



1-1-2020

INFORME DE PRACTICA

IMAT ONCOMEDICA S.A.



acreditada
INSTITUCIONALMENTE
Res. MEN 2956 de 22 de marzo de 2019, vigencia: 4 años

**ELABORACION, VERIFICACION Y SEGUIMIENTO DE CARTAS DE
AUTORIZACION DE PAGOS DE IMAT ONCOMEDICA A IMAT S.A.S**

TESORERIA

PRACTICANTE: KATHERIN JIMENEZ BRAVO

DOCENTE TUTOR: JAIME ANDRES ARARAT HERRERA

TUTOR EMPRESA: NARLYS CARDONA JIMENEZ



FACULTAD DE INGENIERÍA.

MONTERÍA CÓRDOBA

2020

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
PLATAFORMA ESTRATÉGICA.....	5
RESEÑA HISTÓRICA	5
GENERALIDADES DE LA EMPRESA.....	6
NOMBRE DE LA EMPRESA.....	6
LOGOTIPO	6
SLOGAN	7
MISIÓN	7
VISIÓN	7
POLITICAS DE CALIDAD	7
OBJETIVOS ESTRATEGICOS.....	11
VALORES.....	12
SERVICIOS.....	12
ORGANIGRAMA.....	14
MAPA DE PROCESO.....	15
OBJETIVOS.....	18
OBJETIVO GENERAL.....	18
OBJETIVO ESPECIFICO	18
DIAGNOSTICO	18
ANALISIS DOFA.....	19
JUSTIFICACIÓN	20
METODOLOGÍA	21
ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y DESARROLLADAS	22
DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL.....	22
OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN	24
VERIFICACIÓN DE ARCHIVO DE COMPROBANTES.	25
APLICACIÓN DE ORDEN Y ASEO	25
CLASIFICACION DE DOCUMENTACION	27
ACTUALIZACION DE TABLA DE CARACTERIZACION DE PROCESO DE TESORERIA	29
REALIZACION DE DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE TESORERIA.....	30
DIAGRAMA DE SOPORTES DE EGRESOS.....	31

CREACION DE CUADRO DIARIO DE PAGOS A IMAT S.A.S	32
APORTES A LA EMPRESA.....	33
CONCLUSION.....	34
RECOMENDACIONES.....	35
BIBLIOGRAFIA.....	36
ANEXOS	37
Modelo de comprobantes de egresos realizados en sistema DOXA DE BANCO	37
COMPROBANTES IMPRESOS DE BANCO	38
Modelo de comprobantes de egresos realizados en sistema DOXA DE CAJA GENERAL.....	39
INGRESO EN EL SISTEMA PARA ELABORACIÓN DE COMPROBANTES DE EGRESOS	40

INTRODUCCIÓN

Como punto de partida dentro de la institución en los últimos años se inició la obra de la torre III la cual para su ejecución se hacía necesario la adición de recursos para su construcción, debido a la naturaleza de la nueva construcción se hizo necesario crear una nueva empresa cuya características es la prestación del servicio de zona franca, por tal motivo se realizó la separación de las empresas una llamada Oncomedica y la otra IMAT S.A.S, partiendo de esta premisa cada uno de los pagos que se realizan a cualquier proveedor o contratista de la obra se hace necesario tener vistos buenos por parte de la gerencia y director financiero para realizar cualquier movimiento financiero , por tal razón se realizan cartas de petición y autorización tanto de Oncomedica como IMAT S.A.S. y un seguimiento diario de los recursos que se giran a la cuenta de IMAT S.A.S.

Dichas autorizaciones al final del día reposaran en los comprobantes de egresos que se realizan diarios y en los cuadros diarios de Excel donde se ingresan el monto, nombre del proveedor al cual se le realiza el giro, dicha herramienta permitirá al momento de realizar cruce de cuentas la devolución del dinero prestado por parte de Oncomedica a IMAT S.A.S. teniendo en cuenta el sistema de calidad que brinda confianza en el cumplimiento de los requisitos de calidad visualizados en la base documental, lo que facilita la comprensión de cada uno de los procesos y procedimientos que conlleven alcanzar los objetivos planteados; destacando entre estos el enfoque al cliente, la gestión por procesos, el mejoramiento continuo y el bienestar organizacional basado en la calidad. Las diferentes partes del sistema de gestión de una organización pueden integrarse conjuntamente con el sistema de gestión de la calidad, dentro de un sistema de gestión único, utilizando elementos comunes. Esto puede facilitar la planificación, la asignación de recursos, el establecimiento de objetivos complementarios y la evaluación de la eficacia global de la organización, el cual se crea para obtener una información detallada, ordenada, sistemática e integral que contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas operaciones o actividades que se realizan en una organización

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

RESEÑA HISTÓRICA

ONCOMEDICA S.A, nació en el año 2003 de la asociación de los Doctores Luís Meza Montes (Hematólogo), William Cavadía Hernández (Radioterapeuta) y Manuel González Fernández (Hematooncólogo), quienes, ante la debilidad de la oferta de servicios médicos especializados en el área de la oncología clínica en la ciudad de Montería y su área de influencia, se decide constituir una sociedad denominada inicialmente como Oncomed Limitada para atender la creciente demanda de atención en las especialidades médicas de sus socios iniciales.

El éxito de la operación de la sociedad y su enorme acogida entre la población atendida rápidamente puso de presente la necesidad de crecimiento de la sociedad, por lo que sus socios iniciales emprendieron un proceso de reorganización jurídica, administrativa y financiera que se tradujo en la transformación de la organización del tipo de las sociedades de responsabilidad limitada al tipo de las sociedades anónimas y cambia su nombre en el año 2004 a ONCOMEDICA S.A., con el objetivo de servir de instrumento para la adecuada movilización de los recursos que sus nuevos objetivos demandaban.

Así, a partir del año 2004 la sociedad, con su transformación y sus nuevos planteamientos de servicio y gestión, inició la consolidación de un equipo interdisciplinario de especialistas en el área de la oncología con el propósito de soportar una unidad de negocio cuyo objetivo fundamental ha sido la puesta al servicio de la comunidad de una organización, para la atención integral del paciente en la cual prima el ¡SERVICIO CON AMOR!

A partir del 14 de noviembre de 2008 fortalecemos ampliando nuestro portafolio de servicios al convertimos en el INSTITUTO MÉDICO DE ALTA TECNOLOGÍA ONCOMEDICA S.A., con un enfoque de prestación de servicios integrales en patologías oncológicas y agrega la atención al paciente cardiovascular como nuevos servicios, con una infraestructura moderna y dotada con todo los equipos de última generación, los cual sirven como apoyo a nuestros especializado talento humano, quienes cada día trabajan con miras al mejoramiento continuo en la prestación de los

servicios, la investigación y la educación, contribuyendo a mejorar el estado de salud y la calidad de vida del paciente y su familia.

Nuestra institución reafirma esta filosofía de calidad y excelencia, con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma técnica ISO 9001:2015, certificación que se logra en el año 2006 con alcance a los procesos de Quimioterapia y Consulta Médica Especializada Oncológica, luego se recertifica en el año 2009 y 2012 bajo a NTC ISO 9001:2008 con el mismo alcance. Posterior recibe en el año 2011 la Certificación en Buenas Prácticas Clínicas en Investigación con Medicamentos en Seres Humanos, año 2012 recibe la Certificación en Buenas Prácticas de Elaboración en Central de Mezclas y en el año 2013 recibe la certificación en Buenas Prácticas de Manufactura para la Producción de Gases Medicinales.

Este no es el final de la labor de la organización, puesto que la alta dirección, lo considera como el inicio para lograr la Acreditación en Salud con altos estándares de calidad, y convertirnos en una organización reconocida por su excelencia en la prestación de servicios de salud de alta complejidad de cara a nuestros funcionarios, el paciente, su familia y la comunidad en general.

GENERALIDADES DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA

INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA IMAT ONCOMEDICA S.A.

LOGOTIPO



SLOGAN



MISIÓN

Nuestro compromiso es brindar una atención de alta complejidad de forma integral, segura y con amor, mediante un talento humano responsable con vocación de servicio, fomentando la investigación y la educación continua.

VISIÓN

Ser reconocidos por nuestro liderazgo en la prestación integral de servicios de salud de alta complejidad, por los resultados de efectividad clínica y por el desarrollo de actividades socialmente responsables.

POLITICAS DE CALIDAD

- **POLÍTICA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN.**

La gestión clínica se centra en el paciente y su familia, enfocada en acciones de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, basada en la integralidad y el mejoramiento continuo, logrando altos estándares de calidad soportados con la mejor evidencia científica y la investigación clínica.

- POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Nos comprometemos a no hacer daño al paciente.

- POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO.

Nos comprometemos a ofrecer una atención en salud con vocación de servicio enfocada en el trato digno, cálido y humano.

- POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

Nos comprometemos a promover estrategias de responsabilidad social, laboral y ambiental que contribuyan al desarrollo sostenible y mejoren la calidad de vida de la comunidad.

- POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.

Nos comprometemos a gestionar la disponibilidad, veracidad y seguridad de la información permitiendo la toma de decisiones, así como su comunicación efectiva.

- POLÍTICA DE GESTION DE LA TECNOLOGIA.

