

**Universidad Siglo 21**



**Carrera: Contador Público**

**Trabajo Final de Grado**

**Reporte de Caso**

**Optimización de la estructura de costos**

**“Los costos del servicio de una entidad intermedia de facturación sanatorial:  
Asociación Médica Sarmiento”**

**Autor: Juan Pablo Alaniz Ruiz**

**Legajo: VCPB22897**

**DNI: 26.383.720**

**Director de TFG: Fernando Ortiz Bergia**

**Argentina, mayo, 2022**

## Índice

<b>Resumen.....</b>	<b>3</b>
<b>Abstract. ....</b>	<b>3</b>
<b>Introducción. ....</b>	<b>4</b>
<b>Análisis de situación. ....</b>	<b>6</b>
<i>Descripción de la empresa. ....</i>	<i>6</i>
<i>Diagnóstico organizacional.....</i>	<i>9</i>
<i>Análisis del contexto. ....</i>	<i>10</i>
<i>Análisis Específico.....</i>	<i>11</i>
<b>Marco teórico. ....</b>	<b>16</b>
<i>El proceso productivo y los elementos del costo. ....</i>	<i>16</i>
<i>Conceptos fundamentales de un sistema de costeo. ....</i>	<i>16</i>
<i>Sistema de costeo por órdenes.....</i>	<i>17</i>
<i>Sistema de costo por procesos.....</i>	<i>17</i>
<i>Sistema de costo basado en actividades (Activity Based Costing – ABC). ....</i>	<i>17</i>
<b>Diagnóstico y discusión.....</b>	<b>19</b>
<i>Declaración del problema. ....</i>	<i>19</i>
<i>Justificación del problema.....</i>	<i>19</i>
<i>Conclusión diagnóstica. ....</i>	<i>19</i>
<b>Plan de Implementación.....</b>	<b>20</b>
<i>Objetivo General. ....</i>	<i>20</i>
<i>Objetivos Específicos.....</i>	<i>20</i>
<i>Alcance. ....</i>	<i>20</i>
<i>Recursos involucrados.....</i>	<i>20</i>
<i>Desarrollo de la propuesta.....</i>	<i>21</i>
<i>Los elementos del sistema.....</i>	<i>21</i>
<i>1. Distribución Primaria (Costo por procesos).....</i>	<i>22</i>
<i>2. Distribución Secundaria (Costeo ABC).....</i>	<i>23</i>
<i>Marco de tiempo. ....</i>	<i>28</i>

<i>Medición de la propuesta</i> .....	28
<b>Conclusiones</b> .....	<b>30</b>
<b>Anexos I: Estado de Recursos y Gastos. Gastos Generales de Administración</b> .....	<b>32</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>31</b>

## **Resumen**

El precio por los servicios de las instituciones intermedias de facturación sanatorial es determinado por el mercado en el que operan por lo tanto para obtener ventajas competitivas es necesario optimizar el uso de los recursos para mejorar la estructura de costos. Una herramienta imprescindible para lograr este cometido es contar con el apoyo de un buen Sistema de Costeo.

Este trabajo final de grado, se centró en la determinación del costo del servicio de Asociación Médica Sarmiento, mediante la implementación de un Sistema de Costeo adaptado a las particularidades de la institución. Por las características de la empresa se decide combinar el Sistema de Costos por Procesos con Sistema de Costos Basados en Actividades (ABC).

Palabras claves: Instituciones intermedias, facturación sanatorial, costos de servicios, sistema de costeo.

## **Abstract**

The price for the services of intermediate sanitary billing institutions is determined by the market in which they operate. To obtain competitive advantage, it is necessary to optimise the use of resources to improve the cost structure. An essential tool to achieve this task is to have the support of a good costing system.

This final degree project focused on determining the cost of the Asociación Médica Sarmiento service, through the implementation of a costing system adapted to the features of the institution. Due to the characteristics of the company, it was decided to combine the Process Costs System with the Activity Based Costs System (ABC).

Keywords: Intermediate institutions, health billing, service costs, costing systems.

## Introducción

Las instituciones intermedias de facturación sanatorial existen en la Argentina desde la década del 70, bajo distintos nombres y formas jurídicas: asociación de clínicas y sanatorios colegios médico hay en San Juan, Mendoza, Rosario, Neuquén, Tucumán, La Rioja, Chaco, Rio Cuarto y Corrientes. El 02/12/1998 con la publicación en el boletín oficial de la Resolución N°196 del año 1998 de la Superintendencia de Servicios de Salud que reglamenta los convenios que pueden celebrar las obras sociales con los prestadores dejando definido el ámbito de acción de estas instituciones.

Los servicios de estas instituciones tienen un costo como cualquier empresa. Estos costos tienen que estar estructurados de manera que se pueda evaluar el desempeño y la calidad del servicio que brindan. Es por eso que es imprescindible contar con un adecuado sistema de costeos como herramienta de gestión. Los servicios tienen la característica de que son heterogéneos e intangibles lo que dificulta la aplicación de un sistema de costeos como los que plantean la mayoría de la literatura que está orientada a empresas industriales.

Este trabajo se centra específicamente en una pyme y su estructura de costos. Asociación Médica Sarmiento, cuenta con 10 empleados, ubicada en Calle 9 de Julio 487 (oeste) en la Capital de San Juan.

Esta organización es una institución intermedia en el sector de servicios de salud, y su función es ser un eslabón en la cobranza de las prácticas médico sanatoriales entre las obras sociales y los prestadores (clínicas, sanatorios y médicos particulares).

Respecto de los antecedentes: Merlo, Reinoso, Rubino, & Ruggeri (2013), si bien analizan la estructura de costos de una panadería en tres líneas de productos, es importante tenerlo en cuenta porque el estudio se realizó en una pyme argentina que comparte características con la Asociación Médica Sarmiento. Por otro lado, en sus conclusiones destaca tres usos de un sistema de costeo: como herramienta de planificación: ya que permite fijar normas y políticas de operación. Para la toma de decisiones cuando afirma que brinda información sobre los límites que el precio puede variar y, por último, sirven de herramienta de comunicación entre la gerencia y la contabilidad (p. 67).

Por el lado del sector de salud, al que pertenece la Asociación Médica Sarmiento, Carnota Lauzan (2017) centra su estudio en los costos del sector público cubano haciendo un análisis de los factores que contribuyen a la ineficiencia del sistema de salud público elevando

sus costos. Si bien el enfoque es en el sector público cubano, no dista mucho de las características del sistema privado de salud argentino (al que pertenece la empresa del caso). Como conclusión expone una “Tabla. Las diez fuentes principales de la falta de eficiencia” (p. 601), en el punto cinco cuando se refiere a que el personal sanitario es inadecuado, y expresa como razones que están mal pagos, con contratos fijos e inflexibles, es como si estuviera hablando del sistema de salud argentino.

Específicamente el tema de los costos y las empresas de salud es abordado por De Ponti (2017) en su tesis, que fundamenta su investigación en la dificultad que representa por un lado definir el producto final y los costos asociados a estos servicios. Toma del hospital analizado un sistema de costeo “Costos de los productos intermedios y costos por grupos de pacientes” (p. 61) y propone algunas sugerencias para facilitar determinar el costo unitario de los servicios de salud. Destaca también la importancia que tiene la facturación sanatorial en las entidades de servicios de salud no en cuanto a la generación de costos sino “por su importancia, potencialidad y generación de valor” (p. 91).

Particularmente Asociación Médica Domingo Faustino Sarmiento no aplica ningún sistema de costeo. En sus Estados contables, no usa un anexo que exponga el costo de sus servicios. Los ingresos que obtiene están dados por dos cuotas mensuales que cobra a sus socios: la cuota social y la cuota extraordinaria. Los importes de estas cuotas son fijados principalmente atendiendo al mercado y no a su propia estructura de costos.

Para que esta y cualquier institución pueda tener una relación positiva entre sus ingresos y costos es necesario que administren eficientemente sus recursos, de manera que puedan lograr importantes ahorros en sus costos. Por lo tanto, la gestión de los costos apoyada en el sistema de costeo correcto resulta imprescindible para tomar decisiones.

