por la compañía.

1 Que la fecha de la factura corresponda al correlativo del período correspondiente.

2 Que la factura esté registrada en el libro de ventas y contabilidad del periodo correspondiente.

3 Que la factura se encuentre en correlativo.

4 Que la descripción de la factura efectivamente corresponda a venta de medicina

t Dichos documentos deben ser anulados porque se encuentran el blanco, debido a que se puede hacer mal uso de estos documentos

Fuente: de elaboración propia

3.1.2 Estudio Tributario - Fiscal

Se procedió a realizar la siguiente prueba, con el objeto de comprobar que la Clínica Médica y Diagnóstico está bajo el régimen del 5% general de ISR:

Nombre de la compañía	Clínica Médica y Diagnóstico
Periodo	Al 31 de diciembre 2011
Nombre del papel de trabajo	Prueba analítica sustantiva de Impuesto sobre la renta
Propósito	Buscar irregularidades en los cálculos
Preparado por:	Karen Reyes
Revisado por:	Julio Monterroso

	Año 2011	Año 2012	
Ingresos brutos	Q1,801,397	661,848	a/
Otros ingresos	0	0	
Base imponible para cálculo del impuesto	Q1,801,397	661,848	
Tasa del ISR	5%	5%	b/
Gastos según expectativas del auditor	90,070	33,092	
Gastos de ISR según contabilidad	90,070	33,139	a/
Diferencia	0	(47)	x

a/ Montos cotejados con los Estados Financieros proporcionados por la Administración

b/ Tasa de ISR vigente durante el año 2011 y 2012 según artículo 44 del decreto 26-92

x Diferencia inmaterial, por lo que no se realizó trabajo adicional

Fuente: de elaboración propia

Se concluye que la administración está registrada bajo el régimen del 5% se ISR para el año 2012.

Reforma Fiscal

Durante el año 2012 se realizó una reforma importante a los impuestos vigentes dentro del territorio guatemalteco, por lo tanto se efectuó el análisis de las implicaciones y efectos de tal reforma, se toma como referencia bibliográfica el decreto 10-2012 del Congreso de la República de Guatemala.

El decreto 10-2012 entra en vigencia el 01 de enero del año 2013, derivado de esto se consideró importante realizar el siguiente análisis:

Clínica Médica y Diagnóstico tendrá dos regímenes para escoger según el artículo 14 de dicha ley:

- a) Régimen sobre las Utilidades Lucrativas
- b) Régimen Opcional Simplificado sobre Ingresos de Actividades Lucrativas

Las implicaciones más importantes si la Clínica Médica y Diagnóstico decide inscribirse bajo el Régimen sobre las Utilidades Lucrativas:

- a) Según el artículo 175 deben solicitar su inscripción ante la Superintendencia de Administración tributaria antes del inicio del ejercicio fiscal del año 2013.
- b) La tasa de ISR será para el año 2013 de 31%, para el año 2014 de 28% y para el año 2015 en adelante será del 25% según artículos 173 y 36.
- c) Afecto al Impuesto de Solidaridad.
- d) Las pérdidas por extravió, rotura, daño del inventario será deducible si dichos actos son debidamente comprobados y las producidas por delitos contra el patrimonio cometidos en perjuicio del contribuyente, según artículo 21.
- e) Valuará sus inventarios por el método de costo de producción, primero en entrar primero en salir, promedio ponderado y precio histórico del bien, según artículo 41.
- f) Cambiar de facturas donde se consigne la frase: “sujeto a pagos trimestrales”, artículo 42.

- g) Elaborar inventarios al 31 de diciembre de cada año y asentarlos en el libro correspondiente. Debiendo reportar a la SAT por los medios que disponga a disposición, en los meses de enero y julio de cada año, las existencias en inventarios al 30 de junio y al 31 de diciembre de cada año, según lo obliga el artículo 42.

Implicaciones más importantes si la Clínica Médica y Diagnóstico decide inscribirse bajo el Régimen Opcional Simplificado Sobre Ingresos de Actividades Lucrativas:

- a) Según dicha ley en su artículo 175 la Clínica Médica y Diagnóstico quedará inscrita de oficio al inicio de la vigencia del Impuesto Sobre la Renta por estar inscrito durante el año 2012 bajo el régimen general, según artículo 44 del decreto 26-92 del Congreso de la República.
- b) La tasa a aplicar a la renta imponible será para el año 2013 del 6%, y para el año 2014 en adelante será del 5% si la renta imponible es de Q. 0.01 a Q. 30,000 y del 7% más Q. 1,500 de importe fijo si la renta imponible es de Q. 30,001 en adelante, según artículos 44 y 175.
- c) El período de liquidación es mensual.
- d) La forma de pago y liquidación es por medio de retenciones que le efectúan quienes realicen el pago o acreditación en cuenta por la adquisición de bienes y servicios. Si dicho contribuyente realiza actividades lucrativas con personas individuales que no lleven contabilidad o que por alguna razón no le hayan efectuado retención, debe aplicar el tipo impositivo del 7%, sobre los ingresos gravados que no fueron objeto de retención y pagar el impuesto directamente, según artículo 46.
- e) Obligados a realizar retención por concepto de ISR del 7%, sobre el valor efectivamente pagado o acreditado. El agente de retención emitirá la constancia de retención respectiva con la fecha de la factura y la entregará al contribuyente dentro de los 5 días siguientes a la fecha de la factura. Deben enterar a la Superintendencia de Administración Tributaria dentro de los primeros 10 días del mes siguiente a aquel que se efectuó la retención,

debiendo anexar los nombres y apellidos completos de cada uno de los contribuyentes a los cuales efectuó retención, residentes en el país o con establecimiento permanente Número de Identificación tributaria, el valor de lo efectivamente acreditado o pagado y el monto de la retención, según artículo número 48.

- f) Deberá presentar declaración jurada mensual dentro de los primeros 10 días del mes siguiente a aquel en que emitió las facturas respectivas, según artículo número 49.
- g) Debe presentar declaración jurada informativa anual, según artículo número 49.
- h) Deben hacer constar en sus facturas de venta o prestación de servicios la frase “sujeto a retención definitiva”.
- i) Exento de Impuesto de Solidaridad según artículo número 179.

