



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN, FINANZAS E INFORMÁTICA.
PROCESO DE TITULACIÓN
NOVIEMBRE 2020 – MAYO 2021
EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO O DE FIN DE CARRERA
PRUEBA PRÁCTICA
INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORIA
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERO(A) EN
CONTABILIDAD Y AUDITORIA

TEMA:

ANÁLISIS DEL PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN EN EL
ÁREA DE ADMISIÓN Y REGISTRO DE PACIENTES DEL CENTRO MÉDICO
SANTA ROSA

EGRESADO:

MAYORGA CERCADO VANESSA JACQUELINE

TUTOR:

ING. HAZ CADENA PAOLA

AÑO 2021

Contenido

Caratula.....	2
Contenido	2
Índice de Tablas, Ilustraciones, Anexos	3
Resumen	4
Palabras Claves:.....	4
Abstract.....	5
Introducción.....	6
Desarrollo	8
Conclusiones.....	18
Bibliografía.....	20

Índice de Tablas, Ilustraciones, Anexos

Tabla 1. Pacientes Atendidos	15
Tabla 2. Inconsistencia en dólares	16
Ilustración 1. Tipos de Ingresos.....	10
Ilustración 2. Datos Sistema de la empresa	12
Ilustración 3. Datos dentro del sistema IESS	12
Ilustración 4. Carta de Autorización	22
Ilustración 5. Sistema Utilizado por la empresa	23
Ilustración 6. Archivo Plano de Excel	24
Ilustración 7. Documentos Scaneados Pacientes	24

Resumen

La organización y control de cada una de las áreas de una empresa debe ser llevada con cautela y de la mejor forma posible, de esta manera el cumplimiento de los objetivos institucionales llegue a realizarse a un 100%, el presente trabajo esta enfocado en el procedimiento de identificación en el área de admisión y registro de pacientes del Centro Médico Santa Rosa, el mismo que ha presentado ciertos problemas creando así muchas veces que el Centro Médico tenga pérdidas económicas, en este caso de estudio hablaremos de las dos formas más comunes de cometer estos errores, las mismas que son por error humano o por falta de actualización del sistema, y que ambas pueden ser corregidas con el respectivo control interno administrativo por parte del departamento de Admisiones de Pacientes.

Palabras Claves: Control Interno; Área Admisión; Centro Médico; Procedimiento de admisión Paciente

Abstract

The organization and control of each of the areas of a company must be carried out with caution and in the best possible way, in this way the fulfillment of the institutional objectives has to be carried out at 100%, this work is focused on the procedure of identification in the area of admission and registration of patients of the Santa Rosa Medical Center, the same one that has presented certain problems this creating many times that the Medical Center has economic losses, in this case study we will talk about the two most common ways of committing these errors, the same ones that are due to human error or lack of updating of the system, and that both can be corrected with the respective internal administrative control by the Patient Admissions department.

Keywords: Internal Control; Admission Area; Medical Center; Patient admission procedure

Introducción

El presente caso de estudio analizará el desempeño del área de admisión y registro de los pacientes en el centro Médico Santa Rosa de la provincia de Los Ríos, cantón Babahoyo ubicada en la ciudadela El chofer y calle D, la misma que se dedica al cuidado integral de la salud de la ciudadanía desde el año 2018, dando servicios médicos de calidad para las familias, durante su primer periodo, la clínica Santa Rosa creó un convenio con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el cual permite llegar a muchas más personas y brindarles atención personalizada y de especialidades. Parte de lo que comprende la atención integral de calidad en el sistema de Salud del Estado Ecuatoriano, se encuentra el cumplimiento eficaz de la utilización de los recursos que intervienen dentro de los centros de Salud, sean estos de carácter público, o privada.

Sin embargo, dentro de la empresa se detectó la problemática en el momento del manejo del registro y admisión de los pacientes de la institución debido a que muchos de sus datos son registrados de manera errónea provocando que los pagos de aquellos pacientes que son atendidos en la empresa, pero beneficiarios del convenio que se mantiene con el IESS, no son cobrados.

