



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN, FINANZAS E INFORMÁTICA

PROCESO DE TITULACIÓN

OCTUBRE 2017 – MARZO 2018

EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO O DE FIN DE CARRERA

PRUEBA PRÁCTICA

INGENIERIA EN CONTABILIDAD Y AUDITORIA

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE INGENIERA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

TEMA:

CONTROL DE INVENTARIO DEL LABORATORIO DEL HOSPITAL IESS BABAHOYO

EGRESADA:

MABEL CAROLINA ARMACHE ONOFRE

TUTOR:

CPA. DARWIN JORGE GIL ESPINOZA, MCA.

AÑO 2018

INTRODUCCIÓN

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad ecuatoriana macro, con sucursales a nivel nacional, las cuales se dedican a entregar servicios de salud en todo el territorio nacional, tal como lo señala la ley, el seguro es obligatorio e irrenunciable; la actividad de la entrega de salud, genera el uso constante de reactivos, insumos y otros que conforman el grupo de inventarios, así mismo dispone de activos fijos que integran el grupo de la propiedad, planta y equipo, reflejados en el estado de situación financiera, los cuales son contabilizados, revisados y cotejados y en este proceso de generan diferencias, las cuales han sido abordadas en este estudio de caso, dirigido a conocer los principales hechos relevantes en el tratamiento contable, administrativo y financiero de estas cuentas.

La investigación cualitativa se encuentra enmarcada en la sublínea de investigación de la carrera de ingeniería en contabilidad y auditoría de la Facultad de Administración, Finanzas e Informática de la Universidad Técnica de Babahoyo, denominada gestión de la información contable, debido a la que se destacan los procedimientos de levantamiento de la información, procesamiento y registro en el sistema contable u y saldos de las cuentas con las cuentas con las cuales se toman las decisiones.

La información consignada en este documento se ha obtenido de diversas fuentes, en primer lugar de la metodología aplicada consiste en una encuesta dirigida a los funcionarios del departamento de contabilidad y a los funcionarios responsables del manejo de inventarios; en segundo lugar de las observaciones

realizadas a diario por la investigadora como funcionaria, aspectos que permitieron entender cómo se realizaron los procedimientos administrativos y contables en el tratamiento de los inventarios de materiales e insumos de laboratorio, rayos x y otros; así como de los activos fijos que conforman el grupo de propiedad, planta y equipo del Hospital y por ende del laboratorio, departamento en el que se realiza el presente estudio de caso.

DESARROLLO

Es innegable que los hospitales constituyen uno de los elementos esenciales en un sistema de salud, dentro de la cadena de atención usuarios – pacientes está procurar los insumos necesarios en el tiempo justo; para esto es indispensable aplicar las diferentes herramientas diseñadas para el correcto manejo de los inventarios con el objetivo de minimizar los faltantes, desechos y rupturas de stock, que afectan el servicio y la economía de la Institución, sobre todo en una unidad hospitalaria donde son requeridos por la apremiante necesidad de diagnóstico que tienen los pacientes.

Se deben tomar en cuenta los diferentes modelos teóricos de inventarios para utilizar los que mejor se adapten a la naturaleza de la entidad y que permita dar cumplimiento al objetivo general en gestión de almacenes como es el garantizar el suministro continuo y oportuno de materiales requeridos para asegurar los servicios de forma ininterrumpida, para ello contabilidad es uno de los aspectos claves, no solo para registros y control, sino también para proporcionar información que sirva para tomar decisiones oportunas que permitan cumplir el objetivo institucional.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad pública que brinda servicios a todos los afiliados a nivel nacional, tanto de empresas públicas como privadas, esta institución de alto nivel dispone de varias dependencias, divididas en áreas tales como: Seguro Social Campesino, Seguro General de Salud Individual y Familiar y Seguro de Pensiones, una de las más fuertes de esta entidad es el Seguro de Salud Individual y Familiar que se encuentra representado por noventa y seis unidades médicas nivel nacional, las cuales son las encargadas de brindar las prestaciones de salud a toda la población afiliada, tal como lo dispone la normativa legal vigente en su artículo uno, denominado principios rectores: El Seguro General Obligatorio forma parte del sistema nacional de seguridad social y, como tal, su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. (Congreso Nacional, 1998).