Cálculo de Impuesto Sobre la Renta bajo el Régimen sobre las Utilidades Lucrativas:

Nombre de la compañía	<u>Clínica Médica y Diagnóstico</u>
Período	Al 31 de diciembre 2011
Nombre del papel de trabajo	Calculo ISR sobre utilidades lucrativas
Preparado por:	Karen Reyes
Revisado por:	Julio Monterroso

	<u>Año 2013</u>	<u>Año 2014</u>	<u>Año 2015</u>	
Utilidad antes de Impuesto Sobre la Renta	385,423	385,423	385,423	a/
Base imponible para cálculo del impuesto	385,423	385,423	385,423	
Tasa del ISR	31%	28%	25%	b/
Impuesto Sobre la Renta por Pagar	119,481	107,919	96,356	

a/ Montos establecidos con el supuesto que los ingresos, costos y gastos se mantendrán

b/ Tasa del ISR vigente durante los años 2013,2014 y 2015 según Decreto 10-2012

Fuente: Impuesto Sobre la Renta

Cálculo de Impuesto Sobre la Renta bajo el Régimen Opcional Simplificado Sobre Ingresos de Actividades Lucrativas:

Nombre de la compañía Clínica Médica y Diagnóstico
Periodo Al 31 de diciembre 2011
Nombre del papel de trabajo Regimen opcional simplificado
Preparado por: Karen Reyes
Revisado por: Julio Monterroso

	<u>Año 2013</u>	<u>Año 2014</u>	<u>Año 2015</u>
Ingresos brutos	1,801,397	1,801,397	1,801,397 <i>a/</i>
Q30,000 afecto al 5%	0	30,000	30,000
Base imponible para cálculo del impuesto	1,801,397	1,771,397	1,771,397
Tasa del ISR	6%	7%	7% <i>b/</i>
ISR sin importe fijo	108,084	123,998	123,998
Importe fijo 5% sobre Q30,000	0	1,500	1,500
Impuesto Sobre la Renta por pagar	108,084	125,498	125,498

a/ Montos establecidos con el supuesto que los ingresos se mantendrán durante los próximos tres años

b/ Tasa del ISR vigente durante los años 2013, 2014 y 2015 según Decreto 10-2012

Fuente: Impuesto Sobre la Renta

Como resultado del análisis de los dos nuevos regímenes de Impuesto Sobre la Renta se llegó a la conclusión que el más conveniente según las condiciones económicas de la Clínica Médica y Diagnóstico es el Régimen sobre las Utilidades Lucrativas.

3.1.3 Evaluación Económico – Financiero

Para el análisis de la información financiera de la Clínica Médica y Diagnóstico se utilizaron los estados financieros de los años 2011 y 2010, con el fin de detectar desviaciones contables y de control interno en las operaciones de la empresa.

Clínica Médica y Diagnóstico

Balance General

Al 31 de diciembre de 2011

(Cifras expresadas en Quetzales)

Concepto	Q	Variación %
Activo Corriente		
Efectivo y Equivalentes	402,693	51%
Inventario de Medicinas	45,893	6%
Total Activo Corriente	448,586	57%
Activo No Corriente		
Equipo Medico	293,823	37%
(-) Deprec. Acum Equipo Médico	(88,147)	-11%
Mobiliario	185,457	23%
(-) Deprec. Acum. Mobiliario	(83,456)	-11%
Otros Activos	36,034	5%
Total Activo No Corriente	343,711	43%
Total del Activo	792,297	100%
Pasivo Corriente		
Préstamo Corriente	50,000	6%
Intereses por pagar	5,585	1%
Cuentas por pagar Farmacia	8,734	1%
Impuestos por pagar	25,500	3%
Otras cuentas por pagar	7,856	1%
Total Pasivo Corriente	97,675	12%
Pasivo No Corriente		
Préstamo a Largo Plazo	394,268	50%
Patrimonio		
Capital	5,000	1%
Ganancia del Período	295,354	37%
Total del Pasivo	792,297	100%

Fuente: proporcionado por la Administración

Clínica Médica y Diagnóstico

Estado de Pérdidas y Ganancias

Al 31 de diciembre de 2011

(Cifras expresadas en Quetzales)

Concepto	Q	Variaciones %
Ingresos por servicios Médicos	1,801,397	100%
Gastos de Operación		
Sueldos	817,600	45%
Depreciaciones gasto	95,856	5%
Gastos de Mantenimiento	85,392	5%
Gastos Varios	96,600	5%
Utensilios de Consultoría	253,500	14%
Total gastos de operación	1,348,948	75%
Otros gastos financieros		
Intereses gasto por préstamo	67,026	4%
Total de gastos	1,415,974	79%
Ganancia Antes de Impuestos	385,423	21%
ISR por pagar	90,070	5%
Ganancia del Período	<u>295,354</u>	16%

Fuente: proporcionado por la Administración

Clínica Médica y Diagnóstico

Balance General Comparativo
Al 31 de diciembre de 2011
(Cifras expresadas en Quetzales)

Concepto	2,011	2,010	Absoluta	Relativa
Activo Corriente				
Efectivo y Equivalentes	402,693	563,097	(160,404)	-40%
Inventario de Medicinas	45,893	52,777	(6,884)	-15%
Total Activo Corriente	<u>448,586</u>	<u>615,874</u>	<u>(167,288)</u>	-37%
Activo No Corriente				
Equipo Médico	293,823	187,896	105,927	36%
(-) Deprec. Acum. Equipo Médico	(88,147)	(56,369)	(31,778)	36%
Mobiliario	185,457	113,276	72,181	39%
(-) Deprec. Acum. Mobiliario	(83,456)	(33,983)	(49,473)	59%
Otros Activos	36,034	41,440	(5,406)	-15%
Total Activo No Corriente	<u>343,711</u>	<u>252,260</u>	<u>91,451</u>	27%
Total del Activo	<u><u>792,297</u></u>	<u><u>868,134</u></u>	<u><u>(75,837)</u></u>	-10%
Pasivo Corriente				
Préstamo Corriente	50,000	58,000	(8,000)	-16%
Intereses por pagar	5,585	6,423	(838)	-15%
Cuentas por pagar Farmacia	8,734	3,044	5,690	65%
Impuestos por pagar	25,500	31,235	(5,735)	-22%
Otras cuentas por pagar	7,856	3,694	4,162	53%
Total Pasivo Corriente	<u>97,675</u>	<u>102,396</u>	<u>(4,721)</u>	-5%
Pasivo No Corriente				
Préstamo a Largo Plazo	394,268	453,408	(59,140)	-15%
Patrimonio				
Capital	5,000	5,000	0	0%
Ganancia del Período	295,354	307,330	(11,977)	-4%
Total del Pasivo	<u><u>792,297</u></u>	<u><u>868,134</u></u>	<u><u>(75,837)</u></u>	-10%

Fuente: proporcionado por la Administración

Clínica Médica y Diagnóstico

Estado de Pérdidas y Ganancias

Al 31 de diciembre de 2011

(Cifras expresadas en Quetzales)

Concepto	<u>2,011</u>	<u>2,010</u>	Variaciones	
			<u>Absoluta</u>	<u>Relativa</u>
Ingresos por servicios Médicos	1,801,397	2,071,637	(270,240)	-15%
Gastos de Operación				
Sueldos	817,600	953,841	(136,241)	-17%
Depreciaciones gasto	95,856	60,235	35,621	37%
Gastos de Mantenimiento	85,392	110,201	(24,809)	-29%
Gastos Varios	96,600	121,090	(24,490)	-25%
Utensilios de Consultoría	253,500	340,278	(86,778)	-34%
Total gastos de operación	1,348,948	1,585,645	(236,697)	-18%
Otros gastos financieros				
Intereses gasto por préstamo	67,026	75,080	(8,054)	-12%
Total de gastos	1,415,974	1,660,725	(244,751)	-17%
Ganancia Antes de Impuestos	385,423	410,912	(25,489)	-7%
ISR por pagar	90,070	103,582	(13,512)	-15%
Ganancia del Período	<u>295,354</u>	<u>307,330</u>	(11,977)	-4%

