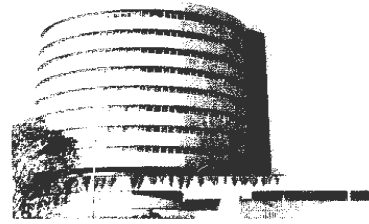




**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**

**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y
SOCIALES**

**LA INFORMÁTICA Y LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS
MATERIALES EN LOS SERVICIOS MEDICOS DE PEMEX 1992-2003
(Una propuesta de mejoramiento del sistema de registro y control del
activo fijo e n el Hospital Central Sur de Alta Especialidad)**



T E S I S

QUE PARA OPTAR POR EL TITULO DE :

**LICENCIADO EN CIENCIA POLÍTICA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
(Opción en Administración Pública)**

P R E S E N T A:

ALEJANDRO SÁNCHEZ JUÁREZ

DIRECTOR DE TESIS: LIC. MIGUEL ANGEL MARQUEZ ZARATE

FEBRERO DEL 2004





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Si la pobreza de mi ingenio, mi escasa experiencia de las cosas presentes y las incompletas noticias de las antiguas hacen esta tentativa defectuosa y no de grande utilidad, al menos enseñaré el camino a alguno que con más talento, instrucción y juicio realice lo que ahora intento, por lo cual, si no consigo elogio, tampoco mereceré censura.

Nicolás Maquiavelo

El administrador público es polivalente y esto significa su alto grado de creatividad y adaptación ante el diverso entorno laboral y social, en el cual desarrolla el conocimiento y la habilidad adquiridos a través de la administración y la gestión pública

Dra. Elena Jeannetti Dávila

DEDICATORIA

A MIS PADRES

Víctor y Margarita por haberme dado la vida y porque siempre me apoyaron en mis estudios. Agradezco su entusiasmo para poder llegar a este momento. Deseando compartir con ellos cada éxito, que es suyo.

A MIS HERMANOS

Paty, Víctor y Héctor; por las risas y sinsabores que hemos compartido en todos esos momentos de alegría y comprensión de nuestras vidas cotidianas, así como por sus palabras de apoyo para resolverlos.

A MÍ FAMILIA

Mila, Wendy, Abiel y Josué por el apoyo y solidaridad mostrada en el transcurso de mi vida profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios en cualquiera de sus modalidades, porque finalmente se llega aun mismo punto en común: La increíble fuerza de la fé.

Con todo respeto a la Universidad Nacional Autónoma de México; a quien regreso sólo una milésima parte de lo mucho que a mí en lo personal cómo a cada uno de sus estudiantes brinda día con día. Institución Educativa por excelencia, campo de cultivo y generadora de las más diversas corrientes de pensamiento político, filosófico y económico. Derrotero indiscutible del avance científico y tecnológico de México, con impacto académico-profesional a nivel internacional.

AL EQUIPO DE TRABAJO DE PETROLEOS MEXICANOS, SERVICIOS MÉDICOS

Sería injusto olvidarme del apoyo que recibí de ellos, pero sería doblemente injusto no mencionarlos en especial al Dr. Víctor Manuel Vázquez Zárate; Subdirector Corporativo de los Servicios de Salud, al Dr. Guillermo Hernández Morales, Gerente de los Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos al Dr. Javier Angel G. Aristigue y al C.p. Alberto Razo Arenas funcionarios adscritos al Hospital Central Sur de Alta Especialidad; por haberme brindado su confianza para el desarrollo de mis funciones.

Con este proyecto también pretendo reivindicar en mínima parte a todas aquellas personas y a los amigos que no menciono, pero que directa e indirectamente creyeron e hicieron posible este proyecto.

**LA INFORMÁTICA Y LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES EN
LOS SERVICIOS MÉDICOS DE PEMEX 1992-2003**
(Una propuesta de mejoramiento del sistema de registro y control del activo fijo
en el Hospital Central Sur de Alta Especialidad)

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	PÁG
I. LA PARTICULARIDAD DE LAS ORGANIZACIONES PUBLICAS:	
A. Concepto de Estado	09
B. Las organizaciones Públicas	12
C. La Teoría General de Sistemas y su aporte para elaborar un nuevo modelo de administración de recursos materiales.	14
1. Concepto de Sistemas	16
2. La informática desde la óptica de la Teoría General de Sistemas	22
2.1 La importancia de la informática en el Sector Público	23
II. ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL DE TRABAJO	
A. Conformación del capital de trabajo a largo plazo (activo fijo)	26
B. Criterios de información que debe considerar la mejora del sistema de registro y control del mobiliario, maquinaria y equipo médico.	28
C. Principios de Control	29
1. Políticas de inmuebles, maquinaria y equipo médico.	31
2. La adquisición de equipo por sus causas o justificaciones.	32
3. Aspectos jurídicos en la gestión del activo fijo.	36
D. El proceso administrativo aplicado al sistema multilateral del activo fijo	38
III. LOS SERVICIOS MÉDICOS DE PEMEX	
A. Los Servicios de Salud en México	41
1. Sector Salud, antecedentes	43
2. Clasificación de los servicios de Salud en México	
2.1 Sector Privado	43
2.2 Ámbito Social	44
2.3 Ámbito Mixto	47
3. Los Servicios Médicos de Pemex cómo Servicios de Empresa	
3.1 Antecedentes	48
3.2 Organización estructural	50
3.3 Niveles de atención médica	53
4. El Hospital Central Sur de Alta Especialidad, Pemex	
4.1. Ubicación	54
4.2 Infraestructura física	54
4.3 Infraestructura Médica	56
4.4 La importancia de contar con un sistema de información para el registro y control del activo fijo.	59

IV. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE REGISTRO Y CONTROL DEL ACTIVO FIJO EN EL HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD	
A. Análisis del Sistema de Información existente para el registro y control del activo fijo en las unidades médicas de Pemex.	60
1. El sistema actual de registro, un sistema empírico.	60
1.1 Antecedentes	60
2. Entropía detectada en diversas áreas o subsistemas	67
2.1 Área usuaria y Almacén General (Altas y Bajas)	68
2.2 El área de activo fijo, adquisiciones y de materia laboral (agencia del Trabajo)	70
2.3 Cuerpo de gobierno y área de mantenimiento (biomédica y mecánica)	72
3. El nivel de Calidad en la Información y sus consecuencias legales, administrativas y contables.	75
B. Propuesta de mejoramiento para el registro y control del activo fijo en el Hospital Central Sur de Alta Especialidad.	
1. Aspectos técnicos y normativos a considerar	78
2. El primer paso, el flujo de información y la participación de responsabilidades entre los subsistemas.	78
3. Organización e información.	80
3.1 Almacén de Bajas y área de Activo Fijo	80
3.2 Área de Mantenimiento y área de Activo Fijo	81
3.3 Área de Adquisiciones, usuaria y de activo fijo	83
3.4 Área de Activos Fijos Propuesta	85
4. Ajustes en el entorno interno y externo cómo elementos de control	90
5. Implementación de Procedimientos	98
5.1 Control y levantamiento de inventario base cero	98
5.2 Procedimiento propuesto para el registro de altas y bajas por traspasos, transferencias, robo destrucción, donación y desincorporación.	100
5.2.1 Procedimiento propuesto de Altas	101
5.2.2 Procedimiento propuesto de Bajas	104
5.2.2.1 Clasificación de los Bienes	104
5.2.2.2 Principales causas de baja	108
5.2.2.3 Proceso de Desincorporación de Activos Improductivos.	109
CONCLUSIONES	113
ANEXOS	119
GLOSARIO DE TÉRMINOS	141
BIBLIOGRAFÍA	144

INTRODUCCION

La presente investigación tienen como finalidad, en un primer punto analizar el proceso de modernización y de cambio orgánico funcional que enfrenta la empresa pública en México como producto de una nueva estrategia mundial de reestructuración, basada en el surgimiento del neoliberalismo económico.

Por lo que una vez analizada la tendencia en general que ha registrado la Empresa Pública en México, se considere los factores externos e internos de la Empresa que se estudia en el presente trabajo, para proponer una mejora viable en los distintos procesos de registro y control del activo fijo en las unidades médicas de Petróleos Mexicanos, en tanto parte integrante de los organismos públicos del gobierno federal.

Durante la administración del presidente Zedillo las políticas económicas enfocadas al aspecto de la mejora social a través de la planeación nacional y la afectación o control de algunas variables de la economía nacional: balanza de pagos, estabilidad cambiaria del peso frente al dólar, inflación, déficit presupuestal, etc. Imprimieron al Gobierno Federal un perfil neoliberal, sin embargo también contribuyeron a un saneamiento de las finanzas públicas y en general a un cambio en la dirección y control de la administración pública que incluye principalmente a las empresas públicas, tema del presente trabajo que hoy nos ocupa.

Esta nueva estrategia, tiene como directriz que el Estado se retire de actividades que antes eran parte esencial de su campo de acción: seguridad, bienestar,

comunicaciones vía satélite, ferrocarriles, energéticos entre otras, es decir deben ser los particulares los que bajo los principios del “libre comercio” actúen en el desarrollo de la economía.

Actualmente el Estado mexicano está modificando sus formas de relación con la sociedad, y para ello ha implementado una serie de cambios de diversa índole (económicos, políticos, administrativos, etc.) que le permitirán disminuir cada vez más su radio de operación en el ámbito de su administración pública.

En México, dicho modelo económico ha sido adoptado desde 1982, como la panacea para resolver los problemas económicos, políticos y sociales del país. Esta reestructuración se refleja fundamentalmente en las funciones estatales, es decir, el Estado ha entrado en un claro proceso de desincorporación total o parcial de entidades paraestatales, como órganos productores de bienes o prestadores de servicios, mediante las modalidades de extinción, liquidación, concesión, fusión, venta o transferencia de los mismos a la iniciativa privada.

Las empresas que aún quedan en manos del Sector Público han entrado a un replanteamiento de su razón de ser que conlleva a una redefinición de la cultura administrativa; conceptos, y nuevos modos de realizar las cosas. En este sentido, el Programa de Modernización de Petróleos Mexicanos instrumentado desde el régimen de la administración del presidente Zedillo contempla entre otros aspectos la detonación del potencial humano basado en una cultura de calidad integral que tiene como base la capacitación y el profesionalismo del recurso humano en cada una de sus diferentes áreas de actividad comercial:

Exploración y Producción, Refinación, Distribución Petroquímica Básica, Secundaria y Corporativo de Administración incluidos los Servicios Médicos; de tal forma que cada cual ocupe el nivel de responsabilidad con base a su capacidad, experiencia y perfil profesional, por lo que se deja atrás el sistema de ascenso escalafonario basado en la mera antigüedad y sistema de influencias. Sin omitir la reciente Ley Civil de Carrera del Servidor Público.

Esta nueva coyuntura de la Empresa Pública ha obligado también a su actual administración a suprimir, compactar plazas y departamentos con lo cual se delegan funciones y responsabilidades a los distintos órganos que conforman la Empresa sobre todo de control fiscal y patrimonial; mismas que antes se realizaban en el ámbito central o del corporativo de administración se han delegado a cada organismo con lo cual se aumenta el grado de responsabilidad y obligaciones en el diseño y control de su patrimonio asignado.

En este sentido la administración y gestión de los recursos humanos, materiales y financieros es responsabilidad directa de cada organismo subsidiario del corporativo de administración de Petróleos Mexicanos quien a su vez debe enfrentar y resolver las posibles problemáticas en la gestión y administración de sus recursos materiales, tema de este trabajo; mientras que la autoridad en el ámbito central se limita a regular, coordinar y apoyar a los órganos desconcentrados basando su ámbito de acción en la normatividad institucional y en el marco jurídico.

Sobre esta base, en los servicios médicos de PEMEX, la norma institucional ha responsabilizado directamente a cada Unidad Médica y a cada jefe de área o de servicio de la correcta administración y uso de sus recursos materiales, incluso

la Ley Federal de Responsabilidades para los Servidores Públicos es aplicable en este sentido a todas aquellas personas que manejan, enajenan, y administran este tipo de recursos materiales y específicamente al registro y control de sus bienes patrimoniales, activo fijo o bienes muebles e inmuebles que cada organismo requiere para llevar a cabo las funciones y actividades para las que fue creado.

Por lo que anteriormente el control sobre los bienes patrimoniales o activo fijo era registrado de manera casi directa por las autoridades en el ámbito central, sin embargo cómo producto del crecimiento de la Empresa y de los constantes cambios estructurales esta función se delego a la Unidad de Administración y Finanzas de la Gerencia de Servicios de Salud y está a su vez a través del recientemente creado Departamento de Administración y Conservación Patrimonial y en sentido vertical a cada Unidad Médica, sin embargo en todas y cada una de las Unidades Médicas que conforman los Servicios Médicos de PEMEX existen sistemas de información referentes al control y registro del activo que por cuestiones técnicas no permiten cerrar un círculo de calidad que posibilite generar información confiable y oportuna. Por ello este trabajo se enfoca en proponer alternativas de solución que permitan mejorar el control y registro de los bienes aunado a la implantación de una nueva cultura laboral basada en la aplicación de métodos sencillos y técnicas accesibles que nos permitan un registro y control de los bienes patrimoniales para la presentación de información confiable, oportuna y objetiva no sólo para fines de auditoría sino también para la toma de decisiones en materia de inversión, aprovechamiento

de los recursos físicos existentes en las diferentes Unidades Médicas, altas, bajas y transferencias de material improductivo.

Por lo anterior y con base en la premisa central del Programa de Modernización de PEMEX; basado en el desarrollo e innovación que conlleve a la calidad de todos los procesos que se realizan en la Empresa, este trabajo propone un procedimiento para potenciar la optimización y el desarrollo del Sistema de Información para el Registro y Control de Activo Fijo en las unidades médicas de PEMEX; basado en el aporte del enfoque de sistemas y la informática.

La automatización de la información administrativa en las oficinas de la Empresa parte de un complejo sistema en red, de tal forma que toda la información se procesa automáticamente y emite un número de registro para toda transacción realizada. Cada transacción específica requiere de una clave y un código personalizado de seguridad, tomando en cuenta que lo que se maneja a través de este medio es principalmente el recurso financiero, humano y material en cada uno de sus módulos de trabajo respectivos pero todos enlazados y automatizados en el ámbito local y nacional.

El sistema principal a través del cual se automatiza la información en las áreas administrativas de Petróleos Mexicanos es una patente alemana denominada SAP R/3 la cual es utilizada indistintamente en la mayoría de las empresas del sector público y privado.

Este trabajo parte principalmente del análisis de necesidades observadas en el área de control y registro del activo fijo, de tal forma que en coordinación y comunicación con las partes que integran nuestro sistema de administración de recursos materiales se propongan medidas correctivas en los siguientes aspectos: falta de sistematización y ordenamiento en el levantamiento de los inventarios, inaplicación de procedimientos y manuales en todo el proceso de registro y control del activo fijo; altas y bajas de bienes no registrados en tiempo y forma, movimiento físico de mobiliario y equipo no documentado; desconocimiento de la normatividad por parte de las áreas usuarias, falta de aplicación de procedimientos y normatividad en el control y resguardo de la documentación contable, bienes no etiquetados o carentes de registro de inventario; registros duplicados con la misma y/o con diferente información, impresión de resguardos y de inventarios fuera de tiempo y sin un criterio uniforme etc.

Con base en lo mencionado, esta investigación consta de cuatro capítulos:

En el primer capítulo se hace una revisión conceptual de lo que implica el concepto universal Estado haciendo mención de la concepción franco-hispana y la visión germano-italiana, posteriormente se hace mención a la particularidad de las organizaciones públicas, es decir la dicotomía público –privada establecida a partir de un contrato social y la creación del Estado Moderno o de derecho caracterizado principalmente por la división de poderes y la Constitución General.

Se menciona cómo el neoliberalismo en tanto filosofía estatal y política económica en el ámbito mundial, ha provocado que los países, en donde se aplica esta teoría, hayan puesto en marcha una serie de reformas en cuanto al ámbito de acción del Estado, es decir la intervención gubernamental debe ser mínima.

En este sentido se analiza la reforma estructural a la que se han visto sometidas las empresas públicas y sobretodo a la forma en que se han establecido los controles administrativos en tiempos de austeridad presupuestal y reestructuramiento orgánico donde la constante es el recorte de personal y la venta de empresas públicas, lo cual ha obligado a las empresas públicas existentes ha implementar planes y proyectos basados en resultados a corto y mediano plazo pero sobre todo apoyados en los avances científicos y tecnológicos de la sociedad moderna, así como la importancia de la tecnología a lo largo de la historia y en la sociedad moderna; particularmente la informática en la administración pública.

En el segundo capítulo se hace un análisis del papel de la empresa pública en México, posteriormente se particulariza en el de la empresa Petróleos Mexicanos como preámbulo para entrar en el objeto de estudio que hoy nos ocupa. ; es decir los servicios médicos de PEMEX, Para lo cual se da una panorámica de los servicios de salud en el país, los niveles de atención médica y los servicios de salud en PEMEX cómo una figura única de Servicios de

Empresa en donde la aportación del trabajador en los costos de operación es nula.

En particular del papel que dentro de los servicios de salud tiene el Hospital Central Sur de Alta Especialidad; como Unidad Médica de Concentración Nacional.

En el tercer capítulo se expone el desarrollo tecnológico en la administración de los recursos humanos y materiales en los servicios médicos de PEMEX. Se analiza la importancia de mejorar el registro y control del activo fijo en el Hospital Central Sur de Alta Especialidad para lo cual se parte de las disfunciones observadas en todo el proceso de registro y control.

En el cuarto capítulo se propone un sistema para el registro y control del activo fijo que parte del análisis y diagnóstico del actual sistema de registro y control implantando y adecuando procedimientos, formatos, documentos de acuerdo a las necesidades reales y con base en la normatividad relativa y aplicable a los activos fijos, se propone además un ajuste y mejoramiento del actual sistema para detonar su potencialidad y capacidad al máximo y no plantear el reemplazo de costos sistemas de información con mínimos resultados. Pues se parte de la tesis de aprovechar inteligentemente los recursos con los que se cuenta. Por último se presentan las conclusiones del presente trabajo.

I. LA PARTICULARIDAD DE LAS ORGANIZACIONES PÚBLICAS

A. Concepto de Estado

Independientemente de que la administración pública, para el caso mexicano, se contemple dentro de la Constitución General o ámbito del derecho administrativo; la definición de la administración pública en su acepción más amplia se refiere a la actividad del Estado o al Estado en acción.

Dos concepciones universales la franco-hispana y la germano-italiana. La primera acepta una ciencia administrativa única que se refiere a todas aquellas esferas de la sociedad que toca la actividad del Estado. La segunda se refiere a un conjunto de ciencias administrativas que se refieren a la administración interna. Ambas concepciones coinciden en aceptar una dicotomía público-privado a partir de la cual se originan las siguientes divisiones: Ley-contrato; sociedad civil- sociedad política; derecho público- derecho privado y recursos públicos y recursos privados entre otros.

Por lo tanto la actividad del Estado es variada, múltiple y en esa misma proporción surgen una serie variada de disciplinas especializadas en cada función, pero que en esencia conservan una unidad fundamental que les da el propio Estado, ese todo es la ciencia de la administración a la cual se refería el teórico germano Von Stein

“...La unidad de acción y la unidad de voluntad que implica la vida interna y externa del Estado. La unidad de voluntad es la Constitución General y la unidad de acción es la vida externa del Estado cuando ejerce acción (benefactora o represora) sobre la sociedad civil, que es más bien la administración del Estado...”¹

“...La esencia de la administración estatal es la conservación y el perfeccionamiento del organismo (vida interna) del Estado. A una mayor administración corresponde un mayor Estado y a un mejor Estado un mayor beneficio de la sociedad; sin embargo la acción del Estado se exterioriza sin rebasar dos polos, uno creado por el mismo Estado y que le da razón de ser (Constitución y leyes; derecho administrativo), el otro el que compete a la sociedad civil, el ámbito público termina donde comienza el ámbito privado.”²

Cinco funciones del Estado sintetizan el objeto de conocimiento de la ciencia de la administración cómo ciencia del Estado:

- Administración del Servicio Exterior
- Administración de la Defensa de la soberanía
- Administración de la Hacienda
- Administración de la Justicia
- Administración de lo Interior

Todo Estado necesita manifestar su autonomía frente a otros Estados, pues en ella reside su libertad y soberanía; para ello el Estado necesita la garantía de sus fuerzas armadas, es decir la defensa nacional; en este sentido la administración pública tiene cómo segunda función la organización de sus fuerzas armadas para evitar que el principio de la soberanía sea violado.

La autonomía del Estado también presupone la capacidad individual del ente para generar y administrar sus recursos materiales y financieros, aquí la tercera tarea, la Administración Hacendaria.

¹ Von Stein, pensador germano citado por :Omar Guerrero Orozco. En la revista “El Estado Majestuoso ante la privatización, del Colegio de México, México INAP, 1991. Pág.56

² Adolfo Posada, pensador español de la ciencia de la administración citado en la revista “El Estado Majestuoso ante la privatización”, del Colegio de México, México INAP, 1991. Pág.57 por Omar Guerrero Orozco.

La conservación del Estado de derecho y la aplicación de las leyes es materia del Estado que consiste en la Administración de Justicia.

Hacer que el individuo y las clases cooperen entre sí para hacer que la sociedad desarrolle sus elementos constitutivos y con ello el Estado realice su propia vida se le denomina Administración Interna.

El Estado no se justifica a sí mismo, sino en razón de su capacidad para lograr el bien público, el cual trasciende independientemente de sus formas políticas y constitucionales.

*“El Estado es un tipo de organización, pero también un modo de hacer las cosas. Es un producto artificial, pero es también un productor de decisiones que permite moldear ajustar y conseguir metas sociales. El Estado es un sistema de capacidades para reproducir lo que la sociedad necesita y asume el imperativo de impulsarla por la senda del desarrollo material, moral e intelectual. El Estado cuida el mejor aprovechamiento de las energías públicas y finca en la política, el gobierno y la administración pública la base de su realización material. El Estado, es de este modo un testimonio de la cultura objetivada, es decir, de logros a multiplicar y de ineficiencias y deficiencias a eliminar”.*³

Ni el Estado, ni el gobierno, ni la administración pública son formas acabadas por el contrario tiene que ubicarse en procesos históricos, tiempos políticos y realidades públicas, en los que cabe la acción del hombre de acuerdo a sus circunstancias y al porvenir que se le abre infinito. Son medios para la acción, de ahí la importancia de incorporar los conocimientos, las técnicas y las tecnologías que han surgido en el devenir de la historia “... El Estado en su condición de fuerza calculada, ejercida y acrecentada transita por las vías que le permiten vivir como un poder de amplias realizaciones”.⁴

³ Uvalle Berrones Ricardo. “El papel del Estado en los procesos actuales”, Revista Gobiernos. Núm. 2 México, Secretaría de Gobernación, 1994, P.53

⁴ Ibidem. P.53

Con base en lo citado, se puede mencionar que "...la versión tecnológica de la administración pública debe caracterizarse por la concurrencia pluridisciplinaria del saber científico y técnico..."⁵

B. Las organizaciones públicas

El debate sobre el Estado como organización social y política, lejos de decrecer, se ha venido incrementando en momentos en que las transformaciones de la sociedad contemporánea continúan intensamente. El Estado es objeto de revisión, reformas y reestructuraciones para adaptarse a nuevos contextos y para que el patrón de su racionalidad sea actualizado.