Realizamos una adecuada evaluación, adquisición, incorporación, seguimiento y control de la tecnología en salud, asignando los recursos necesarios para minimizar los riesgos, dando respuesta a las necesidades de los usuarios.

- POLÍTICA DE GESTION Y ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

Nos comprometemos a promover acciones de identificación, priorización, educación e intervención de los riesgos, con el objetivo de minimizar la ocurrencia de los mismos, generando una cultura de gestión proactiva encaminada a ser una institución segura.

- **POLÍTICA DE TALENTO HUMANO Y TRANSFORMACIÓN CULTURAL.**

Nos comprometemos a transformar la cultura organizacional mediante el desarrollo de las competencias de los funcionarios de la institución, alineando el proyecto de vida personal con la visión de una organización humanizada y segura.

- **POLÍTICA DE RELACIÓN DOCENCIA-SERVICIO.**

Nos comprometemos a brindar escenarios propicios para la formación de profesionales y técnicos, promoviendo la transferencia de conocimiento e investigación, en el marco de los convenios docencia- servicio.

- **POLÍTICA DE AMBIENTE SEGURO.**

Nos comprometemos a garantizar un ambiente amigable, que permita el desarrollo de las actividades de la organización, así como una infraestructura segura para los usuarios.

- **POLÍTICA DE REFERENCIACIÓN.**

Nos comprometemos a realizar ejercicios sistemáticos de comparación con las mejores prácticas, adaptando y adoptando aquellas estrategias que generen valor agregado y contribuyan a la mejora continua de los procesos institucionales.

- **POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

Nos comprometemos a la promoción y protección de la salud de los funcionarios, contratistas y subcontratistas, mediante la identificación de riesgos y control de los mismos, generando cultura de autocuidado y cumpliendo con los lineamientos normativos para el mejoramiento continuo del Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

- **POLÍTICA DE GESTION DE COSTOS Y PRESUPUESTOS.**

Nos comprometemos a gestionar en forma eficaz y eficiente los recursos requeridos para la operación para lograr los objetivos de rentabilidad financiera de la institución y la disminución de los costos de no calidad.

- **POLÍTICA DE ALCOHOL Y DROGA.**

Nos comprometemos a garantizar el no uso, tráfico o consumo de cigarrillo, alcohol y sustancias psicoactivas de funcionarios, contratistas y subcontratistas dentro de la organización, a través de estrategias de control y actividades de formación.

- **POLÍTICA DE SEGURIDAD VÍAL.**

IMAT ONCOMEDICA S.A. Se compromete a establecer actividades de promoción y prevención de accidentes de tránsito que pueden afectar la integridad física, mental y social de las personas, a través del establecimiento de políticas institucionales enmarcadas por el gobierno nacional a través del Plan Nacional de Seguridad Vial.

Todo el personal que labore en IMAT ONCOMEDICA S.A debe conocer, respetar y cumplir la reglamentación establecida en el Código Nacional de Tránsito terrestre y demás normas complementarias vigentes relacionadas con la seguridad vial en Colombia, teniendo en cuenta el rol que cada persona representa para la seguridad de las operaciones de transporte.

Con el objetivo de dar cumplimiento a este propósito se tomarán las siguientes medidas:

Cumplimiento de la ley 769 de 2002 y sus leyes, decretos o resoluciones accesorias o modificatorias, así como la que hagan parte de la matriz de requisitos legales que se aplique a la empresa, la política internacional de la ONU que recomienda la implementación de políticas y

estrategias para prevenir la accidentalidad vial, así como seguir políticas de buenas prácticas en materia de prevención y control en materia de seguridad vial.

Será un compromiso constante garantizar el desempeño óptimo de los vehículos, vigilando y gestionando los mantenimientos preventivos y correctivos, estableciendo las medidas de control para evitar la ocurrencia de accidentes que puedan generar daños al individuo o a terceros.

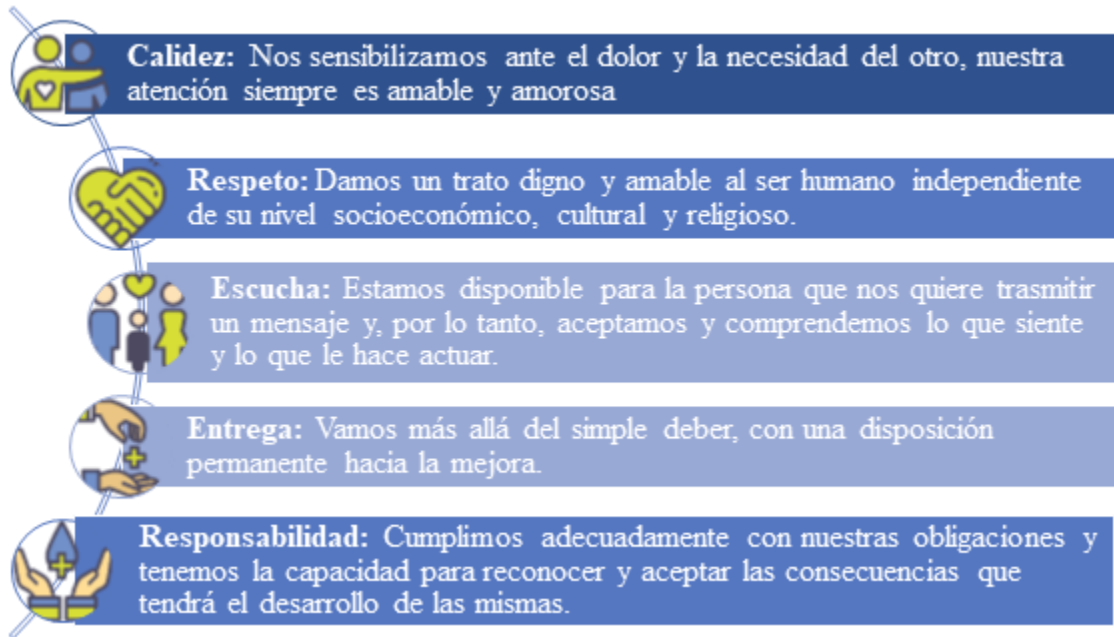
Establecer estrategias para que los trabajadores asuman conductas seguras en las vías a través del fortalecimiento de las competencias y el control a las conductas de riesgo asociadas a la seguridad vial. El control se enfatizará sobre las siguientes conductas:

- Embriaguez.
- Velocidad.
- Uso de equipos móviles de comunicación.
- Maniobras de peligrosas: circular en contravía, no respetar PARE o semáforo, realizar giros prohibidos, adelantar en zonas restringidas por la señalización o por escasa visibilidad.
- Uso del cinturón de seguridad.
- Cumplimiento cabal de todas las normas de tránsito

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

- Brindar una atención segura y humanizada.
- Desarrollar las competencias del personal.
- Gestionar la satisfacción del usuario interno y externo.
- Cumplir con la gestión efectiva de los procesos.
- Garantizar la sostenibilidad financiera de la Institución.

VALORES



SERVICIOS

- TRASPLANTE DE MEDULA OSEA
- CARDIOLOGIA
- HEMODINAMIA
- CIRUGIA CARDIVASCULAR
- CIRUGIA DE TORAX
- ONCOLOGIA CLINICA
- CIRUGIA ONCOLOGICA
- RADIOTERAPIA CONFORMACIONAL
- BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA
- ELECTROFISIOLOGIA
- NEUROLOGIA
- QUIMIOTERAPIA
- GASTROETEROLOGIA
- URGENCIAS
- HOSPITALIZACIÓN

- CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS Y PEDIÁTRICOS
- APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO
- LABORATORIO CLÍNICO
- CHEQUEO MÉDICOS Y EJECUTIVOS
- INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS CLÍNICOS
- CENTRAL DE MEZCLAS
- CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA
- ASESORAMIENTO GENÉTICO ONCOLÓGICO