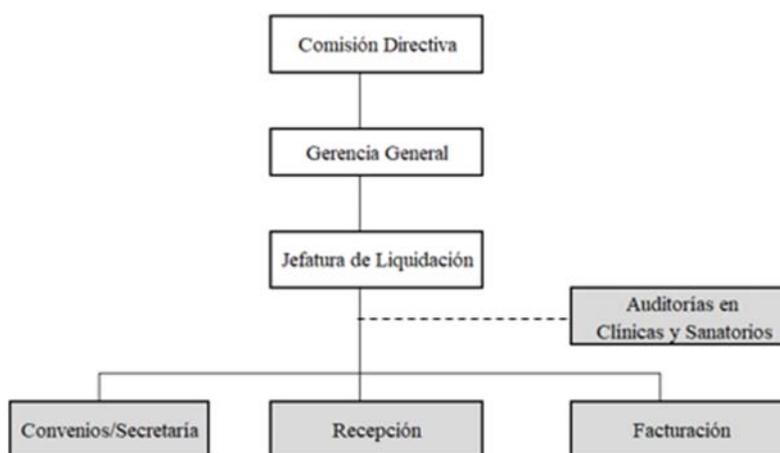
## Análisis de situación

### *Descripción de la empresa*

Asociación Médica Sarmiento fue fundada el 11 de mayo de 1974. Es dirigida y administrada por una Comisión Directiva compuesta de un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario, un Prosecretario, un Tesorero, un Protesorero. El mandato de los mismos durará tres (3) ejercicios contables y pueden ser reelectos. La fecha apertura de ejercicio es el 01 de junio de cada año y el cierre el 31 de mayo del año siguiente.

Es una PYME que jurídicamente está constituida como una Asociación Civil, cuyo organismo de contralor es la Inspección General de Personas Jurídicas de la Provincia de San Juan. En la actualidad está conformada por 19 personas distribuidas, tal como lo muestra el organigrama de la Figura N°1:

**Figura N°1:** Organigrama Asociación Médica Sarmiento.



*Fuente: elaboración propia.*

**Comisión Directiva:** Su principal función es la representación, la toma de decisiones estratégicas de la asociación y presidir las asambleas o reuniones en general.

**Gerencia general:** Tiene a su cargo la administración general de la institución, liquidación de sueldos e impuestos, armado de información contable y de gestión. Solicitud ante el organismo de contralor de la realización de asambleas. Asesora en la toma de decisiones y asiste a las asambleas.

**Jefatura de liquidación:** Principalmente tiene a su cargo el pago de honorarios a los prestadores asociados. También lleva el control de los gastos diarios de la institución, el pago a proveedores, sueldos y honorarios a terceros.

**Convenios/Secretaría:** Negociar los convenios con las distintas obras sociales y seguir la actualización de los valores establecidos. Se encarga de las relaciones públicas de la institución y gestiona la inscripción de asociados.

**Recepción:** Controlar los requisitos formales en las órdenes, el armado de expedientes o envío electrónico a las obras sociales para el pago. Seguimiento de expedientes. Salvar errores en órdenes rechazadas.

**Facturación:** Control final de la documentación recibida y la carga en el sistema de la institución como así también en el de las obras sociales. Refacturar órdenes rechazadas. Seguimiento de expedientes. Salvar errores en órdenes rechazadas.

**Auditoría en clínicas y sanatorios:** es un departamento externo de la organización que se encarga del control de la documentación de internaciones, que tiene mayores formalidades que una simple consulta en consultorio médico. Son personas especialistas en esta actividad (empleados de obras sociales) que no están en relación de dependencia con la asociación y que controlan las órdenes de internación en las mismas clínicas, antes de que esas órdenes sean presentadas en la Asociación.

*Misión, Visión y valores:* Adhiere a los siguientes preceptos:

1. Mantener y fomentar el espíritu de asociación y estrechar vínculos de amistad entre sus asociados como asimismo propiciar todo acto que a juicio de sus autoridades se considere conveniente y oportuno para la elevación cultural, científica, profesional y moral de sus asociados;
2. Asumir la defensa de los intereses profesionales en forma individual y colectiva de sus asociados;
3. Establecer relaciones con entidades similares del país y del extranjero, pudiendo asociarse con las mismas con autorización de la Asamblea;
4. Procurar el conocimiento y difusión de la bibliografía científica, literaria y social.

En la entidad no se deberá discriminar por causas políticas, raciales, gremiales, identidad de género, o religiosas.

*Actividad y proceso de prestación del servicio:* La actividad es la intermediación en el cobro de honorarios médicos entre los prestadores y las obras sociales. Cada práctica médica está codificada según el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas, por su parte cada obra social valoriza esas prácticas. En definitiva, cada actividad de un médico tiene un número que la identifica y un valor (el honorario que percibe el médico). Por otra parte, cada práctica se instrumenta en órdenes, cada una contiene: código de prestación, fecha de realización, nombre y apellido del paciente, D.N.I. del paciente, firma del paciente, firma del profesional y sello del profesional.

La tarea de la Asociación, empieza con la negociación de los valores de los convenios con las obras sociales. Cada prestador presenta en la institución, por lo general el último día hábil del mes, todas las órdenes que recibió. Para esto cada profesional tiene que estar asociado. En esta etapa, recepción, se controla que las órdenes cumplan con todos los requisitos formales. Luego pasan a la etapa de facturación: acá se controla que los valores en el sistema que usa la Asociación Médica Sarmiento sean los vigentes. Se carga cada orden al sistema y se hace un segundo control sobre lo chequeado en recepción. Enseguida se procede a armar expedientes o se carga en el propio sistema de la obra social, según como opera cada una en particular. Una vez cargadas, se emite una factura y se presentan en la obra social. Si todo está bien la obra social paga los honorarios facturados, caso contrario paga lo correctamente facturado y la orden que tiene algún defecto es debitada de la facturación y de vuelta a la Asociación para que junto con el profesional salven el error y refacturen. Una vez cobrados los honorarios y recibidos los débitos empieza la etapa de liquidación que consiste en el total de honorarios cobrados se le transfiere a cada prestador de acuerdo a las prácticas que presentó al cobro. A su vez la Asociación Médica Sarmiento ofrece otros servicios como el pago de: seguros de mala praxis, la matrícula profesional, cuotas a asociaciones por especialidad médica (Asociación sanjuanina de Pediatría, por ejemplo). En síntesis, la etapa de liquidación consiste en pagar los honorarios facturados por el médico menos débitos de obras sociales, menos otros servicios es igual a la liquidación final mensual.

*Mercado:* En la provincia de San Juan hay tres entidades intermediarias: Colegio Médico de San Juan, Asociación de Clínicas y Hospitales de San Juan y la Asociación Médica Sarmiento.

*Asociados:* Hay dos tipos de socios: por un lado, los profesionales de la salud: médico de cualquier especialidad y también los psicólogo, nutricionista y radiólogos. Por otro lado, están las clínicas y sanatorios, o entidades de la provincia que nuclean a profesionales de acuerdo a su especialidad, quienes terciarizan en la Asociación Médica Sarmiento la gestión de cobranzas de sus honorarios.

#### *Diagnóstico organizacional*

*Análisis F.O.D.A:* Esta técnica fue desarrollada por Albert S. Humphrey en los años sesenta y setenta. (Nieves-Medrano, 2018). Es una herramienta de análisis estratégico que describe las características internas (Debilidades y Fortalezas) y externas (Oportunidades y Amenazas) de una empresa, proyecto o persona y obtener un panorama completo para conocer que fortalezas permiten aprovechar oportunidades, cuáles son las principales amenazas de las cuales prevenirse y conocer los puntos débiles a fin de potenciarlos o mejorarlos.

**Tabla N°1:** Matriz F.O.D.A.

Fortalezas	Oportunidades
Localización de la empresa, está en la capital de San Juan donde se concentran muchas clínicas, sanatorios y obras sociales.	Pocos competidores: Asociación de Clínicas y Sanatorios de San Juan y Colegio Médico de San Juan.
Trayectoria, fundada en el año 1974.	Acuerdos con clínicas que permiten incrementar los socios y los ingresos.
Buena situación financiera.	Buenas relaciones con obras sociales, instituciones gubernamentales y las otras instituciones intermedias.
Socios, su padrón médico cubre muchas especialidades.	Apertura del padrón de la obra social estatal a otras profesiones de salud, como nutricionistas y kinesiólogos.
Estabilidad y especialización de los recursos humanos.	
Buena capacidad de negociación de los convenios con las obras sociales.	
Debilidades	Amenazas
Concentración de actividades administrativas, operativas y gerenciales en un mismo puesto o misma persona.	La inflación hace que constantemente se tengan que actualizar y negociar los valores de los convenios con las obras sociales.