Por otra parte el llamado Estado Moderno caracterizado entre otros aspectos por el estado de derecho consagrado en una constitución; que norma y regula la acción de la esfera privada a través del consenso y a la esfera pública a través del ordenamiento, en tanto parte integrante de la administración pública para que el Estado pueda cumplir con su cometido esencial o razón de ser (Razón de Estado).

⁵ Ricardo Uvalle Berrones. "La administración pública como ciencia social y tecnológica", revista Gestión y política Pública, México, Centro de Investigación y Docencia Económica, Vol. III, Núm. 2. Segundo semestre, 1994. P311.

Se crea de esta manera una administración estatal o administración pública cuyas dimensiones, funciones y objetivos están encaminadas a enfrentar y resolver la dinámica social y económica de nuestro país de manera presente y futura de ahí que las organizaciones públicas intervengan de manera directa e indirecta en la economía nacional ya sea regulando y normando o bien en la producción de bienes, servicios y en otros ámbitos como apoyo a la infraestructura económica y social; es decir ahí donde la iniciativa privada esta impedida y/o limitada ha participar (emisión de moneda, seguridad nacional, hacienda, salud, educación por ejemplo)

Por lo tanto el término organizaciones públicas para efecto de este trabajo considera dichas organizaciones como sistemas sociales, en tanto que son creación del hombre, con una finalidad y una misión en particular y en general: armonizar la vida del Estado a través de su materialización en los gobernados mediante su administración pública.

Dentro de las organizaciones públicas se encuentran: las Secretarías de Estado o dependencias federales y por otro lado las de carácter productivo, denominadas Empresas Públicas o entidades paraestatales ambas forman parte de la administración pública federal; por lo que corresponde a la administración pública estatal y municipal dichas organizaciones públicas existen con otra denominación pero con la misma esencia y finalidad: enfrentar, administrar y controlar la problemática social y económica de su ámbito de competencia.

C. La Teoría General de Sistemas y su aportación para elaborar un nuevo modelo de Administración de los Recursos Materiales.

El mundo de hoy está inmerso en la revolución tecnológica que impacta a las sociedades humanas. Los avances de la informática han propiciado cambios en los modos de operación y en la estructura de todo tipo de organizaciones.

El conocimiento y el avance tecnológico, han sido fundamentales en el cambio estructural de la sociedad a lo largo del tiempo.

*“Desde la perspectiva de diez milenios de historia económica, el ocaso de Roma es solamente un incidente en una sucesión aparentemente interminable de nacimientos y declives de civilizaciones. Pero desde la perspectiva de la historia occidental fue una ruptura dramática de la expansión económica, de la creciente sofisticación de la organización económica, del progreso tecnológico y del crecimiento del tamaño de las unidades político económico. De hecho, sólo gradualmente reaparecieron islotes de orden en el caos que significa Europa occidental... Los emergentes sistemas medieval y feudal llevaron el establecimiento del comercio, la expansión demográfica y la crisis del siglo catorce. Los cambios en la tecnología militar condujeron a la obsolescencia del señor feudal, al incremento del tamaño óptimo de la unidad política y... a cambios radicales en los derechos de propiedad...”*⁶

La unión de la ciencia y de la tecnología, han producido las revoluciones económicas que haya conocido la humanidad. Para el siglo diecinueve el progreso tecnológico dependió del desarrollo sistemático de la ciencia. Ambos producen cambios en la organización social de trabajo, en la esfera estatal y en la administración pública.

⁶ Douglass North, C.; **Estructura y Cambio en la Historia Económica**, Alianza Universidad, México, 1981,p.83

El siglo XX se caracteriza por hacer un uso más intensivo y extensivo de los conocimientos descubiertos. Los hombres de ésta época han pretendido, en un afán práctico y utilitario, llevar al seno de la sociedad todos los conocimientos y las técnicas desarrolladas.

Así las organizaciones sociales, los partidos políticos, la religión, las relaciones humanas, las organizaciones de producción, el Estado, la administración pública se ven moldeados por los conocimientos a los que un núcleo de hombres les ha dado prioridad. Porque el conocimiento y las tecnologías han sido en todo momento seleccionadas o discriminadas.

Las ciencias sociales, la política y la administración pública, han recurrido al análisis de sistemas, la cibernética y a la informática, para encontrar respuestas más eficientes a los problemas que plantean las sociedades contemporáneas y las comunidades estatales.

El análisis de sistemas en una metodología influida por la investigación de operaciones y las matemáticas. Durante de la Segunda Guerra Mundial se destina a aplicaciones militares. Posteriormente se aplica a una diversidad de ámbitos del conocimiento como el social, el administrativo, el industrial, lo cual enriquece al enfoque de sistemas.

De hecho diversos autores en materia de Sistemas coinciden en que antes de proponer cambios, mejoras y diseños de un sistema se debe considerar las relaciones antes de perfeccionar los componentes. Los miembros del grupo del sistema deben comprender el lenguaje de diseño de sistemas.

“Si queremos comprender las complejidades de la naturaleza, si queremos diseñar complejos sistemas, tales como los modernos sistemas de información a la gerencia, debemos desarrollar las ciencias de los sistemas, ósea que debemos examinar cuidadosamente lo que constituye un sistema, cuales son las características de los sistemas, que es lo que distingue las clases de sistemas y que es lo que comprende es el enfoque de sistemas. Los métodos científicos requieren mayor exactitud que los intuitivos y de sentido común...”⁷

1. Concepto de Sistemas

El concepto fundamental que se deriva del análisis de sistemas es el de sistema el cual se define como

“Un sistema es una serie de elementos que forman una actividad o un procedimiento o plan de procesamiento que buscan una meta o metas comunes, mediante la manipulación de datos, energía o materia”⁸

“...un conjunto de objetos con relaciones entre los objetos y entre sus atributos”.⁹

Los objetos son las partes de un sistema, y estas partes son ilimitadamente diversas. Los atributos son parte de los objetos. Las relaciones unen al sistema y vuelven útil la noción de sistema. Para cualquier conjunto de objetos es imposible afirmar que no exista ninguna interrelación.

⁷ Robert G. Murdick. Opus Citatum. P26

⁸ Robert G. Murdick; **Sistemas de información basados en computadoras para la administración moderna**. Diana. México, 2000. P27

⁹ Optner Stanford, L.; **Análisis de Sistemas**. F.C.E. México, 1978, P.108

Las relaciones que se considerarán importantes en el contexto de un conjunto dado de objetos dependen del problema de que se trate y de la persona que se ocupe del mismo. Ejemplo; un ingeniero en sistemas puede desear que se limite el término sistema a los ensambles de una computadora, y/o que un químico llame sistema a la estructura de un átomo, un biólogo conciba la célula cómo un sistema. Un científico social también puede utilizar este término para referirse a una forma de gobierno; a una organización social, política o económica; sin embargo se considera viable para los efectos de este trabajo de investigación que un sistema no debe ser unilateral, centralista e individual; ni mucho menos debe ser manejado de manera personal cómo un coto de poder, por el contrario un sistema para que funcione debe ser multilateral, permeable que permita el intercambio con su medio ambiente, que posibilite la integración y a la retroalimentación de sus partes o subsistemas pero sobretodo que contenga orden y un pleno conocimiento de los fines que persigue: objetivo común.

“Un concepto fundamental del enfoque de sistemas para la organización y la administración es la relación recíproca de las partes o subsistemas de la organización. El enfoque comienza con una serie de objetivos y se dedica al diseño del todo. La característica sinérgica del enfoque de sistemas es muy importante. Los sistemas de organización e información se diseñan para lograr la sinérgica, la acción simultanea de las partes separadas, aunque recíprocamente relacionadas, que produce un efecto total mayor que el de la suma de los efectos considerados independientemente...”¹⁰

¹⁰ Robert G. Murdick. Opus Citatum. P. 29

De ahí que de manera general se distingan dos tipos de sistema uno biológico o natural y otro social o creado por el hombre, ambos en esencia creados con un fin particular, los biológicos o naturales tendrán que ver con el ciclo reproductivo humano, con la capacidad de respuesta del cuerpo humano ante una enfermedad, con el descubrimiento de una nueva vacuna contra algún virus etc.; mientras que el sistema social o artificial no siempre responde a los fines de su creador, el hombre: mantenimiento de una forma de gobierno más o menos democrática, control de algunas variables de la economía nacional tales como el desempleo, la inflación, la tasa de interés, el tipo de cambio etc.; o bien en la administración de los recursos materiales el control, por ejemplo de entradas y salidas de bienes muebles de un centro de trabajo, parte del tema que hoy nos ocupa.

De cualquier forma tanto el sistema natural como el social o artificial son sistemas empíricos mientras tanto no hayan transitado al nivel de sistema conceptual o científico; es decir en tanto las partes del sistema no trabajen en coordinación a su máximo potencial y no haya una aplicación correcta de los sistemas de información gerencial (SIG). Entonces seguiremos hablando de sistemas empíricos que están acostumbrados a existir desconociendo las aportaciones del enfoque de sistemas.¹¹

Independientemente de la complejidad de un sistema, los elementos básicos desde el punto de vista funcional y operacional son, entre otros la Entrada, la Salida, el Procesador y el Control. Generalmente la Entrada se compone de datos e información.

¹¹ Ibídem P. 310

La Salida, el resultado de una operación, o el propósito u objetivo para el que se diseñó el sistema. La norma de actuación es también conocida como Control. El Procesador es la actividad que permite la transformación de la Entrada en Salida.¹²

El tipo de sistema al que se refiere este trabajo por lo tanto es un sistema del tipo social, empírico, abierto en tanto que sus partes se interrelacionan entre sí y con el entorno interior y exterior. Sin embargo para que este sistema funcione adecuadamente a su máxima capacidad es necesario aplicar el enfoque de sistemas.

Por lo anterior se pondera un mejoramiento del registro y control del activo fijo en las unidades médicas de PEMEX considerando para ello el punto de vista sistémico y aprovechando las aportaciones que al efecto tiene la Teoría General de Sistemas, la informática y la cibernética.

Con base en lo mencionado, puede decirse que es factible elaborar un modelo teórico, haciendo uso de los conocimientos acumulados en el análisis de sistemas, el que permitiría abordar los problemas no sólo planteados en el ámbito administrativo de una organización pública como la que hoy se estudia en el tema central del presente trabajo; esta misma perspectiva y enfoque nos ofrece además una serie de alternativas de solución en una sociedad como la nuestra y en el contexto en que vivimos.

¹² *Ibídem* P. 335

El análisis de sistemas enriquece sus planteamientos con los trabajados en cibernética.

La cibernética puede definirse, como “...*el estudio sistemático de la comunicación y el control en todo tipo de organizaciones...*”,¹³ las de las células vivas en el cuerpo humano, las de las piezas de una calculadora electrónica, y las organizaciones de los seres humanos, dotados de pensamiento en grupos sociales. Por lo que desde el punto de vista de la cibernética toda organización o sistema debe contar con un control de autorregulación que le permita mantenerse con estabilidad en su medio ambiente y sobretodo con una retroalimentación que le permita implementar de manera automatizada los controles requeridos durante el procesamiento correspondiente. En este sentido la mejora del sistema de registro y control del activo fijo en las unidades médicas de PEMEX debe contemplar el análisis del procesamiento de datos existente desde esta óptica para que las posibles alternativas de solución sean viables y útiles a todo el sistema.

*“En otras palabras, según el punto de vista de la cibernética, todas las organizaciones son parecidas en ciertas características fundamentales, y la comunicación mantiene la coherencia de toda la organización...”*¹⁴

Es conveniente mencionar que la comunicación, entendida como la capacidad de transmitir mensajes y reaccionar frente a ellos, es lo que forma a todo tipo de organizaciones sea está de carácter biológico, electrónico y social.

¹³ Deutsch, K.W. **Los Nervios del Gobierno**, Modelos de comunicación y.... Ed. Paidós, México, 1989.p.106

El desarrollo de la cibernética no ha sido un esfuerzo aislado en el tiempo; es el resultado de trabajos convergentes de una serie de ciencias como la biología, la física, la matemática, la ingeniería de sistemas, las ciencias de la comunicación y la teoría de sistemas.

*“La prueba de la utilidad de esta nueva ciencia, como la de cualquier otra ciencia, debe radicar en sus resultados. En el campo de la teoría científica, tiene que ofrecer nuevos conceptos y no meras explicaciones. Las analogías que puede sugerir la cibernética entre canales de comunicación y/o procesos de control en las máquinas, el sistema nervioso y las sociedades humanas, deben a su vez sugerir nuevas observaciones, experimentos o predicciones que pueden confirmarse o refutarse en los hechos. Tienen que ser significativas, es decir, susceptibles de verificación mediante operaciones viables, y ser fructíferas, es decir, conducentes a nuevas operaciones y nuevos conceptos”.*¹⁵

Entre los conceptos importantes que se derivan de la cibernética ésta el concepto de información a la cual podemos entender como

*“... el contenido de lo que es objeto de intercambio con el mundo externo, mientras nos ajustamos a él y hacemos que se acomode a nosotros. El proceso de recibir y utilizar informaciones consiste en ajustarnos a las contingencias de nuestro medio y de vivir de manera efectiva dentro de él. Las necesidades y complejidad de la vida moderna plantean a este fenómeno el intercambio de informaciones, demandas más intensas que en cualquier otra época; la prensa, los museos, los laboratorios científicos, las universidades, las bibliotecas y los libros de texto han de satisfacerlas o fracasarán en sus propósitos. Vivir de manera efectiva significa poseer la información adecuada...”*¹⁶

La información es la esencia de la vida interior del hombre, tanto como de su vida social, indispensable en la toma de decisiones y en la conducción de organizaciones humanas.

¹⁴ Ibid. P.107

¹⁵ Ibid. P. 109-110

¹⁶ Norbert Wiener. **Cibernética y Sociedad**. Conacyt, México, 1981. P.19.

Además, la información es considerada como “...una relación pautada de eventos...”¹⁷

En consecuencia la información no consiste en datos simples, éstos deben ser procesados de alguna forma, para que proporcionen un resultado interpretado, con valor real y perceptible.

El aporte de la información se ha visto incrementado por la posibilidad que ha traído consigo la informática, surgida básicamente de la aplicación de las computadoras para obtener información rápida y confiable que sirva de apoyo para la toma de decisiones y para evaluar las acciones de los individuos y de los grupos que conforman a todo tipo de organizaciones.

2. La informática desde la óptica de la Teoría General de Sistemas

Con base en lo mencionado, cabe aclarar ¿qué es la informática? Algunos autores la definen como “...una integración altamente organizada de ingenios físicos e intelectuales, interactuantes, cuyos principales atributos son: captar, identificar, seleccionar, clasificar, almacenar, procesar, y proporcionar información por medio de computadoras en respuesta a las necesidades de la gestión administrativa organizacional. Dentro de los lineamientos que marca la realidad contextual y política”.¹⁸

¹⁷ K.W Deutsh, Op.Cit. P.113

¹⁸ Lozano de I. Arturo, **Notas Introdutorias al Estudio de los Sistemas de Información para la Administración.** Cuadernos de Administración Pública, FCP y S, UNAM, 1985, P. 9

Asimismo, se le considera como "...la rama del conocimiento que trata la información que se obtiene por medios automáticos mediante el uso de computadoras y el equipo periférico. Es una tecnología basada en la teoría de sistemas y se orienta básicamente hacia la toma de decisiones..."¹⁹

Por lo mencionado, se puede concebir a la informática, como la rama del conocimiento humano que permite registrar, procesar, archivar y obtener información por medio de computadoras dentro de una realidad contextual y política.

2.1 La importancia de la informática en el sector público

*"La administración pública... entendida como la vida misma de la sociedad... y sin dejar de ser la actividad del estado..."*²⁰ No ha sido ajena al uso de la informática, nacida a finales de la década de los cincuenta para el procesamiento automático de información, en su evolución ha llegado a tener un carácter estratégico por su valor para apoyar la toma de decisiones y para mejorar las tareas administrativas, productivas y la competitividad de todo tipo de organizaciones aún de las naciones.

La administración pública puede mejorar significativamente su funcionamiento y productividad si utiliza adecuadamente la informática para realizar de manera más eficiente sus tareas administrativas, para enriquecer la toma de decisiones y para mejorar la calidad y cobertura de los servicios públicos.

¹⁹ Salyano Rodríguez Raúl, **Apuntes Metodológicos sobre sistemas de Información**, FCPYS, UNAM, México, 1980

²⁰ Uvalle Berrones, Ricardo, **"La importancia de la Evaluación en la Gestión Pública Antisínóptica"**, Revista de Control Gubernamental, Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México, 1996, P.8-9

En México, la administración pública ha tenido un papel muy importante en el proceso de informatización. Fue uno de los primeros sectores que introdujeron la computación en el país hacia 1959, en las siguientes tres décadas las computadoras empezaron a utilizarse en forma masiva sin que el país estuviera suficientemente preparado, para un crecimiento tan rápido, la infraestructura informática nacional y en la administración pública, se caracterizaba en esos años por: contar en su mayoría con computadoras incompatibles entre sí, insuficiencia de personal preparado (manware) en cantidad (software) y calidad (hardware), inexistencia de redes informáticas

Para la transmisión de la Información, establecimiento de unidades de informática conforme surgía alguna necesidad de información y de que independientemente de los sistemas informáticos de tipo administrativo-contable, se dedicaban escasos recursos al desarrollo de nuevas aplicaciones.

Además, como consecuencia de la dependencia e innovación tecnológica de las empresas transnacionales, en materia informática, la administración pública advirtió la necesidad de elaborar estudios de viabilidad a partir de 1970 para la adquisición de equipos y los requerimientos mínimos que deberían contener los contratos con los proveedores de bienes y servicios informáticos.

Por lo que en 1977 se creó la Subdirección de Política informática, que tenía como funciones: regular la adquisición y contratación de bienes y servicios informáticos, realizar actividades de investigación y promoción, así como la

implantación, de medidas coyunturales, apoyándose en los comités técnicos consultivos de informática de la administración pública.

Actualmente con base en los trabajos realizados por los comités de desarrollo informático de la administración pública se ha presentado la tendencia hacia el uso de tecnología abiertas y distribuidas, redes locales y paquetería estandarizada, lo cual ha favorecido, entre otros aspectos, cambios en las organizaciones de carácter estructural y a la descentralización administrativa entendida ésta

“...como la transferencia de funciones, responsabilidades y recursos por la vía de la concertación entre el ámbito federal de gobierno a los gobiernos estatales y municipales”.²¹

Finalmente, cabe mencionar que la informática ha propiciado la aparición de nuevos enfoques administrativos que buscan mejorar la productividad y la competitividad, en todo tipo de organizaciones, como son las del ámbito público y que por lo tanto también se puede aplicar a las unidades médicas de PEMEX mediante la calidad total y la reingeniería de procesos en que se basa esta tecnología.

²¹ Presidencia de la República. Glosario de Términos Administrativos; Coordinación General de Estudios Administrativos, México, 1982 P.67

II. ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL DE TRABAJO

A. CONFORMACIÓN DEL CAPITAL DE TRABAJO A LARGO PLAZO (ACTIVO FIJO)

Para los fines de este trabajo se entiende por activo fijo la inversión a largo plazo que toda empresa (pública o privada) realiza en: terrenos, edificios, maquinaria, mobiliario, equipo terrestre, de cómputo, médico, mantenimiento, remodelación etc. Que tienen como finalidad el usufructo, explotación y aprovechamiento en el proceso productivo de los bienes, servicios y /o artículos de la línea de venta.²²

Por lo tanto esta inversión no tiene como fin la venta o comercialización de dichos bienes al corto plazo y a excepción de los terrenos, son susceptibles de la baja paulatina de su valor a causa de la depreciación o el agotamiento, lo que para los efectos fiscales y contables implica que la baja de valor al irse cargando a los costos o gastos de la empresa hace que el valor de estos activos vaya interviniendo gradualmente en el ciclo financiero a corto plazo; es decir el activo fijo en general presenta la tendencia de alcanzar un punto de equilibrio, mismo que relativamente permite recuperar la inversión inicial; por otro lado la Ley del Impuesto Sobre la Renta permite que algunas inversiones en activo fijo sean deducibles de impuesto; al agotamiento de estos se tiene la opción de darlos de baja del sistema contable y venderlos de esta manera el activo fijo regresa al ciclo financiero a corto plazo en forma de circulante, de dinero.

²² Joaquín A. Moreno Fernández.- La Administración financiera de los activos y pasivos no circulantes. Instituto Mexicano de Contadores Públicos A.C México 2000, P15

Aparentemente la idea de adquirir y vender el equipo agotado resulta atractiva, sin embargo una de las primeras reglas en el aspecto administrativo contable de toda empresa es la siguiente:

“ La productividad de las empresas será mayor cuando menor sea la inversión en activos, por lo que siempre habrá que estar cuidando en no caer en sobreinversiones en activos que no sean muy productivos o tengan un alto costo, de acuerdo con las políticas de inversión establecidas...”²³

Aunado a lo anterior la sensibilización del buen uso y aprovechamiento reeditúa en la productividad de la empresa al disminuir costos de mantenimiento no necesario.

“...La importancia de los activos fijos es básica en las industrias debido a que con estas inversiones se lleva a cabo la producción de los bienes o artículos que serán destinados a su venta, y a través de esta producción y venta se mantendrá la operación de la empresa para obtener las utilidades necesarias para cumplir con su objetivo y existencia en el tiempo...”²⁴

Los inmuebles, maquinaria y equipo constituyen la principal inversión dentro de los conceptos que forman los activos del ciclo financiero a largo plazo.

La administración de los activos fijos es de gran importancia, primera por su monto, que será proporcionalmente mayor en la industria que en el comercio.

²³ Joaquín A. Moreno Fernández.- La Administración financiera de los activos y pasivos no circulantes. Instituto Mexicano de Contadores Públicos A.C México 2000, P.21

²⁴ Ibídem P.22

“...Es mayor su monto si la industria de que se trata es industria pesada; y segundo por su complejidad principalmente porque el equipo y la maquinaria productivos deberán cumplir características específicas para lo que se va a producir con la calidad requerida...”²⁵

B. Criterios de información que debe considerar la mejora del sistema de registro y control de los inmuebles, maquinaria y equipo.