Nuestros servicios

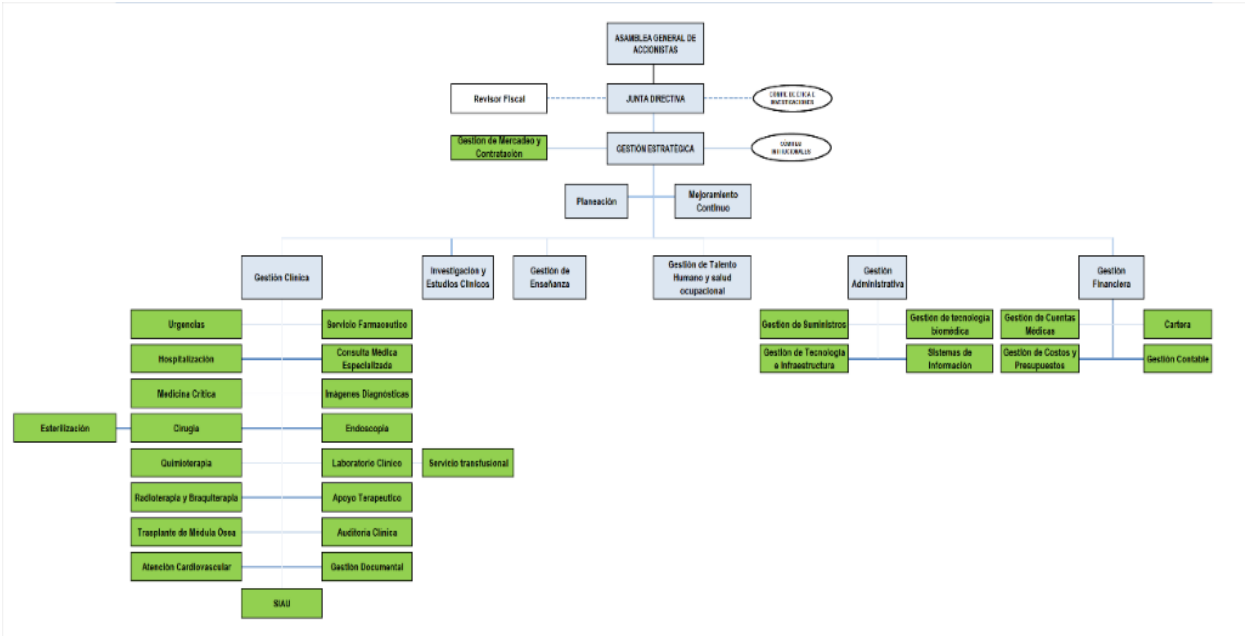
- | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| ✓ Trasplante de Médula Ósea | ✓ Gastroenterología |
| ✓ Cardiología | ✓ Urgencias |
| ✓ Hemodinamia | ✓ Hospitalización |
| ✓ Cirugía Cardiovascular | ✓ Cuidados Intensivos Adultos y |
| ✓ Cirugía de Tórax | ✓ Pediátricos |
| ✓ Oncología Clínica | ✓ Apoyo Diagnóstico y Terapéutico |
| ✓ Cirugía oncológica | ✓ Laboratorio Clínico |
| ✓ Radioterapia conformacional | ✓ Cheques Médicos y Ejecutivos |
| ✓ Braquiterapia de alta tasa | ✓ Investigación y Estudios Clínicos |
| ✓ Electrofisiología | ✓ Central de Mezclas |
| ✓ Neurología | ✓ Cirugía Plástica y Reconstructiva |
| ✓ Quimioterapia | ✓ Asesoramiento Genético Oncológico |

@imatoncomedica

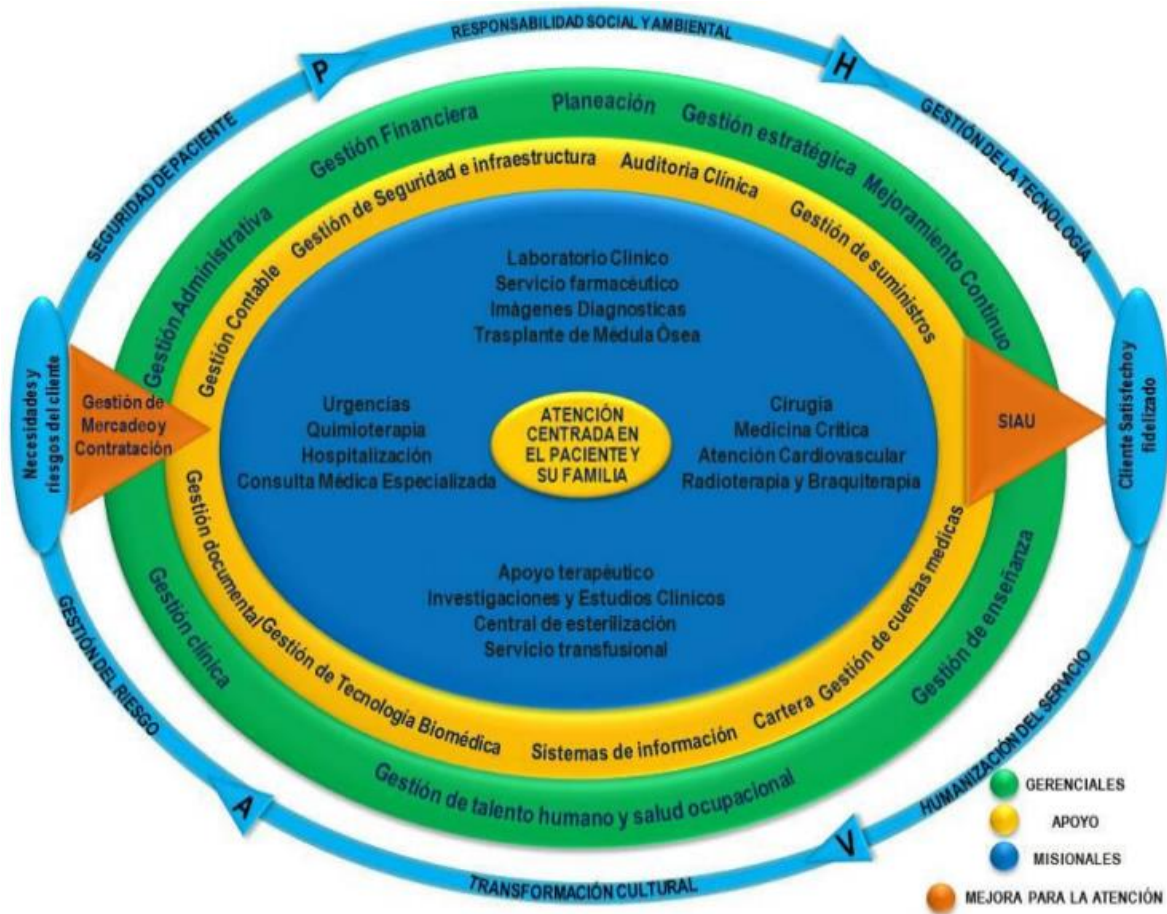


Ilustración 1 SERVICIOS TOAMDO DE INTANET IMAT ONCOMEDICA S.A.

ORGANIGRAMA



MAPA DE PROCESO



IMAT ONCOMEDICA S.A. asegura la operación eficaz de los procesos así: Identificando, clasificando sus procesos y acordando un esquema de presentación que se documenta en el Mapa General de Procesos donde los procesos se clasifican en:

Procesos Gerenciales: Son aquellos procesos que soportan y despliegan la política y las estrategias de la organización y proporcionan las directrices y límites de actuación para el resto de los procesos. Estos son: • Gestión Estratégica.

- Gestión de calidad

- Gestión de Talento Humano Y Salud Ocupacional.
- Planeación.
- Gestión De Enseñanza.
- Gestión Clínica.

Procesos de Apoyo: Son los que dan apoyo a los procesos misionales, para la correcta ejecución de los mismos. Estos son:

- Gestión de Suministros
- Gestión Documental Clínica
- Gestión de Cuentas Médicas
- Sistemas de Información
- Gestión de Tecnología e Infraestructura

Mantenimiento y producción Infraestructura. Seguridad.

- Gestión Financiera.
- Cartera.
- Soporte Nutricional y Metabólico.
- Auditoría Clínica.

Procesos Misionales: Constituye a aquellos procesos que hacen parte de la razón de ser de la institución. Estos son:

- Consulta Médica Especializada.
- Quimioterapia.

- Radioterapia y Braquiterapia.
- Urgencias.
- Hospitalización.
- Cirugía.
- Atención Cardiovascular.
- Medicina Crítica.
- Imágenes Diagnosticas.
- Laboratorio Clínico.
- Servicio Transfusional.
- Servicio Farmacéutico.
- Esterilización.
- Apoyo Terapéutico.
- trasplante de médula ósea
- Investigaciones y Estudios Clínicos.

Procesos para la mejora de la atención al usuario: Son aquellos procesos que buscan facilitar la atención del usuario. Estos son:

- Gestión de Mercadeo y Contratación.
- Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU).

Cada caracterización de proceso se determina la secuencia e interrelación entre estos procesos de tal manera que se garantice una gestión dinámica; la secuencia, las interacciones y el grado de cumplimiento de los requisitos que debe cumplir el sistema integrado de gestión. El comité de ética e investigaciones como órgano asesor de la alta dirección está sujeto a las consideraciones del manual integrado de gestión.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Velar por el uso eficiente y eficaz de los recursos financieros de Oncomedica S.A., fortaleciendo los sistemas de monitoreo de transacciones de que llevan a cabo por parte de la institución a título de préstamo a la construcción IMAT S.A.S.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Suministrar información de forma veraz y oportuna
- Identificar situaciones que permitan la ejecución de recursos
- Priorizar las transacciones que se tengan orden como concepto prioritario para la ejecución de un importante despacho de mercancía o cancelación de obligaciones financieras.
- Administrar de manera eficaz, eficiente y transparente los recursos.
- Vigilancia de los recursos dados en anticipo a proveedor.
- Validar la existencia soporte de la verificación de requisitos.

DIAGNOSTICO

La Norma internacional ISO 9001:2015 lleva a comprender a la organización en sí misma y a su contexto en la cláusula 7 Soporte ISO 9001.2015 se establece en el numeral 7.5.3 Control de la información documentada se establece que:

- a. Se encuentre disponible y sea idónea para utilizarlo, cuando y donde se necesite.
- b. Se encuentre adecuadamente protegida.

Para poder controlar toda la información documentada, la empresa tiene que abordar las actividades que realice, según corresponda:

- a. Acceso, distribución, recuperación y utilización.
- b. Almacenamiento y conservación de la legibilidad.

- c. Control de cambios
- d. Conservación y disposición

Se establece que la empresa deberá controlar la información documentada para así asegurarse de que se encuentra disponible cuando sea necesario y que esto es adecuado para su utilización.