No cuenta con una estructura clara de costos.	Cambios en leyes, reglamentaciones y procedimientos que hacen que constantemente se tenga que adaptar algún procedimiento interno.
No determina el costo del servicio y no lo expone en Estados Contables.	La situación de pandemia.
No hay una determinación del resultado bruto.	Los socios buscan pagar comisiones lo más bajas posibles.
No hay una clara asignación de tareas y responsabilidades en la parte operativa.	
Constante intercambio de tareas entre el personal del sector operativo.	

*Fuente: elaboración propia.*

### *Análisis del contexto*

*Análisis PESTEL:* Es una herramienta que permite ilustrar el contexto de una organización analizando cada uno de los siguientes factores:

**Factores Políticos:** El rumbo de la República Argentina es consecuencia de las decisiones de sus representantes, las que no fueron muy acertadas en los últimos tiempos en materia de endeudamiento, inflación o tipo de cambio (Smink, 2016). El sector de la salud no es ajeno a esta realidad ya que sus principales variables se encuentran atravesadas por decisiones políticas: El precio de la medicina prepaga es constantemente materia de debate entre gobierno, prestadores usuarios y entidades de defensa de consumidores (Bermúdez, 2021). En Asociación Médica Sarmiento este fenómeno se refleja en que los prestadores presionan constantemente para que intermedie con las obras sociales y el estado, incluso, para obtener convenios mejores pagos.

**Factores Económicos:** Una de las principales variables macroeconómicas para conocer el nivel de actividad de un país es el Producto Bruto Interno. El Producto Bruto Interno argentino creció un 2,6% según INDEC (2021) en el primer trimestre del 2021, crecimiento que es sostenido por el incremento del sector de la construcción que creció un 21,3% en primer lugar, seguido por la Industria Manufacturera que creció un 11,4% y en tercer lugar el Comercio Mayorista y Minorista que creció un 9,8%. El sector de los servicios sociales y la salud en cambio, muestra un valor negativo en este indicador, cayó un 0,9%. Esta variable tiene que ser tenida en cuenta por la Asociación Sarmiento ya que pertenece al sector de salud y esta contracción puede afectar su facturación.

Factores tecnológicos: En el sector de servicios un aliado fundamental para lograr diferenciación de la competencia y preferencia de los usuarios son las tecnologías usadas para prestación de servicios. Actualmente hay una tendencia a la virtualidad, llevando a las empresas a habilitar canales de comunicación que antes eran usados para fines publicitarios, es así que la habilitación de *Whatsapp* Empresas para atender clientes (Factor, 2021), redes sociales, y las páginas web con mayores servicios adicionales, como tiendas virtuales, autogestiones, pago online; son algunos de ejemplos de este fenómeno. Esto hizo que Asociación Médica tenga que rediseñar su página web, permitiendo que el socio descargue de su página la liquidación mensual de honorarios y la habilitación del *Whatsapp* Empresas.

Factores Socio culturales: La conformación demográfica de la población, las preferencias de consumo definen este factor, entre otros. En el sector de salud este fenómeno se ve en los servicios de cobertura salud: están los denominados servicios de medicina prepaga, responde a las necesidades de los sectores de mayores ingresos que buscan atención privilegiada. Los servicios de medicina prestados por obras sociales sindicales, son los elegidos por el sector de clase media. Las obras sociales sindicales son entidades dedicadas a organizar la prestación de servicios de salud que dependen de un sindicato de trabajadores. Los servicios de las obras sociales estatales, para trabajadores que están en relación de dependencia del estado en cualquiera de sus reparticiones: nacional, provincial o municipal. Por último, los servicios de la salud pública destinada a sector de menores recursos económicos, son gratuitos prestados por el estado y son para personas que no pueden acceder a ninguno de los servicios de cobertura de los otros tres eslabones.

Factores ecológicos: Se refiere a las distintas tendencias relacionadas con el reciclaje, uso de tecnologías renovables para el cuidado del medio ambiente. Las empresas de servicios no tienen que ser ajena a esta realidad en el sentido que tienen que adaptar sus procesos para cumplir ciertas normas o leyes que buscan la protección del medio ambiente. La Asociación Médica Sarmiento, no cuenta con una política ecológica definida concretamente, pero la tendencia a la virtualidad, produjo también una reducción considerable en el consumo de papel.

### *Análisis Específico*

*Estructura de costos y gastos:* Partiendo del balance de saldos ajustados, y de los estados contables ejercicios 2020, 2019 y 2018: se extraen todas las cuentas de Resultado Negativo y se las agrupa como se expone la Tabla N°2:

**Tabla N° 2:** Egresos totales ejercicios 2020, 2019 y 2018.

Concepto.	2020	2019	2018
	Egresos totales.	Egresos totales.	Egresos totales.
Alquileres, impuestos y servicios.	496.000	481.300	359.300
Comisiones y gastos bancarios.	4.030.900	4.177.900	2.908.200,00
Gastos de oficina.	778.500	424.800	554.700,00
Gastos en infraestructura y depreciaciones.	706.500	690.100	34.900
Honorarios y lucro cesante.	2.707.200	4.543.500	2.121.900
Insumos de oficina.	584.700	519.500	792.100
Sueldos, horas extras y cargas sociales.	14.325.600	12.352.000	9.714.900
	23.629.400	23.189.100	16.486.000

*Fuente: Elaboración propia en base a los Estados contables de Asociación Médica Sarmiento.*

Los ingresos totales según Estados Contables ejercicios económicos 2020, 2019 y 2018, se exponen en la Tabla N° 3:

**Tabla N° 3:** Ingresos totales ejercicios 2020, 2019 y 2018.

Concepto.	2020	2019	2018
Ingresos totales.	26.885.600	28.634.700	25.279.300

*Fuente: elaboración propia en base a los estados contables de Asociación Médica Sarmiento.*

Los valores presentados se encuentran redondeados y a valores corrientes del 31/05/2020, es decir cierre del ejercicio 2020.

Para saber cuáles son los principales egresos, se divide cada concepto de los Egresos totales de la Tabla N°1 en los Ingresos totales de la Tabla N°2, y se obtienen los porcentajes que muestra la Tabla N° 4:

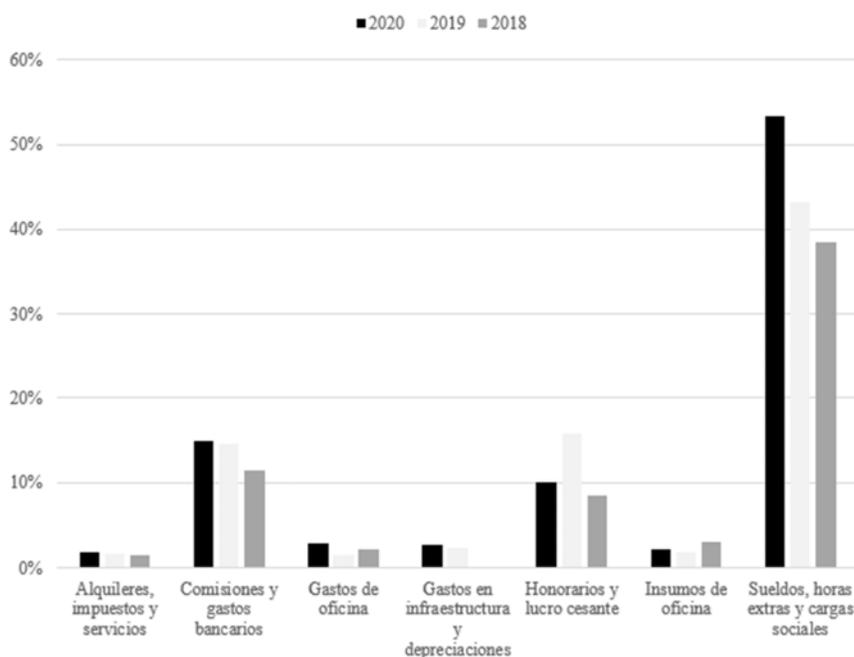
**Tabla N° 4:** Porcentaje de Egresos respecto del Ingreso total.