El centro Médico Santa Rosa, cuenta con un área de admisión para pacientes, estos son registrados por el sistema AS400, el mismo que atiende a los pacientes IESS, en este sistema se registran a los pacientes los cuales presentan datos personales y el sistema genera, el nombre del médico que le atenderá, el día, hora, de esta forma el paciente conocerá cuál es su médico y el profesional conocerá el nombre del paciente que visitará su consultorio. Una vez terminada la jornada laboral estos serán llevados hasta las oficinas de Administración, donde creará el archivo plano con los datos de los pacientes, muchas

veces estos son generados de forma errónea, por la falta de datos de los pacientes, o por haber seleccionado de forma incorrecta el tipo de seguro al cual pertenece.

Dentro de este proceso, y la presencia de los casos con errores, muchas veces provoca que los pagos de los pacientes se atrasen ya que el IESS, no reconoce aquellos datos erróneos, y retrasa el pago o este no se da en absoluto.

Aquí radica nuestro problema de estudio ya que se debe conocer que parte del proceso está fallando para realizar la corrección y para poder evitar que las cuentas por cobrar de la empresa, se retrasen y provoquen problemas dentro de la administración financiera de la misma.

Dentro de esta investigación utilizaremos la técnica de Observación de la investigación cualitativa y la encuesta de la investigación cualitativa, la primera se utilizó para conocer el problema de la institución, mientras que la segunda para conocer la cantidad de usuarios que se han encontrado en esta situación.

Debido a todo lo planteado anteriormente y luego del ANÁLISIS DEL PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN EN EL ÁREA DE ADMISIÓN Y REGISTRO DE PACIENTES DEL CENTRO MÉDICO, el mismo que ayudará a la organización para que haya orden y coordinación dentro las actividades y funciones dentro de esta área administrativa y de esta manera evitar problemas al momento de que este llegue a su parte financiera.

Desarrollo

El Centro Médico Santa Rosa, fue creado en el año 2015, por un empresario que viendo la oportunidad de brindar a su ciudad natal Babahoyo un servicio de calidad y con el propósito de que esta atención médica fuera bajo los mejores estándares y con profesionales capacitados y en las diferentes especialidades del área de salud.

En la actualidad debido a que el sistema de salud Pública a través del IESS del Ecuador, ha creado convenios con muchos centros de Salud privado, para la atención de sus afiliados, los mismos que se encargan de realizar la atención de estos y luego enviar el informe a la institución pública, la misma que generará luego el reembolso de los valores por los servicios médicos o la medicina que haya recibido aquel paciente, siendo uno de estos prestadores de servicio médico para los afiliados el Centro de Salud Santa Rosa de Babahoyo.

Con lo expuesto anteriormente, y como todo centro de salud hoy en día es generador de una serie de datos puesto que hay un sin número de usuarios que a diario llegan a las instalaciones médicas, para ser atendidos y obtener una buena gestión clínica con el debido cuidado en cuanto a la seguridad de los pacientes durante la permanencia en el mismo.

En el centro médico “Santa Rosa”, en el departamento de admisiones se registra toda la información de la experiencia que tuvo el paciente, desde su registro para un turno en atención, hasta el motivo de la consulta realizada, hasta llegar al final de la misma con el diagnóstico del médico.

En este caso podemos citar lo que nos dice Heredia, quien a su vez cita a Tosalli, sobre la definición de procesos, nos indica que “el concepto de procesos que manejamos proviene de la generalización del concepto de proceso de fabricación”; y, citando a Harrington, complementa que “un proceso es un conjunto lógico de actividades relacionadas y conectadas que toma entradas de proveedores, les añade valor y produce unas salidas para sus clientes.” (p.41).

Otro de los conceptos que también utilizaremos es el de la Administración en los Centros de Salud en general, sobre esto Ortega nos dice que: “la administración de hospitales es aquella que se desarrollo con el objetivo de asegurar condiciones de trabajo adecuadas, a la par con la finalidad que los de conseguir su objetivo económico pero sin olvidar la justicia social o solidaridad humana, que permita a los profesionales dar un buen servicio a los pacientes que acuden a los diferentes centros de salud.