Por lo anterior, la organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información documentada. Esto significa que es necesario definir las influencias de diversos elementos sobre la organización y la manera como inciden sobre el sistema SGC.

ANALISIS DOFA

DEBILIDADES

- No se contaba con un control de egresos diarios
- La falta de control no permite llevar orden de los recursos que diariamente son gastados por parte de Oncomedica.
- Cambio continuo de los formatos de petición de recursos por parte de ambas empresas.
- Manejo inadecuado de comprobantes de egresos.

FORTALEZAS

- Utilización de recursos
- La disminución de errores en las conciliaciones bancarias
- Capacidad interna del personal para adaptarse a los cambios
- Posibilidad de ahorro.
- Manejo de programación de pagos.

AMENAZAS

- Pérdida de soportes de comprobantes
- Falta de comunicación de personal de contabilidad y tesorería.

- Falta de previsión en la
- Retraso en generación de egresos por falta de soportes de autorizaciones.
- Falta de recursos.
- Realizar, inversiones financieras no permitidas o no realizar las ordenadas por dirección financiera.

OPORTUNIDADES

- Permite llevar un control real de los recursos prestados.
- Aumento de capacidad instalada
- Mejora de instalaciones
- Aumento salarial.
- Desarrollo de planes de seguimiento y control.

JUSTIFICACIÓN

Debido a la construcción de la torre III de la clínica Oncomedica S.A y el aumento de personal que conlleva, se hace necesaria implementación de estrategias que ayude al personal de gestión financiera (Tesorería) a tener las herramientas necesarias que faciliten su trabajo, además de ser una pieza fundamental para el soporte de las transacciones a nombre de IMAT S.A.S al efectuar pagos a nombre de terceros cabe mencionar que la legislación fiscal ha arreglado un tratamiento en relación con los contratos de mandato los cuales no son más que la celebración o ejecución de uno o más actos de comercio por cuenta de otra .

El artículo 3 del Decreto 1514 de 1998 en el cual se señala que para efectos de soportar los respectivos costos, deducciones e impuestos descontables o devoluciones a que tiene derecho el mandante, el mandatario debe expedir una certificación firmada por el revisor fiscal o contador público indicando lo siguiente:

- Si el mandatario adquiere bienes o servicios en cumplimiento del mandato, la factura deberá ser expedida a nombre del mandatario.

- Para efectos de soportar los respectivos costos, deducciones o impuestos descontables, o devoluciones a que tengan derecho el mandante, el mandatario deberá expedir al mandante una certificación donde se consigne la cuantía y concepto de estos, la cual debe ser avalada por contador público o revisor fiscal, según las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
- En el caso de devoluciones se adjuntará además una copia del contrato de mandato.
- El mandatario deberá conservar por el término señalado en el Estatuto Tributario, las facturas y demás documentos comerciales que soporten las operaciones que realizó por orden del mandante.

Sabiendo la importancia de la conservación de los documentos los cuales sirven como mecanismos de control interno de las actividades que se llevan a cabo de manera eficaz y eficiente, permitiendo ayudar a la entidad a conseguir sus metas de desempeño y rentabilidad, y prevenir la pérdida de recursos. Esta a su vez puede ayudar a asegurar información financiera confiable, y asegurar que la empresa cumpla con las leyes y regulaciones, evitando pérdida de reputación y otras consecuencias. En suma, puede ayudar a una entidad a cumplir sus metas, evitando peligros no reconocidos y sorpresas a lo largo del camino. (Mantilla, 2005, pág. 7)

Cabe mencionar que según el código civil colombiano en el artículo 1628 “En los pagos periódicos la carta de pagos de tres periodos determinados y consecutivos hará presumir los pagos de los anteriores periodos, siempre que hayan debido efectuarse entre los mismos acreedores y deudor”

METODOLOGÍA

En la actualidad la clínica Imat oncomedica S.A solventa los gastos que conlleva la construcción de la torre 3 esta a su vez se creó bajo una nueva razón social IMAT S.A.S la cual cuenta con una zona franca que de acuerdo con la Ley 1004 del 2005, la cual define a las zonas franca como un territorio delimitado dentro del territorio nacional en este se desarrollan actividades industriales de bienes y servicios o comerciales cobijándolo una normativa especial en materia tributaria, aduanera y de comercio exterior, lo que quiere decir que se considera como si las negociaciones se realizaran por fuera del territorio dándole a la organización una ventaja competitiva y una posición en cuanto a la presentación de estados financieros y beneficios económicos. Por tal razón

se hace necesario llevar un control riguroso y detallado de los gastos que se les están cediendo a la nueva organización, para ello se requiere el cumplimiento de controles documentales y registros de las transacciones realizadas mes a mes para mantener los registros documentados que en nuestro caso son los comprobantes de egresos actualizados y con información confiable se hace necesario la revisión de los comprobantes de egresos que se encuentran sin soportes (anexo 1) las actividades desarrolladas fueron las siguientes:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y DESARROLLADAS

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL

La propuesta de desarrollar cartas de autorizaciones por parte de gestión financiera (tesorería) de la clínica IMAT Oncomedica, tiene como propósito fundamental servir de soporte para el desarrollo adecuado de las actividades cotidianas que se realizan en el proceso, ya que no se cuenta con ninguna herramienta adecuada para tener un control óptimo de las actividades que se realizan.

En la actualidad la clínica IMAT Oncomedica S.A. cuenta con comprobantes de egresos sin soportes y sin firmas lo que impiden que sean archivados por parte de las asistentes de tesorería, debido a que no cuentan con ningún tipo de soporte, contablemente se llevan estos gastos bajo el concepto a anticipos a proveedores para darle un tratamiento se hace necesario adjuntar copias de las facturas, órdenes de compra, recibos de servicios públicos u obligaciones financieras, al igual que las cartas de autorización de los pago. Cuando se realizaba la petición muchas veces no se presentaba ningún documento que soportara dichos pagos, después de unos días se debía sacar una cita con el contador de IMAT S.A.S para obtener dicha información y anexarla a los documentos anteriormente mencionados ya que debido al alto grado de confidencialidad de la información que se maneja, siendo esto un mecanismo utilizado para el manejo del control interno siendo la forma a través de la cual la institución implementará el componente de Control interno para el Mejoramiento de la Calidad permitiendo la evaluación de la gestión de la organización, para asegurar la oportunidad, confiabilidad y seguridad de los datos e información permitiendo la disminución de errores. Es necesario debido a la naturaleza de confidencialidad de la información

que se maneja en Tesorería, se requiere que los soportes de las transacciones realizadas por parte de Oncomedica a IMAT S.A.S sean manejadas de forma oportuna ya que cuando el instituto de alta tecnología comience sus operaciones deberá devolver todo el dinero que se le había dado en bajo el concepto contable de anticipo para su posterior cruce de cuentas, por tal razón se hace necesario que se cumpla el objetivo de brindar soporte de la información ya prevista en el sistema contable para luego ser justificados bajo estos soportes para luego ser descontados.

De acuerdo con Wesberry, J. (s. f.). Marco integrado, control de los recursos y los riesgos. Ecuador: Corre ;el control interno representa para las organizaciones empresariales una herramienta de carácter estratégico, compuesta por procesos y políticas orientadas a proporcionar seguridad razonable en cuanto a la honestidad y responsabilidad del capital humano en el ejercicio de sus funciones; a la eficiencia y la eficacia de las operaciones efectuadas por los agentes que hacen parte integral del ente económico; a la pertinencia, la utilidad y la fiabilidad de la información generada por los sistemas de gestión; a la protección integral de los activos sociales de la institución, y al grado de cumplimiento de las diferentes disposiciones legales y estatutarias.

De esta manera se puede manejar la información generada por parte de las asistentes de gestión financiera "El control administrativo incluye, pero no se limita al plan de organización, procedimientos y registros que se relacionan con los procesos de decisión que conducen a la autorización de operaciones por la administración. Esta autorización es una función de la administración asociada directamente con la responsabilidad de lograr los objetivos de la organización y es el punto de partida para establecer el control contable de las operaciones". (American Institute of Certified Public Accountants, 2008).

Debido al alto grado de responsabilidad que se maneja Tesorería “Conviene recordar que un eficiente sistema de control puede proporcionar un importante factor de tranquilidad en relación con la responsabilidad de los directivos, los propietarios, los accionistas y los terceros interesados” (Estupiñán, 8 Administración de Riesgos E.R.M y la Auditoria Interna, 2006, pág. 2).