De acuerdo en lo señalado en el capítulo referente a las aportaciones de la Teoría General de sistemas para la elaboración de un nuevo modelo de administración de recursos materiales en el aspecto de la mejora del sistema de registro y control del activo fijo para las unidades médicas de PEMEX se coincide con los autores de temas contables en el siguiente sentido:

“Para una buena administración se requiere de información financiera contable, oportuna y veraz...”²⁶

Para ello diversos autores con reconocimiento del Instituto Mexicano de Contadores Públicos A.C como Fernández Santillán y Joaquín A. Moreno entre otros coinciden en que el Sistema de información debe captar, medir e informar sobre los resultados de cada centro de costos (llámese departamento, área o servicio), así como la determinación de la absorción de la depreciación y amortización de las inversiones a través del costo de los productos o línea de productos.

²⁵ *Ibíd.* P.21

El área encargada del manejo y cuidado de estos bienes en el ámbito central en las unidades médicas de PEMEX y que constituyen los activos fijos de la empresa, es generalmente el Departamento de Conservación y Administración Patrimonial que depende normalmente de la Gerencia de Servicios de Salud y que tiene frecuentemente una interdependencia con la Dirección de Finanzas.

El Departamento de Conservación y Administración Patrimonial encargado entre otros aspectos del registro y control de los inmuebles, maquinaria y equipo requiere tener una información oportuna y veraz de:

- El estado actual de los inmuebles, maquinaria y equipo
- La ubicación precisa de los activos
- La maquinaria y equipo viejo u obsoleto próximo a darse de baja.
- La maquinaria y equipo viejo u obsoleto dado de baja, resguardado, almacenado y clasificado, en tanto se pone a disposición, se transfiere o se desincorpora.
- El inventario físico de los activos mostrando localización, costo original, costo revaluado, depreciación acumulada, valor neto, marca, modelo, serie, número de inventario, número de asignación al momento de su compra, etcétera. (incluyendo activos nuevos y de uso)
- Las necesidades de activos con un estimado de sus costos probables para planear anticipadamente su adquisición o construcción.

²⁶ Ibídem P.23

- El gasto actual de mantenimiento comparado con el presupuesto por centro de costos o de operación.
- Carpeta de resguardos de los bienes, firmados por el usuario
- Registros contables del equipo dado de baja y su destino final: desecho, transferencia, donación o desincorporación vía venta etc.
- Los problemas actuales de operación y de mantenimiento.
- Los problemas de abastecimiento de refacciones y de maquinaria y equipo.
- Cualquier otro problema que pueda afectar o influya en la buena y eficiente operación.

C. Principios de Control

La normatividad interna de PEMEX acorde con el principio contable mencionado establece que cuando un bien resulta incosteable en su mantenimiento correctivo (para el caso de las ambulancias en que una reparación mayor rebase el 50% su valor de adquisición) procede la baja y se inicia el proceso del requerimiento de inversión y aprobación correspondiente para la compra de otra unidad nueva. Avalado por un dictamen técnico contable de las condiciones en que se encuentra el Bien y el análisis contable de su incosteabilidad sobre la base de la frecuencia registrada en la bitácora de mantenimiento correctivo y preventivo. Ver Anexos.

Otro principio contable administrativo de control es que el movimiento de bienes muebles dentro y fuera de cualquier instalación petrolera, incluyendo los servicios médicos, debe ser autorizado por el responsable de la administración de los recursos materiales de cada centro de trabajo, implicando con ello que deberá haber avisos de los departamentos involucrados en el cambio y así permitir que los planos o diagramas de localización y que los resguardos correspondientes se actualicen y poder captar en el sistema de información financiero y contable tal hecho al momento de efectuarse.

1. Políticas de inmuebles, maquinaria y equipo

Las políticas de inmuebles, maquinaria y equipo deben establecerse según - Joaquín A. Moreno- tomando en cuenta lo siguiente:

“La implantación de un sistema de autorizaciones para la adquisición de inmuebles, maquinaria y equipo, cuyos límites pueden ir desde un jefe de departamento hasta el Consejo de Administración y desde la adquisición de un equipo menor hasta la instalación de una planta completa...”²⁷

Para el caso de las unidades médicas de PEMEX el proceso licitatorio de adquisición debe estar normado y regulado no sólo en tiempo, forma y contenido sino en cantidad y calidad. Con las mayores ventajas posibles para quien adquiere el Bien, a través de su departamento de adquisiciones quienes orientan y asesoran al usuario en el aspecto normativo y de procedimientos únicamente, por que la oferta la gestionaran a través de la política de pagos y

de las bases del concurso que para tal efecto de elaboren en el documento denominado “Compromiso”. Para el caso de este tipo de organismos públicos la adquisición entre otros aspectos parte del mayor número de cotizaciones en el mercado nacional, de invitación a cuando menos tres personas (empresas); y en algunos casos de todo un concurso en el ámbito nacional e internacional que brinde las mismas oportunidades a los proveedores calificados ante la autoridad hacendaria. Lo cual no es común en la iniciativa privada.

2. La adquisición de equipo por sus causas o justificaciones:

Generalmente la adquisición de un activo debe tener cómo justificante las siguientes:

- Aumentar la capacidad ya instalada, o bien proporcionar un servicio en creciente demanda.
- La sustitución de equipo obsoleto por los cambios en la orientación tecnológica de la medicina, para el caso de este tema.
- Para mantener vivo un servicio demandado diariamente por el usuario.
-

Para comprender mejor el proceso de adquisición y de registro de alta que se lleva a cabo en las unidades médicas de PEMEX se pondero la necesidad de describir la política que debe atender un Bien al momento de ser adquirido por la Empresa algunos autores la denominan del orden cronológico y se refiere principalmente a lo siguiente:

²⁷ Ibídem. P.29

“Capitalización: Debe fijarse un límite inferior para que un activo sea capitalizado tal vez sólo aplicable a muebles, equipos pequeños y herramientas. Otro parámetro para la política de capitalización de un activo es la posible duración del bien...”²⁸

Para las unidades médicas de la Empresa, el criterio de capitalización estima aquellos bienes cuyo valor contable sea igual o mayor a treinta días de salario mínimo o bien que sean susceptibles de ser inventariados. Los bienes que no estén contemplados en este rubro serán registrados cómo bienes controlables y formaran parte de un inventario global de la empresa. Ver Glosario.

“Valor original.- El valor original o costo de los inmuebles, maquinaria y equipo, constituye una regla de valuación que debe ser la base para su registro en la contabilidad de la empresa y para el cálculo de la depreciación correspondiente. Tratándose de bienes adquiridos en el extranjero, su costo original será el de la moneda extranjera, convertido a pesos al tipo de cambio en vigor en la fecha de la transacción”.²⁹

Todos los bienes o activo que es adquirido por la Empresa para cualquiera de sus unidades médicas genera un registro de manera automática en el sistema de administración financiero y contable denominado *inmovilizado*, el cual indica que el bien es propiedad de PEMEX y que se pago con tal o cual factura y a tal precio, estos datos complementados con el centro de costos contribuyen a registrar el bien para que a partir del siguiente año de compra se empiece a depreciar por línea recta de manera automática.

²⁸ José Hernández Santillán. “Principios de contabilidad” UNAM. México 1984 P. 23

²⁹ José Hernández Santillán Opus. Citatum. P.26

Adicionalmente se debe verificar la factura contra el bien físico y se recaba el modelo, la marca, el número de serie, con estos datos se debe proceder a llenar el registro electrónico de información financiera y contable referente al modulo de trabajo de activo fijo y es en este momento en que captura adicionalmente el valor inicial adquirido para que a partir del próximo año el sistema realice en forma automática la depreciación lineal (por el transcurso del tiempo y por su desgaste natural); algunas veces al no registrar la baja de los bienes por encontrarse estos en buenas condiciones aún, y habiendo ya rebasando el promedio de vida útil y haberse depreciado contablemente se siguen depreciando de manera automática para no desvirtuar los costos de operación en una forma efectiva. Esto implica una conciliación para fines fiscales en el monto de la depreciación deducible y una actualización de la inversión del activo.

“. Inventarios.- Llevar acabo inventarios periódicos de activos fijos encaminados a fortalecer el control físico e interno de las inversiones en inmuebles, maquinaria y equipo, dar de baja los activos que no existen y decidir la situación si está alguno fuera del servicio...”³⁰

La labor de inventarios es la parte esencial de todo el proceso de registro y control del activo fijo ya que es el medio a través del cual conocemos que hay en cada centro de costos, cuanto hay, en que condición se encuentra, cual es el valor histórico, que es lo que se ha dado de baja, donde se encuentra el bien y nos permite detectar en tiempo las carencias materiales en el proceso productivo.

³⁰ José Hernández Santillán Ibídem p.31

“Protección de los activos fijos. La buena administración de los bienes debe comprender estudios para contratar seguros de protección en caso de siniestro a un valor de reposición de los bienes y así garantizar la vida de la empresa en caso de un siniestro...”

Para el caso de los activos adquiridos por la empresa, cómo lo son las ambulancias y la flotilla de vehículos existe un procedimiento en caso de robo o siniestro donde la Gerencia de Riesgos y Seguros en coordinación con la rama penal de la empresa se encarga de resolver la responsabilidad penal y administrativa correspondiente. Para el caso del equipo de computo o de radiocomunicación se analiza la costeabilidad de su reposición vía aseguradora, dependiendo del monto y del deducible correspondiente. En todo caso el procedimiento es preciso y obligado.

“Las políticas que se establezcan para los inmuebles, maquinaria y equipo, deben tener cómo objetivo desde un punto de vista financiero elevar al máximo el rendimiento sobre la inversión y desde el punto de vista del mercado en que participa la empresa, el satisfacer los planes de la producción, cumpliendo con los estándares de calidad establecidos por la empresa para así poder lograr o mantener la participación presupuestada en el mercado”

3. Aspectos jurídicos en la gestión del activo fijo

El marco jurídico del tema que hoy nos ocupa se conforma por la Constitución General, decretos, leyes, reglamentos, acuerdos y por las normas relativas y aplicables a la administración de los recursos materiales en el ámbito público específicamente a la gestión del activo fijo.

En primer lugar la Constitución General se refiere a la administración de los recursos materiales propiedad del Estado o del erario público bajo responsabilidad de los servidores públicos para lo cual en su artículo 108 describe de manera descendente del Ejecutivo Federal a los secretarios, directores y en línea descendente a todos aquellos funcionarios y trabajadores que tengan bajo su responsabilidad recursos públicos: dinero, personas, información, documentos etc.

En segundo lugar la Ley Federal de Responsabilidades de Servidores Públicos en su artículo 1° y 2° dice:

“Son sujetos de esta Ley , los servidores públicos mencionados en el artículo 108 constitucional...y todas aquellas personas que manejen o apliquen recursos económicos federales...”³¹

En este sentido se entiende que los responsables de la administración de los recursos materiales en comunión con las tesis de Max Weber y Frederic Taylor referente a que la autoridad se delega y la responsabilidad se comparte. Esto es un claro ejemplo del compartimiento de responsabilidades de todas las áreas del Hospital involucradas desde la adquisición hasta la desincorporación final de los bienes; desde el director, subdirector, jefes de departamento, de sección y área usuaria que solicita, utiliza y da de baja un bien.

³¹ Diario Oficial de la Federación.13-03-2002. Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. Art.2°

En el título segundo de dicha Ley de Responsabilidades se menciona en sus fracciones tercera, sexta y cuarta acerca de la correcta utilización de los recursos para los fines con que fueron adquiridos, sobre la rendición de cuentas y de la información a que deben coadyuvar todos los servidores públicos para tal fin, así como la subordinación y respeto que deben observar a sus superiores en cuanto a las disposiciones que estos dicten en el ejercicio de sus atribuciones. En este sentido no es posible excluir a las partes integrantes de nuestro sistema de recursos materiales de las responsabilidades y obligaciones que deben observar en la fase de control.

Por lo que respecta a la fase de adquisición existen lineamientos legales y normativos que regulan una licitación pública nacional e internacional y entre esos preceptos se encuentra el contemplado en el artículo 47 fracción XXXIII referente a no contratar servicios o realizar compras con quien desempeñe cargo público o se encuentre inhabilitado para desempeñar un empleo en el servicio público. Esto incluye también a los proveedores que no se encuentran al corriente en el pago de sus impuestos.

La ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público así como la Ley de Obras y Servicios del Sector Público regula todo el proceso adquisitorio tanto de bienes como de servicios de mantenimiento, remodelación o construcción.

La Ley General de Bienes contempla la obligatoriedad de contar con un registro contable de entradas y salidas de los bienes capitalizables y de los consumibles o controlables. Este de tipo de registro puede ser manual o electrónico como el Sistema Financiero Integral. En este rubro entra directamente el área de almacén.

La ley del IVA y la Ley del Impuesto sobre la Renta ISR contempla en sus artículos 37 al 45; 125,126 y 221 los bienes que al ser adquiridos por la empresa causan deducción, definen los parámetros para el cálculo de la depreciación en línea recta de los bienes a partir del primer año siguiente.

En este rubro entra el Departamento de Administración y Conservación Patrimonial de la Gerencia de los servicios médicos y en sentido vertical el responsable en cada unidad médica del registro y control del activo fijo.

La demás normatividad relativa y aplicable para la gestión del activo fijo instrumentada por parte de Petróleos Mexicanos para sus organismos subsidiarios y de aplicación obligatoria para los directores en su ámbito de competencia, incluidas las unidades médicas. Dicha normatividad se desarrollara detalladamente en el capítulo V referente a la implementación de la normatividad para el diseño de procedimientos en la gestión del activo fijo.

D. El proceso administrativo aplicado al Sistema Multilateral del Activo Fijo

En resumen, la contribución que pueda ofrecer la aplicación correcta de las políticas analizadas para la administración de los recursos materiales en el aspecto del control y registro del activo fijo parte del conocimiento pleno de los fines que persigue la empresa, es decir su razón de ser y para ello debe contar con un sistema organizado de registro y control de su activo fijo que le permita:

Desde el punto de vista sistémico.

- Identificar la Entrada de la información, es decir que es lo que genera el alta de un bien: transferencia o adquisición.
- Ser multilateral es decir que le permita la interacción entre todos sus subsistemas en el ámbito interno y externo, de manera ordenada, de tal forma que a su vez posibilite la retroalimentación con el sistema, mismo que dentro del proceso administrativo tiene que ver con la ORGANIZACIÓN de todo sistema.

- La coordinación y la integración de todos sus subsistemas con base en el pleno conocimiento de los objetivos comunes.

Desde el punto de vista administrativo y contable

- Desarrollar un nivel competitivo y de calidad al contar de manera oportuna con los medios materiales e innovación tecnológica idónea en la medicina.

Implementando para ello la fase de *PLANEACIÓN* del proceso administrativo. Llámese anteproyecto de presupuesto por centro de costos o Programa Operativo Anual es decir anticiparse a las necesidades programadas en inversión de equipos y maquinaria (inversión); mientras que el área de Recursos Financieros debe elaborar su anteproyecto de necesidades programadas (inversión) por centro de costos y no programadas (gastos) por cuenta de mayor o concepto de gasto para todo el centro de trabajo o unidad médica tomando cómo referencia el comportamiento histórico de estos rubros.

- Anterior al anteproyecto de presupuestos se encuentra la necesidad real de comprar equipo médico o de transporte para lo cual el almacén debe constatar que efectivamente dicho bien no se encuentra en existencia en el almacén y contar con copia de la baja del equipo del cual se solicita su reposición pues habrá que considerar que el almacenista debe estar enterado de que es lo que se da de baja para poder iniciar la reposición.

- Aprovechar las ventajas del ciclo financiero a corto plazo en el momento en que su activo fijo se lo permita y esto dependerá de la información oportuna y confiable para la EVALUACIÓN, para la toma de decisiones (DIRECCIÓN), que al respecto se tenga para efectos fiscales y contables (CONTROL), pero todo ello en beneficio de la empresa.
- Habilitar la reposición de equipo y mobiliario en tiempo y forma etc.

En resumen, el mejoramiento propuesto al sistema así como sus adecuaciones y ajustes debe unificar el enfoque de sistemas aplicado a un modelo administrativo contable, tomando en consideraciones los puntos anteriormente descritos.

III. LOS SERVICIOS MÉDICOS DE PEMEX

A.- Los Servicios de Salud en México

1. Sector Salud, Antecedentes.

Se pondero la necesidad de hablar del sector salud para dar una panorámica de la ubicación que dentro de éste tienen los servicios médicos de PEMEX.

Durante la etapa de la industrialización en México (1940-1958) se observa un crecimiento económico estable en nuestro país impulsado, fundamentalmente por la participación del Estado en la economía

“... La evolución de la industria como el sector crecientemente dominante dentro de la producción, su cada vez más a clara orientación hacia el mercado interno y la intervención, cada vez más acentuada del Estado en la economía, serán los factores que en adelante dominarán las oscilaciones del crecimiento económico...”³²

La redefinición del papel del Estado, trae como resultado implicancias en la organización del sector salud, como un medio para dimensionar las relaciones entre los servicios de salud y las acciones de bienestar social, así como de las relaciones entre las instancias centrales de gobierno, las instancias públicas periféricas y las organizaciones de la sociedad civil; en primer lugar se institucionaliza la Seguridad Social a través del artículo 23 constitucional como parte del papel benefactor del Estado, dentro de un contexto de industrialización.

³² Pablo González Casanova, et al; **México Hoy**, 8ª. Edición, Siglo XXI Editores, México, 1983. P.37

A partir de los años 40 destaca la creación de la Secretaría de Salud (1943) y de organismos descentralizados con personalidad jurídica y patrimonio propios como: El Instituto Mexicano del Seguro social (1943), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Trabajadores al Servicio del Estado (1959), el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (1961).

Entre las funciones para las cuales fue creada cómo cabeza de sector la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud se encuentran: los de planear, normar, evaluar, coordinar y supervisar los servicios de salud que se proporcionan en todo el país sean estos de carácter público y, o privado.

Tiene que ver además con la coordinación entre entidades federativas y municipios para la atención de toda persona que no este afiliado al cualquiera de las unidades médicas del Seguro Social o del Instituto de Seguridad Social Y Servicios para Trabajadores del Estado; es decir mantiene estrecha coordinación, sin embargo la capacidad de atención y respuesta a la atención médica depende directamente de las unidades médicas creadas por cada estado y municipio de acuerdo al precepto del artículo 4° constitucional.

Dentro del contexto en que surge y se desarrolla el servicio médico en nuestro país se puede afirmar que este surge como elemento de mediación política, de reivindicación en algunos casos de las clases trabajadoras, fórmula para el mantenimiento y reproducción de la fuerza de trabajo.

“... en si cómo instrumento político, ideológico y económico del Estado, un freno político que canaliza los conflictos de clase a través de la aglutinación de masas bajo la bandera de las reivindicaciones sociales en los servicios, no tanto en las condiciones de producción...”³³

Finalmente los servicios médicos pueden considerarse como la parte benefactora del Estado en el ámbito federal, estatal y municipal que atenúa, controla y administra en gran parte las relaciones obrero-empresa y gobierno gobernado en la medida en que se incide directamente en la calidad y la salud para el bienestar del trabajador y su familia.³⁴

2. Clasificación de los Servicios de Salud en México

El sector salud en México se conforma por fondos públicos, fondos privados y por combinaciones de fondos públicos y privados; de ahí la diversidad de instituciones y organismos que encontramos en nuestro país.

2.1 Sector Privado

El Sector privado es la creación de empresas con capital y administración propios que compite dentro de un mercado en proporcionar servicios médicos a un sector de la población que esta en condición de pagar por si mismo o a través de la empresa de la cual forma parte, el servicio requerido. Se caracterizan en general porque el costo de los servicios médicos corre por cuenta del cliente: empresa, usuario o compañía de seguros; adicionalmente la capacidad de respuesta presenta tiempos mínimos de espera y una mayor oportunidad en el servicio médico proporcionado, lo que difiere de manera importante en relación con los servicios del sector público, sin embargo

³³ Ibídem p.208-209

también existen unidades médicas privadas no regularizadas que desmeritan el servicio de salud privado.

En julio de 1991, en Morelos, México, los ministros de Salud de 11 países de distintos continentes discutieron respecto de la participación pública privada en el desarrollo de los sistemas de salud y, en esta reunión, se concluyó que las políticas de privatización deben ser evaluadas teniendo en cuenta la eficacia, equidad y el costo de implementación, la regulación de la participación del sector privado es un área que ha recibido un énfasis inadecuado y convendría desarrollar estructuras de incentivos apropiados y vías para promover la competitividad y asegurar una calidad satisfactoria en este sector.³⁵

2.2 Ámbito Social

Como parte fundamental de la actividad diaria del Estado se encuentra el bienestar social, el cual entre otros aspectos contempla los mínimos de bienestar para los gobernados entre otros: asistencia pública, vivienda, seguridad pública, alumbrado etc.

Dentro del aspecto de la asistencia pública y el bienestar social de nuestra Constitución General en su artículo cuarto se encuentran los servicios médicos para todo trabajador o individuo que por su condición social no se encuentre protegido por alguna institución y requiera atención médica. Por lo que respecta al servicio proporcionado por la federación en coordinación con los estados y municipios y como parte del pacto federal establecido en la Carta

³⁴ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Art. 4º

³⁵ Medicina y Sociedad. Números 13 y 14. “La privatización, énfasis inadecuado”. p.9

Magna, que contempla el acceso a la atención médica de la población a través de los centros de salud comunitarios, hospitales regionales y nacionales estos últimos dependientes directamente de la Secretaría de Salud. Sin embargo aún en este caso el usuario debe aportar una cuota mínima por el servicio.

Por lo anterior la Secretaría de Salud es la autoridad o cabeza de sector a nivel nacional, en materia de Salud cuya función como coordinadora de sector consiste en: Orientar, estimular y regular el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y sus organismos de ejecución, incluidos el sector público, privado y mixto.

Asimismo se contempla la obligación del Patrón de amparar médicamente a sus trabajadores al Seguro Social o Institución Médica certificada por la autoridad en materia de salud, tales como en el caso en que sus trabajadores están protegidos por gastos médicos mayores; en este caso el servicio proporcionado esta contemplado en la legislación laboral pero el tipo de servicio entra en el sector privado.

Para el caso del Seguro Social sus afiliados aportan una cuota en solidaridad con el patrón, adicionalmente el Estado subsidia otra parte considerable de los gastos de esta Institución; sin embargo también es catalogada o identificada en el Sector Social.