Concepto.	2020	2019	2018
	%	%	%
Alquileres, impuestos y servicios.	2%	2%	1%
Comisiones y gastos bancarios.	15%	15%	12%
Gastos de oficina.	3%	1%	2%
Gastos en infraestructura y depreciaciones.	3%	2%	0%
Honorarios y lucro cesante.	10%	16%	8%
Insumos de oficina.	2%	2%	3%
Sueldos, horas extras y cargas sociales.	53%	43%	38%

*Fuente: elaboración propia.*

Se representa la Tabla N° 4 gráficamente como se muestra en la Figura N° 2:

**Figura N° 2:** Representación gráfica Tabla N°4.



*Fuente: elaboración propia.*

Sintetizando: en los últimos 3 ejercicios los principales egresos son: 1) sueldos, horas extras, y cargas sociales; 2) comisiones y gastos bancarios y 3) honorarios y lucro cesante. Estos cuatro conceptos representan entre un 58% y un 78% de los ingresos totales obtenidos: En el ejercicio 2020 del total de ingresos 26.885.600 se destinan el 53% a pagar sueldos, el 15% cubre comisiones y gastos bancarios, mientras que 10% para pagar honorarios. No es muy distinto a lo que pasa en 2019: sueldos, horas extras y cargas sociales representan un 43%; comisiones y gastos bancarios un 15%, honorarios y lucro cesante 16%. Un comportamiento similar ocurre en el ejercicio 2018: sueldos acumula un 38%, los gastos bancarios un 12%, y los honorarios y lucro cesante llegan a un 8% de los 25.279.300 pesos obtenidos como ingreso total del 2018.

*Análisis del punto de equilibrio:* Los autores que abordan el tema del análisis del punto de equilibrio son Horngren, Datar, & Rajan (2012) y lo definen como: “El punto de equilibrio (PDE) es aquella cantidad de producción vendida a la cual los ingresos totales son iguales a los costos totales, es decir, la cantidad de producción vendida que da como resultado \$0 de utilidad.” (p. 68).

Para el caso de Asociación Médica Sarmiento es importante definir: en primer lugar, el período de tiempo analizado, es el ejercicio 2020, va desde el 01/06/2019 al 31/05/2020. En segundo lugar, se debe definir el nivel de actividad, está dado por la cantidad de órdenes procesadas por el personal y pagadas por las obras sociales en un ejercicio, para este son 572.364.

Luego se usan la Tabla N° 2 y Tabla N° 3 presentadas anteriormente. De la Tabla N° 2 se recogen los egresos soportados durante el ejercicio 2020, dividiéndolos en fijos y variables en función de la cantidad de órdenes procesadas. Son fijos \$18.077.400 compuesto por: alquileres, impuestos y servicios; gastos de oficina; gastos en infraestructura y depreciaciones; honorarios y lucro cesante; sueldos y cargas sociales. Son variables \$5.552.000 compuesto por: librería y papelería (incluido en insumos de oficina); horas extras (incluido en sueldos, horas extras y cargas sociales); gastos y comisiones bancarias; honorarios auditoría (incluido en honorarios y lucro cesante); encomiendas y correspondencia (incluido en gastos de oficina). Los ingresos del período, \$26.885.600 según Tabla N°3.

Por tanto, el Ingreso unitario es \$46,97; el egreso unitario \$9,70.

Se arma la Tabla N°5 que muestra: cantidad de órdenes procesadas, ingreso total, egreso fijo, egresos variable y egreso Total.

**Tabla N° 5:** Análisis del punto de equilibrio.

Cant. de Órdenes Procesadas (1)	Ingreso Total (2)	Egreso Fijo (3)	Egreso variable (4)	Egreso Total (5)
350.000	16.440.517	18.077.400	3.395.042	21.472.442
450.000	21.137.807	18.077.400	4.365.054	22.442.454
550.000	25.835.098	18.077.400	5.335.066	23.412.466
650.000	30.532.388	18.077.400	6.305.079	24.382.479
750.000	35.229.679	18.077.400	7.275.091	25.352.491

*Fuente: elaboración propia.*

Órdenes procesadas (1): se dan valores arbitrarios para ver que monto de ingresos y egresos corresponde a cada nivel de actividad.

Ingreso total (2): cada fila de la tabla se obtiene multiplicando la cantidad de órdenes procesadas por el ingreso unitario.

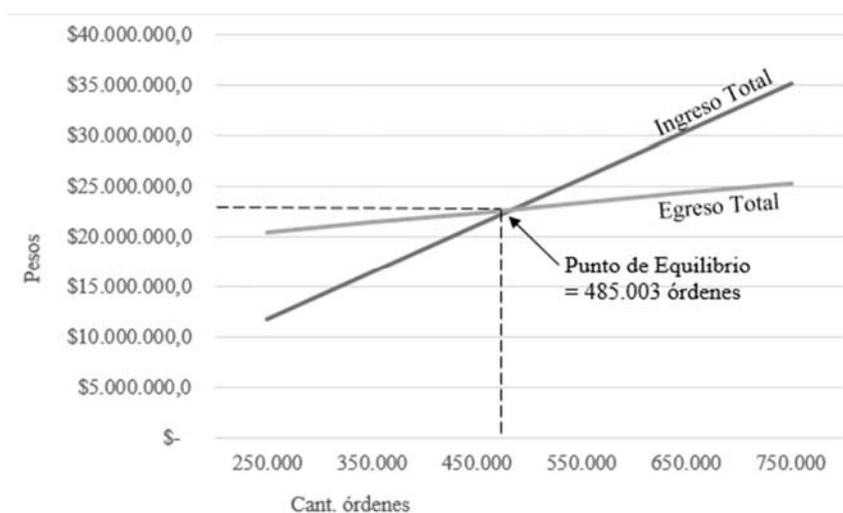
Egreso fijo (3): son aquellos que la Asociación tiene que pagar independientemente del nivel de actividad. Los \$18.077.400.

Egreso variable (4): cada renglón se obtiene de multiplicando la cantidad de órdenes por \$9,70.

Egreso total (5): Se obtiene sumando egresos fijos más egresos variables, suma de (3) + (4).

Se toma la Tabla N° 5 y se la representa gráficamente como muestra la Figura N° 3.

**Figura N° 3:** Punto de equilibrio para Asociación Médica Sarmiento ejercicio 2020.



*Fuente: elaboración propia.*

En el eje se Y representan Pesos, en el eje X: cantidad de órdenes procesadas y de manera esquemática los Ingresos y Egresos Totales. La intersección entre ambas líneas da el punto de equilibrio para el ejercicio contable 2020 que corresponde al nivel de actividad de 485.003 órdenes procesadas. A la derecha de la intersección se habla de Utilidad Operativa que está dada por la distancia entre el Ingreso Total y el Egreso total. Mientras que si se observa a la izquierda del punto se dice que hay Pérdida Operativa dada por la distancia entre la línea del Egreso total y el Ingreso total. En el ejercicio bajo análisis el nivel de actividad es de 572.364 órdenes por lo tanto se ubica a la derecha de punto de equilibrio, en la zona de utilidad operativa.

## **Marco teórico**

Para este reporte de caso son necesarios algunos conceptos para describir los sistemas de costos por órdenes, por procesos y el costeo basado en actividades.

### *El proceso productivo y los elementos del costo*

Tomando el enfoque sistémico de Balanda (2005), presenta al proceso productivo como un conjunto de entradas dadas por los factores productivos, y mediante un conjunto de actividades se obtienen productos y servicios como salida. Visto de esta manera y a la hora de calcular costos estos factores productivos se transforman en elementos del costo y son:

**Materia Prima:** Es todo elemento físico preexistente que se integra al producto final mediante el proceso productivo. Este autor diferencia la materia prima de los materiales cuando habla de elementos del costo.

**Mano de Obra Directa:** Es la retribución al trabajo humano y se lo identifica con la fabricación de los productos o servicios. Incluidas las contribuciones que la empresa paga como empleador por dicha retribución. La mano de obra indirecta es aquella que no se puede relacionar naturalmente con el proceso productivo o la prestación de servicios.

**Costos indirectos de fabricación o carga fabril:** los identifica como “otros conceptos que concurren para lograr la transformación de las Materias Primas, con ayuda de la Mano de Obra Directa, en productos terminados.” (Balanda, 2005, p. 44) Lo componen: los materiales indirectos, la mano de obra indirecta y otros costos de fabricación no identificados con ninguno de estos dos.