La seguridad social ecuatoriana se divide en nueve grupos identificados como regionales, así también se encuentran divididas por nivel de complejidad, desde centros de salud, que antes se conocían como unidades de atención ambulatoria, los hospitales del día, los hospitales de nivel I, II y III los cuales crecen de acuerdo a su nivel; y se van fortaleciendo en congruencia a las necesidades y las directrices del órgano rector que es el Ministerio de Salud Pública.

La gran cantidad de actividades de salud requiere que se utilicen los inventarios, entendiéndose como tal algún recurso almacenado al que se recurre para satisfacer una necesidad actual o futura (Míguez Pérez & Bastos Boubeta , 2016,

pág. 142) y son la base fundamental para llevar a cabo las actividades de una organización, en este contexto el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no es la excepción, y el Hospital de Nivel II Babahoyo, se ajusta a esta descripción, por ello en el departamento de laboratorio, rayos equis e imágenes, manejan una gran cantidad de inventarios, formado por los insumos de laboratorio y por los activos fijos que conforman el grupo de la propiedad planta y equipo, que se manejan y requieren en el mismo, acorde a las base legal de contabilidad los activos fijos son bienes y derechos de la empresa con carácter de permanencia y están relacionados con el objeto social del negocio. (Guzmán Vasquez , Romero Cifuentes, & Guzman Vásquez , 2014, pág. 78).

La investigación sobre el tratamiento del inventario que se maneja de laboratorio, se realizó en el Hospital General Babahoyo ubicado la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos en las Calles Juan Agnoletto y By Pass, este hospital pertenece al Nivel II y tiene algunas especialidades; entre ellas se distinguen las siguientes: Oftalmología, medicina interna, otorrinolaringología; nefrología, reumatología, cirugía, ginecología, dermatología, entre otras; las cuales ofrece a los afiliados, razón por la cual a diario se ejecutan miles de procedimientos de laboratorio, rayos equis; lo que trae consigo el constante movimientos de los materiales y reactivos que se utilizan para completar estos medios de diagnóstico; los inventarios que de acuerdo a las definiciones planteadas por Míguez y Bastos son recursos almacenados que cumplen las funciones de permitir que las operaciones continúen sin que existan detenciones por falta de materias primas; además de obtener ventajas por volumen de compras, ya que

si se adquieren en grandes cantidades, el coste por unidad suele disminuir. (Míguez Pérez & Bastos Boubeta , 2016, pág. 2).

Un proceso de adquisiciones se debe optimizar su rapidez en las diferentes actividades a realizar y su eficiencia en cuanto a la calidad de los trabajos y de los productos para adquirir, con el objeto de ejecutar el plan anual de compras. (Malagón Londoño, Pontón Lavarde, & Galán Morera , 2014, pág. 142). Pero el hospital de Babahoyo, debe regirse a un estricto orden que permite realizar las adquisiciones, este orden es:

1. Realizar la planificación de insumos, de acuerdo al cuadro básico institucional aprobado por el órgano rector que es el Ministerio de Salud Pública, los cuales alimentarán el inventario correspondiente, por ser un aumento en la cuenta.
2. Esperar la aprobación del presupuesto anual, para poder utilizar los recursos de la partida presupuestaria de Materiales de Laboratorio e Insumos Médicos.
3. Aprobado el presupuesto, realizar los pedidos, de acuerdo a la programación cuatrimestral.
4. Realizar el control de stock mínimos y máximos de acuerdo a la capacidad logística que existe en la institución.

La capacidad de almacenamiento es importante en la gestión de inventarios, cuando se desea cumplir con las metas, en este contexto la información

contables es de suma importancia a la hora de decidir. (Parra Guerrero , 2016, pág. 126).

Dado que el abastecimiento de productos, pueden tener un retardo, sino se almacenan inventarios tanto los clientes internos como los clientes externos, tendrían que esperar para que su demanda fuera atendida, por lo que la presencia del inventario es necesaria para satisfacer las necesidades de los usuarios. (Muñoz Negrón, 2013, pág. 27) en el Hospital de Babahoyo, en el área de laboratorio se requiere que exista la disponibilidad de los insumos de laboratorio y diagnóstico, debido a que a diario este servicio es requerido por los usuarios y solicitado por los médicos de las diversas especialidades que ofrece el hospital a sus usuarios, el inventario debe ser óptimo y tener un estricto control de mínimos y máximos que permita cubrir las necesidades de los pacientes.