Adicionalmente en la legislación del Seguro social en su artículo 2° se contempla lo siguiente:

“La Seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia, y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como le

otorgamiento de una pensión que en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, son garantizados por el Estado.”

En este sentido esta institución delimita su ámbito de responsabilidad y competencia en la parte de la asistencia social y bienestar que le corresponde cómo garantía constitucional.

“Las realizaciones de la Seguridad Social están a cargo de las entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta Ley.”

De esta forma tenemos que en el ámbito estatal y municipal existan unidades médicas encargadas de enfrentar y resolver los problemas en el ámbito de su localidad tales como los existentes en el estado de México en el ámbito municipal y estatal.

Una de las principales instituciones de salud por su carácter histórico y social en el ámbito del movimiento obrero y en el desarrollo de la industrialización en México ha sido sin duda el Instituto Mexicano del Seguro Social.

“El Seguro Social es el instrumento básico de la Seguridad social establecido como un servicio público de carácter nacional ...”³⁶

Mientras que para los trabajadores del sector público, el Instituto de Seguridad Social y Servicios para los Trabajadores al Servicio del Estado, ISSSTE, para las entidades y municipios se encuentran las unidades médicas creadas por los propios estados y municipios para responder a sus necesidades específicas.

³⁶ Ley del Seguro Social Art. 4

2.3 Ámbito Mixto

Entre otras instituciones de carácter mixto o servicios de empresa cómo comúnmente se les conoce a este tipo de servicios, se encuentra los servicios médicos de PEMEX cuyo origen y razón de ser son enfocados marcadamente cómo logros sindicales en tanto que el trabajador petrolero y su familia no aportan cuota alguna en la atención y la totalidad del costo que se origina en las unidades médicas propias (de PEMEX) o subrogadas (Clínicas y consultorios privados) son absorbidos en su totalidad por parte de la Empresa.

Las unidades médicas de PEMEX a través de la Subdirección Corporativa de Servicios Médicos es responsable de prevenir, preservar y reestablecer la salud del trabajador petrolero, contribuyendo de manera importante al bienestar y la salud de sus trabajadores dando cumplimiento al precepto constitucional del artículo 123 referente a la obligación del patrón de afiliar o proporcionar la atención médica a sus trabajadores.

Los Servicios Médicos de PEMEX contribuyen de manera importante para que se realicen las actividades diarias de la Empresa, al contar con un saludable recurso humano en condición de desarrollar todas sus capacidades al servicio de la Empresa, incluso en caso de conflictos laborales esta contemplada la posibilidad de que los servicios médicos no se afecten.

3. Los Servicios Médicos de PEMEX, cómo servicios de Empresa

3.1 Antecedentes

Los Servicios Médicos en PEMEX tienen su origen en 1940 inicialmente como una gestión sindical, por lo que Petróleos Mexicanos asume desde 1940 el compromiso de proporcionar atención médica a sus trabajadores y a sus familiares directos, en un principio a través de hospitales privados y actualmente a través de la Subdirección Corporativa de Servicios de Salud.

Cubriendo con ello un importante sector poblacional que entre otros aspectos contribuye a evitar mayores saturamientos del Seguro Social y el ISSTE y por otro lado permite proporcionar una atención médica con calidad y oportunidad lo cual favorece considerablemente la situación económica del trabajador petrolero y de su familia al tratarse enfermedades oportunamente para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Desde la década de los 40 el sindicato de Trabajadores Petroleros de la República Mexicana STPRM demandó a la Empresa la construcción de un hospital de concentración nacional, sin embargo los servicios médicos se proporcionaron a través de hospitales subrogados o privados con lo cual en su momento se resolvió la problemática planteada por el Sindicato.

En 1960 debido entre otros factores al constante crecimiento de la Empresa y a la necesidad de su población usuaria de contar con el servicio de especialidades médicas el tema del servicio médico para los trabajadores y sus familias volvió a la mesa de negociación Empresa Sindicato, por lo que contractualmente se acordó la construcción de un Hospital de Concentración Nacional.

En 1969 se inaugura el Hospital Central Norte de Concentración Nacional, construido a un costado de la Refinería 18 de Marzo, en Azcapotzalco, mismo que llegó a contar con servicio de especialidades médicas; sin embargo para 1975 como producto del constante crecimiento de la Empresa, este Hospital quedó rebasado en su capacidad ocupacional y de atención médica.

En 1975 se pacta como compromiso contractual la creación del Hospital Central Sur, esta vez promovido por la Empresa y con importante apoyo del Sindicato, para lo cual se utilizó una superficie de 52 hectáreas en un terreno que forma parte de una unidad habitacional para trabajadores de la Empresa.

El 26 de Junio de 1984 fue inaugurado el Hospital Central Sur de Alta Especialidad mismo que a la fecha forma parte medular del Sistema Integral de los Servicios Médicos de la Empresa, cabe mencionar que cada paciente que radica o trabaja al interior de la República y que requiere atención de tercer nivel o de especialidad en el Hospital Central Sur es habilitado antes, durante y después con todos los recursos y medios por parte de la Empresa a través del Hospital Central Sur para que se traslade, normalmente por vía aérea, acompañado por un familiar, de esta forma el traslado, estadía y regreso del trabajador o del familiar no presenta mayor complicación para el

usuario y por lo tanto su salud o su recuperación no se ve afectada por el recurso económico o material.

Con lo anterior se cubre médica y estratégicamente todo el país a través de 196 Unidades Médicas directas, distribuidas estratégicamente en la Ciudad de México y área metropolitana, así como en los centros de trabajo petroleros: refinerías, plataformas marinas, y en si en todas las estaciones y terminales de distribución y exploración entre otros.³⁷

3.2 Organización estructural

Los Servicios de Salud en Petróleos Mexicanos están representados por la Subdirección corporativa de los Servicios de Salud que es el organismo encargado de coordinar en el ámbito nacional el correcto funcionamiento de todas las Unidades Médicas, asimismo es un órgano de control en materia administrativa presupuestaria y de calidad en la atención médica. Estructuralmente depende de la Dirección Corporativa de Administración de Petróleos Mexicanos.

La Subdirección Corporativa de Servicios Médicos se apoya en sus funciones en el ámbito central por la Gerencia de Servicios Médicos y la Gerencia de Regulación y Desarrollo Médico; asimismo en una Unidad de Administración, Finanzas y Sistemas. Para todas aquellas diligencias del ámbito jurídico y aquellas relacionadas con el patrimonio de la Empresa así como en materia de relaciones laborales esta Subdirección se apoya con el Corporativo de Petróleos Mexicanos.

³⁷ Véase. Conformación Integral de los Servicios de Salud de PEMEX en Anexos.

Los servicios médicos son proporcionados a través de 196 unidades médicas distribuidas estratégicamente en todo el país; supervisadas y coordinadas por la Gerencia de Servicios Médicos de la siguiente forma:

- Subgerencia Regional de Servicios Médicos Zona Norte
- Subgerencia Regional de Servicios Médicos Zona Sur
- Hospital Central Sur de Alta Especialidad
- Hospital Central Norte
- Clínicas y Consultorios en el Área Metropolitana

Distribución geográfica de las unidades medicas, Región Norte y
Región Sur:

Hospitales Regionales

- Cd. Madero, Tamaulipas.
- Minatitlan, Veracruz
- Pozarica, Veracruz
- Reynosa, Tamaulipas
- Salamanca, Guanajuato
- Villahermosa, Tabasco

Hospitales Generales

- Veracruz, Veracruz
- Agua Dulce, Veracruz
- Cerro Azul, Veracruz
- El Plan, Veracruz
- Nanchital, Veracruz
- Cd. Del Carmen, Campeche

- Cd. PEMEX, Tabasco
- Comacalco, Tabasco
- Salina Cruz, Oaxaca
- Cadereyta, Nuevo León
- Ebano, S.L.P.
- Tula, Hidalgo

Clínicas Hospitales

- Naranjos, Veracruz
- Coatzacoalcos, Veracruz
- Huachinango, Puebla

Clínicas

- Cd. Madero, Tamaulipas
- Minatitlan, Veracruz
- Poza Rica, Veracruz
- Consultorios y Unidades Médicas
- Consultorios Tradicionales
- Consultorios Directos con servicio subrogado complementario
- Consultorios subrogados (Auxiliar Técnico "C")
- Consultorios subrogados puros
- Unidades Médicas de Salud Ocupacional
- Consultorios CENDIS
- Plataformas Marítimas

3.3 Niveles de Atención Médica en PEMEX

De acuerdo a la clasificación internacional de la Organización Mundial de la Salud OMS, los niveles de atención médica para los países en vías de desarrollo se dividen generalmente en: primer nivel, segundo nivel y tercer nivel.

El primer nivel de atención médica se refiere a los servicios que proporcionan clínicas y consultorios en el ámbito local en la promoción y fomento a la salud, diagnostican y tratan los padecimientos más frecuentes; controlan ciertas enfermedades crónicas, básicamente en pacientes ambulatorios, es decir no encamados u hospitalizados.

El segundo nivel de atención médica se refiere a los servicios que proporcionan los Hospitales Generales a los pacientes en el ámbito local y a los que son canalizados por las clínicas del primer nivel. Se caracterizan básicamente por contar con el servicio de consulta externa, hospitalización, auxiliares de diagnóstico y algunas especialidades.

El tercer nivel de atención médica se refiere a los servicios que proporcionan el Hospital Central Sur, el Hospital Central Norte y los Hospitales Regionales. Los servicios son proporcionados a los pacientes de la localidad y a los que por la característica y, o necesidad de su padecimiento o tratamiento requieren de servicios y tecnología especializados, asistidos con programas de investigación medica; los cuales a su vez proceden del primer y segundo nivel.

38

³⁸ Medicina y Sociedad. Números 13 y 14. "Niveles de Atención Médica". p.15

4.- El Hospital Central Sur de Alta Especialidad, PEMEX.

4.1 Ubicación

El Hospital Central Sur de Alta Especialidad HCSAE se encuentra localizado al sur de la Ciudad de México, en una extensión territorial de 52 hectáreas en la zona conocida como Picacho, dentro de la periferia de la Delegación Tlalpan limitando al norte con el Hospital Ángeles del Pedregal, al noreste con la colonia Fuentes del Pedregal, al este con el anillo periférico, al oeste con la Unidad Habitacional "Emilio Portes Gil". Se ubica en el Boulevard Adolfo Ruiz Cortínes No. 4091; en la colonia Fuentes del pedregal, C.P. 14200.

4.2 Infraestructura física

El Hospital presenta un diseño arquitectónico que tiene la intención de satisfacer los requerimientos impuestos por las áreas médico- quirúrgicas y las rutinas de los diferentes servicios que integran el hospital, dentro de un principio que facilitara el control y minimizara los recorridos para la atención de los pacientes, centralizando aquellos servicios o áreas de supervisión con el objeto de evitar la dispersión o duplicidad de éstos.

En consecuencia con lo anterior se trabajó sobre un concepto cuya característica esencial es la disposición de elementos radiados a un centro, lo cual desarrolló un conjunto que en la planta se compone de tres figuras circulares de diferentes radios unidos por otra figura de forma rectangular. La primera de estas figuras se denomina "A" (16.80 m de radio), la segunda "B" (20.80 m de radio), la tercera "D" (26.80 m de radio) y la figura rectangular de liga "C", la cual tiene un núcleo sensiblemente cuadrado que se denomina "E". Los centros de estos tres círculos forman un triángulo oblicuángulo imaginario correspondiendo su cateto mayor al compuesto por los centros de los cuerpos "A" y "D" cuya inclinación con respecto al lindero oriente es de 45° y de hecho es el eje que rige la disposición del conjunto y la trama de la estructura, que en sus partes rectangulares es ortogonal a este eje y en sus partes circulares es radiada al centro de los círculos.

Este proyecto desarrolla hasta 13 niveles, sobre la torre de hospitalización, con un sótano que contiene el almacén general, la ropería, el botiquín interno, transportes y fotocopiado y un cuarto de máquinas en la azotea cuya techumbre está diseñada para el descenso de helicópteros. En el cuerpo "A", arriba de Terapia Intensiva se localizan ocho niveles de hospitalización para las diferentes especialidades, además de aquellas destinadas a la unidad de cuidados intensivos coronarios, unidad de cuidados intensivos para pacientes quemados, unidad de hemodiálisis, monitoreo fetal y terapia intensiva neonatal médicas cada uno tiene una disposición radiada, en términos generales cada piso tiene una capacidad de 16 cuartos y 32 camas.

En la parte central del piso se localiza la central de enfermería y las circulaciones verticales que comunican entre sí a todos los niveles de la torre. Cuenta además con un edificio anexo en el cual se encuentra la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento Especializado, que está constituida por cuatro niveles y en la cual se ubican los servicios de Radioterapia y oncología en la planta baja, Ortopedia y Traumatología en el primer piso, Cirugía Ambulatoria en el segundo piso y la Unidad Metabólica de Diálisis y Hemodiálisis en el tercer piso. Este edificio se une con el edificio de hospitalización y cuerpo de gobierno en la planta baja.

Existen áreas para realizar procedimientos especiales, salas de exploración ginecología, traumatológicas, cuarto de cirugía menor, salas de quirófanos para las diferentes especialidades quirúrgicas contando con el equipo mas avanzado en intervención quirúrgica microscópica, laparoscopia y cirugía láser. Existen también dos edificios destinados, uno a la Unidad de Investigación y medicina experimental (Bioterio) y el otro al Centro de Desarrollo Infantil (guardería).

4.3 Infraestructura médica

El Hospital Central Sur de Alta Especialidad cuenta con 38 especialidades y subespecialidades, entre las que destacan Cirugía de Alta Especialidad, Trasplante de riñón y corneas; Cirugía Cardiovascular Periférica y de Corazón Abierto; Unidad de Cuidados Intensivos para pacientes Quemados; Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios para pacientes con problemas de corazón; Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos; Tomografía Computada; Unidad de Medicina Nuclear con radioterapias para pacientes con padecimientos de

cáncer, leucemia y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Urgencias médicas y domiciliarias; Consulta Externa General y Especializada entre otros, todos estos servicios proporcionados por personal médico calificado y especializado, con un trato humano y cordial al paciente a través de Trabajadoras Sociales tituladas ubicadas estratégicamente en aquellos servicios que requieren mayor sensibilidad por parte del área receptora y de atención a familiares del paciente y a pacientes cómo son: Informes Hospitalarios, Estudios de Diagnóstico, Urgencias Médicas, Consulta General y Pediatría principalmente.³⁹

La consulta externa cuenta con servicios de medicina general y de todas las especialidades, proporcionando atención durante 12 horas del día. Cabe mencionar que el área de urgencias se encuentra en servicio las 24 horas del día con el apoyo de todas las especialidades que se requieran, incluyendo las visitas domiciliarias.

Entre las Unidades Médicas con mayor afluencia por su capacidad de salud ocupacional e infraestructura médica y tecnológica se encuentra en primer lugar el Hospital Central Sur de Alta Especialidad; que es un Hospital de Concentración Nacional que por la naturaleza misma de sus funciones cuenta con un servicio integral médico a la altura de las mejores instituciones de salud públicas y privadas en México. Parte de una alta selección de su personal directivo o cuerpo de gobierno con el perfil profesional y la experiencia para mantener el nivel de calidad y competitividad en los servicios que proporciona el Hospital Central Sur de Alta Especialidad.

³⁹ Petróleos Mexicanos. Subdirección Corporativa de Servicios de Salud. Organigrama Estructural y Funcional. P.15

El personal directivo por lo general Director y Subdirector Médico, es formado o especializado en Administración de Hospitales en Centros Académicos como el Instituto Nacional de Administración Pública INAP y el Instituto de Estudios Superiores de México, entre otras.

Los servicios médicos de PEMEX y en particular el HCSAE cuenta con los elementos técnicos, financieros, materiales, tecnológicos y humanos para armonizar su propio crecimiento a la par con el desarrollo de la Empresa.

Sin embargo es necesario aplicar el método científico y el enfoque de sistemas mediante la participación de los demás subsistemas para lograr una integración que en términos generales reditué en la armonía de los avances de la medicina con la mejora en la administración de los recursos materiales, específicamente en el registro y control de todas y cada una de las transacciones que se llevan a cabo dentro del Hospital Central Sur en materia de activo fijo con las áreas involucradas: recursos humanos, financieros, materiales, almacén, adquisiciones, mantenimiento en el área operativa: programación de citas, intervenciones quirúrgicas, estudios de diagnóstico, de tratamiento etc.; y para aquellas áreas logísticas de soporte técnico como farmacia, trabajo social y transportes.

No es posible concebir la calidad y la dinámica del Hospital Central Sur sin contemplar una adecuación de sus subsistemas con base a las aportaciones de la informática, la cibernética y la Teoría General de Sistemas en el desarrollo e implementación de sistemas de información gerencial SIG; mismos que nos ofrecen una serie de alternativas para corregir los diferentes procesos que se dan al interior y al exterior del Hospital Central Sur en la dinámica diaria que registra el flujo de mobiliario y equipo médico.

4.4 La importancia de contar con un sistema de información para el registro y control del activo fijo.

En este contexto se inserta el objeto de nuestro estudio, debido a la necesidad de mejorar y corregir las distintas fases del sistema de registro y control del activo fijo existente.

Por ello se observaba la necesidad de mejorar el sistema empírico existente de tal manera que no implique inversión mayor de tiempo y trámites burocráticos para quien usa, resguarda, transfiere y desincorpora bienes patrimoniales. Bajo la inteligencia de que la prioridad es la atención médica al cliente con oportunidad, calidad y a la vez contar con un sistema de información gerencial con todas las ventajas que esto implica. Por lo que el Sistema propuesto parte de la vertiente de aprovechar correctamente los recursos con los que se cuenta, es decir ajustar y mejorar lo que se tiene, no de proponer nuevos, novedosos y costosos sistemas con mínimos resultados. Todo lo anterior enmarcado dentro del marco jurídico vigente de Petróleos Mexicanos y basado en los criterios de racionalidad del gasto público y austeridad presupuestaria, postulado central del Programa Nacional de Desarrollo 2001-2006.

IV. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE REGISTRO Y CONTROL DEL ACTIVO FIJO EN EL HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD.

A. Análisis del sistema de información existente para el registro y control del activo fijo en las unidades médicas de PEMEX

1. El sistema actual de registro, un sistema empírico.

1.1 Antecedentes

La información computarizada incursiona en el ámbito público desde la década del setenta aplicándose en el registro, evaluación y selección del concurso anual de los casi 100 mil aspirantes como alumnos a nivel de bachillerato y de carreras profesionales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

No fue sino veinte años después que los servicios médicos de PEMEX y en general prácticamente todas las oficinas gubernamentales contaron con un departamento de informática que concentraba la información en el ámbito central y no fue sino hasta el año dos mil que los servicios médicos de PEMEX contaron con un sistema de red propio a nivel nacional e internacional (SAP, Intranet, e Internet), cuyo objetivo en esencia fue el implementar un canal de monitoreo y de control fiscal, contable y presupuestal con las autoridades internas y externas, asimismo una mayor oportunidad en las licitaciones a nivel internacional. Actualmente la mayoría de las operaciones administrativas en la Empresa son registradas de manera constante a través de la patente alemana SAP R/3.

Desde su apertura en 1984, El Hospital Central Sur de Alta especialidad, venia funcionando desde el aspecto administrativo de registro y control de activo fijo con un sistema de información manual mecánico, cuyas características son: una combinación de procedimientos manuales, auxiliados con máquinas mecánicas, como las de escribir y las que imprimían las placas metálicas de inventario, si bien este sistema respondió a las necesidades de su tiempo, con el paso de los años, este sistema se fue haciendo obsoleto debido al constante crecimiento de la población usuaria y por los cambios en la orientación tecnológica de PEMEX así como de mayores volúmenes de adquisición de equipo médico, mecánico y mobiliario en general.

En 1992 la Dirección de General de Recursos Materiales del Corporativo de Administración de Petróleos Mexicanos implementó para los Servicios Médicos de PEMEX un Sistema de Inventario Computarizado para el registro y control del activo fijo implementando por primera vez la tecnología del código de barras, esperando con esto último eficientar el registro y control del activo fijo. Sin embargo debido a la reestructuración administrativa de la Empresa en 1993 que trajo como consecuencia el recorte de plazas, esta función se delego completamente a cada Unidad Médica, factor no considerado por las autoridades en el ámbito central, por lo que las áreas encargadas comúnmente del registro y control del activo fijo no siguieron trabajando normalmente sin que nadie las involucrara en esta responsabilidad, pues desde el inicio de esta situación se habilito a personal prestado de otras áreas como la intendencia y transportes para encargarse de la gestión, registro y control del activo fijo.

Esta es una de las razones por las que actualmente existen una serie de inconsistencias del orden técnico que imposibilitan alcanzar los objetivos para los cuales fueron creados los costosos sistemas con que cuenta la Empresa, incluyendo al Sistema de Aplicaciones y Proyectos SAP R/3 "AA" y los esfuerzos que han realizado las distintas administraciones para mantener un control de su activo fijo; de ahí la necesidad imperante de establecer las medidas correctivas, a partir de la observación, el análisis y el diagnóstico administrativo para estar en condición de proponer alternativas de solución a un problema que se viene arrastrando y acumulando día con día, pues recordemos que en una unidad médica el flujo diario de mobiliario y equipo médico representa una actividad importante y acumulativa, susceptible de fincamiento de responsabilidad administrativa si no se atiende con oportunidad y precisión, a diferencia de cualquier otro tipo de organización como lo es por ejemplo un área meramente administrativa, donde el movimiento de sus activos registra inactividad durante prácticamente todo el año

Los subsistemas de Información existentes actualmente para el registro y control del activo fijo en las unidades médicas de PEMEX, están basados en sistemas informáticos y registros documentales, donde intervienen diversas áreas: la usuaria, cuerpo de gobierno, finanzas, adquisiciones, almacén, mantenimiento, activo fijo, administración patrimonial etc.

Cada área usuaria cuenta con un requerimiento distinto de entrada y salida de información y a su vez la salida de un subsistema es la entrada de otro, por ejemplo quien origina la requisición en este caso el área usuaria, por lo general

médico se limitan a solicitar un equipo con la capacidad y las funciones adecuadas a sus necesidades, incluso llegan a incluir una cotización del equipo y a establecer parte de las condiciones de compra del nuevo equipo: capacitación e instalación, que los manuales se encuentren en español, que exista el compromiso de surtir refacciones para los equipos nuevos etc. En esta fase el área usuaria se apoya y asesora con el área biomédica de mantenimiento. Mantenimiento entonces, apoya y asesora al área usuaria antes y después de la adquisición; recibe los requerimientos mínimos del equipo a adquirir y proporciona información de especificaciones técnicas al área usuaria para que su solicitud de requisición o pedido detalle las características y especificaciones y la justificación de la compra. Por su parte mantenimiento tiene conocimiento de los equipos próximos a licitarse en propiedad o en arrendamiento.