Fuente: proporcionado por la Administración

Índices financieros

Razón de solvencia

$$\frac{\text{Activo corriente}}{\text{Pasivo corriente}} = \frac{448,586}{97,675} = \underline{\underline{4.59}}$$

Se observa en esta razón que la Clínica Médica y Diagnóstico durante el año 2011 cuenta con Q4.59 del activo corriente para cada Q1.00 de deuda, lo que indica que posee capacidad inmediata de pago, se toma como referencia el parámetro estándar que es de Q1.00 a Q1.00

Razón de liquidez

$$\begin{array}{l} \text{Activo corriente - Inventario} \\ \text{Pasivo corriente} \end{array} \quad \frac{448,586 - 45,893}{97,675} = \underline{\underline{4.12}}$$

Clínica médica y diagnóstico tiene la capacidad para satisfacer sus obligaciones a corto plazo o inmediatas, ya que cuenta con Q4.12 por cada Q1.00 de deuda

Razón de capital neto de trabajo

$$\text{Activo corriente - Pasivo corriente} = 448,586 - 97,675 = 350,911$$

Muestra los recursos con los que cuenta Clínica médica y diagnóstico para atender sus actividades operacionales y financieras, sin tener que acudir a fondos extraordinarios y como se puede observar la empresa cuenta con capital de trabajo de Q350,911.00 considerándose satisfactorio.

Razón de estabilidad

$$\begin{array}{l} \text{Activo no corriente} \\ \text{Pasivo no corriente} \end{array} \quad \frac{343,711}{394,268} = \underline{\underline{0.87}}$$

En esta razón se observa la forma en que los activos no corrientes garantiza las obligaciones a largo plazo, en el caso de Clínica Médica y Diagnóstico lo garantiza en Q0.87 por cada Q1.00 de pasivo a largo plazo, esto significa que no tiene garantía suficiente para cubrir los pasivos no corrientes.

3.2 Análisis de los resultados

Al efectuar la investigación se procedió a realizar el análisis de los resultados obtenidos, que a continuación se presentan:

Hallazgos de auditoría

Controles

La Clínica Médica y Diagnóstico tiene controles para el manejo del efectivo bien establecidos, en forma verbal, los cuales son del conocimiento de los empleados, sin embargo se considera que no existen procedimientos y manuales de control interno escritos que ayuden al personal a conocer las acciones a seguir cuando existen deficiencias de control interno por las actividades diarias que ejecutan las personas involucradas.

También se puede mencionar que las instalaciones son las adecuadas para la atención de pacientes, clientes y proveedores; cabe mencionar que a juicio del auditor se considera como deficiencia de control interno la falta de rutas y señalización de evacuación si en caso existe una catástrofe, desastre natural o siniestro, así mismo las instalaciones no cuentan con extintores de incendio.

Prueba de cotejo de auxiliar

Al realizar el cotejo de los auxiliares de efectivo, caja y bancos y los registros contables no se encontró asuntos que reportar por lo que dicha prueba se validó la aseveración de totalidad del rubro de efectivo, también con dicha prueba se comprobó que los registros que realiza el contador son correctos y utiliza la información proporcionada por los colaboradores que intervienen en la captación, depósito e ingreso del efectivo.

Prueba de conciliaciones bancarias

Al efectuar la prueba de conciliaciones bancarias con el propósito de encontrar partidas en conciliación no registradas o antiguas al 31 de diciembre de 2011 o deficiencias de control interno, se concluye que:

Se cotejo los auxiliares con las conciliaciones bancarias y las confirmaciones de bancos sin encontrar deficiencias que reportar.

Las conciliaciones bancarias son preparadas de forma oportuna.

Prueba dirigida a las partidas en circulación

Se procedió a efectuar la revisión de las partidas en circulación con los análisis y procedimientos de auditoría detallados con anterioridad. De las pruebas realizadas se encontró un depósito por Q90,000, hecho por Casa Médica, correspondiente a reintegro por descuento en la compra de equipo médico e insumos. El cual no ha sido aplicado como otros ingresos en la contabilidad, esto muestra la deficiencia del control interno, ya que se deben depurar las partidas en circulación antiguas en las conciliaciones bancarias.

Prueba de corte de cheques

Derivado de las pruebas efectuadas se encontró la existencia de cuatro cheques correspondientes por su correlativo al año 2011 en blanco, esta práctica es común sin embargo no es conveniente por lo susceptible de que se pueda hacer mal uso de los mismos y contradice las buenas prácticas contables.

Prueba de confirmaciones bancarias

Con base a los procedimientos de auditoría realizados se concluye que las cuentas bancarias son propiedad de la Clínica Médica y Diagnóstico, así mismo que los saldos son razonables y se encuentran conciliados.

Prueba a los ingresos

De la muestra tomada para verificar los atributos en las facturas, se considera satisfactorio. Cabe mencionar que las facturas son elaboradas a mano, lo que en determinado momento puede ser susceptible de errores, manchones o tachones, por tal motivo se sugiere la automatización de la emisión de facturas para hacerlo de forma ágil y rápida, con esto optimizar el tiempo del cajero y la comodidad para el paciente al ser atendido de forma oportuna.

Prueba de corte a las facturas

En las pruebas realizadas se encontró dos facturas en blanco, se sugiere anularlas para evitar el mal uso de las mismas.

Análisis Fiscal

Clínica Médica y Diagnóstico durante la investigación está en la transición de las reformas fiscales que afectan a las compañías a partir del año 2013 se consideró primordial los efectos que dicha reforma provocará.

Se realizó procedimientos analíticos sustantivos de los estados financieros y se comprobó que Clínica Médica y Diagnostico está bajo el régimen del 5% general de ISR para el año 2011.

Luego se realizó un detalle de los asuntos más importantes que la administración debe realizar para el año 2013 a raíz de la reforma fiscal.

Para concluir el análisis fiscal se pudo comprobar que la clínica puede optar al Régimen sobre las Utilidades Lucrativas, debido a que la compañía, a pesar de ser una empresa pequeña, genera flujo de efectivo, ingresos por servicios considerables en base a su estatus, y también genera costos y gastos, los cuales son deducibles del Impuesto Sobre la Renta, por lo tanto puede reducir su costo por concepto de dicho impuesto.

Capítulo 4

4.1 Propuesta de solución o mejora

Después de evaluar y aplicar los métodos y técnicas de investigación comentadas en los Capítulos anteriores se obtuvo como resultado la necesidad de mejorar los controles y actualizar los manuales ya existentes en especial el manejo del efectivo.

La empresa Clínica Médica y Diagnóstico lo logrará a través de:

- ✓ La implementación de un manual de procedimientos para el área de Ingresos
- ✓ Reestructurar el control interno del área de Ingresos.

La implementación de este manual será de beneficio, ayudará a minimizar el riesgo que se pueda dar en el área de efectivo.