Esto es siempre para cualquier empresa industrial. En las empresas de servicios los elementos del costo son: la mano de obra y los costos indirectos de fabricación.

### *Conceptos fundamentales de un sistema de costeo*

Los sistemas de costeo en general definen 5 elementos a saber:

1. **Objetos de costeo:** es cualquier bien o servicios que para el que se quiere hacer una medición de costos.
2. **Costos directos de un objeto del costo:** Son los que se pueden atribuir a un objeto de costo.
3. **Costos indirectos de un objeto de costo:** Son costos que se asignan de una manera particular a un objeto de costo. “Los costos indirectos se asignan al objeto de costeo usando un método de asignación de costos” (Horngren et al., 2012, p. 99)

4. Grupos de costos comunes: consiste en reunir partidas individuales de costos indirectos en base a características comunes.
5. Bases para la asignación de costos: Es una forma de vincular un costo indirecto o grupo de costos a un objeto de costo. Es el denominador común que une sistemáticamente un costo indirecto con los distintos objetos de costo. Estas bases de costeo pueden ser: financieras, cuando se expresan en unidades monetarias o no financieras, cuando se usa cualquier otra magnitud que no sean unidades monetarias.

#### *Sistema de costeo por órdenes*

Retomando a Balanda (2005), aconseja la aplicación de este sistema de costeo cuando se producen productos o servicios que son especiales o es algún trabajo específico, se aplican en la ingeniería, construcción, talleres de reparaciones, o fábrica de muebles.

Según Horngren et al. (2012), el objeto de costo en estos sistemas es una unidad o pocas unidades diferenciadas de un producto o servicio bien diferenciado.

#### *Sistema de costo por procesos*

Para Horngren et al. (2012) en este sistema el objeto del costo son grandes cantidades de un producto o servicio con características similares o idénticas entre sí.

Se resume como:

1. Identificar cada proceso productivo: Los procesos productivos que se caracterizan por “un constante flujo de bienes intermedios transferidos de proceso a proceso para concluir el producto terminado” (Balanda, 2005, p. 123).
2. Determinar los costos directos de cada proceso: Estos costos, como su nombre lo indica se asignan inmediatamente a cada proceso.
3. Asignar los costos indirectos para cada proceso: Usando un método de asignación para distribuirlos en cada proceso o centro de costo.

#### *Sistema de costo basado en actividades (Activity Based Costing – ABC)*

En este sistema los costos los generan las actividades que tienen que llevar a cabo una empresa para cumplir con el proceso productivo o la prestación de servicios y que el producto o servicio final son consumidores de esas actividades.

Para aplicarlo se necesita que se lleven a cabo una serie de pasos: Balanda (2005)

1. Identificación y análisis de las actividades: Es una descripción detallada de cada una de las actividades involucradas en el proceso productivo para determinar cuáles son las que agregan valor al producto o servicio final.
2. Elección de los inductores de costos: Se busca establecer una relación entre el consumo de recurso y el objeto de costo. No todos los inductores de costos tendrán

una relación directa con la producción. Si es directa, los costos de las actividades se asignan inmediatamente al producto o servicio. Si es indirecta se busca alguna base para repartir costos entre los productos o servicios.

3. Agrupación de las actividades homogéneas: Se busca clasificar las actividades teniendo en cuenta que las bases de asignación sean homogéneas.
4. Cálculo del Costo del Producto Final: Consiste en agregarle al producto o servicio final los costos que puedan atribuirse directamente y los costos los costos de las actividades.

En las compañías no se presenta un sistema puro de costeo, sino que se combinan elementos de uno y otro teniendo en cuenta las características del producto a producir. (Horngren et al., 2012). En este reporte se adhiere a este último postulado. La teoría de los costos por órdenes no es de aplicación a este caso dadas las características del servicio: se trata de tareas repetitivas (controles, cargas en sistemas, liquidaciones, etc.) sobre órdenes de prácticas médicas que convergen con las características de un sistema de costos por proceso y finalmente resulta imprescindible la descripción de actividades y clasificarlas como directas o indirectas en relación al objeto de costo, como lo sostiene la técnica ABC más aún cuando lo que se pretende costear es un servicio que está compuesto por un conjunto de actividades.

## **Diagnóstico y discusión**

### *Declaración del problema*

El mercado de las empresas intermediarias de San Juan es un oligopolio, donde el precio prácticamente lo fija el mercado, para mejorar la rentabilidad de la empresa las variables de ajuste son los costos y gastos. El problema que se presenta es que al no tener bien definido qué es gastos y qué es costo resulta muy difícil tomar cualquier decisión que permita mejorar la rentabilidad por ese lado de la ecuación. Un sistema de costeo le permitirá a Asociación Médica Sarmiento, hacer un uso más eficiente y racional de sus recursos e influir en la rentabilidad de la empresa.

### *Justificación del problema*

De acuerdo a la información expuesta hasta el momento surge, como se menciona en el análisis FODA, que no hay una exposición en sus Estados Contables del costo del servicio. Tiene un sistema que permite obtener información de la facturación mensual y de los gastos, pero no de cuál es el resultado bruto de sus operaciones mes a mes. Por otro lado en los servicios de salud es vital la calidad, la cual depende principalmente de los costos asociados, y para mejorar la calidad es necesario tener los costos medidos, clasificados y controlados.

### *Conclusión diagnóstica*

La Asociación Médica al ser una organización de la República Argentina en donde no se pueden clasificar los costos como fijos o variables ni en un horizonte de corto plazo consecuencia de las fluctuaciones de la tasa de inflación; es una pyme en donde en un mismo puesto o incluso persona pueden recaer actividades productivas, administrativas, o de asesoramiento; se prioriza lo urgente por sobre lo importante; sumado a la falta de una clara línea de responsabilidad. Hace falta contar con un sistema de costeo que permita determinar el costo del servicio, dándole a la empresa la flexibilidad suficiente para poder adaptarse a todas estas fluctuaciones inmediatamente. Respecto de cuál es el sistema apropiado es un híbrido o combinación del sistema de costoso por proceso tomando los departamentos funcionales como centros de costos y el Costeo ABC para obtener el costo de cada actividad. Teniendo los costos controlados o al menos organizados se pueden fijar distintas políticas para: controlar la ociosidad de la mano de obra, mejorar la calidad del servicio, un control de los costos fijos (en este caso representan casi el 80% de los costos), en definitiva, para hacer un uso eficiente de los recursos en general e influir en la rentabilidad cada vez que sea necesario.

## **Plan de Implementación**

### *Objetivo General*

Aplicar un sistema de costeo que permita determinar los costos de los procesos o centros de costos y el costo de las actividades involucradas en la prestación de servicios de la Asociación Médica Sarmiento para el ejercicio 2022 y que sirva como herramienta de gestión de costos.

### *Objetivos Específicos*

- Identificar los procesos o centros de costos para Asociación Médica Sarmiento.
- Clasificar los costos en directos e indirectos y distribuirlos en los centros de costos identificados.
- Resumir las actividades involucradas en el proceso de prestación del servicio.
- Estimar los costos de cada centro de costos y de sus actividades.

### *Alcance*

Para el desarrollo del presente capítulo es necesario describir el alcance desde tres puntos de vista: alcance del contenido, alcance temporal y alcance geográfico.

Desde el punto de vista del contenido, se aplicó un sistema de costeo adaptado a las características de la Asociación Sarmiento. Este sistema consiste en hacer una distribución primaria de los costos indirectos usando los métodos fijados por el costeo por procesos y una segunda distribución en las actividades de cada centro en función del método de costeo ABC.

En lo que se refiere al alcance temporal, el plan de implementación se aplicó en el ejercicio económico N°42 cerrado el 31/05/2021.

El alcance geográfico, queda delimitado por la única sucursal que tiene la entidad que se ubica en la capital de San Juan. El sistema de costeo se aplicará en los departamentos que intervienen en la prestación del servicio: Convenios/Secretaría; Recepción, Facturación y Liquidación.

### *Recursos involucrados*

El desarrollo de este caso básicamente se trata de una serie de actividades de consultoría externa aplicadas a los costos de una empresa de servicios, los recursos involucrados estarán dado por el costo de las horas que insuma la aplicación del sistema de

costeo propuesto. Se presupuestan 120 horas en total a un valor de \$3.450 cada una (valor sugerido por hora para el resto de las consultas escritas y trabajos en auditoría, según Consejo Profesional de Ciencias Económicas de San Juan), da un subtotal de \$414.00 y se aconseja adicionar un 5%, por cualquier error presupuestado, arroja un Costo total de \$434.700.