La salida de información que produce el área usuaria, sirve como parte de la entrada al consejo local de adquisiciones y al área encargada del proceso de adquisición, pues sobre la base de ella se definen los criterios para la compra del nuevo equipo, tomando en cuenta características y disponibilidad en el mercado nacional e internacional; esto último de acuerdo a la Ley de Adquisiciones; a través de Intranet y de su publicación en el DO. Según sea el tipo de licitación nacional e internacional, directa e indirecta.

Esta entrada de información se retroalimenta de la normatividad aplicable así como de las opiniones del Consejo de Adquisiciones integrado por el

responsable del área usuaria, el cuerpo de gobierno y los técnicos o personal del área de adquisiciones quienes tendrán voz pero no voto.

Finalmente y previo requisito legal se adquiere el equipo médico, el área de almacén general requiere conocer con precisión que es lo que se va a adquirir y las condiciones de su entrega, con esta información registra en el sistema financiero y contable denominado en lo sucesivo SAP R/3 la entrada de mercancías previo cotejo de las condiciones de entrega.

Mientras que el Almacén General procede a elaborar el descargo del nuevo equipo a través de una tarjeta azul, es decir el último paso del procedimiento de compra de equipos nuevos por parte del Almacén general lo elabora de forma manual.

La información de Salida que proporciona el Almacén General al área de Finanzas sirve para proceder a elaborar un Certificado de Aceptación de Bienes aprobado por el área financiera y el cuerpo de gobierno o directivos del Hospital, de igual forma registrado y documentado en el SAP R/3, el cual procede a enviarlo a la Ventanilla Única del Corporativo de Administración para continuar con el procedimiento de pago al proveedor.

El área usuaria empieza a usufructuar y aprovechar el bien adquirido; mientras que el área del activo fijo local procede a verificar el número de serie, marca,

modelo, valor de compra, número de factura, usuario, centro de coste definitivo etc.; Es decir los datos complementarios del registro maestro correspondiente al equipo adquirido y creado con anterioridad en el SAP R/3 por las distintas áreas de adquisiciones, almacén y finanzas. De esta forma el área del activo fijo procede a elaborar la etiqueta de inventario y corrige los posibles errores de captura que hubieran tenido las demás áreas.

La toma de decisiones en la adquisición de equipo nuevo considera el anteproyecto de presupuesto anual por centro de costos, es decir se planea y se programa la inversión y por otro lado los posibles gastos a erogar por cuenta de mayor o concepto contable y por centro de costos o departamento; es decir los gastos no previstas en medicamentos, alimentos, refacciones, y demás, tomando en consideración el comportamiento histórico de los fenómenos internos y externos que pudieran ocurrir. Es de esta forma que se integra el anteproyecto de presupuesto en un primer momento por departamento y en otro por centro de Trabajo o Unidad Médica.

Existe por lo tanto una aparente comunión entre las distintas áreas participantes, una infraestructura impresionante en inmobiliario, equipo médico y personal calificado para las distintas funciones operativas del Hospital, así cómo un sistema financiero y contable (SAP R/3) de gran capacidad tecnológica; sin embargo en la práctica diaria en materia de administración de recursos materiales y considerando el enfoque de sistemas se observa lo siguiente:

Existe una desproporción entre el flujo continuo y dinámico de bienes dados de baja y el flujo de alta. Ambos en la práctica presentan dinámicas diferentes por lo que no existe una corresponsabilidad entre uno y otro; sin embargo tampoco existe un control formal o específico resultando en la práctica entre otras consecuencias, una acumulación de materiales dados de baja ocasionando una mala imagen al Hospital, equipos no transferidos a otras unidades en tiempo y forma para su reaprovechamiento y por otro lado un flujo de entradas de equipos y bienes no registrados en tiempo y forma teniendo como consecuencia bienes no etiquetados ni identificados ni siquiera para fines de inventario y susceptibles de ser substraídos, toda vez que las transferencias diarias que se dan de un departamento a otro no se encuentran controladas por ningún área del orden administrativo o contable, adicionalmente no existen inventarios actualizados por centro de costos, los bienes dados de baja por depreciación o por desgaste en años anteriores, no se encuentran dados de baja en el SAP R/3 es decir siguen vivos, lo cual también es una irregularidad administrativa y contable.

En general no se cuenta con un proceso que posibilite un verdadero sistema de información del registro y control del activo fijo y a su vez posibilite seguridad y confianza en la toma de decisiones en un rubro tan importante cómo lo es la administración de los recursos materiales en el aspecto de su activo fijo. Por lo que cómo resultado tenemos un sistema empírico en el que sus partes o subsistemas no funcionan de manera integrada, ordenada y sistemática lo cual entre otras cosas imposibilita la retroalimentación, eleva los costos de los procesos administrativos de adquisición porque al no llevar un

orden, se duplican funciones, tareas y posteriormente hay que invertir hora-hombre para tratar de regularizar un flujo dinámico de recursos materiales que desde la entrada no se controla.

2. Entropía detectada en diversas áreas o subsistemas

La entropía analizada en el capítulo anterior y entendida cómo la falta de control y de integración por diversas causas entre los diversos subsistemas que impiden la retroalimentación de todo el sistema y por lo tanto su correcto funcionamiento y su máximo desarrollo. Por ello se considero partir de las deficiencias observadas en este rubro, analizarlas al peso del enfoque de sistemas y finalmente contar con elementos de juicio para poder establecer una propuesta en firme del deber ser del sistema de registro y control del activo fijo considerando las aportaciones del enfoque de sistemas y de la administración contable.

2.1 Área usuaria y Almacén General (Altas y Bajas)

El área usuaria al momento de recibir el bien, no tiene la obligación de notificarlo al cuerpo de gobierno porque esta labor administrativa corresponde a las distintas áreas encargadas de gestionar la adquisición, sin embargo existe la obligatoriedad en la norma institucional de que todos los bienes deben tener un resguardo firmado por el usuario, independientemente de que este último sea médico o no; Sin embargo la mayoría de los equipos médicos no cuentan con un resguardo firmado entre otros motivos porque el área encargada del activo fijo no cuenta oportunamente con la información precisa del bien, el área usuaria no cuenta con un procedimiento que le permita llevar un registro de sus altas y de sus bajas porque el sistema financiero se encuentra “*encriptado*” es decir cuenta con candados que no permiten acceder a la información y este acceso es permitido sólo al área de activos fijos, este tipo de centralismo en la información no permite involucrar e integrar al área usuaria toda vez que no se cuenta con un subsistema o procedimiento que no sea contable y que además permitiera al departamento, centro de costos o área usuaria registrar de manera económica el alta o la baja en el momento en que esta se origina, al menos para saber de manera general que es lo que se encuentra en su área de responsabilidad, quien es el usuario responsable y la fecha aproximada de mantenimiento o de resurtimiento de insumos y refacciones, datos que finalmente son los que de manera general se aprecian como interesantes para el responsable del área médica correspondiente.⁴⁰Ver Anexos

El hecho de que el médico o usuario no debe ni puede afectar directamente al Sistema Contable SAP R/3 es entendible en el sentido de que no es propiamente una función o responsabilidad del área médica o usuaria pues recordemos que existen siete áreas diferentes encargadas de registrar el Bien, el problema es que nadie lo registra correctamente y por lo tanto el Sistema se afecta sólo de manera parcial al no cerrar el círculo completo de registro del bien que correspondería a la descarga y asignación del Bien a su Centro de Costos definitivo a través de la etiquetación del Bien con su número de inventario y de su respectivo resguardo firmado.

De esta forma no es posible la retroalimentación del Sistema de Registro al no reportar en tiempo y forma la Alta del equipo médico adquirido. Y finalmente no se aprovecha favorablemente el flujo de información referente al equipo adquirido y al existente con anterioridad para fines de inventario y de toma de decisiones entre otros.

Cuando el área usuaria desea dar de baja un equipo desgastado, obsoleto o bien inservible, no se cuenta con los datos básicos que permitan asignar un número de inventario como bien improductivo, esto ocasiona un trastorno en todo el proceso de desincorporación incluyendo la demora en el retiro del equipo del área usuaria, la dificultad de su identificación, dictaminación y su desincorporación final, lo cual por lo general ocasiona que al momento de su desincorporación el equipo ya se encuentre desmantelado o en deficientes condiciones de reaprovechamiento, adicionalmente la baja fuera de tiempo por

⁴⁰ Consulta realizada con ocho jefes de servicio médico y áreas críticas en el Hospital Central Sur.

diversas causas como las señaladas ha provocado un rezago de registros de bajas en del Sistema desde 1997. Por lo que es normal encontrarse con una sobredemanda en el flujo de equipos dados de baja de las diferentes áreas usuarias o centro de costos y por lo tanto, el almacenista al no recibir la baja con oportunidad no puede programar su transferencia o desincorporación final en tiempo ocasionando también la acumulación de una bolsa o deposito de equipos obsoletos y congelados en el almacén de bajas.

La norma institucional contempla que el inicio de la adquisición debe ser la baja del equipo a sustituir, sin embargo técnicamente no es posible al cien por ciento para ninguna área, lo cual puede tener consecuencias para fines de auditoria, al adquirir equipo no justificado plenamente.

2.2 El área de Activo fijo, Adquisiciones y de materia laboral (Agencia del Trabajo)

El área de activo fijo carece de comunicación con las demás áreas involucradas incluido el almacén general, quien al encontrarse desligado completamente del almacén de bajas no puede tener conocimiento de lo que se da de baja y no registra con oportunidad dicho movimiento en sus tarjetas de descargo y aún en el caso de que lo hiciera, no obstante, no puede afectar los inventarios correspondientes ni los resguardos existentes por la naturaleza del “encriptamiento” de la información a que nos referíamos en el párrafo anterior.

Sin embargo el almacén general debe estar enterado de lo que se da de baja para que pueda proceder la sustitución del equipo y registrar el alta.

Procedimiento que no se lleva a cabo y que puede ser motivo de observaciones de auditoría y esta contemplado en la Ley General de Bienes del Sector Público; en la Ley del Impuesto Sobre la Renta y en las Normas para la Administración de los Bienes Muebles en Petróleos Mexicanos, en el rubro referente a la obligatoriedad de registrar la baja en el Sistema Contable en tiempo y forma así cómo la justificante de adjuntar la baja si la hay, a la reciente adquisición.

El área de adquisiciones cuida los pormenores de la compra del equipo sin embargo no establece la obligatoriedad de incluir el número de serie del equipo en la factura, la marca y el modelo. Por lo que respecta al seguro del Bien, no existe el interés por parte del área de adquisiciones de conocer la compañía aseguradora ni los términos del seguro, si lo hubiere.

Por lo que al momento de ocurrir un siniestro o robo, el área encargada de la investigación y del procedimiento jurídico (Agencia del Trabajo) desconoce por completo los términos del seguro y los procedimientos básicos del derecho civil y penal para iniciar una averiguación previa ante el Ministerio Público y no establece los canales de comunicación con ningún otra área interna del Hospital para efectos de agotar la posibilidad de reponer el equipo.

Se ha observado que por parte del área de adquisiciones se ocasiona un trastorno en el registro de entrada de información del equipo nuevo, es decir de la Alta, pues el bien no puede ser registrado ni etiquetado en tanto no se realice la investigación de campo correspondiente para conocer con precisión el número de serie, marca, modelo, usuario y centro de costos definitivo. Datos que el área de adquisiciones debe incluir en el contrato y el almacén debe requerirlos impresos en la factura que recibe y verificar que efectivamente el equipo corresponda a lo que se está comprando, sin embargo esta tarea no la realiza el área de adquisiciones y de igual forma el almacén general, tarea que finalmente al no realizarse ocasiona que diverso equipo no se encuentre identificado por un número de inventario y cuando el responsable de la administración intenta regularizar esta situación tiene que habilitar el apoyo adicional de personal de otras áreas para realizar el cotejo físico del equipo nuevo contra la factura y la búsqueda física del número de serie, pues finalmente son datos que por norma deben incluirse en el registro maestro y el no hacerlo implica una deficiencia en la entrada de información del activo fijo en la Unidad Médica.

2.3 Cuerpo de Gobierno y Área de mantenimiento (biomédico y mecánico)

Los directivos de cada Unidad, en su mayoría desconocen la normatividad interna y el marco jurídico de la administración de los recursos materiales en el aspecto del activo fijo, pues este es generalmente asociado con la tediosa idea de contar lo que ya está contado, la apatía de entrar a detalle de un universo de maquinaria y equipo médico así como mobiliario en general, pues la idea general que se tiene de los bienes patrimoniales es amorfa, de confusión y de incertidumbre toda vez que no existen inventarios regularizado, precisos y

confiables por ello en la práctica resulta más cómodo el delegar esta tediosa tarea a personal operativo, a obreros sin los conocimientos mínimos de lo que implica el activo fijo y sobretodo la importancia de su registro y control para fines contables y administrativos. Adicionalmente en estas condiciones no es factible para el cuerpo de gobierno establecer líneas de coordinación y establecer controles para las diversas áreas participantes en el registro y control del activo fijo; sin transitar antes de un sistema empírico a un sistema de información gerencial o científico.

Continuando con el análisis de la problemática que se registra en las diversa áreas participantes, el área de mantenimiento no asume la responsabilidad de conocer que es lo que se esta dando de baja y si realmente es procedente, pues no elabora el dictamen técnico especializado únicamente lo revisa y lo firma en escritorio pero al no revisar físicamente el equipo propuesto a baja por parte del área usuaria, no agota la posibilidad de reaprovechar el equipo en refacciones o bien de manera completa por medio de la transferencia a otra Unidad Médica, adicionalmente los equipos en condiciones de uso, deben ser puestos a disposición de otras Unidades Médicas por parte del Almacén de Bajas, sin embargo al término del plazo señalado por la normatividad institucional y en el caso de que no fueran requeridos por otra Unidad Médica deben Estar valuados por un dictamen de tercería mismo que debe ser gestionado por parte del área de mantenimiento de acuerdo al catálogo de proveedores autorizado, requisito indispensable para proceder a su desincorporación a través de su venta como equipo obsoleto o usado con la posibilidad de obtener la mayor ganancia para la Empresa.

Adicionalmente mantenimiento debe ser responsable del desmantelamiento y retiro de los equipos propuestos a baja para su depósito en el almacén de bajas. De esta forma sabrá de primera fuente que es lo que se esta dando de baja y en que condiciones.

3. El nivel de Calidad en la Información y sus consecuencias legales, administrativas y contables

Uno de los primeros requisitos que establece el enfoque de sistemas es conocer el objetivo común del sistema, así como las necesidades de información de sus partes integrantes o subsistemas y punto de inicio o arranque. Por ello en una requisición se debe considerar en primer lugar la participación del almacén general, mismo que de acuerdo a su perfil funcional debe ser responsable del almacén de bajas y por lo tanto de recepcionar la baja del área usuaria y a partir de ello iniciar el proceso adquisitorio, constatando de primera fuente que el equipo ha sido dado de baja, registrar dicha baja en el SAP R/3 y a partir de ese conocimiento pleno iniciar el procedimiento de desincorporación a los almacenes de concentración nacional o bien su transferencia a alguna otra unidad médica.

La información acerca del equipo desgastado, irreparable y obsoleto se maneja de manera informal sin existir un parámetro que dictamine cuando un equipo es funcional y cuando no lo es, por consiguiente se tiene equipo obsoleto y congelado en pisos y áreas del hospital que durante años no se vuelven a utilizar perdiendo con ello su oportunidad de poder ser reutilizado por alguna otra área o unidad médica.

Es posible que el cuerpo directivo de las Unidades Médicas, no estén conscientes de la problemática que se vive en materia de registro y control del activo fijo pues sólo de esta forma se explicaría que el área encargada del registro y control del activo fijo no se contempla en la estructura orgánica de

ningún hospital de PEMEX; su existencia en la práctica es temporal, informal, indeterminada, indefinida y en ocasiones es manejada por personal operativo o por obreros generales sin que sea factible la continuidad en programas de trabajo para esta área y sin contar con los niveles de responsabilidad que la actividad de coordinación requiere. En este aspecto debe existir una completa coordinación con la representación sindical correspondiente para evitar conflictos laborales entre Empresa, Sindicato y Trabajador. Toda vez que el trabajador o trabajadores habilitados para este fin, aún sin tener el nivel y la categoría requerida para estas funciones también están contemplados en el artículo segundo de la Ley Federal de Responsabilidades.

Para que el nivel de calidad de la información se incremente y mejore resulta imprescindible direccionar y establecer líneas de coordinación en las actividades de las áreas participantes hacia un objetivo común sobre la base de una integración y comunicación entre las diversas áreas participantes en la gestión del activo fijo, ya que finalmente se trata de incidir en el mejoramiento de la administración de los recursos materiales, a través de un sistema de información que cumpla con los requerimientos de calidad en el procesamiento y salida de información; necesaria entre otras cosas, para elaborar el anteproyecto de presupuesto por servicio y por unidad médica en el rubro de previsión de necesidades de activo fijo, asimismo en la oportunidad que representa el correcto aprovechamiento de los bienes improductivos en tiempo, forma y cantidad a través de la información proporcionada sobre el tiempo de servicio, el tiempo útil de vida, el tiempo real de vida restante, necesidad de mantenimiento y bien por último su reemplazo. Por lo que se

propone el mejoramiento y/o modificación de técnicas, prácticas, hábitos y métodos que incidan en el incremento de la calidad de la información para la toma de decisiones en cuanto a necesidades de compra y/o sustitución de equipo biomédico, electromecánico, de transportes, de computo etc. Así como a la oportunidad que representa antes de su desincorporación definitiva el reaprovechamiento en tiempo y forma de equipo y mobiliario en condiciones de uso dentro de las mismas Unidades Médicas de PEMEX. Todo ello bajo un enfoque de sistemas y con base al criterio de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestaria, compatible con el postulado central que da vida al Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.

B. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DEL SISTEMA PARA EL REGISTRO Y CONTROL DEL ACTIVO FIJO EN EL HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD.

1. Aspectos técnicos y normativos a considerar

Con base en la evaluación realizada, al Sistema de Información para el registro y control del activo fijo de las Unidades Médicas de PEMEX y en particular del Hospital Central Sur de Alta Especialidad, se deriva la siguiente propuesta de procedimiento basada principalmente en una serie de ajustes, cambios y métodos que se proponen para mejorar y optimizar el actual Sistema de registro y control del activo fijo, los cuales parten de las siguientes fases:

- (A) Diagnóstico Administrativo: identificación de necesidades, posibles alternativas de solución y medidas correctivas.
- (B) Aspectos técnicos y normativos a considerar
- (C) Instrumentar las modificaciones y ajustes a los subsistemas participantes.

2. El primer paso, el flujo de la información y la participación de responsabilidad entre los subsistemas.

En el Hospital Central Sur, como en las demás unidades médicas de PEMEX, la constante que prevalece en el control del Activo Fijo, cómo ya se analizó no permite cerrar un círculo de calidad a pesar de que se cuenta con siete subsistemas participantes al interior y tres más de tipo externo que tienen que ver con el proveedor y las autoridades en el ámbito central.

Entre otras variables, la que prevalece es la falta de personal en la estructura organizacional para tal fin; la falta de unificación de criterios y de compromiso entre todos los involucrados en el manejo y control del activo fijo en la unidad médica, aunado al desconocimiento de la normatividad y los procedimientos en materia de altas, bajas y transferencias del mobiliario y equipo médico, la carencia de una cultura de reaprovechamiento de los Bienes en buenas condiciones para ser transferidos y, o donados a otras instituciones antes de su desincorporación final en los almacenes nacionales de PEMEX etc.

En toda la gestión del activo fijo se debe integrar a todas las áreas participantes a través de la suma de esfuerzos compartidos esto se logra aplicando los principios elementales y básicos de la división del trabajo, no se trata de negociaciones sindicales con el personal que labora en estas áreas se trata más bien de una labor de concientización de que lo que se está haciendo se puede y se debe mejorar, cuánto antes mejor. Habrá que trabajar en desechar la idea de ver la función del almacenista cómo un área de castigo o de incapacidad, dejar en claro que se trata de una labor preventiva ante las autoridades en materia de control y correctiva a través de una serie de procedimientos, técnicas y hábitos que antes no estábamos acostumbrados a realizar y que finalmente no se trata de una sobrecarga de trabajo sino de organización, inducción, hábitos, práctica, rutinas y de ninguna manera de una medida de tipo disciplinaria, esto se logra atrayendo la atención y la motivación de las áreas mediante un lenguaje accesible, mostrando las ventajas y oportunidades que implica la producción de información útil a cada área.

3. Organización e Información.

La siguiente división atendió al modelo clásico de autoridad y al flujo de información generado entre las diversas áreas como producto de su interrelación diaria. Ver anexo XI.

3.1 Almacén de Bajas y área de activo fijo

De acuerdo a la normatividad en la materia, el boletinamiento de los equipos obsoletos lo debe realizar cada unidad médica para tal efecto se propone que sea el almacén de bajas, quien al momento de recibir el bien dado de baja para su resguardo debe anexar el dictamen técnico correspondiente (anexo X) para proceder a su destino final es decir para transferirlo a otra unidad médica o bien para su desincorporación⁴¹ El almacén de bajas tiene la obligación de enviar un informe mensual a las autoridades en el ámbito central de lo que se esta boletinando a disposición de otras unidades médicas y en su caso el número de transferencias realizadas con motivo del boletinamiento, así como registrar en el Sistema SAP R/3 las transacciones de baja y transferencia correspondientes.⁴²

El almacén debe enviar una copia de la baja y del dictamen técnico al área de adquisiciones para que esta última anexe a las requisiciones de equipo nuevo dicha documentación, asimismo al área de activo fijo para que registre la baja en los inventarios correspondientes y cancele el resguardo respectivo y regrese al almacén de bajas el número de inventario asignado como bien improductivo

27 Petróleos Mexicanos. **Normas y Bases Generales que regulan la Enajenación de Bienes Muebles Improductivos de PEMEX y Organismos Subsidiarios**; Cap. 7, Inciso f) y Cap. 9, numeral 9.1

⁴² Se denomina almacén de bajas para diferenciarlo de lo que sería el Almacén General, aunque el primero debe estar considerado como una sección o mesa dentro del Almacén General.

para que el almacén de bajas realice el procedimiento de desincorporación correspondiente (anexo VIII).

El almacén deberá enviar copia del acta de desincorporación recibida por el Almacén de Concentración Nacional de la Unidad de Racionalización de Activos (improductivos) URA a l área de activo fijo para que esta constate, revise y elabore informe de entrega a la autoridad en el ámbito central.