Con respecto a la contabilidad dentro de los Centros Médicos. El mismo autor, manifiesta que, para los Centros Médicos, al igual que cualquier empresa normal la contabilidad de esta, estará sujeta a lo que digan las diferentes jerarquías o departamentos tales como el de contabilidad, control interno, facturación, etc., los mismos que deberán trabajar en conjunto de esta forma poder tomar decisiones conforme a lo que las cifras económicas digan, ya que muchas veces estas también se basan de acuerdo a como la administración del Centro Médico es llevada.

Es necesario que debido a las características que tienen las instituciones que se dedican a brindar servicios de salud, se analicen constantemente los sistemas de control de gestión que poseen estas ya que, al realizarlo, también estamos analizando el coste de los mismo, analizando así también la calidad en cuanto a servicio y procesos tanto administrativos como de gestión y contabilidad.

El departamento de Admisión es el encargado de coordinar el acceso del paciente al centro médico, la recepción de información para su posterior atención médica inmediata, dando soporte a la actividad asistencial, el paciente debe llenar el formulario con sus datos, para obtener la información personal del historial clínico hasta su egreso entre otras actividades internas relacionadas al traslado de los pacientes en los diversos departamentos según la necesidad.

En los centros de atención medica existen 3 tipos de ingresos, entre ellos tenemos:

El ingreso urgente

Los ingresos de pacientes en estado de gravedad, por medio de la unidad de emergencia.

El programado

El ingreso del paciente por servicio de admision, es decir esta programado para un dia , hora determinado.

Intrahospitalario

El paciente es derivado de un area a otra, ejemplo del area de medicina general es trasladado a ginecologia para controles.

Elaborado: Autora

Ilustración 1. Tipos de Ingresos

Por ende, cada una de los centros médicos disponen de un área que se encarga de llevar especialmente de este tema, sobre el ingreso y admisión de los pacientes, para poder recibir la atención que necesita, la meta de estas áreas es la de organizar, regular y monitorear de manera constante el ingreso de pacientes al centro médico, así la información este de manera correcta y ordenada.

Al detectar la problemática dentro del Centro Médico Santa Rosa, ya que, en el área de Admisión, existían algunos errores al momento de comparar información y realizar la petición de pago al IESS, quienes se negaban a hacerlo por las irregularidades encontradas.

Entre las debilidades obtenidas del levantamiento de información, destacamos principalmente la de entrega de datos erróneos a la persona encargada de llevar el control de estos, afectando de manera directa en el control de este proceso, la agilidad al momento de realizar seguimientos a los mismos, otra de las debilidades encontradas es la falta de seguimiento al Manual de Políticas y Procedimientos, lo que conlleva en muchas ocasiones el programa sea utilizado de manera errónea, provocando que se cometan errores y se tenga que realizar reprocesos, causando inconvenientes a otros departamentos o insatisfacción de los pacientes.

Para evitar esto es importante que el personal tenga claro sus funciones laborales en los procesos que deben realizar, de tal manera que todo se maneje de forma correcta. Cuando la institución tiene un alto nivel de complejidad es necesario que en cada actividad exista una persona que funja como responsable de cada proceso, a su vez esto

deberá ser examinado y observado por un jefe departamental, y finalmente ser conciliada por el director o gerente seccional.

Dentro de los errores que con mayor frecuencia aparecen dentro del sistema son los del mal registro de tipo de seguro que tiene el afiliado. Como se presenta a continuación:

4=Cancela Cita 5=Datos Afiliado 8=Mueve Cita 18=Encabezar lista
6=Levantar Derecho de Cita

Op	Hora	Tur	Co.	His.	Clin.	Nombre del afiliado	Tipo	Tiemp	I	Status
										Rg A C
	8:00	1	1			12607 ROJAS MOLINA WELLINGTON JOSE	SG	0:00	I	AS A A
	8:15	1	1			55493 GARCIA CADENA LEON FELIX	SG	0:00	I	AS A A
	8:30	1	1			4550 CONTRERAS PEREZ ANGEL TOMAS	SG	0:00	I	AS A A
	8:45	1	1			56057 SANTOS MORAN BAGNER JAVIER	CV	0:00	W	AS A