La dinámica de estos materiales y reactivos, se da debido a la naturaleza de las actividades que se realizan en esta entidad, es por esto que el control que realizan las personas a cargo no es ideal; como lo señala (Olavarrieta de la Torre, 2014, pág. 234), el control efectivo de los inventarios consiste en el equilibrio entre lo que se tiene en inventario y la necesidad de producción, ventas o aplicación; si se presentan faltantes para dar el servicio, este es interrumpido y el usuario quedaría insatisfecho, es lo que sucede en el Hospital de Babahoyo, por lo que el control involucra la planeación del servicio, que es donde está fallando la administración, cuando se reciben órdenes de procedimiento para realizar algún examen o un diagnóstico y este requiere un insumo o reactivo determinado, resulta que existen en los inventarios, es decir que no se dispone

de este en stock, esto conlleva a que no se pueda aplicar el procedimiento, esta situación crea malestar en el usuario y genera un sinnúmero de molestias al paciente y quejas que llegan hasta la dirección administrativa y médica del Hospital.

Las adquisiciones y el pronóstico de uso en base a los patrones de comportamiento, con el fin de evitar faltantes de inventarios y tener una óptima rotación de los mismos, es la parte que no se realiza en el Hospital de Babahoyo, las compras están regidas por la planificación institucional, las cuales son realizadas en base a un porcentaje estimado de crecimiento, el cual no siempre es real, es por esto que ciertos ítems las adquisiciones no son suficientes y esto provoca que las existencias se agoten hasta de que acabe el año, ante esta circunstancias se recurre a la reprogramación de compras, un recurso que permite a los administrativos del hospital obtener insumos que conlleven a poder generar más procedimientos y satisfacer las necesidades de los usuarios. (Tamayo & López , 2014, pág. 275).

Existe una variedad de materiales que se manejan en el laboratorio, alrededor de unos doscientos ítems, por lo cual el control del inventario se torna complejo, los responsables de bodega o custodios del inventario son los responsables de entregar a los laboratorios los materiales de acuerdo a las necesidad y llevan un registro en Excel de los movimientos y los montos entregados a los responsables de laboratorio; el hecho de manejar manualmente los movimientos de los ítems de laboratorio se corre el riesgo de que se equivoquen en la formulas, en los registros y en los ingresos de los mismos, debido a la presión y a la gran cantidad

de personas que se atienden a diario en esta área, el registro en el programa, puede ser obviado y olvidado de registrarlos, lo que de repetirse constantemente y de agregarse día a día estos faltantes van a irse sumando y al final del mes las cantidades faltantes son grandes, por lo que no cuadran los inventarios, es decir sus movimientos con los saldos físicos, este problema se presenta siempre y lo más grave que no se ha emprendido mayor cosa para corregirlo.

En el laboratorio se procede a utilizar los materiales en los diversos procedimientos requeridos por los galenos; asegurando en su totalidad el control de los mismos; pero la intervención de tantas personas en el laboratorio provoca que existan faltantes, en cantidades altas y bajas dependiendo de los ítems, debido a que el registro que se refleja en el sistema AS400, no coincide con los materiales utilizados, recibidos y saldos físicos; generándose así un problema de índole administrativo y contable.

El sistema AS400 que es una aplicación en DOS, de pantalla negra y letras verdes fosforescentes no es nada agradable para la visión, que genera cansancio en la vista y molestia constantes; constituye la herramienta informática utilizada por el IESS a nivel nacional, para este tipo de control, los reportes que este sistema ofrece se los obtiene a través de una aplicación informática especial denominada Queris, que al ejecutarla permite obtener un reporte, que debe ser obtenido en una impresora matricial, el cual dificulta el análisis de las cantidades utilizadas y los saldos de cada uno de los ítems, este programa es alimentado de la base de datos de un control manual, que de acuerdo a la opinión de los expertos: es susceptible de errores debido a que el

ser humano con facilidad puede distraerse. (Fullana Belda & Paredes Ortega, 2011, pág. 47).



Al entrevistar a los responsables del ingreso de la información al sistema, sobre la importancia del adecuado control de los inventarios de los materiales que se utilizan en el laboratorio para los objetivos institucionales, estos manifiestan que lo importante que exista material para atender a los usuarios los cuales no son satisfechos si la necesidad de ellos no es cubierta, esto evidencia que no le dan la importancia que el control de los inventarios amerita; además se les pidió que describan el procedimiento que utilizan para el control de inventarios; estableciendo la secuencia descrita a continuación:

1. Recepción de la orden de procedimiento.
2. Registro manual en un cuaderno de notas de los insumos utilizados en el procedimiento, ejemplo una jeringuilla.
3. Seguir atendiendo a los usuarios.