La empresa debe contar con manuales que sirvan de apoyo para el desarrollo de las diferentes actividades en cada una de las áreas de operación. Un manual es un instructivo que sirve de guía al empleado para el buen desarrollo de las operaciones contables, financieras y administrativas.

El propósito de elaborar un manual es transmitir por escrito las directrices de la administración, que los criterios a utilizar sean homogéneos a todos los empleados que las realizarán. El manual está diseñado con la finalidad de facilitar la función administrativa de los colaboradores de la empresa, así como incrementar la eficiencia operativa y obtener información financiera confiable y oportuna.

Con la aplicación del manual se pretende proporcionar el respaldo necesario para futuras revisiones por parte de auditorías, documentar las políticas y los procedimientos administrativos y facilitar la capacitación del personal de nuevo ingreso y de retroalimentación.

Todas las operaciones deben cumplir con los objetivos de un adecuado control interno para el efectivo de la compañía como autorización, procesamiento de transacciones, clasificación,

verificación, evaluación y protección física, que conlleva una segregación de funciones evitar riesgos de errores o malversación de los bienes de la empresa.

Procedimiento de cobro y elaboración de corte de caja

Pasos para realizar el cobro al cliente

El corte de caja debe de ser preparado por el cajero, persona responsable del cobro y recibo de pagos. A continuación se detallan los pasos a seguir en el cobro a cada paciente de la clínica:

Pago en efectivo o cheque

- 1) Emitir factura con los requisitos que establecen las leyes.
- 2) Si el pago es en efectivo cerciorarse que esté completo y entregarle su cambio si ese fuera el caso.
- 3) Si el pago es con cheque, revisar que la fecha sea correcta, emitido a nombre de la clínica y que las cantidades en números y letras correspondan.
- 4) El cheque en su reverso debe llevar: números de teléfono y DPI del cliente y sello de endoso, a la par del sello la firma del cajero.

Cuadre de ventas contra reporte de ingresos

- a) El cajero debe cuadrar el total de facturas contra el reporte de ingresos.
- b) Si existiera diferencia, anotar el motivo de la misma en el corte de caja.
- c) Cuándo exista un doble ingreso, avisar al encargado de los servicios médicos de la clínica para eliminar uno de los ingresos.
- d) El cajero al finalizar el día debe realizar un reporte de ingresos y verificar que éste quede en valor cero en el sistema.

Pasos para realizar el corte de caja

Al terminar de realizar todos los cobros del día se procede a elaborar el corte de caja, en el cual se detalla los totales de los cobros, efectivo, cheques, ventas al crédito, cheques recuperados y recibos de caja.

A continuación se enumeraran los pasos a seguir para llenar el corte de caja.

Cada corte de caja deberá tener los siguientes datos que requiere el formato pre-impreso.

- 1) Nombre y apellidos completos del cajero.
- 2) Fecha del corte.
- 3) Número de factura con el cual comienza su corte y la última utilizada.
- 4) Desglose exacto del efectivo, cheques y voucher de tarjetas de crédito.
- 5) Anotar en donde corresponde si existiera sobrante o faltante. Total de recibos de caja utilizados.
- 6) Número de exenciones de IVA y su total, si se diere el caso extremo.
- 7) Realizar el cuadro entre facturas y el reporte de ingresos que debe imprimirse del sistema y adjuntarse.
- 8) Anotar el número y el total de boleta de depósito bancario enviado.
- 9) Anotar el número y nombre de las facturas al crédito emitidas.
- 10) En la sección de cheques rechazados se deben de anotar los datos pertinentes cuando aplica. (Ver inciso procedimiento de cheques rechazados recuperados)
- 11) En el espacio destinado para: Observaciones se escriben las explicaciones con respecto al corte si tuvieran algún tipo de diferencia.
- 12) Si se acepta moneda extranjera identificada como dólares de los Estados Unidos de Norteamérica, llamar a contabilidad para confirmar el tipo de cambio. Los dólares se envían dentro del corte de caja no se depositan.

- 13) Firma de un testigo que además anota la fecha en que el corte se deposito en la caja fuerte. (El testigo debe presenciar el momento mismo en que el corte se introduce)
- 14) Fotocopia de boleta de depósito engrapada en la parte de atrás del corte original.

Es de suma importancia si el cajero no tuvo movimiento, debe enviar un corte en blanco donde especifique los puntos 1 al 3.

El cajero debe seguir los siguientes pasos, con los cheques rechazados recuperados

- i. Preguntar a nombre de quien está el cheque rechazado.
- ii. Buscar el cheque rechazado en el archivo para devolverlo.
- iii. Puede ayudarse con las notas del sistema para encontrar el cheque.
- iv. Debe de entregar el cheque al cliente.
- v. Se cobrará cien quetzales por gastos administrativos, se registrará como otros ingresos.
- vi. Anotar el cheque que recibió y el que entregó en el corte de caja respectivo.

Ejemplo de un corte de caja

Ver anexo 1 para observar un corte llenado conforme lo solicitado.

Pasos a seguir para llenar la boleta de depósito del banco

Al terminar de llenar los datos del corte de caja, el cajero procede a llenar una boleta de depósito monetaria del Banco G&T Continental, de la siguiente manera:

1. Se escribe la fecha en que se hizo el depósito.

2. El número de cuenta: (utilizar la vigente para cada empresa).
3. El nombre de la cuenta.
4. Se desglosa el efectivo, cheques propios y cheque ajenos.
5. Se totaliza el depósito.
6. Firma del cajero.
7. Realizado el depósito trasladar la copia de la boleta a contabilidad.

Control de cortes de caja efectuados en la clínica

El auxiliar de contabilidad debe:

- 1) Verificar que cada corte esté cuadrado contra sistema.
- 2) Si no cuadran con los cortes debe verificar los siguientes motivos:
 - i. Servicio al crédito
 - ii. Cuándo no hay servicios (pero debe haber un corte sin movimiento)
 - iii. Como se están ingresando las revisiones que no generan valor.
 - iv. Los pacientes recibidos con seguro, pendiente de realizar el reclamo.
- 3) Tener un archivo de las copias de las boletas con el sello de recibido.
- 4) Enviar las boletas originales certificadas por el banco a contabilidad.

Envío de cortes de caja a contabilidad

El envío de los cortes de caja se hace de la siguiente manera:

1. El cajero debe de depositar en la caja fuerte. Un sobre manila con el corte de caja con sus respectivos documentos.
2. Cada sobre de manila tendrá que estar cerrado e identificado con el turno al que pertenece.

3. El responsable de sacar todos los sobres de la caja fuerte es el propietario o gerente.
4. El responsable de entregar toda la documentación es el cajero.
5. Los sobres se recogen a las ocho con quince minutos de la mañana, todos los días, una persona de contabilidad que esté identificada con su carné de trabajo.
6. El propietario por ningún motivo tiene que retener los cortes de caja.
7. Cualquier duda que el propietario en relación a los cortes, debe de comunicarse con el departamento de contabilidad.

Procesos del departamento de contabilidad relacionados con el corte

Recepción y distribución de cortes de caja

El asistente es el responsable de recibir los cortes de la clínica.