Ilustración 2. Datos Sistema de la empresa

RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD

CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

Ingrese los datos solicitados

Número de documento de Identificación: 1202978753

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 08-03-2021

Ingrese el valor mostrado en la Imagen: Código Verificación:

Consultar Nueva consulta

ROJAS MOLINA WELLINGTON JOSE Fecha de consulta: 08-03-2021 07:52

Fecha Nacimiento: 20/09/1973 Edad: 47

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Jubilado Sistema de Pensiones	Jubilado Sistema de Pensiones	Si registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura: Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

* La información histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

Ilustración 3. Datos dentro del sistema IESS

En este caso podemos ver que el paciente dentro del sistema del Centro Médico tiene un registro para atención como Seguro General, mientras que dentro del sistema público de Salud tiene un seguro como Jubilado, ¿qué conlleva este error?, al momento de realizar la petición de pago de pacientes atendidos por el centro médico a la institución del estado, esta falla, provocará que el pago no se dé. De este modo la empresa tendría pérdidas por los recursos invertidos en aquel paciente y que no serán devueltos.

Según el Ministerio de Salud de España en su manual de Guía de Gestión de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica; habla de la gestión de procesos como un servicio dentro de la admisión y documentación Clínica, donde también habla de la gestión de Pacientes y nos dice que esta debe estar integra las contactos y movimientos asistenciales para una atención especializada, para gestionar su atención de manera especializada.

Si se toma como ejemplo el proceso de atención en el Departamento de Admisiones, se tienen los siguientes elementos:

- ✓ **Entradas:** Son todos los documentos necesarios para la atención médica o el ingreso del paciente.
- ✓ **Procesos:** Son las actividades que realiza el personal, utiliza el Soporte Informático para registrar al paciente.
- ✓ **Salidas:** Es el punto culminante de la atención médica o Alta Administrativa.

Según González (2005), Los procesos están orientados a crear valor. Es decir que los resultados (outputs) hayan mejorado a los inputs a través de las actividades que sucesivamente se han ido realizando. Obtener resultados. Tienen un fin al que llegar y unos objetivos que conseguir. Satisfacer las necesidades y expectativas del ciudadano usuario del servicio.

Otro de los conceptos aplicables en este caso de estudio es sobre el Control Interno de las Empresas, según (Mendoza-Zamora, García-Ponce, Delgado-Chávez, & Barreiro-Cedeño, 2018) en su artículo científico sobre el control interno nos dice que los objetivos del control son:

Objetivos del Control Interno

a) Promover y optimizar la eficiencia, eficacia, transparencia y economía en las operaciones de la entidad, así como la calidad de los servicios públicos que presta.

b) Cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido y actos ilegales, así como contra todo hecho irregular o situación perjudicial que pudiera afectarlos.

1. Cumplir la normatividad aplicable a la entidad y sus operaciones.

c) Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información.

d) Fomentar e impulsar la práctica de valores institucionales.

e) Promover el cumplimiento por parte de los funcionarios o servidores públicos de rendir cuenta por los fondos y bienes públicos a su cargo y/o por una misión u objetivo encargado y aceptado

Utilizando los hallazgos como fuente de información para el presente caso de Estudio, podemos realizar el siguiente análisis a la información obtenida:

Durante los meses de diciembre 2020, enero 2021 y febrero 2021, utilizados como muestra, encontramos la siguiente inconsistencia:

TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS: 13.384																	
INCONSISTENCIA EN PACIENTES ATENDIDOS DURANTE DICIEMBRE, ENERO, FEBRERO																	
DICIEMBRE 2020						ENERO 2021						FEBRERO 2021					
TOTAL:			4261			TOTAL:			4772			TOTAL:			4351		
Seguro Mal Registrado	%	No Calificaba para atención	%	Seguro Campesino	%	Seguro Mal Registrado	%	No Calificaba para atención	%	Seguro Campesino	%	Seguro Mal Registrado	%	No Calificaba para atención	%	Seguro Campesino	%
144	3.38	3	0.70	1	0.23	197	4.61	2	0.46	3	0.70	61	1.40	1	0.22	0	0

Tabla 1. Pacientes Atendidos

Como podemos ver en la tabla presentada anteriormente, dentro de las inconsistencias encontradas la de mayor impacto es la de Seguro mal registrado, ya que muchas veces no es el correcto de acuerdo a la información dentro de el sistema público de salud, otra es la de no califica para atención, ya que muchas veces el afiliado no puede ser atendido según indicaciones del sistema público de salud.