4. Registro de la información el sistema AS400, unas horas antes de finalizada la jornada de trabajo.

De acuerdo a la secuencia anterior, este proceso carece de oportunidad, puesto que en la entrevista las personas encargadas del control manual de los inventarios de insumos y materiales de laboratorio, revelaron que en ocasiones se han perdido los registros manuales y para resolver ese problema han estimado la cantidad de materiales que se utilizó en ese día, de acuerdo al número de procedimientos que han ejecutado, pero en el amplio trabajo de laboratorio, los procedimientos tienen diversos número de determinaciones; entendiéndose como tal los requerimientos que tiene las pruebas a aplicarse al usuario para llegar a un diagnóstico efectivo. (Boer, Bernnington, Lauvau, & Westlake, 2015, pág. 67).

Otro problema que afecta el control de los inventarios en el Hospital del IESS Babahoyo es la formación que tiene las personas que manejan estos materiales, los cuales tienen una formación en salud y no en administración y contabilidad y son ellos los que reportan los movimientos de cada uno de los ítems, los que llevan el control en Excel y los que ingresan al sistema AS400 la información obtenida del control manual a través de Excel; la formación del personal es sumamente importante, tal como lo describe, (Martínez Guillen, 2012, pág. 28) que a la hora de realizar una tarea la formación que tenga el profesional que va a realizarla es muy importante, porque de ello depende el éxito de la misma; para que el departamento de contabilidad realice los registros contables pertinentes, la formación del personal es sumamente importante, en el control de los

inventarios de este departamento al personal de salud que trabaja en esta área le interesa realizar su trabajo netamente de salud y hacer los registros que creen que son los adecuados sin verificar que realmente sean los correctos, por ello se presentan diferencias al momento de contabilizar el inventario de los insumos que existen.

Tabla N° 1: Registro del consumo de inventarios

CODIGO	DETALLE	PARCIAL	DEBE	HABER
430502	Inventarios Material de Laboratorio		4.000,00	
153067	Inventarios – CG Material de Laboratorio			4.000,00

Fuente: Sistema Esigef

El cuadro que antecede representa una de las transacciones típicas registradas a fin de mes, en el sistema e-Sigef, en el módulo de contabilidad para cargar al grupo de gastos el valor consumido por materiales de laboratorio, rayos x y otros materiales e insumos, así mismo a través de este asiento dar de baja a los valores de inventarios.

El problema que se presenta es que si contabilidad registra este valor, que por lo general así es, sin realizar la debida constatación física en las bodegas de almacenamiento de la institución, no tendrá un registro fidedigno, la información carecerá de veracidad y por ende no será real, esto ocasiona un problema en los registros contables y en el control de las existencias que tiene el laboratorio del hospital.

Tabla N° 2: Registro del consumo de inventarios - Real

CODIGO	DETALLE	PARCIAL	DEBE	HABER
430502	Inventarios Material de Laboratorio		4.320,00	
153067	Inventarios – CG Material de Laboratorio			4.320,00

Fuente: Sistema Esigef

Resulta que cuando se realiza el control o la constatación física de los inventarios y se comparan los valores obtenidos del registro ingresado el sistema AS400, provenientes de un registro manual, sustentado en una toma igual manual, susceptible de errores se determina que el valor no es el correcto y se ha generado una diferencia, tal como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla N° 3: Comparación del Registro Contable y la Constatación Física

CODIGO	CUENTA	REGISTRO EN EL Esigef	REGISTRO REAL	DIFERENCIA
153067	Inventarios – CG Material de Laboratorio	4.000,00	4.320,00	320,00

Fuente: Elaboración propia

El valor de la columna 4, de 4.320, 00 dólares, es el que se determina a través de la constatación física, es decir el faltante, lo que acuerdo a los registros debió ser utilizado en el laboratorio de acuerdo a los procedimientos, pero solo tienen sustento de 4.000 dólares; este problema se ha venido dando y esto ha generado que existan diferencias entre el inventario físico y contables.

Un problema adicional es la magnitud de ítems que existen en el laboratorio y la gran cantidad de trabajo para el personal administrativo financiero que tiene una

que entregar mucha información a los cuales no les alcanza el tiempo para la toma física de inventarios.