Controles y responsabilidades con el corte de caja:

- a) Elabora un listado de las facturas físicas de servicios médicos, el cual debe cuadrar con el reporte de ingresos. En caso de diferencias se las informa al asistente de gerencia quien es el responsable de cuadrar las facturas físicas con el sistema.
- b) Cuadrar el total de servicios del día, con las formas de pago (venta al crédito más depósitos).
- c) Ingresar la información al formato de caja y la disponibilidad, en este momento se revisa correlativos de facturas.
- d) Ingresar al módulo contable las partidas correspondientes por cada corte.
- e) Archivar facturas en su correlativo.
- f) Se informa si hace falta alguna factura física.

Controles y responsabilidades del asistente con el corte de caja

Es responsabilidad del asistente corroborar que las ventas sean 100% depositadas en las cuentas de la clínica, para ello debe hacer lo siguiente:

1. Realizar los cuadros generales de los servicios y formas de pago, el reporte (ventas acumuladas por día).
2. Conciliar los depósitos registrados en los cortes de caja contra el estado de cuenta bancario todos los días.
3. Revisar que la cantidad total del reporte de ingresos del sistema cuadre con la cantidad total del corte de caja y documentos físicos.
4. Al detectar faltantes le informa al propietario y contador general.
5. Al detectar diferencia en el reporte de ingresos se le informa al contador general a quien se le entrega la impresión de detalle de transacciones del corte que no cuadra.

Controles y responsabilidades del Contador General

- 1) El Contador General es el responsable de cuadrar el reporte de ingresos y las diferencias encontradas.
- 2) En caso que tenga de más contra el total de lo facturado, se procederá de la siguiente manera:
 - ✓ Verificar la existencia de pago duplicado para anularlo.
 - ✓ Solicitar al cajero una confirmación del porque de la diferencia en el corte.
 - ✓ Anular todas las transacciones que no tenga soporte. (solicitar al cajero una explicación del motivo de las diferencias antes de realizar este paso.)
- 3) En caso que tenga de menos contra el total de lo facturado se procederá de la siguiente manera:

- Verificar todas las facturas.
- En caso que una factura tenga su soporte se aplicara al sistema. (solicitar al cajero una explicación del motivo de las diferencias antes de aplicar el pago).

4) Mandar un mail al propietario informándole la solución de las diferencias encontradas.

Manejo del fondo de caja chica

El fondo se establece para gastos menores que no requieren de la emisión de un cheque, es de Q.500.00 y el máximo autorizado para efectuar un gasto es Q.100.00; se sugiere aumentar el fondo a Q 1,000.00, con límite máximo para desembolso por Q200.00. Se deberá utilizar un formato para solicitar el reintegro de caja chica.

Consideraciones para el manejo del fondo:

Garantizar la correcta utilización y reintegro del fondo de caja chica de la empresa, para los desembolsos menores.

El procedimiento inicia con la solicitud del empleado autorizado para realizar un gasto, entrega del monto requerido, recepción de documentos y finaliza con el reintegro del fondo de caja chica

El fondo autorizado para caja chica es de Q 1,000.00

El límite máximo para desembolso del fondo es de Q200.00

Se prohíbe cambiar cheques personales.

Todos los comprobantes que integran el fondo deben ser revisados por el administrador.

Los reintegros del fondo de caja chica se realizan una vez agotado el 50 por ciento y de acuerdo al formato establecido.

Los cheques por reintegro se harán a nombre del encargado del fondo de caja chica.

Las facturas de soporte deben contener nombre completo y número de identificación tributaria de la empresa, fecha y concepto del gasto.

El cheque de reintegro del fondo se extiende por el valor que suma los documentos.

Los comprobantes que integran el formato de reintegro de caja chica deben ser archivados en orden cronológico y se invalidan con la palabra “**pagado con caja chica**”.

Se aceptan vales de caja de chica autorizados por la administración.

Los vales de caja chica deben liquidarse, con un máximo de dos días siguientes a la fecha de emisión.

Los faltantes de caja chica serán responsabilidad del encargado de la misma.

Los sobrantes serán depositados en la cuenta bancaria a nombre de la empresa.

Es responsabilidad del contador realizar arquez periódicos sobre el manejo del fondo de caja chica.

Conciliaciones Bancarias

La conciliación es importante para asegurar que los libros reflejen el mismo saldo de efectivo que el monto real de efectivo en el banco después de considerar las partidas en conciliación, pero lo que es más importante, la conciliación independiente proporciona una oportunidad para la verificación interna de las operaciones de entradas y desembolsos de efectivo.

Quién efectúa la conciliación recibe los estados de cuenta bancarios sin abrir y se mantiene un control físico sobre los estados de cuenta hasta que las conciliaciones concluyan, se podrán revisar los cheques cancelados, las copias de los depósitos bancarios y otros documentos incluidos en el estado sin el problema que representaría la posibilidad de adiciones o eliminaciones.

Una conciliación bancaria cuidadosa que realiza personal competente del cliente incluye lo siguiente:

- Comparar los cheques cancelados con los registros de desembolsos de efectivo para verificar la fecha, beneficiario e importe.
- Revisar los cheques cancelados para verificar la firma, endoso y cancelación.
- Comparar los depósitos del banco con los recibos registrados de efectivo para verificar la fecha, el cliente e importe.
- Verificar la secuencia numérica de cheques e investigar los faltantes.
- Conciliar todas las partidas que causan diferencia entre los libros, el saldo del banco, y verificar que sean correctos.
- Conciliar los cargos totales en el estado de cuenta bancario con los totales en los registros de desembolsos de efectivo.
- Conciliar los créditos totales en el estado de cuenta bancario con los totales en los registros de recibos de efectivo.
- Revisar las transferencias interbancarias a fin de mes para comprobar que se registren de forma adecuada y correcta.
- Seguimiento de los cheques pendientes de cobro y de los avisos de cancelación de pago.

Los paquetes de software contables incluyen una conciliación bancaria como parte de los procedimientos de fin de mes. El software reduce los esfuerzos administrativos para la realización de las conciliaciones bancarias, no elimina la necesidad de ejecutar la mayoría de los procedimientos que se señalan.

Debido a la importancia de la conciliación mensual de las cuentas bancarias, otro control común de muchas empresas es tener un empleado que sea responsable de revisar la conciliación mensual tan pronto como este termine.

Facturación Automatizada

Se observó que la inversión para automatizar la facturación es mínima por lo que se sugiere la implementación de un sistema computarizado de facturación y contabilización. Esto permitirá que la atención al cliente sea más rápida, evitar errores en la emisión de facturas y que la

información contable sea oportuna, y la administración podrá verificar el movimiento diario de las operaciones de la empresa.

Se necesita generar reportes y estados financieros periódicos que reflejen la situación financiera y el resultado de las operaciones. Los registros auxiliares y los registros contables se llevarán en forma digital, por lo que será necesaria la inversión en tecnología para poder procesar la información y generar los reportes para que la administración tome decisiones en forma oportuna.