Según el diagnóstico realizado la clínica no contaba con un Manual de procedimientos de Tesorería evidenciado los siguientes aspectos:

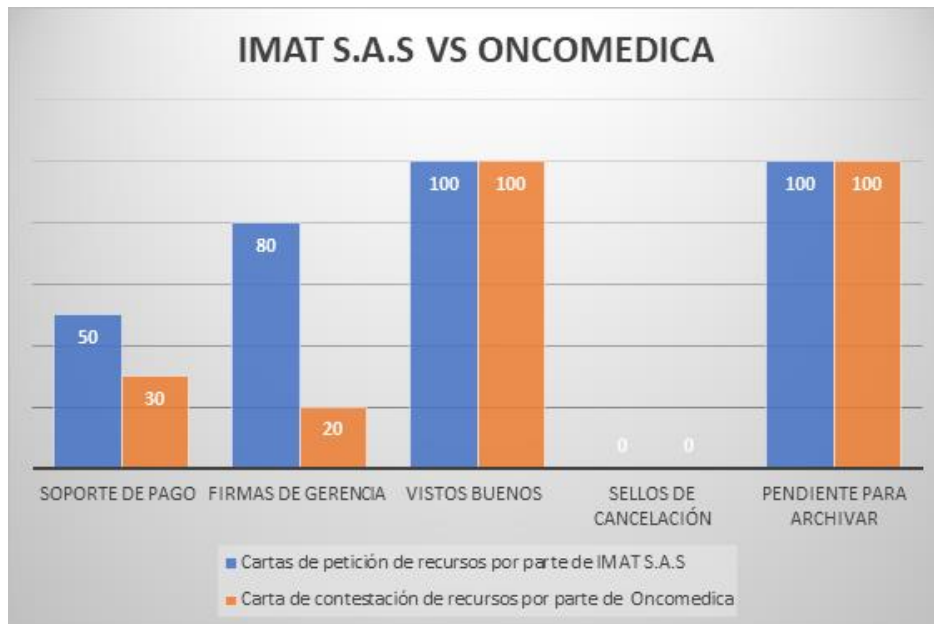
- Es necesario que todo el equipo trabaje de forma sincronizada para evitar el menor número de errores a la hora de elaborar comprobantes que impidan la mejora de la calidad de dicho subproceso.
- Espacio reducido lo que impide un sano uso de los espacios para la elaboración y archivo de los mismos.
- Aumento en el tiempo de las conciliaciones bancarias, debido al poco manejo del sistema, provocando un retroceso en el mismo.
- Retrasos en la entrega de facturas por parte de contabilidad para la elaboración de egresos.
- Acumulación de egresos para firmar por Tesorera.

OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN

Para realizar el diagnóstico actual de la empresa con respecto al cumplimiento de los procedimientos que se realizan en la Tesorería se realizó una observación y documentación de los procedimientos que realizan las asistentes. Levantamiento de información a través de la inmersión en archivadores de comprobantes de egresos anteriores donde se evidencia el cumplimiento de los criterios definidos para su elaboración y archivo.

Se verificó el estado en que se encontraban los comprobantes a los cuales se les debía realizar la verificación de su estado, que contaran con la documentación de soporte las cartas correspondientes de petición y contestación de la solicitud dada, se hizo entregar de 100 comprobantes comprendidos de agosto de 2018 hasta junio 17 de 2019 que no se encontraban archivados, se clasificaron en según el grado de cumplimiento para así poder darle un mejor trato a la información que contienen.

De los cuales presentaban se realizaron las siguientes observaciones:



VERIFICACIÓN DE ARCHIVO DE COMPROBANTES.

Observación y verificación del correcto archivo de comprobantes de egresos para la disminución de errores en las conciliaciones bancarias los registros derivados de las acciones realizadas para la implementación de las cartas de autorización de transacciones.

APLICACIÓN DE ORDEN Y ASEO

Se aplicó orden y aseo bajo el método de la 5S a la zona antes de comenzar con la elaboración y recolección de soportes para ello se realizó una lista de chequeo de las condiciones en las que se entregó el puesto de trabajo.

LISTA DE CHEQUEO DEL PUESTO DE TRABAJO

Lugar de inspección	Tesorería
Fecha de inspección	20 de junio
Inspeccionado por	Katherin Jiménez bravo

Cumple(C) No cumple (N) No aplica (N/A) Observaciones (OB)

	Condiciones locativas	C	N	N/A	OB
1	Los comprobantes se dirigidos a IMAT S.A.S se encuentran archivados		x		Los comprobantes se encuentran apilados debajo de una torre de computador sin soportes.
2	Se tiene un programa de reciclaje y protección del medio ambiente	x			
3	Se cuenta con canasta para depósito de basura	x			
4	La iluminación, ventilación es suficiente para el área de trabajo		x		El espacio de trabajo es reducido, además no se cuenta con un sistema propio de ventilación lo que provoca en ciertas horas aumento de temperatura
5	Los equipos se encuentran limpios y libres de materiales	x			
6	Se cuenta con un espacio específico para almacenamiento de herramientas y equipos	x			
7	Se cuenta con espacio para el archivo de comprobante	x			
8	Los puestos de trabajos se encuentran limpios y libres de objetos que no se utilizan		x		Al tener poco espacio se tiende a mantener en la mesa de labor los comprobantes diarios de cancelación en las mesadas antes de ser archivados
9	El área se encuentra libre de caída de objetos		x		Se encuentran con archivadores encima de los puestos de trabajo, por tal motivo si no se colocan adecuadamente las AZ pueden provocar un accidente.
10	El área de circulación se encuentra libre de obstáculos	x			

APLICACIÓN DE 5S



CLASIFICACION DE DOCUMENTACION

Se implemento una clasificación de los comprobantes que no contaban con soportes, se verifico el nivel en el que se encuentran para ello se realizó una lista de chequeo donde se dónde se observaba el grado de cumplimiento del parámetro establecido para su posterior archivo en las diferentes archivadoras.

LISTA DE CHEQUEO DE COMPROBANTES ENTREGADOS

Comprobantes inspeccionados	IMAT S.A.S
Fecha de inspección	01 de julio
Inspeccionado por	Katherin Jiménez Bravo

SI NO No aplica (N/A) Observaciones (OB)

	Verificación de comprobantes	SI	No	N/A	OB
1	Comprobantes con soportes	X			
2	Comprobantes con firmas	x			Se encontraron cartas con la firma de gerente de IMAT S.A.S
3	Comprobantes sin soporte de banco	x			
4	Comprobantes sin firmas	x			
5	Comprobantes sin cartas	x			
6	Comprobantes sin relación de pagos diarios	x			
7	Comprobantes sin sello	x			
8	Comprobantes archivados	x			
9	Comprobantes pendientes por archivar	x			
10	Comprobantes con vistos buenos	x			

ACTUALIZACION DE TABLA DE CARACTERIZACION DE PROCESO DE TESORERIA

		ÁREA ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CALIDAD					
		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO					
PROCESO		TESORERIA					
TIPO DE PROCESO		APOYO					
AREA		ADMINISTRATIVA					
OBJETIVO		DESCRIBIR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR TESORERIA, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL PAGO DE LAS OBLIGACIONES DE LA ORGANIZACIÓN, Y EL USO RACIONAL DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE LA					
RESPONSABLE		TESORERO					
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES							
P R V A	ENTRADAS		ACTIVIDADES	SALIDAS			
	PROVEEDOR	ENTRADAS		SALIDAS	CLIENTE		
	BANCO	BOLETO DE VENTA	VERIFICACIÓN DE RECURSOS Y ELABORACIÓN DE COMPROMISOS DE INGRESO	ELABORACIÓN DE COMPROMISOS DE INGRESO	TESORERIA		
	CLIENTES	CHEQUES					
	Caja RECEPCION	DINERO EN EFECTIVO					
	CONTABILIDAD	FUTURAS DE PROVEEDORES (OBLIGACIONES CON PROVEEDORES)					
	ENTIDADES BANCARIAS	EXTRACTOS BANCARIOS (OBLIGACIONES FINANCIERAS)					
	MOMINIL	OBLIGACIONES LABORALES					
		FUTO PRESTAMOS		ELABORACIÓN DE COMPROMISOS DE GASTO	GERENCIA O SUBGERENCIA TESORERIA		