Por lo que corresponde a las altas de equipos nuevos el almacén debe recabar los siguientes datos: número de compromiso o contrato, número de serie, marca, modelo, usuario o resguardatario con esto se verifica de manera completa lo que se esta aceptando o recibiendo y que el bien que se corresponde a lo que se encuentra descrito en el contrato y en la factura. Por ello se propone que en esta fase se exija al proveedor incluir el número de serie de los equipos entregados. Con esta información recabada y revisada el almacén general puede realizar la descarga correspondiente en sus tarjetas azules, mientras que el área de activo fijo registrará los mismos datos en el Sistema SAP R/3 para efecto de completar el registro maestro del equipo nuevo y a la vez solicitar el número de etiqueta con inventario correspondiente.

3.2 Área de mantenimiento y área de activo fijo

Se propone que el área de mantenimiento participe directamente en el retiro, baja y dictaminación de los equipos obsoletos e irreparables, para lo cual se propone que todos los equipos en condición de uso e inservibles sean desinstalados y retirados por el área técnica de mantenimiento. Pues finalmente

en el caso de equipos que no tienen reparación, el área de mantenimiento puede reaprovechar los equipos como refacciones para disminuir los costos de mantenimiento correctivo en los demás equipos productivos y finalizar el contrato con las compañías encargadas del mantenimiento preventivo y correctivo.

Se propone que sea esta área la responsable de elaborar por sí o por tercera persona un dictamen técnico (anexo X) y memoria fotográfica del bien preferentemente en formato para computadora que permita ser procesada en correo electrónico y minimizar tiempos y costos al momento de boletinarlo a otras unidades médicas.

Este Dictamen constatará la productividad o improductividad del Bien, de tal forma que avalen que el bien o los bienes se encuentran en condiciones de uso para su disposición a otras unidades médicas de PEMEX, para su venta mediante concurso público, en este caso deberá el dictamen contener la valuación de un perito calificado; o bien se constate por parte del área de mantenimiento y del cuerpo de gobierno que el bien se procede a desincorporar definitivamente como equipo de desecho, obsoleto o para su destrucción según sea el caso.

Mantenimiento debe recabar lo siguiente al momento de la baja:

El equipo o bien dado de baja. El número de serie, marca, modelo, inventario y nombre del resguardatario o usuario. La solicitud de Baja firmada por quienes intervienen (anexo V y VI)

Dictamen técnico especializado que en su caso puede ser de terceros (anexo X)
Copia de la baja y el dictamen sellada de recibido por el Almacén de bajas y por el área de activo fijo.

En este momento el área de mantenimiento deja bajo responsabilidad del almacén de bajas el equipo dado de baja y es responsabilidad de este el registro de su baja en el SAP R/3; mientras que por parte del área de activo fijo la cancelación del resguardo firmado, la afectación del inventario del área usuaria y su informe a las autoridades centrales.

Por lo que respecta a la fase de la desincorporación de bienes improductivos, debe quedar muy clara la clasificación de los bienes y el proceso de desincorporación debe apegarse en todo momento a la normatividad institucional.

Adicionalmente en la fase de desincorporación debe haber mayor participación de las autoridades en el ámbito central para saber qué es lo que se está desincorporando de cada Unidad Médica y ser ellos quienes tomen tal o cual determinación en función de sus atribuciones como autoridades en la materia apoyándose con los dictámenes del área técnica y biomédica de cada Unidad Médica y en su caso con la información de las áreas usuarias.

3.3 Área de adquisiciones, área usuaria y área de activo fijo

La rutina de trabajo de esta área ya fue descrita con anterioridad por lo que adicionalmente se propone que el área de adquisiciones al momento de elaborar

el compromiso con el proveedor de los equipos nuevos incluya la obligatoriedad de anotar el número de serie, la marca y modelo en la factura. Además el área de adquisiciones debe recabar los términos del seguro de riesgos para los equipos nuevos, incluyendo los datos tales como nombre de la aseguradora, cláusulas, monto del deducible etc. Estos datos deben ser capturados en el registro maestro del bien por parte de adquisiciones, adicionalmente esta área debe enviar un listado de los números de inmovilizado (registro de adjudicación del bien emitido por el corporativo), número de compromiso o contrato de los equipos próximos a adquirirse al área de almacén y al área de activos fijos esta última para su revisión, corrección y para solicitar la etiqueta con el número de inventario.

El área usuaria al momento de recibir el equipo nuevo debe registrarlo en su inventario o bitácora de equipos bajo su responsabilidad, con el objetivo de saber cuando entró, quienes lo utilizan, la fecha próxima de su mantenimiento preventivo y en caso de ser transferido a otro departamento o al quirófano registrar el antecedente, considerando que con el paso del tiempo el equipo sufra desgaste y cause baja esta también deberá anotarse en este registro para evitar responsabilidades futuras pues habrá que tomar en cuenta que las personas encargadas de la administración de los recursos materiales no siempre son las mismas. Entonces este registro se propone que sea manual, accesible y sobretodo que no implique inversión de tiempo para el jefe del área usuaria o centro de costos. (Anexo III)

Este registro manual tiene la ventaja no sólo de ser una bitácora es además un instrumento de revisión por parte del área de activos fijos para cuadrar los registros de entradas y salidas de dicho departamento, detectar los equipos que no cuenten con etiqueta de inventario y sobre todo verificar el movimiento de su activo fijo, mientras que para el área usuaria le permitirá entre otras ventajas elaborar de manera rápida la actualización de su inventario, mismo que el cuerpo de gobierno y las autoridades en el ámbito central solicitan cada seis meses. Se propone que este formato sea entregado al área usuaria en disquete o por correo electrónico junto con el inventario de su departamento para que cuente con una base de datos personal, accesible y económica de lo que existe en su departamento y en donde se encuentra ubicado. No se trata de burocratizar el registro del activo, porque este último no tiene fines contables sino de control interno y el área de activos fijos es la encargada de entablar el enlace administrativo y contable.

3.4 Área de activo fijo propuesta

Se ha observado y se ha señalado también que el área de activo fijo es inexistente en la estructura orgánica de las unidades médicas, quizás porque las unidades médicas no estaban preparadas para enfrentar el recorte presupuestal de la empresa que ocasiono a su vez la compactación y disminución de plazas por un lado, por el otro, no se previó el aumento en la demanda del servicio médico y el cambio en la orientación tecnológica de los equipos médicos, que trajeron cómo consecuencia la sustitución de mobiliario y equipo médico en grandes cantidades. Mientras que en la práctica tenemos una serie de rutinas del tipo laboral, social y cultural establecidas por cada

área participante que paulatinamente fueron formando un círculo vicioso que actualmente impide la salida de información con todos los requisitos para considerarla de calidad: oportunidad, confiabilidad, objetividad y que finalmente incide de manera contraproducente en toda la administración del Centro de Trabajo.

La constante actual está en que nadie quiere involucrarse ni hacer más de lo que ya está acostumbrado, incluso amenaza con hacer que la representación sindical intervenga, otros más exigen el pago de tiempo extra y algunos otros aumento de categoría, nivel y por lo tanto incremento de salarios.

Cómo ya se mencionó, la regla general y común para el caso de las unidades médicas, es más cómodo delegar esta responsabilidad y esta problemática a obreros aún cuando no cumplan el perfil requerido del puesto del cual hablaremos más adelante.

Recordemos que estamos hablando de un sistema empírico, no científico donde la problemática se torna difusa, amorfa y preocupante sin embargo las autoridades no han podido o no han querido aplicar una mejora en el sistema de administración de recursos materiales, específicamente en el área de activo fijo.

Se propone entonces trabajar con los recursos ya existentes, sin afectar de manera importante el presupuesto, sobrecargas de trabajo, relaciones laborales, ni los sentimientos de alguien.

El enfoque de sistemas reconoce que este tipo de situaciones no se resuelven con recetas prescritas, el diseño de cada subsistema es propio y tiene sus propias necesidades de información de entradas y salidas, si queremos afectar a todo el sistema debemos partir del conocimiento pleno, de la razón de ser del sistema que deseamos afectar, por ello se propone sobre la base del enfoque de sistemas y al modelo clásico de líneas de autoridad y funciones se

aporte el modelo de flujo de información entre las diversas áreas o subsistemas participantes, es decir que los ajustes partan de un consenso con los subsistemas participantes, concibiendo el ajuste y la mejora de los diferentes procesos cómo una acción preventiva y correctiva no disciplinaria, bajo el entendido que a nadie le agradaría una observación de auditoría y en su caso una sanción administrativa. Por lo tanto se trata de actuar de manera preventiva y correctiva, con actitud de cooperación no de pánico e incertidumbre, con los medios a nuestro alcance de manera ordenada y sistemática.

En este sentido las autoridades a nivel central tendrán que crear una plaza encargada de coordinar todo el proceso del activo fijo entrada, salida, procedimientos, instrumentos de control, evaluación y corrección entre otros.

Ver anexo I

Dicha plaza tendrá el nivel de responsabilidad y la categoría lógica de acuerdo al perfil profesional, definitivamente no se trata de una plaza sindicalizada, entre otras razones porque se encuadra en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y no se trata de crear conflictos con el Sindicato. Por otro lado se trata de una representación de la autoridad en el ámbito central que tiene como finalidad apoyar, asesorar, conocer, corregir y coordinar a las áreas participantes en la gestión del activo fijo.

Esta coordinación deberá apoyarse con un inventarista. En términos reales la nueva creación de esta plaza, en tiempos de austeridad y disciplina presupuestal se justifica y se legitima plenamente en comparación a lo que sería la idea de crear todo un departamento o centro de costos, invirtiendo en novedosos y costosos sistemas de registro, así como de personal.

Se trata entonces de habilitar e integrar a las mismas personas concertando sobre la base de un objetivo común, de motivar ese interés, es decir que información me das, que información te doy y cuál es mi utilidad en dicho intercambio de información. No se trata de una tarea fácil pero factiblemente posible.

Las funciones que deberá realizar el coordinador son las de verificar que se cumplan todos los procesos normativos en tiempo y forma; establecer líneas de comunicación entre todas las áreas involucradas para que el flujo del activo fijo sea registrado y controlado de manera natural; Intervenir directa e indirectamente en todo el proceso interrelacionándose con las demás áreas, supervisando, asesorando y agilizando los flujos del activo fijo; instrumentar medios de detección oportunos y establecer las medidas correctivas, regularizar el registro y control del activo fijo partiendo retrospectivamente es decir controlar lo factiblemente posible, para que el sistema active la sinergia necesaria y paulatinamente se adapte a las nuevas circunstancias.

Por otro lado el coordinador debe instrumentar la planeación para atender el problema de los subregistros acumulados en siete años. Aquí va a ser valiosa la ayuda del inventarista. Es decir regularizar también de lo actual a lo anterior, de lo factiblemente posible a lo posiblemente deseable, del ser al deber ser; de lo controlable a lo no controlable. Esto último fue la estrategia concensada y acordada con la autoridad en el ámbito central.

4. Ajustes en el entorno interno y externo cómo elementos de control

Esta fase se refiere básicamente al fortalecimiento de algunas fases en el control de los Bienes y que consiste básicamente en la correcta aplicación de las normas institucionales y la aplicación de manuales de procedimiento en todo el proceso de control de los Bienes: proceso de inventariado, proceso de emisión de resguardos, proceso de desincorporación, proceso de documentación y registro de altas, bajas, transferencias, traspasos, donaciones, robos etc.

El proceso de inventariado debe ser paralelo al registro de altas, bajas, transferencias, traspasos y todos los movimientos que registra el activo fijo, incluyendo a la emisión de resguardos, para ello es necesario conciliar la información enviada por las distintas áreas contra los bienes físicamente existentes para que la salida de información de este sistema contenga datos en forma ordenada y sistematizada, misma que sirva de soporte documental para realizar posteriormente las transacciones de mobiliario y equipo correspondientes: altas, bajas, trasferencias y traspasos en el Sistema de Aplicaciones y Proyectos (SAP R/3 "AA").

Se propone adicionar al formato de Inventario Único en Excel los siguientes datos: clasificación general, específica, número de inventario actualizado, tiempo útil de vida, estado actual, servicio adscrito, lugar específico en que se encuentra el bien, nombre del usuario responsable; Así mismo un registro anexo al inventario, único e institucional que le permita al usuario llevar un control de las altas, bajas, transferencias y mantenimiento preventivo y

correctivo del equipo, mediante un registro económico, flexible y accesible pero al mismo tiempo normativo y objetivo que tenga como finalidad ser un instrumento auxiliar del jefe del área usuaria para llevar un control de su mobiliario y equipo en todo momento; lo cual se logra con una *cédula de control de descargas*⁴³ ubicada en la última hoja del inventario inicial de cada área y servicio. Esta cédula de control de descargas permite dejar intacto el inventario que originalmente se firmo para resguardo (inventario inicial) y permite la elaboración de forma rápida y confiable del inventario final. La clasificación de las tarjetas o cédulas por año fiscal permitirá conservar en forma manual el histórico de los movimientos que ha registrado el inventario original. En materia normativa se debe habilitar la obligatoriedad por parte del jefe de servicio, usuario responsable o resguardatario para imprimir su inventario final dentro de los primeros días del mes de junio de cada año, para ser compatibles con el cierre del año fiscal de la Empresa y no empalmar esta actividad con otras tareas administrativas también obligadas como lo son el anteproyecto de presupuesto, el programa operativo anual (POA), el Sistema de Administración de Seguridad y Protección Ambiental (SIASPA) y el Tablero de Control de Calidad entre otras.⁴⁴ En cuanto a la impresión de su inventario final es una tarea que no le llevará más de treinta minutos considerando que se utilice correctamente la cédula de descargo de los bienes patrimoniales bajo su resguardo y alternativamente la hoja de cálculo Excel.

⁴³ Ver anexo de Formato de inventario Propuesto

⁴⁴ Petróleos Mexicanos.- Normas para la Administración de los Bienes Muebles... SEGUNDA, frac. III inciso a, b y c.

De esta manera se obtiene en conjunto con las demás áreas participantes incluyendo el área de activo fijo un registro de inventarios que informa qué y cuanto se tiene en existencia en cada área de manera precisa, pues se incluye el equipo que se encuentra en mantenimiento preventivo o correctivo, el que se encuentra prestado en otra área o bien el que se tiene guardado en el mismo servicio y no esta a la vista; se sabe cual es el tiempo útil de vida de cada bien, cual es el valor actual de cada bien sobre la base del cálculo de depreciación que se toma como base al costo inicial adquirido y la fecha de adquisición.⁴⁵ Este registro tiene la opción de unificarse en un inventario global o maestro y posteriormente migrarse o trasladarlo al Sistema de Aplicaciones y Proyectos SAP R/3 "AA". Considerando que se trata de conciliar y regularizar lo existente en cada servicio a través de un formato de inventario único y adaptado a las necesidades de este tipo de organizaciones.

Previa conciliación y regularización del inventario en la hoja electrónica Excel que es compatible con casi la mayor parte de los demás sistemas automatizados de información.

⁴⁵ Petroleos Mexicanos. Normas para la Administración de los Bienes Muebles... Cap. II punto IV.

Recordemos que los Bienes dentro de las Unidades Médicas de PEMEX, como de cualquier otro tipo de organismo, son los medios para lograr las metas planteadas en el Programa Operativo Anual, y por otro lado se estará en condición de presentar un Anteproyecto Anual de Presupuesto y necesidades más apegado a la realidad. Todo ello en beneficio de la calidad y oportunidad en la atención médica del cliente y siempre bajo el criterio de racionalidad presupuestaria.

Para ello se propone una inducción a los jefes de servicio en el manejo de la hoja electrónica Excel para llevar acabo el control de los Bienes, previa regularización y conciliación del inventario final a través del área de activo fijo; es decir entregar a cada área y servicio su inventario “regularizado” en Excel, su cédula control de descargas en limpio para partir de un punto lógico y ordenado, lo cual implica inducir e instruir a las áreas operativas, sustantivas y adjetivas en el manejo básico de Excel para que pueda llevar un control a nivel usuario del orden administrativo no contable esta labor correspondería más bien al área de activo fijo auxiliado en la información proporcionada por las áreas usuarias mencionadas, mismas que al momento de sentir que los bienes bajo el área de su responsabilidad están siendo considerados para fines de control administrativo, sentirán el respaldo de que alguien los esta apoyando en este sentido, no obstante algunas otras áreas se verán invadidas en su intimidad, en algo que no estaban acostumbradas a realizar de cualquier Manera la labor del coordinador sería la de conciliar los diversos intereses de información y las de sensibilización en el aspecto fiscal y de responsabilidad administrativa.

Por lo anterior, el control y registro de los bienes bajo su área de responsabilidad se limitaría la cédula de descargo anexa, donde se registren todos los movimientos en forma escrita o por computadora dentro de los primeros treinta días a contar del día siguiente al momento en que se origina físicamente el alta, baja o transferencia en forma temporal al área de mantenimiento correctivo; misma que sería revisada o auditada cada seis meses por el coordinador del área del activo fijo.

Por lo que una vez requerido el inventario a cada jefe de área o servicio (por lo regular una vez al año) este no implique mayor inversión en hora-hombre en virtud de que los ajustes al inventario sean mínimos y se cuente con oportunidad y calidad en la información para transferirla al SAP R/3 o bien para su evaluación a través de la página Web de los Servicios Médicos de PEMEX; para fines de auditoria, monitoreo y control presupuestal. Actividad que actualmente es casi imposible cumplir por parte de cada jefe de servicio, sin considerar la apatía que este tipo de actividades le ocasiona, cuando de antemano sabe que el tiempo a invertir para la simple revisión de un inventario ajeno o desconocido no le traerá ninguna utilidad. Muy diferente sería el participar en la revisión y verificación de algo que es de su interés cómo lo puede ser con cuantos equipos nuevos esta trabajando, cuantos son los que requieren mantenimiento preventivo o correctivo, cuales son los que se van a dar de baja para considerarlos en el anteproyecto anual de manera inmediata, donde se encuentra cada bien y con que esta trabajando su servicio, la idea de cumplir y apoyar al cuerpo de gobierno de su unidad médica y a las autoridades a nivel central; Sobretudo si le son proporcionados los apoyos en forma de herramientas y técnicas sencillas tales cómo el inventario “regularizado” (aún cuando no le este completamente en el SAP R/3 por las razones ya mencionadas) en Excel y la Cédula Control de Registro de Movimientos de Bienes ya comentada y descrita en el anexo tres de este trabajo.

Con lo anterior se cumple el ordenamiento de presentar actualizado el inventario de los bienes patrimoniales ante las autoridades contraloras por lo menos una vez al año, de acuerdo a la norma segunda, fracción II de las Normas para la Administración de los Bienes Muebles, la cual contempla:

“II. Las actividades relativas a la verificación física de los inventarios de bienes, se llevarán a cabo por lo menos una vez al año...”

La problemática del subregistro de bienes en el SAP R/3 se ha venido acumulando desde hace siete años, por lo cual tenemos registrados bienes que ya no existen en el hospital y bienes que existen pero no se encuentran registrados, es decir el problema sigue siendo la falta de corresponsabilidad y reciprocidad entre lo que entra y lo que sale. Esta problemática es complicada si se toma en cuenta que se trata de afectar un aproximado de 9,500 registros en los cuales habrá que realizar la baja, la transferencia y en otros la alta; sin embargo hay que realizar labor de seguimiento a los registros documentales que datan de 1996 para ir realizando las diversas transacciones correspondientes y afectar así los ochenta departamentos o centros de costo que integran el Hospital Central Sur.

En este sentido se acordó con la autoridad en el ámbito central instrumentar las medidas de control y registro (sin definir cuales aún) partiendo de los registros actuales a los anteriores, de tal forma que al no haber un control y registro real, se empiece a llevar a cabo de manera inmediata, quizás por que se empieza a tener conocimiento (de manera parcial) de la problemática que existe en este rubro en todas las unidades médicas.

Sin embargo se considera que esta medida no tendrá éxito en tanto no se conozca de fondo la problemática y no se tomen las acciones necesarias tales como la creación de la plaza del encargado del activo fijo y de un inventarista de tal forma que exista continuidad y compromiso en los programas que se diseñen para tal efecto, aunado a los ajustes en la organización basados en el enfoque de sistemas y el flujo de información.

Alternativamente a la regularización de los registros en el SAP R/3; se debe implementar la normatividad existente en todo el proceso del activo fijo por ello se proponen los siguientes formatos, debido a que en su mayoría fueron diseñados en la práctica, pero atendiendo el criterio de control contable y administrativo que la normatividad señala para el correcto registro y control del activo fijo mismos que a continuación se describen... Lo anterior basado en la norma segunda fracción II inciso a) Para detalle ver anexos.

“...La aplicación de los métodos y sistemas y la elaboración de los catálogos e inventarios de cada uno de los organismos estará a cargo del funcionario responsable de la administración general de los recursos materiales en cada uno de ellos o de la persona o personas que expresamente autoricen los propios responsables...”

En base a este precepto y previo acuerdo con las autoridades a nivel central se acordó el diseño de procedimientos para el levantamiento de inventario base cero, diseño de procedimientos para el registro de: bajas, altas, transferencias, trasposos, robos, destrucción, de desincorporación, aplicación del procedimiento para archivar documentación contable etc. Dado que actualmente se trabaja en la transición de un sistema empírico a uno científico dichos procedimientos aún se encuentran en revisión para su aprobación por parte de las autoridades a

nivel central. Sin embargo cabe aclarar que la autoría de los mismos estuvo basada en la normatividad vigente, en la consulta con las demás áreas participantes del Hospital Central Sur y su contenido es responsabilidad del autor de este trabajo.

5. Implementación de procedimientos

5.1 Control y levantamiento de inventario base cero.

Se ha observado que en la mayor parte de las áreas y servicios de la Unidad prevalece la constante de que al confrontar el reporte de inventario emitido por el jefe del área usuaria contra los bienes físicamente existentes, se encuentran enormes diferencias tales como Bienes dados de alta recientemente pero no registrados y por lo tanto carentes del nuevo número de inventario; asimismo bienes dados de baja, transferidos o traspasados y no enterados ni registrados ni en el inventario entregado ni en el SAP, esta última actividad correspondería en todo caso al área de activo fijo.

Todo lo anterior ocasiona que se tenga que reelaborar todo el trabajo de inventariado con la consecuente inversión de tiempo y recursos por cada área o servicio. En base a lo anterior se propone que antes de instrumentar cualquier ajuste al sistema se regularice el inventario de la Unidad servicio por servicio, área por área y piso por piso, de manera sistematizada y ordenada; De tal forma que se obtenga como resultado un inventario global, regularizado, conciliado y capaz de ser transferido y migrado al SAP R/3 en todo momento, alternativamente que sea capaz de actualizarse e imprimir en todo momento sin que para ello se tengan que descuidar tareas prioritarias para los jefes de

servicios como las ya mencionadas anteriormente. Por tanto se ha diseñado una propuesta de formato de inventario único que ofrece la oportunidad de ser transferido y ser compatible con el SAP R/3 en todo momento.