4.2 Viabilidad

La propuesta para mejorar la administración financiera de la empresa Clínica Médica y Diagnóstico es viable, sólo requiere de la implementación de manuales, procedimientos operativos y políticas por escrito de los diferentes ciclos y proceso, los cuales forman parte de las sugerencias aportadas por esta investigación.

Para la implementación será necesario invertir en el mobiliario y equipo, equipo de computación, un software contable y la capacitación del personal. Según el margen de ganancia obtenido en el último año de operación esta inversión se puede ejecutar y será de beneficio para el futuro de la empresa.

Para la implementación de la sistematización se necesitará el presupuesto siguiente:

Computadora y accesorios	Q.8,000.00
Software	Q.6,000.00
Papelería y útiles	Q.1,600.00
Impresora de matriz	<u>Q.2,200.00</u>
Total	<u>Q.17,800.00</u>

4.3 Avance de Implementación

4.3.1 Introducción

Una propuesta es la actualización e impresión de procedimientos que contengan los elementos necesarios para desempeñar los puestos de caja dentro de la Clínica Medica y Diagnóstico y con ello mejorar los procesos financieros del ingreso del dinero a la empresa.

Después de evaluar el trabajo realizado se llegó a la conclusión de que es necesario mejorar los procedimientos existente en el área de caja y con ello minimizar el riesgo que existe de hurto, fraude y otros

El presente trabajo contiene una guía para realizar las actividades de los colaboradores relacionados al ciclo de los ingresos. (Capitulo 4, Pág. 52 a 62)

Así mismo la automatización de la facturación para optimizar el servicio al cliente, registros rápidos y confiables, minimizar errores en la captación de los ingresos.

4.3.2 Objetivos generales

La propuesta está encaminada a ser una herramienta que integre las fortalezas que posee esta empresa y con ello hacer eficiente la parte administrativa en ordenar, controlar y evaluar las diferentes actividades.

4.3.3 Objetivos específicos

Ser una herramienta para las actividades diarias que ejecuta la clínica médica, cuando se tengan dudas de cómo realizar las operaciones.

Reducir los errores e irregularidades del área de efectivo.

Complementar de manera eficiente la información para la elaboración de los estados financieros.

Aumentar la eficiencia en los empleados

4.3.4 Políticas de aplicación

El presente trabajo debe de estar al alcance de los colaboradores del departamento de Contabilidad, Caja y gerencia para que se aplique en caso de ser necesario.

Debe de capacitarse a los integrantes del equipo.

Para modificarse estos procedimientos deben de ser revisado por los propietarios, contador general y gerencia.

Las modificaciones deben entregarse y ser conocidas por todo el personal involucrado en el uso del mismo.

Para la implementación de estos procedimientos de control interno es necesario el recurso humano para la impresión de los documentos, la implementación y ejecución de los mismos, recurso material que consiste en papelería, uso de equipo de oficina.

La sistematización consistirá en un software específico para facturación, registro de pacientes, cortes de caja, generar reportes de ingresos y contabilización.

El tiempo estimado para la implementación es de un mes a partir de su revisión y autorización de los propietarios.

Recursos

En el presente informe se cumplió con las etapas de viabilidad, factibilidad y evaluación del proyecto. Se inició con la visita e investigación en donde se determinó que si existen procedimientos que indiquen el trabajo para las personas del área de caja, sin embargo están desactualizados y no están impresos en su totalidad y esto es fundamental para el funcionamiento de cualquier empresa, se decidió el estudio de esta área que afecta el aspecto financiero, fiscal de la empresa, se aplicó las técnicas de investigación, el diseño y la ejecución de la misma para lo que fue necesario contar con los siguientes recursos:

Recursos Humanos

Como toda investigación fue necesaria la participación del recurso humano en especial el personal del área a investigar en Clínica Médica y Diagnóstico y el estudiante del sistema ACA de la Universidad Panamericana.

Recurso financiero y físico

La propuesta para mejorar la administración financiera de la empresa es viable, sólo requiere de la implementación de manuales y procedimientos operativos, los cuales forman parte de las sugerencias aportadas por esta investigación.

Para sistematización de la facturación será necesario invertir en el mobiliario y equipo, equipo de computación, un software. Según el margen de ganancia obtenido en el último año de operación esta inversión se puede ejecutar y será de beneficio para el futuro de la empresa

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Con el objetivo de llevar un control sobre el tiempo para realizar el plan de práctica se estableció el siguiente cronograma de trabajo, el cual se cumplió.

	CONCEPTOS	MAYO			JUNIO					JULIO				AGOSTO			
		12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25
1	Reunión de Tutores, Estudiantes, Decano y Coordinadora																
2	Correcciones a Diagnóstico y Plan																
3	Entrega Final Informe del Diagnóstico																
4	Entrega Final de Plan Práctica -PED-																
5	Recolección, Análisis e Investigación																
6	Análisis de Resultados																
7	Presentación de Resultados																
8	Conclusiones y Recomendaciones																
9	Propuesta Solución Problemática																
10	Entrega a Coordinación																

Conclusiones

- 1) El manejo y control de procedimientos a utilizar en el área de ingresos no está actualizado desde hace seis años, por esta razón se han dado situaciones que se detectan fuera de tiempo y de forma constante.
- 2) No existe un manual de procedimientos que detalle la elaboración de cortes de caja y segregación de funciones.
- 3) Falta mejorar el proceso de la selección y contratación e inducción del nuevo personal.
- 4) No existe un perfil del puesto establecido que responda a las necesidades de la empresa tales como el tipo de profesión, edad, área geográfica, nivel económico. (Perfil del puesto)
- 5) En la empresa se desconoce la línea de jerarquía para solucionar dudas o errores en la elaboración de cortes de caja.
- 6) Los cobros de consultas y procedimientos médicos se están facturando de forma manual, lo que ocasiona en oportunidades que se atrase en la atención a los pacientes.

Recomendaciones

- 1) Implementar el manejo y control del efectivo al elaborar manuales de procedimientos, según los requerimientos de los propietarios, gerencia y personal operativo de la Clínica Médica y Diagnóstico. Derivado a que la empresa ha evolucionado en tecnología y tamaño.
- 2) En el trabajo se detalla cada uno de los pasos a seguir al momento de que se elaboren los cortes de caja y no tengan necesidad de recurrir a personas que no tienen el conocimiento de cómo proceder.
- 3) Al contratar personal se debe de cumplir con las pruebas previas y dar la inducción que corresponda para alcanzar los objetivos deseados.
- 4) Establecer un perfil del puesto, para que al contratar al colaborador, posea experiencia en el cargo y que la inducción sea comprendida al igual que las políticas de la empresa.
- 5) Se debe seguir la línea de jerarquía al momento de reportar algún inconveniente en el área de ingresos. Tener a la vista el organigrama para saber a quién recurrir en caso de algún inconveniente o duda.
- 6) La compra de equipo de cómputo y un programa de facturación que ayude a agilizar la facturación, que actualiza el ingreso del expediente del paciente así como el control de turnos que el doctor tiene a su alcance.