#### *Desarrollo de la propuesta*

Para determinar el costo de este servicio se procedió a combinar el sistema de Costeo por proceso y el sistema ABC. Para hacer una asignación precisa de los costos indirectos se hace una distribución primaria en cada centro de costos (costos por procesos) y luego en cada centro se hace una distribución secundaria de acuerdo a las actividades identificadas en cada uno (Costeo ABC).

#### *Los elementos del sistema*

Para obtener los distintos elementos del costo se tomó el Estado de Recursos y Gastos, más el Anexo III: Gastos Generales de Administración para el ejercicio N°42 (cierre 31/05/2021). De estos cuadros se extraen las cuentas que representan costos para la empresa, se las agrupa, otras se las divide, el resultado lo muestra la tabla N°6:

**Tabla N° 6:** Costos directos e indirectos ejercicio N° 42.

Concepto.	Costos Directos.	Costos Indirectos.
Sueldos y Jornales.	9.733.200	
Contribuciones patronales.	2.386.700	
Sueldos Gerencia.		7.284.800
Contribuciones Gerencia.		971.600
Comisiones y Gastos Bancarios.		4.535.800
Depreciaciones Bienes de uso.		170.300
Gastos de Oficina.		401.700
Gastos Generales.		39.700
Luz, gas, telefonía e internet.		376.100
Publicaciones.		5.300
Viáticos.		81.900
Alquileres pagados.		243.400
Seguros.		10.800
Certificaciones.		249.600
Librería y papelería.		90.100
Mantenimiento y limpieza.		425.600
Encomiendas y correspondencia.		59.900
Insumos varios.		89.500
Honorarios Auditoría.		470.800

Total.	12.119.900	15.506.900
--------	------------	------------

*Fuente: Estados contables 2021.*

1. Objetos de costeo: Para el caso en análisis interesa responder la pregunta de cuánto cuesta procesar cada orden, pero también es importante determinar cuántos recursos consume cada centro. Es decir que la suma del costo unitario de cada departamento determina el costo unitario del servicio de procesar los bonos de prácticas sanatoriales.

2. Costos directos de un objeto de costeo: El único costo directo a atribuir a cada departamento es la mano de obra directa son \$12.119.900, está dado por el sueldo y las contribuciones patronales de cada trabajador por departamento: en Convenios hay 2 empleados, en Facturación 2 empleados, y en Liquidación 1 empleado. Trabajan jornada completa de 8 horas de lunes a viernes y 4 horas los sábados. Mientras que Recepción está conformado por 4 empleados de media jornada de 4 horas de lunes a sábado.

3. Costos indirectos de un objeto de costeo: Son el resto de los costos presentados en Tabla N° 6 suman \$ 15.506.900 que corresponden a los Costos Indirectos, y son todos aquellos costos que no tienen una relación directa con el servicio pero que son necesarios para agregarle valor al mismo.

#### *1. Distribución Primaria (Costo por procesos)*

*1.1. Identificar cada proceso productivo:* El proceso productivo de la Asociación Médica Sarmiento se lleva a cabo sobre las órdenes o bonos de prestaciones médicas. Básicamente son controles, liquidaciones y facturar esas prácticas para poder pagar al prestador los honorarios por sus servicios.

Este proceso productivo se lleva a cabo en distintos departamentos de la institución que en este capítulo se tratarán como 4 centros de costos: Convenios, Recepción, Facturación y Liquidación.

*1.2. Determinar los costos directos de cada proceso:* Es una empresa de servicios y por lo tanto el único costo directo es el costo de la mano de obra.

*1.3. Asignar los costos indirectos para cada proceso:* En este paso se busca hacer una primera distribución o distribución primaria de cada costo indirecto en los distintos centros de costos. La base usada fueron las horas de mano de obra que en el ejercicio bajo análisis ascendieron a 15.168 horas anuales. En cada centro se trabajaron: Convenios 4.224 horas,

Recepción 4.608 horas, Facturación 4.224 horas y Liquidación 2.112 horas. El resultado de esta distribución es el que se presenta en la Tabla N° 7.

**Tabla N° 7:** Distribución primaria de los Costos Indirectos.

Costo.	Ejercicio 2021.	Convenios.	Recepción.	Facturación.	Liquidación.
Sueldos Gerencia.	7.284.800	2.028.678	2.213.104	2.028.678	1.014.339
Contribuciones Gerencia.	971.600	270.572	295.170	270.572	135.286
Comisiones y Gastos Bancarios.	4.535.800				4.535.800
Depreciaciones Bienes de uso.	170.300	47.425	51.737	47.425	23.713
Gastos de Oficina.	401.700	111.866	122.035	111.866	55.933
Gastos Generales.	39.700	11.056	12.061	11.056	5.528
Luz, gas, telefonía e internet.	376.100	104.737	114.258	104.737	52.368
Publicaciones.	5.300	1.476	1.610	1.476	738
Viáticos.	81.900	22.808	24.881	22.808	11.404
Alquileres pagados.	243.400	67.782	73.944	67.782	33.891
Seguros.	10.800	3.008	3.281	3.008	1.504
Certificaciones.	249.600	69.509	75.828	69.509	34.754
Librería y papelería.	90.100	25.091	27.372	25.091	12.546
Manteniendo y limpieza.	425.600	118.522	129.296	118.522	59.261
Encomiendas y correspondencia.	59.900	16.681	18.197	16.681	8.341
Insumos varios.	89.500	24.924	27.190	24.924	12.462
Honorarios Auditoría.	470.800	131.109	143.028	131.109	65.554
<b>Total.</b>	<b>15.506.900</b>	<b>3.055.243</b>	<b>3.332.992</b>	<b>3.055.243</b>	<b>6.063.422</b>

*Fuente: Estados contables 2021.*

La excepción a la distribución en función de las horas de mano de obra son las Comisiones y gastos Bancarios: se asignan un 100% a Liquidación, porque es el sector que trabaja con los depósitos de las obras sociales y a la vez el que paga los honorarios a los prestadores.

## 2. Distribución Secundaria (Costeo ABC)

*2.1. Identificación y análisis de las actividades:* En esta etapa se hace a un relevamiento de las actividades que se llevan a en toda la empresa. Mediante la combinación

de técnicas de observación directa y entrevistas no estructuradas se las pudo resumir en un total de 10 actividades productivas:

- a. Recibir nuevos valores para los convenios.
- b. Negociar los convenios.
- c. Actualizar convenios.
- d. Recibir bonos de prestaciones médicas.
- e. Controlar formalidades.
- f. Procesar bonos.
- g. Facturar.
- h. Recepción de débitos y corregir.
- i. Llevar la cuenta corriente de cobros, débitos y pagos.
- j. Liquidar y pagar.

Respecto al análisis, se necesitó ponderarlas de alguna manera. Para lo que se pidió en cada puesto que distribuyan con un total de 100 puntos en cada una de las actividades identificadas en base a la importancia de las mismas, teniendo en cuenta el tiempo que les demandan. Los resultados obtenidos son los que muestra la Tabla N° 8:

**Tabla N° 8:** Actividades y su ponderación.

Actividades.		Convenios.	Recepción.	Facturación.	Liquidación.
a.	Recibir nuevos valores para los convenios.	10			
b.	Negociar los convenios.	30			
c.	Actualizar los convenios.	60			
d.	Recibir bonos de prestaciones médicas.		70		
e.	Controlar formalidades.		25		
f.	Procesar bonos.		5		
g.	Facturar.			80	
h.	Recepción de débitos y corregir.			20	
i.	Llevar la cuenta corriente de cobros, débitos y pagos.				10
j.	Liquidar y pagar.				90
Total.		100	100	100	100

*Fuente: elaboración propia.*

2.2 *Elección de los inductores de costos:* En este paso se busca determinar cómo cada centro consume recursos.

En Convenios, el inductor elegido serán los ingresos obtenidos por la empresa. Lo importante en este centro es la negociación del valor de cada práctica que pagarán las obras sociales al prestador y en definitiva a mayor honorario pagado se traduce en un mayor ingreso para la Asociación. La ecuación sería: a mayor precio por práctica, mayor ingreso y mayor consumo de recurso/costo indirecto.