En base a lo anterior se propone partir de un formato Institucional Único para el vaciamiento del inventario que incluya:

Encabezado con los datos del área o servicio que se esta inventariando fecha de elaboración, centro de costos, vigencia de la información (actualización cada seis meses)

Datos Generales: número de partida, clasificación general, clasificación específica, Número de inventario, descripción del Bien, número de serie, marca, modelo, valor inicial adquirido, fecha de adquisición, ficha del usuario responsable, tiempo útil de vida, condición actual de cada bien y ubicación.

Parte Final: que incluya firma del resguardatario o del usuario responsable del bien o bienes que ampara el inventario así cómo del responsable de hacer la revisión semestral al padrón de inventario; asimismo **formato o anexo** para que el resguardatario o usuario responsable este en posibilidad de llevar un **control de descarga** de todos los movimientos de Bienes: altas, bajas, trasposos definitivos entre otros servicios así como transferencias temporales a otros servicios incluyendo transferencia temporal al área de mantenimiento correctivo. Este anexo deberá ser auditado cada seis meses por el área contable de cada Unidad Médica (Unidad de Registro y Control del Activo Fijo) y deberá ser acompañado de la firma del usuario responsable y del área contable en cada registro de alta y baja.⁴⁶

⁴⁶ Petróleos Mexicanos “Normas para la Administración de los Bienes Muebles...” 2da. Y 7ma.

Esta información en forma ordenada y sistematizada ofrece la ventaja de poderse transferir o migrar y conciliar con el SAP R/3 en todo momento.

Cabe mencionar que el registro del activo fijo en el Sistema SAP R/3 el 60% de los bienes muebles, mobiliario y equipo de oficina se encuentra depreciado por desgaste y por el tiempo útil de vida hasta en un 200%. Sin embargo en términos reales dicho equipo ya fue sustituido con anterioridad y por lo tanto dicho equipo en la mayoría de los casos ya no existe por lo que el sistema Financiero y Contable no estaría reflejando datos reales y confiables. De ahí la urgente necesidad de regularizar, conciliar y controlar lo existente en mobiliario y equipo por cada área y servicio.

En base a lo anterior se propone a continuación la adecuación y aplicación de un procedimiento para el registro y control del activo fijo en base a la normatividad vigente y aplicable para Petróleos Mexicanos y sus unidades médicas.

5.2 Procedimiento propuesto para el registro de altas y bajas por: adquisición, transferencia, robo, destrucción, donación y desincorporación

Si bien es cierto que de manera general se conocen dos vías generadoras de la información que produce nuestro Sistema, es decir la entrada y la salida, la alta y la baja; este punto particulariza en la necesidad de identificar a detalle el origen de la alta y de la baja sin dejar de reconocerlos como las dos principales vías de información.

5.2.1 Procedimiento propuesto de Altas

En esta fase se ha observado, que es necesaria mayor coordinación y comunicación entre las áreas encargadas de los registros contables referentes al activo fijo, obra pública y servicios entre ellas: adquisiciones, almacén, recursos financieros, mantenimiento y la unidad de registro y control principalmente, ya que la constante es que dichas áreas trabajan separadamente la información referente a que es lo que se compra, quien lo solicita, cual es el precio, fecha del compromiso de entrega del bien o servicio; emisión de resguardos y trámite de etiquetas con el nuevo número de inventario.

En consecuencia se tiene bienes existentes en las diferentes áreas y servicios no etiquetados con número de inventario y por lo tanto no registrados en los inventarios respectivos lo que a su vez ocasiona inversión adicional del recurso tiempo y duplicidad de funciones para iniciar el seguimiento e investigación de la adquisición de dichos equipos al momento de solicitar su nuevo número de inventario o bien al momento de revisar los inventarios de cada área ya que estos equipos en su mayoría de reciente adquisición no son enterados ni por el almacén ni por el área usuaria a la Unidad de Registro y Control del Activo Fijo.

Conformación del número de inventario

Cómo complemento a la fase de Alta, se encuentra el inventariado y la clasificación de los bienes capitalizables, mismos que de acuerdo a la norma en la materia son aquellos cuyo valor intrínseco es igual o mayor a treinta días de salario mínimo vigente, y que aquellos que son susceptibles de ser identificados con una etiqueta en código de barras que contenga entre otros datos el de inventario.

Se ha observado que el área de adquisiciones es la primera en estar informada de que bien o bienes se van a adquirir a través de la Solicitud de Pedido y el compromiso de entrega del Bien, con el cual el SAP genera automáticamente un número de inmovilizado para asignar el Bien como propiedad de la Empresa, este número de inmovilizado complementado con otros datos como lo son: tipo de bien, año de adquisición, centro de costos definitivo y número consecutivo (inmovilizado) que en conjunto integran un número mayor en tamaño que es el número de inventario.

“... El número de inventario se integra por el asignado al organismo de que se trate, el de la clave correspondiente del bien, según el catálogo y el progresivo que resulte.

D) El identificador que se deberá grabar en la etiqueta es el número de inventario, cuya configuración es de doce caracteres:

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
X X X	X	X	X X	X X	X	X X
8 0 5	4	C	9 2	0 0	0	3 2

- (1) Centro de trabajo: en este caso es el asignado al corporativo de administración
- (2) Grupo de bienes muebles, en este caso el 4 representa mobiliario en general
- (3) Una literal, que especifica a que actividad esta asignado el bien, en este caso a los Servicios Médicos de PEMEX.
- (4) Año de adquisición, en este caso el bien se adquirió en el año 1992
- (5) Consecutivo, asignado automáticamente por el SAP, a través del número de inmovilizado, al momento de su adquisición. ...⁴⁷

Para el inventariado de los equipos de reciente adquisición se propone que el área de adquisiciones se coordine con el almacén general y con el área encargada del registro y control del activo fijo proporcionándole los datos con los que cuente al momento de trabajar con la Solicitud de Pedido, de esta forma se

alertaría al área de control y registro del activo fijo para que estuviera pendiente de la llegada del nuevo equipo y a su vez verificar el número de inmovilizado y en su caso corregirlo de igual forma el almacén general al momento de recibir el equipo procedería a complementar la información del equipo contenida en la factura contra el equipo físico. El área de activo fijo procede entonces a solicitar la placa o registro de inventario. En esta fase el apoyo del almacén y del área usuaria tiene como finalidad saber con precisión cómo, cuando donde y para quien se recibe el bien, adicionalmente el centro de costos definitivo registrará dicha entrada en su cédula control de movimiento de bienes, incluyendo los equipos donados, privados o personales que pudieran no llegar a entrar por el almacén denominados en lo sucesivo “equipos propios”.

Alternativamente se contempla la obligatoriedad de que cada jefe de servicio, al momento de recibir el nuevo equipo registre el alta respectiva en la Cédula Control de Registro de Movimientos de Bienes, con lo cual se omitiría el procedimiento de enterarlo por escrito a la Subdirección Administrativa y al área de activo fijo, misma que sólo se limitaría a su revisión cada seis meses para cotejar los datos de inventario o el histórico de los movimientos de los bienes. Con esta actividad se espera reducir en un ochenta por ciento los tiempos para regularizar, conciliar e imprimir el inventario de cada área y servicio de la Unidad.

⁴⁷ Petróleos Mexicanos.- Normas para la Administración de los Bienes Muebles... SEGUNDA Fracc.III A)

5.2.2 Procedimiento propuesto de Bajas

Una Baja es el retiro definitivo del área usuaria de un Bien por alguna de las siguientes causas: Desincorporación Definitiva por desgaste, Traspaso, Destrucción, Siniestro o Robo.

Se ha observado que las áreas usuarias al desconocer la clasificación de los bienes, documentan su baja incluyendo en una misma solicitud bienes controlables, bienes capitalizables, insumos, equipo médico y mobiliario en general. Esta situación retrasa y afecta a todo el proceso de desincorporación en las fases de dictaminación, acta de desincorporación y aviso de embarque. En tal sentido se propone inducir a los jefes de servicio o áreas usuarias en la clasificación general y básica de los bienes y los procedimientos para solicitar la baja en tiempo y forma a través de un procedimiento que permita a las áreas usuarias identificar los bienes improductivos y los productivos para poder desalojar espacios importantes de sus áreas de trabajo, mediante el traspaso, antes de considerar su retiro definitivo del centro de trabajo, paralelamente que permita realizar una baja de manera sencilla, partiendo del conocimiento general del procedimiento normativo y la clasificación de los bienes. **Ver anexo IX**

5.2.2.1 Clasificación de los Bienes

Se pondera, el ordenamiento de la información en la solicitud de baja a través de la modificación y adaptación del formato convencional de solicitud de baja mismo que esta diseñado para mobiliario en general de las oficinas del Corporativo, sin embargo para el caso de las Unidades Médicas dicho formato

no tiene aplicación por que se trata de equipos médicos, biomédicos, bienes consumibles, refaccionarios etc. muy diferentes a los bienes que se manejan en una oficina. Por lo tanto se propone diseñar un formato de acuerdo a las necesidades de identificación y clasificación que la misma normatividad señala ya que este es el origen del proceso administrativo de desincorporación de bienes improductivos. Para ello se propone que al elaborar la solicitud de baja se considere la siguiente clasificación general de bienes muebles:

Bienes Muebles: Es el equipo médico, equipo de computo, equipo de transporte terrestre y mobiliario en general; existente en las áreas y servicios de la Unidad Médica y que se encuentran bajo el resguardo del encargado de cada área y servicio de la Unidad Médica. Estos bienes se subdividen a su vez en:

Bienes Capitalizables: que de acuerdo a la normatividad en la materia son todos aquellos que su valor intrínseco es igual o mayor a treinta días de salario mínimo vigente y que son susceptibles de poder ser inventariados, entre ellos: equipo médico, equipo de cómputo, mobiliario y equipo de oficina, equipo de transporte, maquinaria etc.

Bienes Controlables: de acuerdo a la normatividad en materia son aquellos bienes que por su naturaleza y aplicación no son susceptibles de ser inventariados, sin embargo pertenecen a un inventario global Entre ellos se incluye los insumos, accesorios y refacciones. .⁴⁸

⁴⁸ Normas para... SEGUNDA INCISO C. “para los bienes de consumo se aplicará un control global...”

Criterios de capitalización Son capitalizables los bienes con vida probable mayor a un año y cuyo propósito sea utilizarlos en la operación o administración de Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios.

Son capitalizables y sujetos a inventario físico los bienes que cumplan con alguno de los criterios arriba señalados, y su valor de adquisición en forma unitaria sea igual o superior a 30 días de salario mínimo ejemplo:

En el caso de que el salario mínimo fuese de \$47.50 x 30 = \$1,425.00⁴⁹

Por razones de exposición temática se menciona la clasificación institucional misma que también aplica para efectos de inventario y su procesamiento en el Sistema, dicha clasificación contempla siete Grupos Generales de Bienes identificados con dos literales y un grupo de dígitos los cuales a su vez se desglosan en un subgrupo específico que incluyen la casi totalidad de bienes que la Empresa utiliza en sus diferentes ramas de la actividad industrial incluidos los servicios médicos.

Clasificación General de Bienes de acuerdo al Catálogo Institucional:

Equipo Médico: **SM0017**

Equipo de Computo Mayor: **EC00077**

Equipo de Computo Menor: **EC00078**

Equipo de Computo Periférico: **EC00079**

Equipo de Transporte: **TT00080**

Equipo de Telecomunicación: **ST00018**

Mobiliario en General: **ME0016**

⁴⁹ Vin-025-96 Oficio circular emitido por la Dirección Corporativa de Finanzas el 28 –11-96

“...Estimarán como sujetos a registro, a todos los bienes muebles considerados capitalizables y a los actos relacionados con su administración de acuerdo a sus características y necesidades de control. Se consideran capitalizables aquellos bienes muebles que formen parte del activo fijo de los organismos, de acuerdo a la política de capitalización emitida por la Dirección Corporativa de Finanzas de Petróleos Mexicanos...”⁵⁰

CLASIFICACIÓN DE BIENES MUEBLES

Atendiendo a las características del Activo Fijo, los bienes muebles se clasifican como sigue:

1507	BIENES MUEBLES
1508	EQUIPO DE TRANSPORTE TERRESTRE
1512	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO
1521	EQUIPO DE TELECOMUNICACIONES
1524	EQUIPO DE COMPUTO
1525	EQUIPO DE CONTROL AMBIENTAL
1511	EQUIPO DE TRANSPORTE MARITIMO Y FLUVIAL
1522	EQUIPO DE PERFORACION Y REPARACIÓN DE POZOS

⁵⁰ Petróleos Mexicanos. Bases General para la Administración de los bienes Muebles e Inmuebles de Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios.- VIN-06-03

5.2.2.2 Principales causas de Baja.

El traspaso aplica cuando el Bien dado de Baja se encuentra en buenas condiciones generales con amplias posibilidades de poder ser reaprovechado en otro servicio o en otra Unidad y a su vez contribuir al criterio de racionalidad presupuestaria, es decir contribuir al aprovechamiento racional y oportuno de los Bienes improductivos antes de su desincorporación final. **Ver anexo VII**

Destrucción: generalmente aplica en el caso de los Bienes Controlables con terminación de su vida útil y que por la naturaleza de su función no pueden ser desechados sin previa documentación toda vez de que existe el riesgo de que puedan ser reutilizados o sustraídos con el riesgo adicional de que se encuentren infecto contagiados en esta modalidad se encuentran: utensilios o loza de cocina, aditamentos desechables cómo los utilizados en nebulizaciones del área de inhaloterapia, disquetes con información confidencial etc. **Ver Anexo VIII**

Siniestro: Aplica en el caso de robo total o parcial y depende del tipo de bien y las circunstancias de modo, tiempo y espacio en que se origino el siniestro. Generalmente procede acta administrativa cuando el siniestro fue accidental y ocurre dentro de la Unidad y Acta de Hechos Circunstanciada ante el Ministerio Público cuando el tipo de Bien fue sustraído de la Unidad o de algún otro lugar, en el caso por ejemplo, de la afectación al parque vehicular de transporte asignada a la Unidad. Para este tipo de siniestros interviene la Gerencia de Asuntos Jurídicos y la compañía aseguradora, sin embargo a nivel interno el jefe del área usuaria debe proporcionar en su oportunidad una copia del Acta

Circunstanciada o de Hechos a la Subdirección Administrativa a través de la Unidad de Registro y Control, para proceder a registrar la Baja en el SAP.

5.2.2.3 Proceso de Desincorporación de Activos Improductivos

Toda vez que se agoto la posibilidad del reaprovechamiento interno y externo de los bienes, y sólo entonces, cómo alternativa final se procede al proceso de desincorporación, el cual consta por lo general de cuatro fases: Siendo la primera la solicitud de baja por parte del área usuaria, en esta fase el área usuaria consulta con la de mantenimiento las posibilidades de su utilización en otra área o unidad médica antes de su retiro final del área usuaria; en esta fase se propone una labor de inducción y sensibilización sobre todo con el personal operativo ya que una baja no debe significar necesariamente la desincorporación del Bien cómo Improductivo, habrá que evaluar antes de su retiro del área de servicio las posibilidades de su transferencia a otro servicio y, o unidad médica; incluso la Solicitud de Baja debe contener el motivo por el cual se da de baja un Bien pudiendo ser generalmente: Destrucción natural (necesaria) o accidental, Siniestro, Donación, Extravío, Inaplicación, Obsolescencia, Finalización de su tiempo útil de vida, Permuta, Robo, Transferencia (en el caso de su desincorporación) y Traspaso.

La segunda fase del proceso de desincorporación consiste en el dictamen técnico especializado elaborado por parte del área de mantenimiento o de un tercero donde se constata la finalización del tiempo útil de vida, o bien su posible utilización en otras unidades médicas, en este último caso y de acuerdo a la normatividad en la materia el Bien se tienen que boletinar a las

demás unidades médicas por parte del Almacén de bajas para ponerlo a su disposición a través de la Gerencia de Servicios Médicos de PEMEX una vez transcurridos los tiempos que establece la normatividad en la materia y en caso de que el Bien no sea requerido por alguna otra Unidad o bien si ya ha finalizado su tiempo útil de vida entonces procede su retiro del área de servicio y su desincorporación definitiva previa clasificación: (A)Bueno, (B)Regular y (C)Malo. Dicha clasificación debe ser objetiva y responsable pues de ella depende la tasación para la licitación pública de los Bienes Improductivos.⁵¹

La tercera fase del proceso de desincorporación corresponde a la Elaboración del Acta de Desincorporación⁵² misma que por ser la última parte del proceso se propone que sea elaborada por el área de activo fijo con la finalidad de que se revise lo que se esta desincorporando y su procedencia de acuerdo a la norma institucional y toda vez que el área de activo será una representación de la autoridad a nivel central la cual a su vez se compone de:

- Apertura: que contiene el día, hora, mes, año, el domicilio fiscal, el área o servicio y la acreditación del Comité de Desincorporación.
- Cuerpo del Acta: normatividad institucional aplicable, la descripción de los bienes y su documentación soporte; el cambio de modalidad de los bienes a improductivos para su desincorporación y su respectiva clasificación para su licitación: (A)Bueno, (B)Regular o (C)Malo según sea el caso.
- Cierre del Acta: hora del cierre y antefirma de conformidad de los integrantes del comité de desincorporación.

⁵¹ Petróleos Mexicanos. Normas y Bases Generales que Regulan la Enajenación de Bienes Muebles de... Cap.7

⁵² Ver Anexo

La cuarta fase consiste en la documentación de los bienes improductivos para su traslado a los Almacenes Nacionales de PEMEX, misma que se consta por medio de un Aviso de Embarque, Oficio de Autorización, Pase de Salida de Objetos, acuse de recibo de las actas de desincorporación selladas, recibidas y verificadas por la Gerencia de Comercialización de Bienes y por las demás partes que intervienen en el proceso de desincorporación etc. Con ello el área de activo fijo cierra el ciclo completo de desincorporación que corresponde a las unidades médicas. **Ver anexo X**

La licitación pública de los Bienes Improductivos, corresponde a la Gerencia de Comercialización de Bienes ubicada en el piso 34 de la Torre Ejecutiva de PEMEX.

De los bienes desincorporados se debe llevar un registro en libros de diario, consecutivos para el número progresivo de solicitud de baja, de dictamen técnico, de altas, traspasos y transferencias; sin embargo estos registros deben realizarse alternativamente en el SAP R/3, de lo contrario sólo se tendría el soporte documental sin embargo los números de inventario de los bienes improductivos seguirían vivos contablemente.

Por lo anterior se sugiere la inmediata regularización y conciliación de los registros existentes en el SAP R/3 habilitando personal para tal fin en la estructura orgánica del Hospital Central Sur y Norte ya que por sus dimensiones estos concentran la mayor parte de la derechoabiciencia a nivel nacional y paradójicamente en estas unidades no esta contemplada en la

estructura orgánica esta función. Una vez implementando el modelo propuesto en ambas unidades médicas se tendría la posibilidad real de enfrentar la problemática en las demás unidades médicas aprovechando la experiencia y los modelos descritos, de acuerdo a las necesidades propias de cada unidad médica.

CONCLUSIONES

A lo largo de la historia la ciencia y la tecnología han influido y hasta determinado las estructuras de las sociedades. Las sociedades modernas se encuentran inmersas en una revolución tecnológica, con el empleo generalizado de procesos automáticos.

Este desarrollo es producto de un contexto globalizador dentro de la organización social, política y económica. Sin embargo la comunicación fue social antes de convertirse en una prolija elaboración de procesos automatizados. Lo que quiere decir que la toma de decisiones críticas en la sociedad moderna, así como su crecimiento y desarrollo, no está a cargo de equipos electrónicos, aquellas permanecen y permanecerán siempre dentro de la jurisdicción de los seres humanos.

Estamos en la era de la información, la cual se define como una relación pautada de eventos que deben ser procesados de alguna forma, para que proporcionen un resultado interpretable, con valor real y perceptible; además, ésta es inherente a todo tipo de organizaciones. Les permite actuar en su medio físico, apoyar la toma de decisiones y evaluar las acciones de los individuos y de los grupos que conforman una estructura social.

Asimismo, las necesidades y complejidad de la sociedad moderna plantean al intercambio de información demandas más intensas que en cualquier otra época, por lo que la informática a través de su principal instrumento la

computadora ha permitido obtener información rápida y confiable que sirva de apoyo a la toma de decisiones en todo tipo de organizaciones. Aquella es la rama del conocimiento humano que sirve para registrar, procesar, archivar y obtener información por medio de computadoras, que sirva de apoyo para la toma de decisiones dentro de una realidad contextual y política, conforme a una orientación racional.

La administración pública entendida como la vida misma de la sociedad y sin dejar de ser la actividad del estado. No ha sido ajena al uso de la informática, ésta tiene y ha llegado a tener un carácter estratégico por su valor para apoyar la toma de decisiones y para mejorar las tareas administrativas, productivas y la competitividad de todo tipo de organizaciones y aún de las naciones.

La era de información requiere flexibilidad, creatividad y libertad, condiciones que no son compatibles con estructuras rígidas como las que típicamente asociamos con caciques, sindicatos, controles políticos e imposición burocrática.

El papel del Estado promotor como asociación política en el contexto de la sociedad moderna, entendida no como sociedad civil, sino como sociedad abierta se caracteriza por ser más de coordinación, apoyo, estímulo, respeto y corresponsabilidad hacia la sociedad, por la participación de organizaciones, grupos e individuos en la toma de decisiones políticas y por el uso de la tecnología que sin duda esta impactando, revolucionando y transformando las formas de vida en la sociedad y el Estado. El avance tecnológico ha permitido

que los procesos estatales, gubernamentales y administrativos sean desarrollados con más eficacia. Por ello, resulta importante aclarar que la orientación tecnológica no consiste sólo en un aprendizaje de la utilización de una técnica, sino que se refiere a una capacidad de inventiva para que los procesos de gobierno y de la administración pública tengan mejores resultados para conjugar libertades públicas, democracia política y bienestar social.

Durante la década del setenta se observa un crecimiento de la información automatizada en el ámbito público, principalmente la UNAM y el INEGI era la época de las grandes máquinas como la UNIVAC 1701 que trabajaba con tarjetas perforadas así como de costosos y laboriosos programas para computadora elaborados y operados sólo por personal calificado; sin embargo fueron los primeros intentos de sistematizar un universo ilimitado de información.