Referencias

1. International Federation of Accountants (2010), Normas Internacionales de Auditoría y Control de Calidad (NIAs), New York, Editorial de Instituto Mexicano de Contadores Públicos.
2. International Accounting Standards Committee Foundation, (2010), Normas Internacionales de Información Financiera (NIC, NIIF, IFRS), Londres, Editorial IASCF.
3. International Accounting Standards Committee Foundation, (2009), Normas Internacionales de Información Financiera para Pymes (NIC, NIIF, IFRS), Londres, Editorial IASCF.
4. Samperio, (1998), Metodología de la Investigación, México: Mc Graw Hill.
5. Malagon-Londoño (2003) Auditoría en Salud. Para una gestión eficiente. 2ª. Ed. Santa Fe de Bogotá: Editorial Médica Internacional.
6. Mejía, B. (2006), Gerencia de Procesos para la organización y el control interno de empresas de Salud. 5ª. Ed. Bogotá: Ecoe Ediciones.
7. Luz Marina Pineda, (2002), Aplicación de una auditoría operacional al ciclo de ingresos de Carmon Tiendas C.A. Universidad Católica de Táchira, Venezuela.
8. Vicenta Guadalupe Raxón Tubac, (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.
9. José Vinicio López Sandoval (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.
10. Decreto 10-2012 del Congreso de la República de Guatemala. Ley de Actualización Tributaria.
11. Decreto 04-2012 del Congreso de la República de Guatemala. Ley Antievasión II
12. Decreto 73-2008, Guatemala, Tipografía Nacional de Guatemala, Ley del Impuesto de Solidaridad
13. Decreto 27-92, Congreso de la República de Guatemala. Imprenta Pineda Ibarra Ley del Impuesto al Valor Agregado y su reglamento.
14. Decreto 26-92 Congreso de la República de Guatemala: Imprenta Pineda Ibarra Ley del Impuesto Sobre la Renta y su reglamento.

15. Decreto 2 -70 Congreso de la República de Guatemala. (1982). Código de Comercio de Guatemala. . Guatemala: Editorial Piedrasanta.
16. Fleitman, Jack (2002) Evaluación Integral, recuperado 14-Feb-2012, <http://www.fleitman.net/programa.html>.
17. http://books.google.es/books?id=_sMXpOx4XVkc&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false
18. http://books.google.es/books/about/Principios_de_gerencia_y_administraci%C3%B3n.html?hl=es&id=_sMXpOx4XVkc
19. <http://books.google.es/books?id=lrMCVNsVX70C&hl=es&source=gbssimilarbooks>

Anexos

Anexo 1

Cuestionario dirigido a encargados de caja: Responda brevemente a las preguntas que se le plantean a continuación

1. ¿Necesita usted alguna herramienta para hacer mejor su trabajo?
2. ¿Cree que el lugar en donde hace el corte es el apropiado?
3. ¿Le cambiaría algo al procedimiento actual de cortes de caja?
4. ¿Le agregaría o quitaría algo al formato de cortes de caja?
5. ¿Usted ha recibido capacitación para realizar su trabajo?
6. ¿Cómo sabe usted que el dinero está siendo depositado diariamente?
7. ¿Hay alguien que remplace a la persona que entrega los valores en caso de que éste no se encuentre en las instalaciones?
8. ¿Tiene algún problema al realizar los cobros a los clientes?
9. ¿Los sistemas que se utilizan para realizar los cobros a los clientes son los adecuados?
10. ¿Conoce las políticas de la empresa al cobrarle a los clientes?
11. ¿Tiene conocimiento de los horarios y días que tiene a su cargo la caja?
12. ¿Si no está su jefe inmediato sabe a quién más dirigirse?
13. ¿Sabe usted que hacer al momento de detectar una diferencia en un corte de caja?

Anexo 2

Clínica Médica y Diagnostico

Cuestionario de evaluación de controles internos área de tesorería, desembolsos, conciliaciones bancarias. Responda brevemente lo que se le pregunta a continuación.

Tesorería

1. ¿Los procedimientos para la apertura de cuentas bancarias, recepción de efectivo, control de la disponibilidad en bancos, recepción y depósito de las cobranzas están documentados?
2. ¿Las funciones de recepción de efectivo, control de la disponibilidad en bancos, recepción y depósito de las cobranzas contratación de los proveedores, aprobación de los desembolsos y preparación de las conciliaciones bancarias se encuentran segregada y las responsabilidades están compartidas entre varias personas?
3. ¿Las personas que tienen responsabilidades asignadas para el manejo del efectivo como el contador general llevan registros de cuentas por cobrar o registros de las transacciones efectuadas a nivel contable diferentes a los registros relacionados con el control de la disponibilidad?
4. ¿Las personas que realizan transferencias electrónicas están autorizadas por la Gerencia?
5. ¿La entidad tiene pólizas de fidelidad o contra robo que cubra a los trabajadores que tienen bajo su responsabilidad la aprobación de los desembolsos o que permitan cubrir los riesgos relacionados con la sustracción del efectivo?

6. ¿La entidad dispone de procedimientos adecuados que permitan notificar al banco los cambios en las firmas autorizadas para la aprobación de los desembolsos mediante cheques o transferencias? Por ejemplo, ¿se envía correspondencia al banco indicándole cuando hay un cambio en las firmas autorizadas o alguna de las personas autorizadas para la movilización de las cuentas bancarias de la entidad?
7. ¿La entidad dispone de controles adecuados que aseguren que todas las transacciones relacionadas con la recepción de efectivo y los desembolsos sean debidamente registradas en los registros contables?
8. ¿Las diferentes cuentas bancarias de la entidad aparecen en los registros contables? Considere que en algunas entidades se utiliza una cuenta control a nivel de mayor general y registros auxiliares las diferentes cuentas de bancos.
9. ¿La entidad dispone de procedimientos adecuados que den seguridad de que el efectivo recibido sea depositado en forma intacta y oportuna?

DESEMBOLSOS

10. ¿Los procedimientos para la emisión y aprobación de los desembolsos están documentados?
11. ¿Los controles implementados por la Gerencia para la emisión y aprobación de los desembolsos permiten determinar que no se realicen pagos correspondientes a bienes o servicios no recibidos por la entidad o que no presenten toda la documentación de soporte?

12. ¿Se requiere que los desembolsos estén soportados mediante órdenes de compra, facturas de los proveedores, comprobantes de recepción de los bienes y servicios, aprobadas para que se apruebe la emisión y el pago correspondiente?
13. ¿La entidad dispone de alguna política relacionada con la emisión de los desembolsos que puedan ser autorizados por una sola persona? Por ejemplo, se requiere del uso de firmas conjuntas para la emisión de los desembolsos.
14. ¿Existen controles adecuados sobre la secuencia numérica de los desembolsos (chequeras o formas continuas) que eviten la sustracción de dichos documentos o la falta de registro contable?
15. ¿Existen controles sobre el resguardo de los Formularios utilizados para la emisión de los desembolsos? Por ejemplo, cuando los cheques son emitidos mediante formas continuas se requiere de controles adecuados sobre dichos documentos que eviten la sustracción de estos formularios.
16. ¿Los formularios utilizados por la entidad para documentar los pagos son adecuados y permiten establecer quien preparó, quien revisó y quien aprobó el desembolso?
17. ¿La documentación de soporte a desembolsos es debidamente inutilizada mediante un sello que indique “Cancelado” “Pagado con el cheque No.” Que evite su uso posterior?
18. ¿Los pagos son entregados a los proveedores con documentación de soporte? Puede haber casos donde se realicen transferencias bancarias para los pagos lo cual cause que no quede documentado el pago al proveedor. En estos casos la entidad debería reconfirmar la recepción del pago?