En Recepción, el tema es mucho más sencillo, en este centro de costos a mayor número de bonos recibidos se necesitarán más recursos o se consumirán más costos indirectos.

En Facturación, el inductor seleccionado serán el número de comprobantes emitidos (facturas, notas de crédito, notas de débito, etc.).

En Liquidación, el inductor será la suma los de débitos y créditos de las cuentas bancarias con las que opera la Asociación. En este centro se operan las cuentas bancarias de la empresa pagando a los prestadores y cobrando a las obras sociales mediante depósitos y transferencias bancarias, por lo tanto, si este valor aumenta se consumirán mayor cantidad de recursos.

En resumen, los inductores y sus valores para el ejercicio 2021 serán los que resume la tabla siguiente:

**Tabla N° 9:** Inductores y su valor.

Centro de Costo.	Inductor de Costos.	Valor del inductor.
Convenios.	Ingreso total. (medio en pesos)	32.195.900
Recepción.	Cantidad de bonos recibidos.	724.980
Facturación.	Cantidad de comprobantes emitidos.	901
Liquidación.	Total de débitos y créditos en cuentas bancarias. (medido en pesos)	1.484.086.000

*Fuente: elaboración propia.*

2.3. *Agrupación homogénea de las actividades:* Las actividades se agruparon por centro de costos para hacer uso de los inductores definidos en cada uno. Luego tomando la ponderación definida en el paso dos, se divide en 100 para obtener el coeficiente de ponderación para cada actividad (tercera columna, Tabla N°10). Multiplicando el valor del inductor (Tabla N°9, tercera columna) por el coeficiente de ponderación se obtiene el inductor de costos indirectos para cada actividad:

**Tabla N° 10:** Inductor de costos por actividad.

Centro de Costo.	Actividades.	Ponderación.	Inductor del costo por actividad.
------------------	--------------	--------------	-----------------------------------

Convenios.	Recibir nuevos valores para los convenios.	0,1	3.219.590
	Negociar los convenios.	0,3	9.658.770
	Actualizar los convenios.	0,6	19.317.540
Recepción.	Recibir bonos de prestaciones médicas.	0,7	507.486
	Controlar formalidades.	0,25	181.245
	Procesar bonos.	0,05	36.249
Facturación.	Facturar.	0,8	721
	Recepción de débitos y corregir.	0,2	180
Liquidación.	Llevar la cuenta corriente de cobros, débitos y pagos.	0,1	148.408.600
	Liquidar y pagar.	0,9	1.335.677.400

*Fuente: elaboración propia.*

2.4. *Cálculo del Costo del servicio:* Como primera medida fue necesario determinar una tasa para asignar los CIF a los centros de costos. Partiendo de la distribución primaria hecha en Tabla N°7, los \$15.506.900 de costos indirectos quedaron distribuidos: para Convenios \$3.055.243, para Recepción \$3.332.992, para facturación \$3.055.243 y en Liquidación \$6.063.422. Ahora resta dividir cada uno de estos valores en los Inductores presentados en Tabla N°9 se obtuvo la tasa unitaria para asignar CIF a cada centro. El resultado lo resume la siguiente tabla:

**Tabla N° 11:** Cálculo de la tasa unitaria de asignación de CIF.

Concepto.	Convenios.	Recepción.	Facturación.	Liquidación.
Costos Indirectos.	3.055.243	3.332.992	3.055.243	6.063.422
Valor del inductor.	32.195.900	724.980	901	1.484.086.000
Tasa unitaria para asignar CIF.	0,0949	4,5974	3.390,9468	0,0041

*Fuente: elaboración propia.*

Luego se presentan, por un lado, el costo de la mano de obra directa para cada centro de costo, es el único costo directo de este servicio. Ahora ya se cuentan con todos los elementos para hacer una distribución secundaria de Los Costos indirectos para cada actividad en cada centro de costo: multiplicando la tasa unitaria de asignación de CIF (Tabla N° 11) por el inductor del costo por actividad (Tabla N° 10).

Toda esta información descripta se resume en la siguiente tabla:

**Tabla N° 12:** Costo unitario por centro de costos para 724.980 bonos de prácticas sanatoriales.

Concepto.			Convenios.	Recepción.	Facturación.	Liquidación.	Total.
Mano de obra directa.			3.087.100	2.893.600	3.561.000	2.578.200	12.119.900
Total de Costos Directos.			3.087.100	2.893.600	3.561.000	2.578.200	12.119.900
Actividades.	Inductor por actividad.	Tasa unitaria para asignar CIF	Distribución Secundaria de CIF.				
Recibir nuevos valores para los convenios.	3.219.590	0,0949	305.524				305.524
Negociar los convenios.	9.658.770	0,0949	916.573				916.573
Actualizar los convenios.	19.317.540	0,0949	1.833.146				1.833.146
Recibir bonos de prestaciones médicas.	507.486	4,5974		2.333.095			2.333.095
Controlar formalidades.	181.245	4,5974		833.248			833.248
Procesar bonos.	36.249	4,5974		166.650			166.650
Facturar.	721	3.390,9468			2.444.194		2.444.194
Recepción de débitos y corregir.	180	3.390,9468			611.049		611.049
Llevar la cuenta corriente de cobros, débitos y pagos.	148.408.600	0,0041				606.342	606.342
Liquidar y pagar.	1.335.677.400	0,0041				5.457.079	5.457.079
Total de Costos Indirectos			3.055.243	3.332.992	3.055.243	6.063.422	15.506.900
Costo Total.			6.142.343	6.226.592	6.616.243	8.641.622	27.626.800
Costo unitario para procesar 724.980 bonos.			8,47	8,59	9,13	11,92	38,11

Fuente: elaboración propia.

El costo unitario de procesar 724.980 bonos de prácticas sanatoriales es de \$38, 11 para ejercicio cerrado el 31/05/2021, que se compone por la suma de: \$8,47; más \$8,59; \$9,13 y \$11,92 como costos unitarios de los centros de costos: Convenios, Recepción, Facturación y Liquidación, respectivamente.

#### Marco de tiempo

Se considera que implementar este sistema de costeo insume un total de 20 jornadas de 6 horas de trabajo cada uno y la distribución de tiempos en cada paso se ilustra con un diagrama de Gantt de la siguiente manera:

**Figura N° 4:** Diagrama de Gantt.

Etapas.		Jornadas de trabajo.																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Distribución Primaria.	1.1. Identificar cada proceso productivo.	■	■																		
	1.2. Determinar los costos directos de cada proceso.			■	■	■	■														
	1.3. Asignar los costos indirectos para cada proceso.						■														
2. Distribución Secundaria.	2.1. Identificación y análisis de las actividades.							■	■	■	■	■	■	■							
	2.2. Elección de los inductores de costos.													■	■	■	■				
	2.3. Agrupación homogénea de las actividades.																■	■	■	■	
	2.4. Cálculo del costo del servicio.																				■

*Fuente: elaboración propia.*

#### Medición de la propuesta

Como la empresa no cuenta actualmente con un sistema de costos, pero para hacer una comparación con el sistema de costeo propuesto se recurre al supuesto de que la empresa determina sus costos con un sistema de costeo simple. La diferencia fundamental con el propuesto es que los costos indirectos se distribuirán en los centros de costos en igual proporción en cada uno, es decir que del total de Costos Indirectos \$15.506.900 se distribuirán  $\frac{1}{4}$  a cada centro de costo, o sea \$3.876.725 para cada uno.