Además del control de los inventarios de los ítems de laboratorio, rayos x e imágenes en el departamento de laboratorio también se dispone de activos fijos que conforman el grupo de propiedad, planta y equipo, que está constituido por cada uno de los mobiliarios, maquinarias y enseres que se encuentran en esta área, el problema que se presenta es que al comparar las existencias que se tienen con los saldos contables estos no son iguales, existen diferencias notables, de las cuales se deben encontrar sus orígenes, para ello debe hacerse un análisis de los saldos de cada uno de los ítems, de tal forma que se puedan hacer los ajustes pertinentes a fin de conciliar estos saldos y llegar a una igualdad contable, para de allí proceder a realizar el control efectivo de los mismos. (Meza Vargas, 2013, pág. 137).

La depreciación, entendiéndose como tal al desgaste que sufren por el uso o desuso de cada uno de los activos fijos que conforman el grupo de la propiedad, planta y equipo (Van Horne & Wachowicz, 2011, pág. 72) que pertenece a esta área no ha sido bien calculada, puesto que no existe una matriz manual o sistematizada que permita conocer todos los datos necesarios, tales como número de factura, fecha de adquisición, fecha de registro, cuenta contable, porcentaje de depreciación, años de vida útil, valor de salvamento y saldo contable en libros, esta información es vital y no se dispone de la mismas, por lo tanto la depreciación se ha hecho en función de grupos totales de cuentas y no

de manera individual por activo fijo, provocando diferencias en los registros contables:

Tabla Nº 4: Registro de la depreciación

CODIGO	DETALLE	PARCIAL	DEBE	HABER
430879	Gastos por depreciación – Equipo Médico		5.000,00	
158979	Depreciación Acumulada – Equipo Médico			5.000,00

Fuente: Sistema Esigef

Con este asiento se registra la depreciación anual, la misma que se si en este momento se hiciera un levantamiento de información no va a coincidir con los valores que deberían constar como saldo.

Es importante destacar el valor de la depreciación de algunos activos que conforman el gran inventario de la propiedad planta y equipo, de los cuales algunos no tienen valor contable a la fecha, pero que siguen siendo parte del inventario con su valor de salvamento, esta información es verificada a través de la entrevista con el personal responsable de contabilidad, que manifiesta que existen activos fijos del antiguo hospital, los cuales han sobrepasado la vida útil, pero de los cuales no se conoce el valor de salvamento, por una información condensada que no permite conocer los datos de cada activo; además al construir la matriz de carga de información al sistema sByE, esta solicita un sinnúmero de información que hasta la fecha no se ha realizado, el Hospital como parte del IESS, tiene obligación de operar en el Módulo de Bienes del Sistema de Bienes y Existencias (e - SByE) para sus adquisiciones a partir del

ejercicio fiscal 2014, de conformidad a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 343, de 12 de noviembre de 2013, procediendo con el uso adecuado de la aplicación, (Ministerio de Finanzas, 2014, pág. 3).

De acuerdo a lo que determinan las Normas Internacionales de Información Financiera, las cuales establecen que los errores son omisiones inexactitudes de la información en los estados financieros para uno o más periodos anteriores, los cuales se derivan de errores aritméticos, de errores en la aplicación de políticas contables, de la inadvertencia o mala interpretación de los hechos, (Mesén Figueroa, 2011, pág. 47), el Hospital de Babahoyo antes de cargar la información de los bienes y existencias, al sistema deberá realizar el levantamiento de la información, para que los datos ingresados al mismo tengan los atributos de veracidad y oportunidad.

Tabla N° 5: Fragmento de la Existencia General

CODIGO	DETALLE	PARCIAL	DEBE	HABER
156009	Propiedad, Planta y Equipo		10.004.975,40	
	Equipo Médico	1.456.340,70		
	Maquinarias	3.657.856,80		
	Mobiliario	1.215.567,90		
	Enseres	3.675.210,00		

Fuente: Estado de Situación Financiera al 31-01-2018

Los valores consignados no son reales, debido a que la información contable por la depreciación se confirma al no existir un detalle de ítems en cada una de las cuentas contables, por ejemplo mobiliario, es necesario conocer cuántos muebles, sillas, y otros activos existen, su vida útil, además de conocer el

conocer el tiempo que le resta contablemente a fin de alimentar los planes de compra y equipamiento institucional. (Zuñiga Mascote, 2014, pág. 43).