19. ¿Existen controles adecuados que permitan asegurar que todos los desembolsos son capturados y registrados por el sistema contable? Un síntoma de este tipo de problemas podrían ser los cheques no registrados que aparecen en las conciliaciones bancarias?
20. ¿Los desembolsos son registrados en el período al cual corresponden?
21. ¿Los desembolsos se emiten en forma pre numerada? El control de la numeración de los desembolsos puede ser efectuado en forma automática por parte del computador o puede que existe algún control especial sobre el cheque voucher?

CONCILIACIONES BANCARIAS

22. ¿Los procedimientos para la preparación, revisión y autorización de las conciliaciones bancarias están documentados?
23. ¿Las funciones de preparación, revisión y aprobación de las conciliaciones bancarias y las responsabilidades están compartidas entre varias personas?
24. ¿Existen controles adecuados que aseguren la investigación, obtención y registro de la documentación de las transacciones no registradas en los registros contables investigadas en forma oportuna? Por ejemplo, se solicitan oportunamente a los bancos, las notas de débito o de crédito no registradas en libros?
25. ¿Se investigan los depósitos en tránsito?
26. ¿Los controles implementados por la entidad permiten obtener información de los bancos en forma oportuna? Por ejemplo, la entidad está en conexión con el banco para revisar el movimiento de las cuentas bancarias y para la obtención de los estados de cuenta bancario, transferencias, etc.?

27. ¿Cuando hay conexión con los bancos, hay algún control sobre las transferencias como por ejemplo el uso de password o claves de acceso a los sistemas del Banco que permitan que personas no autorizadas puedan realizar transacciones no autorizadas?
28. ¿Las conciliaciones bancarias son preparadas a mano o a través de algún sistema computarizado?
29. ¿La preparación de las conciliaciones se realiza sobre una base mensual o se mantienen atrasadas?
30. ¿Los formularios utilizados por la Clínica para documentar las conciliaciones bancarias son adecuados y permiten establecer quien preparó, quien revisó y quien aprobó la conciliación bancaria?

Cuestionario de control de los ingresos

31. ¿Existen políticas y procedimientos escritos para las ventas?
32. ¿Se han establecido proyecciones, presupuestos, cuotas individuales y otros controles?
33. ¿Se informa regularmente a la dirección del rendimiento real de las ventas comparado con el proyectado?
34. ¿Está disponible una lista de precios?
35. ¿Aprueban los ejecutivos responsables cualquier cambio en los precios establecidos?
36. ¿Aprueba el departamento de crédito todos los pedidos?

37. ¿Es el departamento de crédito independiente al de ventas?
38. ¿Se efectúan todos los envíos por medio de comprobantes de envíos pre numerados en forma continua?
39. ¿Están todos los envíos contabilizados a través de las facturas de ventas, cargos de proveedores, pedidos de compra, de reparaciones y de otros documentos?
40. ¿Están las facturas de venta numeradas en secuencia y se contabilizan todos los números?
41. ¿Se verifican con frecuencia los precios, condiciones, operaciones aritméticas y registro de las facturas?
42. ¿Existe un procedimiento escrito para devoluciones?

Anexo 3

Cuestionario de evaluación de controles internos área de personal. Responda brevemente lo que se le pregunta a continuación:

- 1) ¿Los procedimientos para la contratación de los trabajadores y las políticas de beneficios al personal están documentados?
- 2) ¿Las funciones de contratación de personal, evaluación de personal, preparación de la nómina y autorización de la nómina se encuentran segregadas y las responsabilidades están compartidas entre varias personas?
- 3) ¿Los controles implementados por la Gerencia permiten determinar que no se contrate personal sin el conocimiento y experiencia suficiente, lo cual puede causar riesgos que involucren problemas por falta de diligencia o incumplimientos?
- 4) ¿Se hace uso de un formulario de “Requisición de Personal” debidamente aprobado para que el departamento o la persona a cargo del nuevo colaborador lo envíe?
- 5) ¿Se realiza algún test o evaluación psicológica al nuevo trabajador por parte de alguien independiente y especializado o por parte del gerente de relaciones industriales o departamento de personal antes de proceder a su contratación?
- 6) ¿Existe alguna lista de los trabajadores que han sido contratados por parte del departamento de Personal y/o Gerencia?
- 7) ¿El archivo maestro de nómina es revisado periódicamente por la Gerencia?
- 8) ¿Se requiere del uso de un formulario de “incorporación en el maestro de nómina” aprobado para que el departamento de personal procese la incorporación de los datos del nuevo trabajador en el archivo maestro de nómina?

Anexo 4

Clínica Médica y Diagnóstico

Cuestionario de evaluación de controles internos: responda brevemente lo que se le pregunta a continuación.

Área de Ingresos

1. ¿Cuentan con un adecuado y conveniente control de los ingresos de la clínica?
2. ¿Son los significativos los ingresos diarios en concepto de servicios?
3. ¿Se cuenta con una tabla o tarifario para el cobro de los servicios?
4. ¿Se entregan indicadores financieros?
5. ¿Se analizan estados financieros comparativos mensuales?
6. ¿Todos los propietarios conoce la integración de sus ingresos?
7. ¿Conoce usted la meta de los ingresos para el año 2012?
8. ¿Existe una planificación presupuestaria?
9. ¿Se analizan las variaciones cada rubro del presupuesto mensual?
10. ¿Se analizan estados financieros comparativos anuales?
11. ¿Se analizan las variaciones en el presupuesto de egresos?
12. ¿Se cuenta con información o documentación sobre los ingresos diarios, semanales, mensuales?
13. ¿El propietario pregunta sobre la integración y el control de sus ingresos?
14. ¿Existe alguna proyección de los ingresos mensuales?

Anexo 5

Clínica Médica y Diagnóstico

Análisis Foda

FORTALEZAS (Aumentar)	OPORTUNIDADES (Aprovechar)
Objetivos bien definidos. Sistematización de los expedientes médicos. Organigrama funcional. Baja Rotación de personal. Adecuada Infraestructura.	Nuevos proyectos. Aplicación de mercadeo y publicidad. La empresa no cuenta con un presupuesto.
DEBILIDADES (Disminuir)	AMENAZAS (Neutralizar)
Carece un control del efectivo. Falta de flujo de efectivo en la operación. No se cuenta con Manual de Políticas y Procedimientos. Los mandos medios e inferiores desconocen la estructura organizacional. No tiene contratos de trabajo. No existe programa de capacitación, inducción y desarrollo.	La delincuencia y violencia. Competencia de otros médicos. La clínica no realiza planeación de operaciones a futuro. Falta de políticas de atención al cliente.