La tercera inconsistencia es por seguro campesino, en este caso cuando un afiliado tiene seguro campesino, solo puede acceder a las especialidades mas no a medicina general, en caso de que suceda, provocaría una de las inconsistencias que deja a al centro

médico con pérdida de recursos, ya que al momento de solicitar el desembolso por el paciente este no es aceptado porque el seguro no permite la atención en medicina general para ellos.

En diciembre 2020, de los 4261 pacientes que fueron atendidos un 3.47% de ellas presentaron inconsistencia las mismas que al ser expuestas, mientras que, en enero 2021, de los 4772 pacientes atendidos, hubo un total de 202 inconsistencia representando un 4.23% de los pacientes con error, para febrero 2021, de los 4351 pacientes atendidos existieron 62 inconsistencia resultando en un 1.42% de pacientes.

Estos porcentajes a pesar de representarse en bajas escalas representarían pérdidas para la empresa si realizamos cálculos generales una consulta médica particular está rodeando los \$20.00 como mínimo, mientras que consultas de especialidades entre los \$50.00, representemos esto en números con las inconsistencias que ha generado la empresa en estos últimos 3 meses, para tener un aproximado de las pérdidas que representan la empresa.

Tipo de Inconsistencia					
Mes	Cant. Pacientes con inconsistencia	No Calificaba para atención	Seguro Mal Registrado	Seguro Campesino	Total
Diciembre	148	3 x \$20,00 = 60,00	144 x \$20,00 = \$2.880,00	1 x \$50,00 = \$50,00	\$2.990,00
Enero	202	2 x \$20,00 = 40,00	197 x \$20,00 = \$3.940,00	3 x \$50,00 = \$150,00	\$4130,00
Febrero	62	1 x \$20,00 = \$20,00	61 x \$20,00 = \$1.220,00	0	\$1.240,00
TOTAL					\$8.360,00

Tabla 2. Inconsistencia en dólares

Al analizar la tabla 2, podemos ver que durante los 3 meses tomados como muestra para el cálculo de las inconsistencias y transformarlas de manera económica, hay

un total de \$8.360,00 dólares en pérdidas para la empresa de manera aproximada y con cálculos de valores generales, tomando en cuenta la parte de medicina y de laboratorio que puedan a llegar a incurrir aquellos pacientes.

Una de las razones es la falta de actualización del sistema interno de la empresa, y así la información llegue de manera correcta y sin errores, ayudando de esta manera a que los objetivos institucionales se cumplan, sobre todo el de lograr un servicio de calidad, y con profesionales de primera.

Por su parte en cuanto a contabilidad de gestión es aquella que pretende dar respuesta a las necesidades que aparecen dentro de alguna organización, y así optimizar la eficiencia en cuanto a costes y de esta manera ser competitivos dentro del mercado al cual esté relacionado la organización.

El correcto control de los gastos e ingresos dentro de cualquier empresa, es lo que ayuda a que esta se encuentre en correcto funcionamiento, no solo porque permitirá tener ganancias a sus socios, sino porque también ayuda a que el control de manera administrativa sea la mejor, sobre todo en la toma de decisiones, es lo que se debe evitar en toda empresa, que los ingresos se pierdan y así disminuir las ganancias y oportunidades de inversión o mejoras dentro de los Centros de Salud.

Conclusiones

Durante el proceso de aplicación del Caso de Estudio, se pudo constatar que el control interno dentro de las empresas sea estas del sector público o privado es de mucha importancia, ya que esta ayuda a que los procesos de cada uno de los departamentos funcionen de la manera adecuada, y al mismo tiempo ayuda a que las herramientas o sistemas que estos utilizan sean las correctas y siempre estén en buen funcionamiento.