REALIZACION DE DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE TESORERIA

DIAGRAMA DE ELABORACION DE COMPROBANTES DE EGRESOS

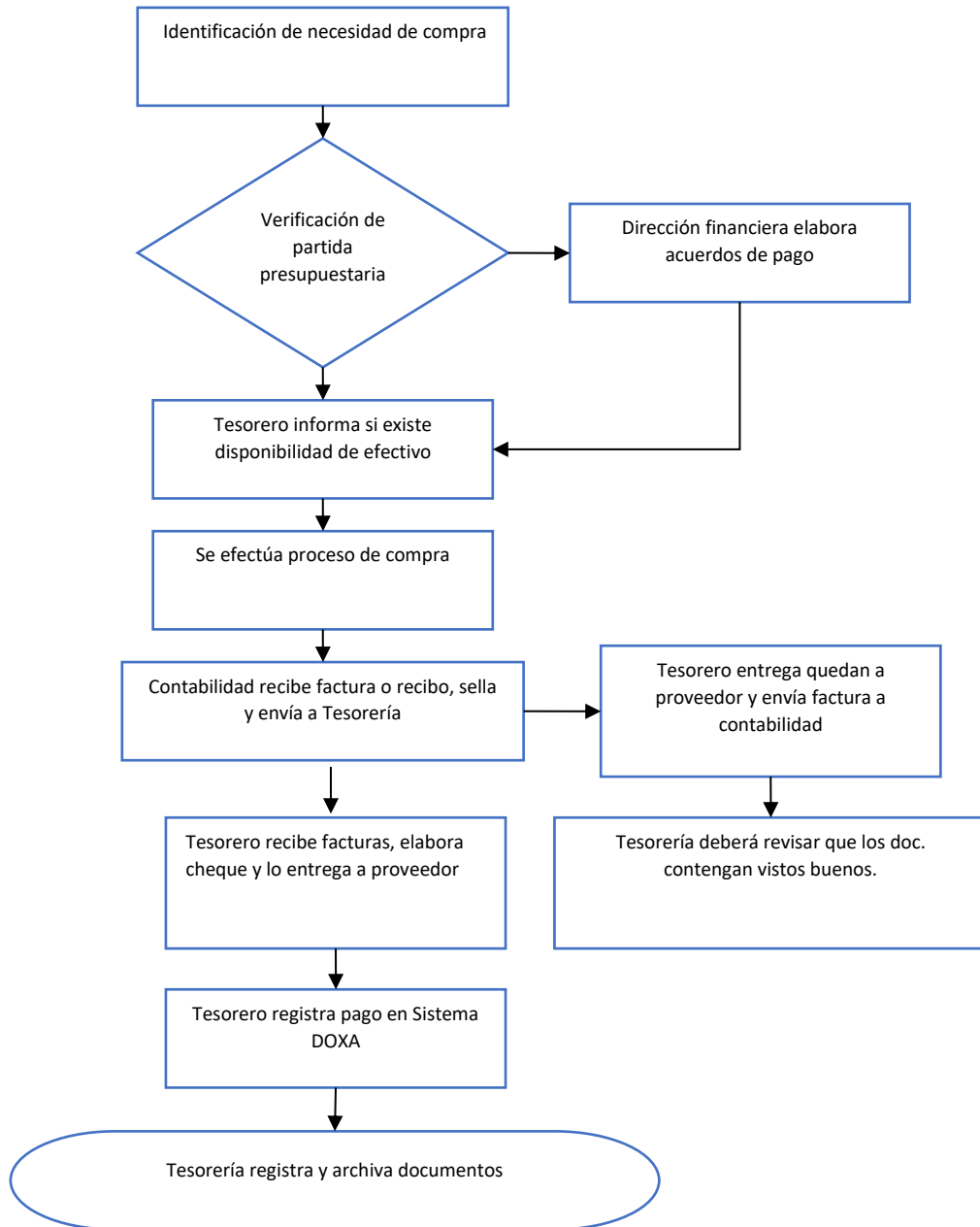
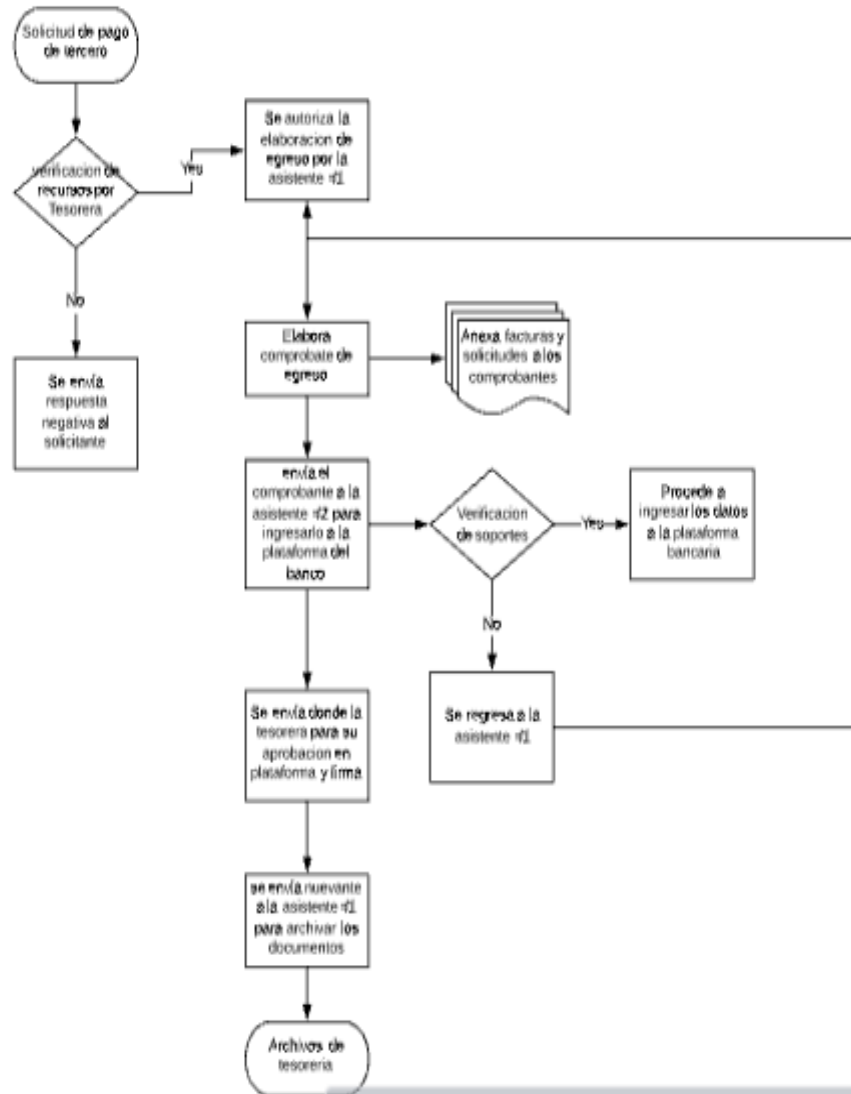


DIAGRAMA DE SOPORTES DE EGRESOS



CREACION DE CUADRO DIARIO DE PAGOS A IMAT S.A.S

Se adjunta a cada egreso de los pagos un cuadro de los pagos diarios siendo un referente para el director financiero para verificar los pagos realizados. El cual debe llevar:

- Nombre del proveedor
- Valor
- Fecha y estado de la transacción

Modelo de seguimiento de pagos realizados a IMAT S.A.S

Fecha :07 septiembre 2019		
SOLICITANTE :IMAT S.A.S	GIRA: ONCOMEDICA S.A	APROVADO: DIRECCION FINANCIERA
NOMBRE DE PROVEEDOR	VALOR	ESTADO
AIRTEK ENGINEERING S.A.S	\$25.000.000	APROVADO
NOVARTIS	\$60.000.000	Pendiente por probación
INGENIERIA DE CONFORT	\$45.000.000	Se aprueba parte un el 70% de la transacción
CONSTRUCTORES Y CONSULTORES PLUSCO	\$50.000.000	Aprobado
TOTAL	\$180.000.000	

Estos cuadros son de ayuda cuando se quiere observar cuales fueros los recursos que se cancelaron a los proveedores y contratistas de IMAT S.A.S.

APORTES A LA EMPRESA

Se estableció que un comprobante debe contener:

- Una carta de petición de IMAT S.A.S donde se explique detalladamente el monto solicitado con sus respectivos soportes de la compra ya sean órdenes de compra, facturas u obligaciones financieras, dicha carta de solicitud deberá llevar un visto bueno del director financiero y firma del gerente de IMAT S.A.S.

[illegible]

- Una carta de contestación a nombre de Oncomedica S.A. la cual deberá llevar un visto bueno de la Tesorera y firma del gerente de Oncomedica S.A. en la cual se especifique el monto girado a la cuenta y un egreso donde se evidencia la salida de dichos recursos.

[illegible]

- Deberá incluir soportes del banco donde se evidencia la transacción firmada y con sello de cancelado.
- Deberá contar con soportes del cuadro diario de giros solicitados.
- Deberá al final del día contar con las firmas de la tesorera y director financiero antes de ser archivado.

Según el diagnóstico realizado, Tesorería contaba con muchos egresos dirigidos a IMAT S.A.S sin soportes lo que conlleva a la acumulación en zonas no aptas para su Archivo lo que podría generar el perdido de los mismos al no contar con un sitio adecuado y no contar con los soportes requeridos lo que se ve evidenciado en los siguientes aspectos:

- Es necesario que todo el equipo trabaje de forma sincronizada para evitar el menor número de errores a la hora de elaborar comprobantes que impidan la mejora de la calidad de dicho subproceso.
- Espacio reducido lo que impide un sano uso de los espacios para la elaboración y archivo de los mismos.
- Aumento en el tiempo de las conciliaciones bancarias, debido al poco manejo del sistema, provocando un retroceso en el mismo.
- Retrasos en la entrega de facturas por parte de contabilidad para la elaboración de egresos.
- Acumulación de egresos para firmar por Tesorera.
- Retraso de cartas de autorización por parte contabilidad IMAT S.A.S y de contestación de ONCOMEDICA S.A.

CONCLUSION

Al realizar el diagnóstico actual de la Clínica IMAT Oncomedica se entregó una tabla donde se ingresa los pagos diarios a los proveedores disminución de 90% de la falta de soporte de comprobantes de egresos, archivo de los comprobantes entregados al inicio de la práctica, se entregó plantilla en Word donde se realizan las autorizaciones de recursos, se creó una dinámica con para la recolección de los vistos buenos de las personas responsables de autorizar los pagos, se creó determino la forma como deben estar constituidos los soportes de los comprobantes para su archivo, se rotularon las AZ donde reposa la documentación y se creó una plantilla para los rótulos.