**Tabla N° 13:** Comparación Costeo Simple vs. Costeo ABC.

Concepto.	Convenios.	Recepción.	Facturación.	Liquidación.	Total.
Mano de obra directa.	3.087.100	2.893.600	3.561.000	2.578.200	12.119.900
Total de Costos Directos.	3.087.100	2.893.600	3.561.000	2.578.200	12.119.900
Costos indirectos.	3.876.725	3.876.725	3.876.725	3.876.725	15.506.900
Costo Total.	6.963.825	6.770.325	7.437.725	6.454.925	27.626.800

Costo para procesar 724.980 bonos (Costeo Simple).	9,61	9,34	10,26	8,90	38,11
Costo para procesar 724.980 bonos (Costeo ABC).	8,47	8,59	9,13	11,92	38,11
Sobre/Subestimación Costeo ABC vs. Tradicional.	13,4%	8,7%	12,4%	-25.3%	

*Fuente: elaboración propia.*

Como puede observarse por ambos métodos de costeo se llega al mismo resultado final, es decir: procesar, facturar y liquidar 724.980 órdenes cuesta \$38,11 cada una. Sin embargo la diferencia fundamental está dada en el costo asignado a cada centro de costos. Con un sistema de costeo simple hay una sobreestimación importante de costos en los centros de: Convenios, Recepción y Facturación en promedio casi un 12% más que con el Costeo ABC. En el centro Liquidación pasa lo contrario con el sistema tradicional se subvalúa al centro un 25% menos, lo que también es un error ya que como se explicó este centro consume uno de los costos más significativos de la empresa que son los Gastos y Comisiones bancarias.

En síntesis, se destaca que el sistema de costeo propuesto aporta una mayor precisión para determinar el costo de un servicio como el analizado en este reporte de caso. A la vez tener las actividades medidas en unidades monetarias permite también conocer su importancia relativa, lo que puede servir para tomar decisiones sobre las mismas en un futuro que se requiera hacer algún tipo de ajuste sobre los costos.

## **Conclusiones**

La aplicación de este sistema de costeo permite tener una estructura de costos ordenada y controlada lo que brinda una herramienta para hacer frente a la incertidumbre que implica por ejemplo: la inflación, reaccionar ante de la competencia, competir en base al costo del servicio. También permiten tomar medidas para estudiar si alguno se excede los parámetros presupuestados.

El sistema de costeo también le permite a la gerencia contar con información actualizada y oportuna para tomar decisiones para mejorar la utilización eficiente de cada recurso involucrado en la prestación de servicios. Hacer simulaciones respecto que pasaría ante un incremento/disminución del nivel de actividad, como afectaría a la rentabilidad, que costos se incrementarán, cuáles son necesarios ajustar para responder a los nuevos niveles de facturación, etc.

Hay que tener en cuenta el importante aporte de la identificación y análisis de las actividades que propone el Sistema ABC para mejorar el manual de funciones de la empresa, distribuir responsabilidades, mejorar los procesos, separar actividades productivas de las administrativas, emprender estudios de tiempos y movimientos, estudios sobre la oscioidad de la mano de obra, etc.

En definitiva este sistema de costos permite hacer una evaluación cuantitativa de las decisiones estratégicas y su incidencia en la rentabilidad de la institución.

## Bibliografía

- Balanda, A. T. (2005). *Contabilidad de costos*. Posadas, Misiones: Editorial Universitaria de las Universidad Nacional de Misiones.
- Bermúdez, I. (2021). *Prepagas: oficializaron cuatro aumentos del 9% a partir de agosto*. Recuperado el 25 de septiembre de 2021, de Clarín Economía: [bit.ly/2XLIZ5w](https://bit.ly/2XLIZ5w)
- Carnota Lauzan, O. (2017). El crecimiento de los costos en salud visto desde la ineficiencia. 584-605. Recuperado el 08 de septiembre de 2021, de <https://bit.ly/3o7mdz4>
- De Ponti, H. (2017). *La Cadena de Valor como elemento de optimización de costos en empresas de salud*. La Plata. Recuperado el 10 de septiembre de 2021, de <https://bit.ly/3CHigFd>
- Factor. (2021). *¿Cómo se las arreglan las empresas para gestionar cobranzas en tiempos de pandemia?* Recuperado el 25 de septiembre de 2021, de [comercioyjusticia.info](https://comercioyjusticia.info): <https://bit.ly/39AZv9N>
- Horngren, C. T., Datar, S. M., & Rajan, M. V. (2012). *Contabilidad de costo. Un enfoque gerencial*. México: PEARSON EDUCACIÓN.
- INDEC. (2021). *Informes técnicos / Vol. 5, n° 113*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina. Argentina: Ministerio de Economía Argentina. Obtenido de [bit.ly/3zD92I1](https://bit.ly/3zD92I1)
- Merlo, E., Reinoso, N., Rubino, M. S., & Ruggeri, Y. (2013). *Los costos y la toma de decisiones - Aplicación a una pequeña empresa -*. Mendoza. Recuperado el 09 de septiembre de 2021, de <https://bit.ly/2XQpd7u>
- Nieves-Medrano, M. L. (septiembre de 2018). Origen y evolución de la matriz tows en la administración estratégica del siglo XXI. *Revista Administración y Finanzas*, 8-27. Recuperado el 24 de septiembre de 2021, de [bit.ly/3ETwNPR](https://bit.ly/3ETwNPR)
- Smink, V. (2016). *Las 5 medidas más controvertidas de Mauricio Macri en sus primeros dos meses de gobierno en Argentina*. Recuperado el 25 de septiembre de 2021, de [bbc.com](https://bbc.com): [bbc.in/3kFpYJD](https://bbc.in/3kFpYJD)

## Anexos I: Estado de Recursos y Gastos. Gastos Generales de Administración

<i>Asociación Médica Domingo F. Sarmiento</i>			
ESTADO DE RECURSOS Y GASTOS			
Por el ejercicio anual finalizado el 31/05/2021 (Comparativo con el ejercicio anterior)			
		Actual	Anterior
		\$	\$
<b>RESULTADOS ORDINARIOS</b>			
Recursos para fines generales	<i>(Anexo IV)</i>	32.195.925,56	40.017.795,25
Recursos para fines específicos	<i>(Anexo IV)</i>	-	-
Recursos para fines diversos	<i>(Anexo IV)</i>	-	-
<b>GASTOS</b>		<b>(32.197.697,64)</b>	<b>(35.171.052,07)</b>
Gastos Generales de Administración	<i>(Anexo III)</i>	(32.027.400,74)	(35.050.998,09)
Amortizaciones Bines de Uso y Activos Intangibles	<i>(Anexo I y II)</i>	(170.296,90)	(120.053,98)
Otros		-	-
<b>RESULTADOS FINANCIEROS NETOS Y POR TENENCIA INCLUIDO RECPAM (Nota 4.1)</b>		<b>(5.490.627,19)</b>	<b>(6.794.619,97)</b>
<b>RESULTADOS EXTRAORDINARIOS</b>			
		-	-
<b>DÉFICIT DEL EJERCICIO</b>		<b>(5.492.399,27)</b>	<b>(1.947.876,78)</b>

<i>Asociación Médica Domingo F. Sarmiento</i>			
ANEXO III			
GASTOS GENERALES DE ADMINISTRACIÓN			
Por el ejercicio anual finalizado el 31/05/2021 (Comparativo con el ejercicio anterior)			
DETALLE	EJERCICIO ACTUAL		EJERCICIO ANTERIOR
	TOTAL	Gastos de Administr.	TOTAL
Sueldos y jornales	17.017.975,04	17.017.975,04	16.734.213,16
Cargas Sociales	3.358.337,67	3.358.337,67	3.476.008,29
Gastos de Oficina	452.238,74	452.238,74	676.534,34
Telefonía y Servicios públicos	376.078,72	376.078,72	348.252,90
Gastos y comisiones bancarias	4.535.785,12	4.535.785,12	5.999.792,68
Alquileres	243.379,75	243.379,75	321.339,77
Mantenimiento administración	121.528,15	121.528,15	931.533,35
Impuestos	10.646,35	10.646,35	88.736,60
Gastos de Limpieza	-	-	56.148,07
Gastos de Publicidad	7.918,53	7.918,53	76.996,40
Fletes, encomiendas y correspondencia	59.878,23	59.878,23	72.608,27
Honorarios Administración	590.795,34	590.795,34	1.112.697,58
Honorarios Mantenimiento	304.073,95	304.073,95	189.128,26
Honorarios Auditoría	470.751,34	470.751,34	530.772,80
Cortesías y Homenajes	93.813,33	93.813,33	163.090,17
Insumos Varios	89.501,85	89.501,85	138.530,53
Certificaciones Varias	249.642,42	249.642,42	355.230,81
Librería y Papelería	90.083,97	90.083,97	41.485,21
Lucro Cesante	3.697.693,48	3.697.693,48	3.498.697,72
Donaciones	257.278,76	257.278,76	239.201,17
<b>TOTALES</b>	<b>32.027.400,74</b>	<b>32.027.400,74</b>	<b>35.050.998,09</b>