El Hospital del IESS de Babahoyo, no siempre ha sido independiente, desde el 2005, se hizo la separación de cuentas de la Subdirección de Guayas, bajo este escenario, existen bienes que eran parte del hospital desde ahí, y esta información no se ha depurado, por ende hay información errónea, que no ha sido revelada en las notas aclaratorias a los estados financieros tal como lo indican las Normas Internacionales de Contabilidad, que textualmente en la número uno, determina: Las notas suministran descripciones narrativas o desagregaciones de partidas presentadas en esos estados e información sobre partidas que no cumplen las condiciones para ser reconocidas en ellos. (Normas Internacionales de Contabilidad, 2011).

La situación descrita en el párrafo anterior es el escenario en toda la entidad, de la cual se desprende que en el laboratorio, departamento en el que se realiza el estudio de caso es la misma, considerando lo que señala la ley de Régimen Tributario Interno y su reglamento, sobre el valor de los bienes y su duración para que sea considerado como tal (Congreso Nacional, Ley de Régimen Tributario Interno, 2011), los activos son los siguientes:

Tabla Nº 6: Detalle de los activos de laboratorio

ORDEN	ACTIVO FIJO
1	Agitador para pipetas
2	Agitador mezclador para tubos
3	Balanza analítica
4	Baño de maria para uso general

5	Centrifuga
6	Desmineralizador
7	Extractor de flujo laminar
8	Incubadora
9	Lavador esterilizador de vidrieria
10	Lámpara y lupa de brazo panto gráfico
11	Microscopio binocular
12	Microscopio triocular
13	Rotador de placas
14	Microscopio binocular
15	Vitrina refrigerada
16	Equipo de sedimento urinario
17	Contador hematológico automatizado
18	Equipo de bioquímica
19	Lector de tirillas de orina (química de orina)
20	Equipo de inmunoquímica
21	Contador hematológico automatizado
22	Computadoras de escritorio con accesorios
23	Monitor
24	Teclado
25	Mouse
26	CPU

Fuente: Estado de Situación Financiera al 31-01-2018

Es importante destacar que no existe la información de tallada que contribuya a conocer cuándo se debe reponer cada uno de los activos fijos de laboratorio; así como el valor real en contabilidad; así mismo no se ha aplicado ningún procedimiento para depurar los saldos contables, realizando los ajustes pertinentes, debido a que no se puesto en práctica un procedimiento de corrección de errores en la contabilización.

CONCLUSIONES:

Los procedimientos aplicados en la institución para el control del consumo de los materiales de laboratorio no están acorde a las necesidades actuales de información a revelar en los estados financieros, no se han establecido correcciones por errores en los registros.

Los funcionarios de salud no están conscientes de la importancia que tiene la información financiera generada del uso de los insumos médicos y de laboratorio, puesto que solo les interesa cumplir con el objetivo de su departamento que es atender a los usuarios.

La información revelada en los estados financieros de la institución no es real, debido a que no se ha aplicado un procedimiento adecuado de depuración, ajuste y reclasificación de la misma, por ende no tiene los atributos de veracidad y oportunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Boer, G. B., Bernnington, J. L., Lauvau, G. E., & Westlake, G. E. (2015). *Técnicas de Dirección y Control de Costos para los Laboratorios Clínicos*. Bogotá: Editorial Reverté S.A.

Congreso Nacional. (1998). Ley de Seguridad Social. *Ley de Seguridad Social*.

Congreso Nacional. (2011). *Ley de Régimen Tributario Interno*. Quito: Registro Oficial.

Fullana Belda, C., & Paredes Ortega, J. (2011). *Manual de Contabilidad de Costos*. Madrid: Publicaciones Delta.

Guzmán Vasquez , D., Romero Cifuentes, T., & Guzman Vásquez , A. (2014). *Contabilidad Financiera* . Argentina: Centro Editorial Universidad del Rosario.