Dentro del Centro de Salud Santa Rosa, uno de los mayores problemas en el departamento de admisión de pacientes está en la falta de actualización del sistema para que los datos tanto internos de la empresa y los que existen en la base de datos públicos de salud sean iguales, ya que al no ser los mismos y presentar inconsistencia de datos existen problemas al momento de pedir la devolución de los recursos invertidos en los afiliados al seguro social.

Las inconsistencias que causan pérdidas a la empresa son aquellas donde el tipo de seguro registrado dentro del sistema no coincide, otra de las inconsistencias es la de pacientes con seguro campesino atendidos con seguro general, al ser estos de diferentes tipos tienen por consecuencia tratamiento diferente, ya que el seguro campesino no puede acceder a lo que es la parte de medicina general, solo a las especialidades, por su parte lo que son las inconsistencias por mal registro de seguro, se encuentran muchas veces los Jubilados quienes al no tener ya seguro general deben constar como tal, sin embargo están registrados de manera errónea.

A pesar de que estas inconsistencias aparecen en porcentajes menores a los pacientes atendidos con normalidad, lo correcto sería que se presente un total de 0

inconsistencia así el centro de salud no estaría viéndose en pérdidas de recursos, no solo monetarios sino también por parte de los doctores que son quienes brindan sus servicios.

Aunque se han presentado estas inconsistencias dentro del sistema, y la empresa ha visto estas pérdidas como pudimos ver en un aproximado de \$8.360,00 dentro de los últimos tres meses tomados como muestras para este caso, la misión, su visión y sus objetivos empresariales no han cambiado y siguen brindando a la ciudadanía Babahoyense un servicio de calidad en el área de salud.

Bibliografía

Alarcon, J. d. (06 de 2002). *La contabilidad de Gestion en los Centros SANitarios*.

Obtenido de

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/7332/tjfm1de1.pdf?sequence=1&is>

Allowed=y

AMED-L. (3 de 05 de 2017). *Ingreso hospitalario y Hojas de Ingreso*. Obtenido de

[https://www.amedl.com.mx/single-post/2017/05/03/ingreso-hospitalario-y-](https://www.amedl.com.mx/single-post/2017/05/03/ingreso-hospitalario-y-hojas-de-ingreso)

hojas-de-ingreso

Basantes, A. C. (30 de 07 de 2020). *GK*. Obtenido de GK:

<https://gk.city/2020/05/10/corrupcion-hospitales-ecuador/>

CONSUMO, M. D. (2000). *www.sedom.es*. Obtenido de [https://www.sedom.es/wp-](https://www.sedom.es/wp-content/themes/sedom/documentos/guia_sadc_definitiva.pdf)

[content/themes/sedom/documentos/guia_sadc_definitiva.pdf](https://www.sedom.es/wp-content/themes/sedom/documentos/guia_sadc_definitiva.pdf)

Ferrera, F. G. (2005). *Gestion de calidad en la organizacion y direccion de centros escolares*. . España: Estilo Estugraf Impresores.

Flores, A. E. (2009). AUDITORIA FORENSE. *QUIPUKAMAYOC | Revista de la Facultad de Ciencias Contables*, 16(32), 67-93.

Julie, I. C. (s.f.). *Admision del paciente*. Obtenido de

<https://es.slideshare.net/LinaFlorezTorres/admision-del-paciente-76576338>

Mendoza Zamora, W. M., Loo Carvajal, V. M., Salazar Pin, G. E., & Salazar Pi, G. E. (2018). La asignación presupuestaria y su incidencia en la Administración Pública. *Revista Científica Dominio de Las Ciencias*, 21.

Mendoza-Zamora, W. M., García-Ponce, T. Y., Delgado-Chávez, M. I., & Barreiro-Cedeño, I. M. (2018). El control interno y su influencia en la gestión administrativa del sector público . *REVISTA CIENTIFICA DOMINIO DE LAS CIENCIAS*, 35.

Anexos

Babahoyo, 25 de febrero del 2021

Magister

Eduardo Galeas Guijarro

DECANO DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN FINANZAS E INFORMÁTICA.

En su despacho.