Además de lo anterior, para fortalecer al subproceso, las actividades a realizar durante el tiempo de practica consistían en: recolectar elaborar comprobante de egresos, llevar conciliaciones de proveedores, verificación en el sistema de que todos los comprobantes contaran con todos los soporte y firmas correspondientes, verificar si los comprobantes se encuentran archivados de manera correcta para realizar el reporte interno se realizó una capacitación del manejo del manejo

del sistema DOXA, en el cual se lleva a cabo toda la parte contable de la institución el cual requiere de habilidad de mecanización de cuentas, nombres de proveedores ya que muchas veces falla para ello la aplicación del cumplimiento de los criterios definidos para la elaboración de comprobantes, se pudo evidenciar que la clínica no cumple con los tiempos para las conciliaciones bancarias se hace necesario un plan de mejora en la implementación del Manual de Procedimiento para poder alcanzar un el máximo y la disminución de gastos

Las recomendaciones a la institución se hicieron a partir de la depuración de trabajo represado de archivo para garantizar el cumplimiento de la elaboración de egresos.

RECOMENDACIONES

Para lograr un cumplimiento del 100% en la próxima elaboración y archivo que realice la institución a partir de ahora, se establecen las siguientes recomendaciones:

- La ejecución de los planes de mejoramiento es muy importante para ir cerrando las brechas entre calidad observada y calidad esperada. Como soporte de la implementación de las acciones de mejoramiento, se debe contar con la evidencia de la ejecución de las mismas y es responsabilidad del líder del grupo y del secretario velar por su conservación.
- Realizar los seguimientos que sean necesarios para garantizar el cumplimiento del plan de mejora, y recurrir a sanciones disciplinarias a quienes no cumplan con la actividad de mejora, en el tiempo estipulado por negligencia profesional.
- Si la actividad de mejora no se pudo realizar dentro de la fecha estipulada, argumentar por qué y definir fecha probable de la implementación de la actividad.
- Se deben planear actividades que estén dentro de las capacidades de la institución y que minimicen al máximo la no conformidad.
- Se debe contar con la evidencia de la ejecución de las actividades de mejora y se debe responsabilizar a una persona que tenga las evidencias de cada actividad realizada.
- Realizar seguimiento periódico a los distintos comités de la institución y evaluar los planes de mejoramiento que lleva cada comité.
- Al finalizar cada periodo, la Tesorera analice los resultados de la puesta en práctica y si el resultado no es conforme a los objetivos de la clínica, se debe convocar a una reunión al personal que está directamente relacionado para mejorar el resultado.

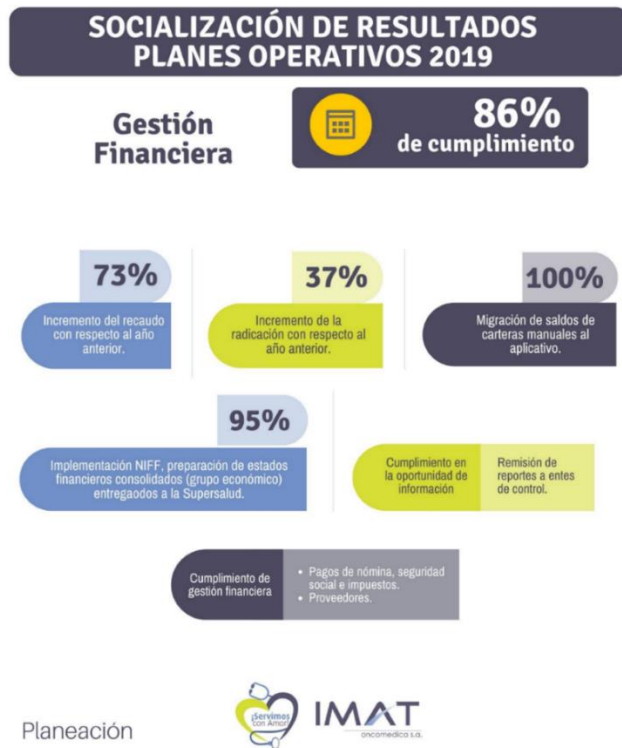


Ilustración 2 PLANES OPERATIVOS 2019 GESTION FINANCIERA TOMADO DE INTRANET IMAT ONCOMEDICA S.A.

BIBLIOGRAFIA

Delgado ugarte, j. i. (2000). *Manual practico de gestion de tesoreria de empresas*.

INCONTEC. (2015). NTC-ISO 9001.

NARANJA ARIAS, D. P. (2014). Diseño del manual de control interno en el area de tesoreria en la compañía Dumasa S.A.S.

ANEXOS

Modelo de comprobantes de egresos realizados en sistema DOXA DE BANCO

 IMAT INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA oncomedica s.a.	Oncomédica S.A. Nit. 812.007.194 -8 Régimen Común Somos Grandes Contribuyentes No Somos Autorretenedores	COMPROBANTE DE EGRESO - PAGO ELECTRONICO 09115456814-BANCOLOMBIO-09115456814 Fecha: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Año</td> <td style="padding: 2px;">Mes</td> <td style="padding: 2px;">Día</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2019</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">26</td> </tr> </table>	Año	Mes	Día	2019	9	26
Año	Mes	Día						
2019	9	26						

No. 0100046969	Cheque No. 0	Valor Pagado: \$60,000,000.00
-----------------------	---------------------	--------------------------------------

La suma de:
SESENTA MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE. *****

A: INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA S.A.S

OBSERVACIONES: ANTICIPO PARA PAGO DE ORDEN DE COMPRA DE POWER Y CONTROL

DETALLE PAGO ELECTRONICO					
CONCEPTO: Anticipos y avances					
ITEM	Num.Doc.	Doc.Origen.	Nit/C.C.	Razón Social	Valor
1	13300501 Anticipo a proveedores	ANTICIPO	901085352	INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA S.A.S	\$60,000,000.00
Total:					\$60,000,000.00

Observaciones:

Elaborado Por: _____	Aprobado Por: _____	Revisado Por: _____	Recibido Por: _____
----------------------	---------------------	---------------------	---------------------

COMPROBANTES IMPRESOS DE BANCO

IMAT INSTITUTO MÉDICO ALTA TECNOLOGÍA oncomédica S.A.	Oncomédica S.A. NIT. 812.007.194 - 8 Regimen Común Somos Grandes Contribuyentes No Somos Autorretenedores	COMPROBANTE DE EGRESO - PAGO ELECTRONICO 09115456814-BANCOLOMBIA 09115456814 Fecha: Año Mes Día 2019 12 6			
No. 0100048321	Cheque No. 0	Valor Pagado: \$25,000,000.00			
La suma de: VEINTICINCO MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE *****					
A: SA ODONTOLOGICA IPS SAS					
OBSERVACIONESABONO A AL FC 360 MARZO					
DETALLE PAGO ELECTRONICO					
CONCEPTO:Cancelación o abono liq. de compra y/o DxP					
ITEM	Num.Doc.	Doc.Origen.	NIT/C.C.	Razón Social	Valor
1	0100026579	Doc. 0360	900734653	SA ODONTOLOGICA IPS SAS	\$25,000,000
					Total: \$25,000,000.00
Observaciones:					
Elaborado Por: Aprobado Por: Revisado Por: Recibido Por:					
Impreso por Duxa Sistema					

Modelo de comprobantes de egresos realizados en sistema DOXA DE CAJA GENERAL



Oncomédica S.A.
Nit. 812.007.194 -8
 Régimen Común
 Somos Grandes Contribuyentes
 No Somos Autorretenedores

COMPROBANTE DE EGRESO - PAGO ELECTRONICO

004CAJA GENERAL

Fecha: Año **2019** Mes **12** Día **20**

No. **CG00006812**

Cheque No. **0**

Valor Pagado: **\$3,072,830.00**

La suma de:

TRES MILLONES SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CENTAVOS

A: INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA S.A.S

OBSERVACIONES: ANTICIPO PARA CUBRIR COMPRAS VARIAS PARA ADECUACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIA EN TOR

DETALLE PAGO ELECTRONICO

CONCEPTO:Anticipos y avances

ITEM	Num.Doc.	Doc.Origen.	Nit/C.C.	Razón Social	Valor
1	13300501 Anticipo a proveedores	ANTICIPO	901085352	INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA S.A.S	\$3,072,830

Total: \$3,072,830.00

Observaciones:

Elaborado Por:

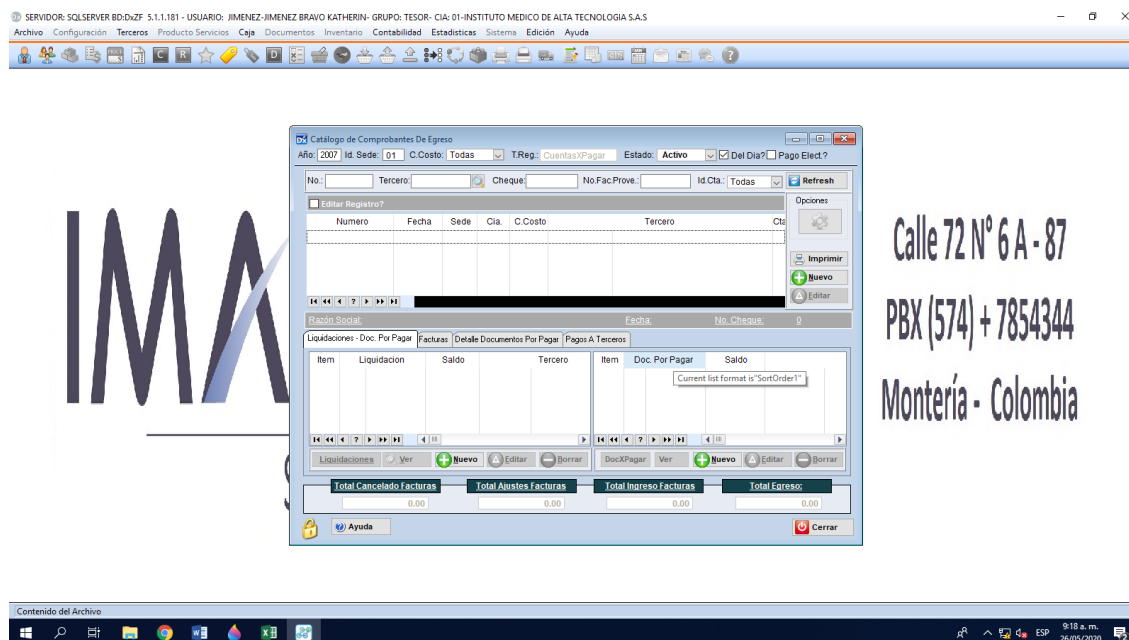
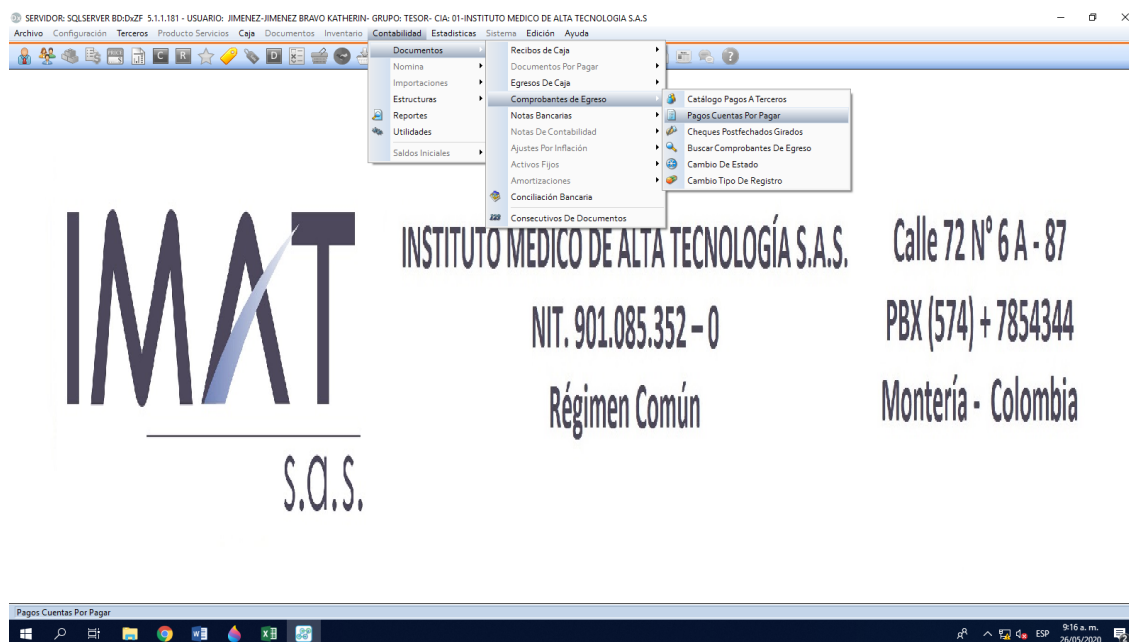
Aprobado Por:

Revisado Por:

Recibido Por:

INGRESO EN EL SISTEMA PARA ELABORACIÓN DE COMPROBANTES DE EGRESOS

Los comprobantes de egreso son el documento mediante el cual se registran los ingresos en efectivo, tarjetas o cheques recaudados por la compañía.





Catálogo de Comprobantes De Egreso

Año: 2007 Id. Sede: 01 C.Costo: Todas T.Reg: CuentasXPagar Estado: Impreso Del Día? Pago Efect?

No.: Tercero: Cheque: No Fac.Prove: Id.Cta: Todas Refresh

Editar Registro?

Numero	Fecha	Sede	Cla	C.Costo	Tercero
CI 0100000324	20200514	01	01	20	1067936283 TRIJILLO RUIZ KELLY PAOLA
CI 0100000322	20200507	01	01	20	1063011177 BARRIOS MEJIA JESUS DAVID
CI 0100000316	20200331	01	01	20	25786886 MARIN MARTINEZ MAURA MARCELA
					901085352 INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOL

Actual list format is "SortOrder1"

Razón Social: 1067936283 TRIJILLO RUIZ KELLY PAOLA

Liquidaciones - Doc. Por Pagar Facturas Detalle Documentos Por Pagar Pagar A Terceros

Item	C. Costo	Tercero	Gasto
1	01 30106	1067936283 TRIJILLO RUIZ KELLY PAOLA	N0005

Total Cancelado Facturas: 0.00 Total Ajustes Facturas: 0.00 Total Ingreso Facturas: 0.00 Total Egreso: 2,643,130.00

Ayuda Cerrar

Calle 72 N° 6 A - 87
PBX (574) + 7854344
Montería - Colombia



Catálogo de RC

Año: 2007 Apertura: 0100000005 Estado: Activo Sede: 01 Del día?

Filtros de búsqueda rápida.

No.: Id. Tercero: Factura: Apertura: Refresh

Permitir Editar Registro? Contabilizado Cuadrado Descuadrado

Encabezado

Razón Social: Apertura: Calero:

Pagos Facturas Otros Ingresos

Descuento de cheque postfechado NO Descuento de cheque postfechado

Factura	Id. Tercero	Razón Social	Saldo

Pago de facturas

Formas de pago

Botones de actualización

Ttl Cancelado: 0.00 Ttl ajuste: 0.00 Ttl Otros: 0.00 Ttl Ingreso: 0.00 Diferencia: 0.00 Cheques Postf.: 0.00

Ayuda Cerrar

View Record

No. Documento: RCC 0100001852 Apertura: 0100000096 Item: 0

General

☐ Sin Factura? 1

Numero de Factura: 2

No. Documento: 3

Id. Tercero: 800237412

Razón Social:

Centro Costo: 01 01 Codigo del grupo

Total Factura: 0.00 Total Iva: 0.00 Neto Factura: 0.00

Saldo Cartera: 0.00 Vir Por Aplicar: 0.00

Ant. Por Aplicar Fac.: 0.00 Saldo Disponible: 0.00

Ant. Contables: 0.00 Ant. Por aplicar: 0.00

Anticipos: 0.00 Ant. Disponible: 0.00

Id. Tipo Pago: CANCELACION 4

Valor Cancelado: 0.00

Id. Tipo Ajuste: NA 5

Valor Ajuste: 0.00

Naturaleza ajuste: 1 Base ajuste: 0.00

Días \ Comision: 0 0.00 Can. (+/-) Ajuste: 0.00

Base: 0.000 6

Observaciones: 6

Ayuda OK Cerrar

Agregando FCTP

Apertura: 0100000096 Documento: RCC 0100001853 Item:

Cencosud Colombia S.A. 0.00

Pago: EF No. De Bono: Ingresar Pago: 0.00

Pagos Retenciones Comisiones (Del Pago)

1. INGRESE EL TIPO DE PAGO

2. INGRESE EL VALOR DEL PAGO.

EFFECTIVO 0.00

Detalle Pago:

☐ Es Consignación?

Tipo De Consignación: NA

No. Documento(s):

Banco:

Fecha Consignar:

No. De Confirmación:

Ayuda OK Cerrar

Catálogo de RC

Año: 2007 Apertura: Estado: Impreso Sede: 01 Del día?

Recibos De Cajas

Caja: CR01 Caiero: 0105 FACTURA: PREFUO 01 Turno: 000 Apertura: 0100000096 FacturasCredito

No.: Id. Tercero: Factura: Apertura: Refresh

☐ Permitir Editar Registro? Contabilizado Cuadrado Descuadrado

Numero	Fecha	Apertura	Id. Tercero	
0100001849	20150127	0100000095	900155107	Cencosud Colom
0100001848	20150127	0100000095	900155107	Cencosud Colom
0100001847	20150124	0100000095	900105240	Doxa Sistemas S.A.S.
0100001846	20150122	0100000094	1023877294	Diaz Benitez Elsa Lorena

Reporte Imprimir Asisten. Nuevo Editar

Razon Social: Doxa Sistemas S.A.S. Apertura: 0100000095 Caiero: 0105

Pagos Facturas Otros Ingresos

Razon Social: Doxa Sistemas S.A.S.

Item	Cen	Costo	Datos del Ingreso		
1	01	01	530530	Financiacion Contr	530530 GHGJHGKJK

Item	F. Pago
1	EF
2	CV

Borrar Nuevo Editar

Ttl Cancelado: 72,211.00 Ttl ajuste: 0.00 Ttl Otros: 12,212.00 Ttl Ingreso: 84,423.00 Diferencia: 0.00 Cheques Postf. 0.00

Ayuda Cerrar

Impresión

Seleccionar Impresora

Enviar a OneNote 2010

No. Inicial: 0100001847

No. Final: 0100001847

Ult. Impreso:

No. Copias: 1

☐ Mostar Previo?

Tipo Formato: Carta

Imprimir Salir