- Malagón Londoño, G., Pontón Lavarde, G., & Galán Morera, R. (2014). *Administración Hospitalaria*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- Martínez Guillen, M. D. (2012). *Formación del Personal*. Madrid: Díaz de Santos.
- Mesén Figueroa, V. (2011). *Aplicaciones Prácticas de las NIIFs*. Costa Rica: Editorial Tecnológica de Costa Rica.
- Meza Vargas, C. (2013). *Contabilidad, Análisis de Cuentas*. Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica.
- Míguez Pérez, M., & Bastos Boubeta, A. I. (2016). *Introducción a la Gestión de Stocks*. España: Ideas Propias.
- Ministerio de Finanzas. (2014). *Manual de Usuario para el Ingreso al Sistema de Bienes y Existencias*. Quito: Ministerio de Finanzas.
- Muñoz Negrón, D. F. (2013). *Administración de Operaciones*. México: C. Learning.
- Normas Internacionales de Contabilidad. (2011). *NIC 1. NICs*.
- Olavarrieta de la Torre, J. (2014). *Conceptos de Productividad*. México: Universidad Iberoamericana.
- Parra Guerrero, F. (2016). *Gestión de Stocks*. Madrid: ESIC.
- Tamayo, E., & López, R. (2014). *Gestión de Almacén y de Inventarios*. Madrid: Editex.
- Van Horne, J., & Wachowicz, J. M. (2011). *Fundamentos de Administración Financiera*. México: Pearson Educación.

Zuñiga Mascote, M. (2014). *Contabilidad para Hospitales y Clínicas*. Guayaquil: Editorial Independiente.

ANEXOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN, FINANZAS E INFORMÁTICA
ENTREVISTA APLICADA AL PERSONAL DE CONTABILIDAD DEL
HOSPITAL IESS BABAHOYO

ANEXO: 03

Estimado funcionario estaría de acuerdo en responder las preguntas detalladas a continuación, las cuales tienen la finalidad de contribuir a un estudio de caso, solo como investigación de un trabajo de titulación.

1. ¿Cómo se realiza el control de los activos fijos en esta entidad?

2. ¿Han existido procedimientos establecido institucionalmente para depuración de los valores consignados en las cuentas del grupo, propiedad, planta y equipo? ¿Cuáles? Lo explica por favor.

3. ¿Qué grado de confianza tiene la información revelada en el grupo propiedad, planta y equipo?
4. ¿Cuáles han sido las observaciones realizadas por los entes superiores cuando se realiza auditoría financiera, respecto a la cuenta propiedad, planta y equipo e inventarios de la cuenta de insumos médicos y de laboratorio
5. ¿Cómo se realiza el procedimiento de registro de consumo en la cuenta insumos médicos y de laboratorio?

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN, FINANZAS E INFORMÁTICA
ENTREVISTA APLICADA AL PERSONAL DEL CONTROL Y CONSUMO DE
INSUMOS DE LABORATORIO DEL HOSPITAL IESS BABAHOYO

ANEXO: 02

Estimado funcionario estaría de acuerdo en responder las preguntas detalladas a continuación, las cuales tienen la finalidad de contribuir a un estudio de caso, solo como investigación de un trabajo de titulación.

1. ¿Qué grado de confianza tiene la información revelada en el grupo propiedad, planta y equipo?
2. ¿Cómo se realiza el procedimiento de registro de consumo en la cuenta insumos médicos y de laboratorio?

3. Se ha instaurado algún procedimiento de capacitación para ustedes como profesionales de la salud, para el adecuado control de los insumos médicos y de laboratorio.

4. ¿Cuál es el grado de importancia que usted atribuye a la información contable y administrativa que se genera en el uso de materiales médicos y de laboratorio?

ANEXO 03: Listado de materiales usados en el laboratorio

Aceite de Inmersión
Ácido Nalidixico
Ácido úrico, Determ.
Agar Agar
Agar Biggy
Agar Haemo PH Pulgadas Test Preparado
Agar Maconkey
Agar Manitol Salado
Agar moeller hinton, G.
Agar Sangre Preparado Bipetri
Agua Bidestilada esteril
Aguja para toma múltiple
ALBT2
Albumina
Amikacina
Amilasa
Amoxicilina
Amoxicilina + Acido Clavulánico
Ampicilina 10 mcg, Disco
Ampicilina sulbactam, Disco