De mis consideraciones:

Yo, GONZALO VICENTE DAZZA VACA con cedula de identidad 0908101322 Representante Legal de la empresa CENTRO MÉDICO SANTA ROSA, autorizo se realice el caso de estudio denominado ANÁLISIS DEL PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN EN EL ÁREA DE ADMISIÓN Y REGISTRO DE PACIENTES DEL CENTRO MEDICO SANTA ROSA bajo la responsabilidad de la Srta. VANESSA JACQUELINE MAYORGA CERCADO, con cedula de identidad 1207478676, egresada de la carrera INGENIERIA EN CONTABILIDAD Y AUDITORIA.

Del señor Decano muy atentamente,



Dr. GONZALO VICENTE DAZZA VACA

C.I. 0908101322

Ilustración 4. Carta de Autorización

Sistema Utilizado por la institución

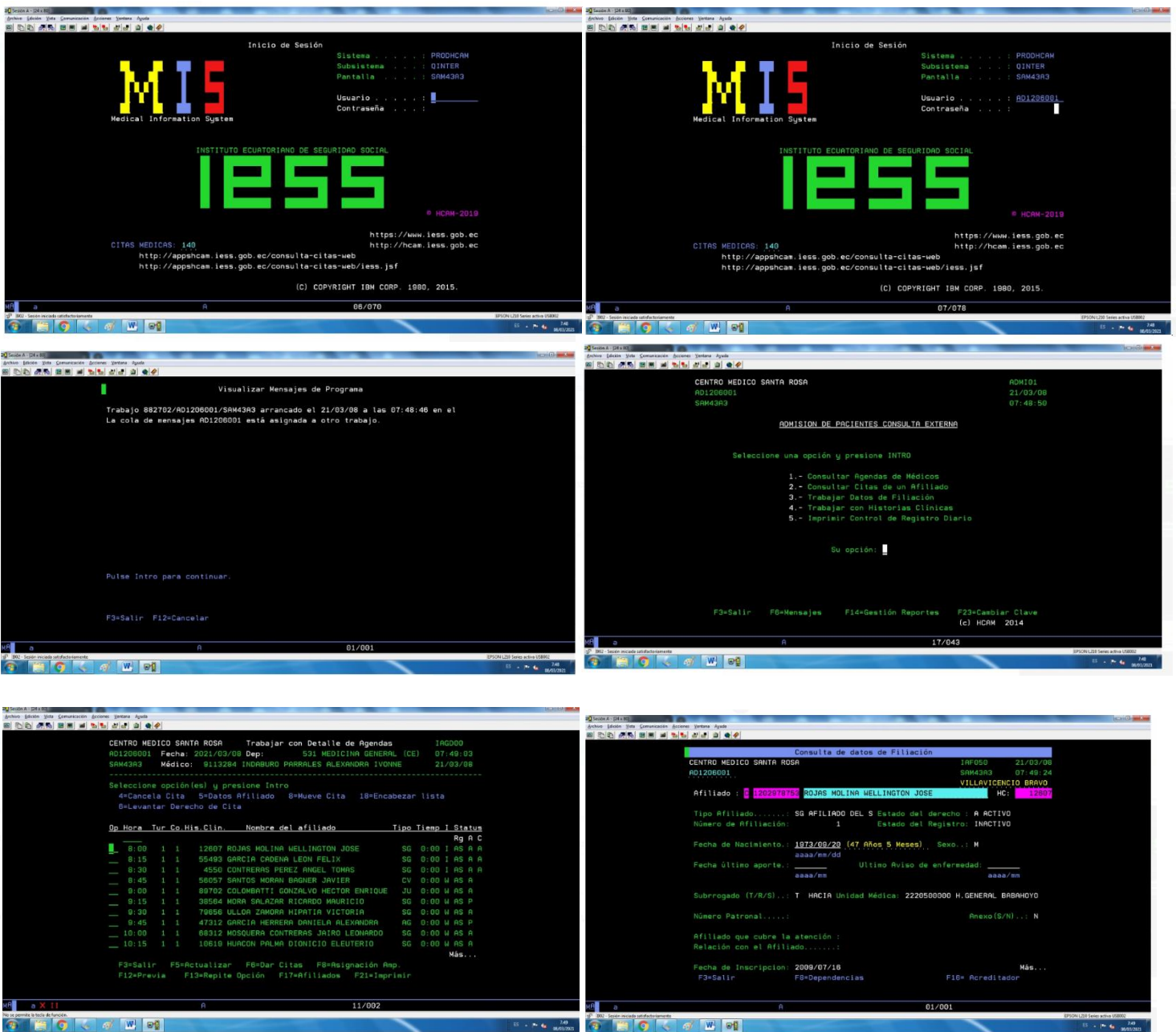


Ilustración 5. Sistema Utilizado por la empresa

The image shows two overlapping Excel spreadsheets. The primary spreadsheet displays a table with columns for patient information (COD CONSULTACIÓ FARMACIA, FECHA DE CONSULTA, TIPO DE SEGURO, CI, APELLIDOS Y NOMBRES, SEXO, FECHA DE NAC, EDAD, COD CONSUL TACIÓ FARMACIA, COD DE CONSULTA) and visit details (TIPO DE VISITA / FARMACIA, CODIGOS PRESENTIVOS, CANT, PRECIO, AFINIDAD, CI, APELLIDOS Y NOMBRES, CODIGOS DEFINITIVOS, DOCTOR). The data rows include entries for patients like ARTEAGA AYALA WASHINGTON ENRIQUE and MONTENEGRO QUINTO ALEJANDRO GONZALO.

Ilustración 6. Archivo Plano de Excel

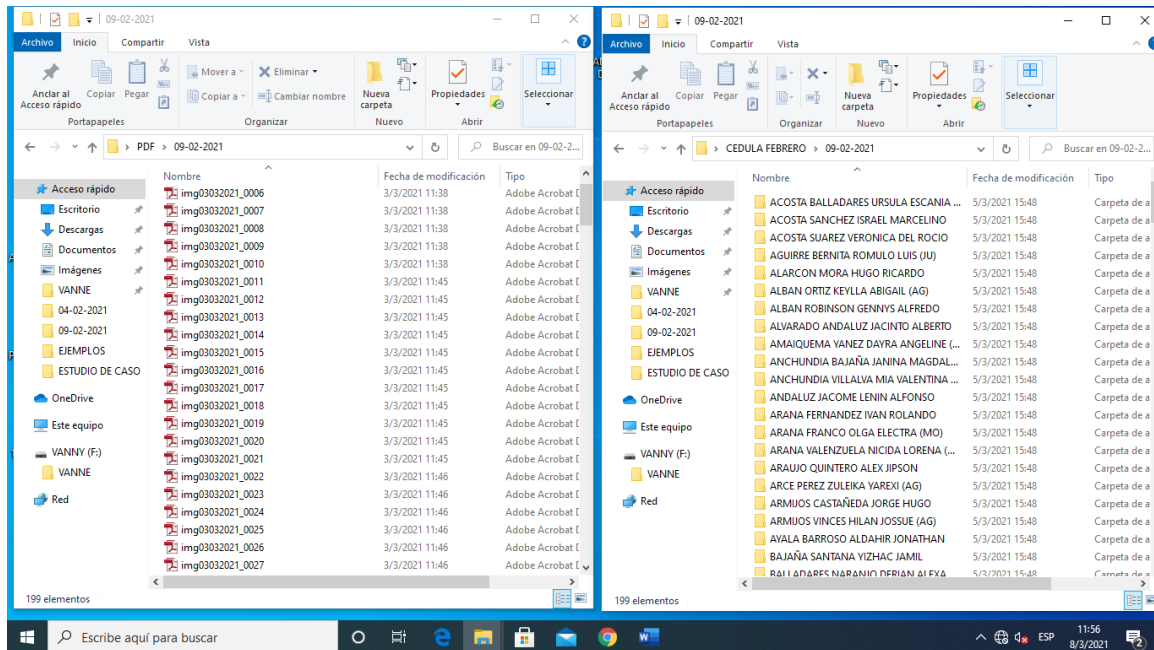


Ilustración 7. Documentos Scaneados Pacientes