Anti A monoclonal, Fcos. X 10 ML.
Anti B monoclonal, Fcos. X 10 ML.
Anti D monoclonal, Fcos. X 10 ML.
Anti AB monoclonal, Fcos X 10 ML.
Antígeno prostático específico,
Asa calibrada 0,001 ml para siembra bacteriológica con círculo
Asto, Determ.
Azitromicina
Bacterias Acido Resistentes (BAAR)
Barras magnéticas
Bilirrubina Directa
Bilirrubina Total
CA2
Caja bi-petri
Caja de petri de plástico, 150 x 15, estéril
Cámara Para contaje de Espermatozoides
Capsula Para Extracción de Sangre (campana)
Cefalexina
Ceftriaxona 30 mcg, Disco
Ciprofloxacina
CK Total
Clamidia Moco Cervical
Cleaning solution
Colesterol HDL
Colesterol total
Coombs Verde
Cotrimoxazol
Copilla de Human
Creatin kinasa isoenzima MB
Creatinina
CRPLX
Cubetas para el coagulómetro
Chiquingunya IgG y Zicka IgG
Dengue
Desproteinizante
Dicloxacilina
Electrodo de Sodio
Electrodo de Cloro
Electrodo de Potasio
Equipo Glucómetro
Eritromicina 15 mcg

Factor reumatoideo, metodo latex,
Fibras Elasticas Para Ligaduras (torniquete)
Fosfatasa Alcalina
Frasco Boca Ancha Descartable (orina)
Gentamicina
GGT
Glucosa
Glucosa a la tolerancia
Gonadotropina Coriónica
Harnes Maintubing
Helicobacter pylory en heces
Helicobacter pylory IgG
Hemoglobina glicosilada
Hiv (anticuerpo)
IRON
Juego Para Determinación Del streptococo Hemolítico
Lámina porta-objeto
Laminilla cubre-objeto (especificar medida)
Lanceta descartable
Lápiz grasa
LDHL
LDL-C
Lipasa
Nitrofurantoina 300 mcg
Norfloxacin 30 mcg
Papel Filtro
Palillos de Madera
Parafilm (alicota)
Penicilina 10 mcg
PIPETA AUTOMATICA DE 1000UL
PIPETA AUTOMATICA DE 100UL
PIPETA AUTOMATICA DE 10UL
PIPETA AUTOMATICA DE 25UL
PIPETA AUTOMATICA DE 500UL
Placas de vidrio para aglutinaciones
Placas de vidrio para VDRL
Plastilina para sellar tubos capilares
Probeta de vidrio de 1000 ml
Proteína c reactiva
Proteína totales
Proteus OX19

Protrombina tiempo, reactivo trombo plastina cerebral paraTP
Punta para pipetas automáticas (especificar volumen),
Rotavirus
Salmonella paratiphy A
Salmonella paratiphy B
Salmonella tiphy H
Salmonella tiphy O
Sangre oculta
Sistema de Hematología (Hemograma)
Sistema de Uroanálisis
Sodio solución electrolitica AVL9180
Sodium electrode conditioner
Suero Liss
Tabla Para Lectura de Microhematocrito
Termohidrometros digitales con sonda
Termómetro Graduado 200°C
Termómetro Graduado 360°C
Termómetros para nevera
Tincion De Gran
Tirilla Reactivas para medir PH (heces)
Tirillas de Orina Cobas U411
Tirillas de Orina para el ARKRAY
Tirillas reactivas para medir glucosa en sangre
TPUC (Líquido Biológico)
Transaminasa glutámico oxalacetica tgo
Transaminasa glutámico pirúvica, tgp
Triglicéridos
Tromboplastina tiempo parcial, reactivo para TPT
Tubo al vacío con citrato de sodio 4.5 ml. tapa celeste
Tubo al vacío con edta de 5 ml. tapa lila
Tubo al vacío simple de 10 ml. tapa roja con Gel
Tubo para toma pediátrica de 1 ml tapa celeste
Tubo para toma pediátrica de 1 ml tapa lila
Tubo para toma pediátrica de 1 ml tapa roja
Tubos Cónicos de 1,5 ml
Tubos de vidrio al vacío de 10 ml tapa roja o blanca
Tubos de vidrio para uroanálisis sin tapa
Tubos de vidrio tipo Wintrobe
Urea
VDRL
Wright colorante preparado

AG Carcinoembrionario
Alfa fetoproteina
Anit- CMV IgG
Hepatitis B Ag
Anti Hepatitis C
Anit HIV
CA 125
CA 153
CA 19-9
CA 724
Troponina
Calcitonina
Cortizol
Estradiol
FSH
Ferritina
Insulina
LH
PeptidoC
Procalcitonina
Progesterona
Prolactina
PSA Libre
Ag. Prostático Específico Total
T4
T.S.H
T3
Testosterona
ACTH