Dichas máquinas requerían de espaciosas construcciones e instalaciones de mantenimiento de temperatura para procesar las mismas cantidades de información que hoy día realiza una computadora personal con el menor tiempo y costo.

Desde 1986, año en que se creó el Hospital Central Sur de Alta Especialidad, los primeros registros del activo fijo fueron auxiliados para su elaboración por máquinas mecánicas tales como las de escribir y aquellas que fueron utilizadas para la impresión de las primeras placas metálicas de inventario.

Debido al avance tecnológico en PEMEX y al aumento de su población hospitalaria, el sistema manual mecánico de registro y control del activo fijo se fue haciendo obsoleto para obtener información rápida y confiable y por otro lado el recorte de plazas en la Empresa aunado al desconocimiento, apatía y falta de interés en la gestión del activo fijo fueron creando un círculo vicioso y un sobregistro de bienes en el Sistema de Información Financiero y Contable SAP R/3 al no contar con los medios ni con personal capacitado para tal fin.

En el aspecto normativo institucional se considera relevante la emisión por parte del Consejo de Administración de PEMEX en 1993 “Las normas que deben observar los Directores de PEMEX en la Administración de los Bienes Muebles” con el objeto de implantar un Sistema congruente y homogéneo en toda la Empresa, se establece el uso de la tecnología del código de barras, como alternativa del mejoramiento de control de inventarios la Dirección General de Administración Patrimonial de los Servicios Médicos de PEMEX, implantó a través del SAP R/3 “AA” un sistema automatizado para el registro y control del activo fijo en los servicios médicos de PEMEX, dentro del marco jurídico y atendiendo los lineamientos normativos en la materia establecidos por las autoridades fiscales y de control en el ámbito federal, entre ellas Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo y Secretaría de Energía, principalmente y que cómo ya se analizó, en la práctica no funcionó completamente para el caso de las unidades médicas.

El Sistema para el registro y control del activo fijo en cada unidad médica como parte medular del sistema integral de administración y de administración de recursos materiales, debe trabajar en coordinación con el resto de los sistemas que conforman el ámbito de los recursos materiales: Adquisiciones, Almacén, Recursos Financieros, del Activo Fijo y área técnica o de Mantenimiento. Asimismo con las áreas usuarias para efecto de inducción y asesoría al registro y control de los bienes patrimoniales bajo su resguardo.

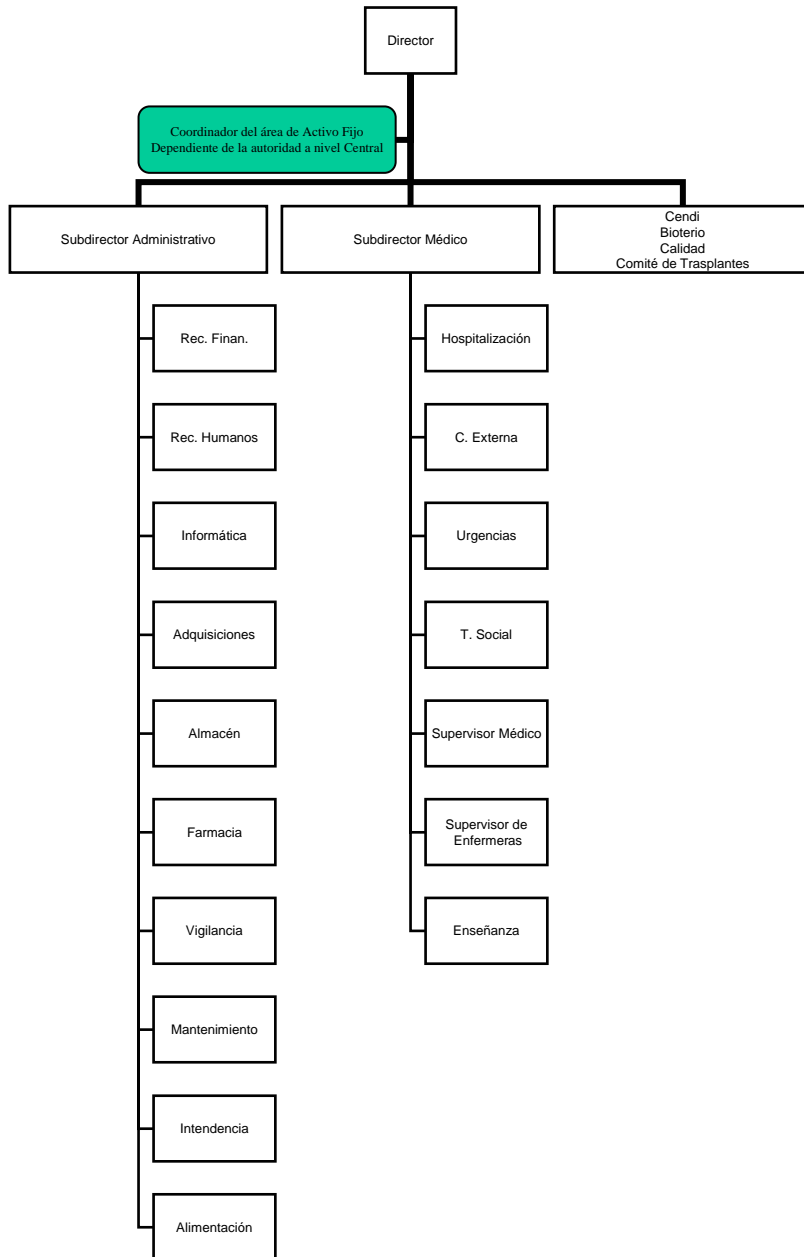
En consecuencia el Sistema de registro y control del activo fijo, se le debe definir cómo una fuente de información que posibilita cerrar un círculo de calidad antes, durante y después, es decir en la entrada, el proceso y en la salida de los datos. Que proporciona las características cuantitativas y cualitativas de los movimientos que experimente el activo fijo en cuanto a su alta, adscripción, asignación y baja entre otros.

El éxito del registro y control de las características cualitativas y cuantitativas del activo fijo dependerá en gran medida del grado de integración y participación que ofrezca el mismo sistema, adicionalmente la voluntad y compromiso de todo el personal para acatar las políticas y lineamientos aplicables en la materia, fuente de éste sistema porque, sobre todo, cualquier sistema requiere de una secuencia ó de un orden, para ello se requiere la creación de una plaza con el perfil profesional afín para el control del activo fijo, no se trata de ninguna manera de burocratizar el suministro, uso o aprovechamiento, registro y control del activo fijo en áreas tan dinámicas como los servicios médicos de PEMEX que por la naturaleza de sus funciones, en que la prioridad es la atención del cliente con oportunidad y calidad.

Por lo que control, de acuerdo a la razón de ser de este Sistema propuesto, no debe implicar interrupción de las funciones prioritarias del área que hace uso, pide ó recibe los bienes.

Las aportaciones que en este sentido tiene el enfoque de sistemas y el diseño de sistemas de información y organización nos ofrece una serie de alternativas viables a través del análisis a los subsistemas o áreas participantes para que por medio de la identificación plena del Sistema que queremos afectar, así cómo de sus objetivos podamos diseñar una estrategia que involucre, participe e integre a todas los subsistemas a través de una serie de objetivos e intereses comunes, de un lenguaje especializado y accesible a la vez, que también tenga la característica de ser común. Adicionalmente se contempla una serie de medios técnicos, normativos y humanos aun costo relativamente bajo, que harían posible la detonación de los demás recursos con los que cuenta la Empresa para que finalmente se obtenga cómo resultado: la creación de un sistema de registro y control del activo fijo en las unidades médicas de PEMEX, que tenga cómo característica fundamental ser un sistema basado en el orden, la sistematización de información, la organización humana, los recursos informáticos, las aportaciones de los elementos normativos, contables y administrativos. De esta forma estaremos hablando de un Sistema Abierto capaz de mantener un intercambio y equilibrio (homeostasis) con su medio ambiente, de tal forma que le permita la autorregulación, el control y el mantenimiento de su correcto funcionamiento.

ANEXO I.- Estructura Orgánica
del Hospital Central Sur
(Coordinación propuesta de:
Activo Fijo)





ANEXO II.- FORMATO PROPUESTO PARA EL MANEJO DE INVENTARIOS

DIRECCION CORPORATIVA DE ADMINISTRACION
 SUBDIRECCION CORPORATIVA DE SERVICIOS MEDICOS
 HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD
 RELACION DE BIENES CAPITALIZABLES EXISTENTES

1. RELACION DE BIENES MUEBLES DE: (NOMBRE DEL DPTO, ÁREA O SERVICIO)
2. AREA DE SERVICIO O ESPECIALIDAD: (UBICACIÓN FÍSICA P.EJ. 1° PISO.)
3. FECHA DE LEVANTAMIENTO (SI ES EN ENERO SERÁ INVENTARIO INICIAL; SI ES EN JUNIO SERÁ INVENTARIO FINAL)
4. USUARIO RESPONSABLE DEL SERVICIO QUE CORRESPONDA: (NOMBRE Y FICHA)
5. CENTRO DE COSTO : 80578550XX (CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO QUE CORRESPONDA Y DEPARTAMENTO ÚLTIMOS DOS DIGITOS)
6. NÚMERO DE PARTIDA, 7. CLASIFICACIÓN GENERAL; 8. CLASIFICACIÓN ESPECIFICA; 9 NÚMERO DE INVENTARIO; 10 DESCRIPCIÓN GENERAL
- 11 SERIE; 12 MARCA; 13 MODELO; 14 VALOR INICIAL ADQUIRIDO; 15 FECHA DE ADQUISICIÓN; 16 UBICACIÓN FÍSICA; 17 NOMBRE Y FIRMA DEL USUARIO RESPONSABLE; 18 NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE SERVICIO; 19 NOMBRE Y FIRMA DE REVISADO POR PARTE DEL ÁREA CONTABLE; 20 OBLIGATORIEDAD

6. NUM.	7. CLASE	CRITERIO	No. DE INVENT.	10. DESCRIPCION	No SERIE	MARCA	MODELO	14. VALOR INC.	15. FECHA	16. UBICACIÓN
		8. CLASE	9	DEL EQUIPO	11	12	13	ADQUIRIDO	ADQUIS.	FISICA
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

17. Vo.Bo. DEL RESPONSABLE DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES DE LA UNIDAD MÉDICA CORRESPONDIENTE	
18. NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE SERVICIO	19. NOMBRE Y FIRMA POR PARTE DEL ÁREA CONTABLE

20. NOTA: DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD EN LA MATERIA DE INVENTARIOS ES RESPONSABILIDAD DEL JEFE DEL ÁREA USUARIA REPORTAR POR ESCRITO ANTE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA TODO MOVIMIENTO REGISTRADO EN EL ÁREA DE SU RESPONSABILIDAD Y DE LA MISMA FORMA REGISTRARLO EN SU CÉDULA CONTROL ANEXA AL INVENTARIO INICIAL. (DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO DÍAS HÁBILES)

ES RESPONSABILIDAD DEL JEFE DE SERVICIO O ÁREA USUARIA EMITIR EL REPORTE DE INVENTARIO INICIAL O FINAL SEGÚN CORRESPONDA DENTRO DE LOS PRIMEROS QUINCE DÍAS DEL MES DE ENERO Y DE JUNIO , DE ACUERDO AL EJERCICIO FISCAL CORRESPONDIENTE.

ESTE DOCUMENTO NO ES UN DOCUMENTO CONTROLADO SI NO CUENTA CON LAS FIRMAS CORRESPONDIENTES

ANEXO III CEDÚLA PROPUESTA DE DESCARGA PARA EL REGISTRO Y CONTROL DEL MOVIMIENTO DE MOBILIARIO Y EQUIPO MÉDICO EXISTENTE



DIRECCION CORPORATIVA DE ADMINISTRACION
 SUBDIRECCIÓN CORPORATIVA DE SERVICIOS DE SALUD
 HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD
 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 BIENES CAPITALIZABLES

1. EJERCICIO VIGENTE (PERIODO ANUAL)E,J.DEEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2004
2. USUARIO RESPONSABLE: **NOMBRE Y FICHA**
3. CENTRO DE COSTO : 8057855XX (CENTRO DE TRABAJO CONTABLE Y DEPARTAMENTO ÚLTIMO DOS DIGITOS)

4. CLVE MOV.	5. ORIGEN	6. DESTINO	07. NOMBRE DEL EQUIPO	No SERIE 8	MARCA 9	MODELO 10	11. INVENTARIO SI LO TIENE	12. FECHA BAJA	ALTA	13. DOCUMENTO SOPORTE	14. VALOR CONTABILIZADO	INMOVILIZADO EN SAP/ R3	15-CONDICIÓN GENERAL DEL EQUIPO
INSTRUCCIONES DE LLENADO: 4. TIPO DE MOVIMIENTO ORIGINADO 01 ALTA; 02 TRASPASO; 03 BAJA; 04 OTRO 5. ORIGEN DEL EQUIPO: COMPRA, TRASPASO O DONACIÓN, EN CASO DE TRASPASO ESPECIFICAR EL LUGAR FÍSICO DESIGNADO Y EN CASO DE BAJA PONER DESINCORPORACIÓN, SEGÚN CORRESPONDA. 7 NOMBRE O DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO; 8 SERIE; 9 MARCA; 10 MODELO; 11. INVENTARIO; 12 FECHA VALOR BAJA ALTA (INGRESO AL SERVICIO) 13 No. DE DOCUMENTO SOPORTE (OFICIO DE TRASPASO O SOLICITUD DE ALTA; 14 VALOR CONTABILIZADO 15 CONDICIÓN GENERAL: BUENO, REGULAR O CRITICO; 16 NOMBRE, FICHA Y FIRMA DE QUIEN ELABORA 17 NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE ÁREA O SERVICIO (DEL CENTRO DE COSTOS AFECTADO) 18 Y 19 PARA SER LLENADO POR EL ÁREA CONTABLE; 20 Y 21 OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO Y CONTROL DEL ACTIVO FIJO Y DEMÁS NOTAS. 22. ÁREAS SOMBRADAS PARA SER LLENADAS POR EL ÁREA CONTABLE													
16. ELABORA: (NOMBRE, FICHA Y FIRMA)				18. REVISIÓN DEL MES DE ENERO: (ÁREA CONTABLE) NOMBRE, FICHA Y FIRMA									
17. AUTORIZA JEFE DE SERVICIO				19. REVISIÓN DEL MES DE JUNIO: (ÁREA CONTABLE) NOMBRE, FICHA Y FIRMA									

ANEXO IV.- PROCEDIMIENTO PROPUESTO PARA EL REGISTRO DE ALTAS:

ORGANO O PUESTO	ACTIVIDAD	ANEXOS
<p align="center">INICIA PROCEDIMIENTO</p> <p>Área Usuaria</p> <p>Area Usuaria, Dpto. de Adquisiciones y Cuerpo de Gobierno</p> <p>Dpto. de Adquisiciones,</p> <p>Almacén</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elabora la solicitud de requisición respectiva (solicitud de compra de materiales), con los datos que permitan identificar y justificar la compra del Bien. 2. Recaba firmas de autorización del Consejo de Adquisiciones y concluye el periodo de licitación. 3. Se adquiere el compromiso por parte del proveedor de proporcionar las mejores condiciones de compra para la Empresa, incluyendo calidad, precio, oportunidad de entrega, instalación y capacitación para operar el nuevo equipo, entre otras. 4. Se afecta la partida de gasto correspondiente y solicita al Departamento de Recursos Financieros las transferencias de fondos necesarios. Con el compromiso se genera un número de inmovilizado en el SAP para que el Bien quede registrado a nombre de la Empresa. Se entera al almacén a través del compromiso para conocer el tiempo, las condiciones de entrega y el usuario final, para elaborar vale de entrega. 5. Recepciona y sella la factura original verificando las condiciones de entrega del nuevo equipo, incluyendo el precio y los requisitos que debe cumplir la factura. 6. Registra la recepción del Bien en el SAP a través de la "entrada de mercancía" para habilitar en el mismo la Certificación de Aceptación de los Bienes. 7. Fotocopia y archiva documentación soporte de la compra- recepción. 8. Envía factura original sellada de recibido al Departamento de Recursos Financieros para este emita Certificado de Aprobación de Bienes y Servicios y en su caso aplicar la penalización correspondiente e iniciar el pronto pago en Ventanilla Única. 9. Emite vale de entrega al nuevo usuario del equipo adquirido. 	<p>Solicitud de Compra de material Carta-Compromiso</p> <p>Solicitud de Pedido (SOLPE)</p> <p>Solpe y Contrato</p> <p>Factura original, Solpe y Contrato</p> <p>Vale de Descarga</p>

Almacén	10. Recaba la siguiente información: marca, modelo, serie, centro de costos definitivo y resguardatario final envía esta información junto con la copia facturas del nuevo equipo, Compromiso elaborado en SAP, y Vale de Entrega del Bien Capitalizable al área de activo fijo. Dentro de los primeros quince días hábiles, contados a partir de la recepción-entrega del nuevo equipo o bien capitalizable.	Documentación soporte de la compra
Adquisiciones	11. Envía al Almacén y al área de activo copia del nuevo número de inmovilizado de los equipos adquiridos por esta área dentro de los primeros cinco días hábiles, contados al momento de recibir el inmovilizado del área central y dentro de los primeros tres días al momento de recibir la documentación soporte para integrar el expediente de las compras hechas en el departamento de adquisiciones en el ámbito central, es decir en la Gerencia de Servicios Médicos.	Oficio de Inmovilizados asignados Y expediente de licitación
Área Usuaría	12. Registra el alta de equipo y mobiliario sea este propio o de la Empresa y en todo caso la baja correspondiente ambos en su cédula de descargo anexa al inventario.	Cédula Control de descarga
Área de Activo Fijo	13. Verifica que los datos del nuevo equipo estén descargados correctamente en la cédula control de descargo de cada servicio.	Actividad
	14. Verifica los números de inmovilizado en el SAP y en su caso corrige.	Actividad
	15. Gestiona ante el responsable de elaborar la Solpe, la corrección de los números de inmovilizado.	Actividad
	16. Complementa el registro maestro (el alta) en el SAP con los datos complementarios.	Actividad
	17. Elabora relación de equipo nuevo adquirido durante el ejercicio fiscal inmediato anterior conteniendo los siguientes datos: partida, descripción, marca, modelo, serie, inmovilizado asignado, ficha del usuario final o resguardante, precio de adquisición y ubicación.	Actividad
	18. Envía relación de equipo nuevo al Departamento de Administración Patrimonial mediante oficio firmado por el Subdirector Administrativo con copia para el Director del Hospital y para el Subgerente de Finanzas informando la recepción de los equipos nuevos adquiridos así como para solicitar las nuevas etiquetas con el número de inventario correspondiente.	Listado de Equipo Nuevo

<p>Departamento de Administración Patrimonial</p>	<p>19. Recepciona relación y verifica que los equipos nuevos estén dados de alta en el SAP.</p> <p>20. Solicita ante la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales la impresión en código de barras de los inventarios requeridos.</p> <p>21. Notifica y envía mediante oficio a la Subdirección Administrativa con copia a la Unidad de Registro y Control del Activo fijo el número de etiquetas solicitadas.</p>	<p>Listado de Equipo Nuevo de la Unidad Solicitante</p> <p>Oficio de entrega de las nuevas etiquetas</p>
<p>Área de Activo Fijo</p>	<p>22. Recepciona las etiquetas, junto con los resguardos emitidos en SAP R/3, procede a recabar firmas de usuario, en su caso corrige usuarios y verifica el número total de etiquetas recibidas.</p> <p>23. Clasifica las etiquetas recepcionadas y las distribuye en los diferentes servicios simultáneamente con el resguardo e integra carpeta de resguardos firmados.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	

ANEXO V.- FORMATO PROPUESTO PARA REGISTRAR EQUIPO MÉDICO DE BAJA

DIRECCION CORPORATIVA DE ADMINISTRACION
GERENCIA DE SERVICIO MEDICOS
HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD

1. SOLICITUD DE BAJA (EQUIPO MÉDICO)

2.FECHA DE ELABORACION: _____ **3.NUMERO:** Consecutivo asignado por el área de Control y Registro, mediante el cual se verifican los datos de la solicitud contra el bien físico.

4.CENTRO DE TRABAJO: 805-78550- _____ **5.CENTRO DE COSTOS:** (afectación contable)

6. DEPARTAMENTO: CENTRAL DE EQUIPOS

7. EXTENSIONES: del área usuaria

IDENTIFICACION				
8. INVENTARIO ó CODIFICACION	CANT. 9.	10.UNIDAD	11.VALOR CONTABLE	12. DESCRIPCION
				13. NOTAS Destino propuesto: _____ Otro: _____
MOTIVO DE LA SOLICITUD				

14.

xxxxx Por presentar estado físico inservible, siendo incosteable ó imposible su reparación.

15.

xxxxx Por haber sido substituido ventajosamente debido a obsolescencia.

16.

xxxxx Por no tener aplicación en este Centro de Trabajo.

17. JEFE RESPONSABLE DEL AREA USUARIA.	_____ 18. JEFE QUE AUTORIZA LA BAJA.
--	---

Vo.Bo.

19. SUBDIRECTOR MÉDICO
(aplica sólo para el equipo médico)

Nota uno: Formato adecuado y modificado de acuerdo a los requerimientos y necesidades de la Unidad Médica.

Nota dos: Adecuación hecha en base al numeral 6. Y 6.1; el numeral 7 y 7.1 inciso e) de las Normas y Bases Generales que Regulan la Enajenación de Bienes Muebles Improductivos. También conocida como Solicitud de Descargo y mencionada en el procedimiento administrativo. Para la identificación y baja de bienes muebles improductivos en los organismos subsidiarios y corporativos.

Nota tres: formato aplicado en la práctica con buenos resultados, por lo que se propone su aplicación en las demás unidades médicas.

ANEXO VI.- FORMATO PROPUESTO PARA REGISTRAR MOBILIARIO EN GENERAL

DIRECCION CORPORATIVA DE ADMINISTRACION
GERENCIA DE SERVICIO MEDICOS
HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD

1. SOLICITUD DE BAJA (MOBILIARIO EN GENERAL)

2.FECHA DE ELABORACION: _____ **3.NUMERO:** Consecutivo asignado por el área de Control y Registro, mediante el cual se verifican los datos de la solicitud contra el bien físico.

4.CENTRO DE TRABAJO: 805-78550- **5.CENTRO DE COSTOS:** (afectación contable)

6. DEPARTAMENTO: CENTRAL DE EQUIPOS

7. EXTENSIONES: del área usuaria

IDENTIFICACION				
8. INVENTARIO ó CODIFICACION	CANT. 9.	10.UNIDAD	11.VALOR CONTABLE	12. DESCRIPCION
				13. NOTAS Destino propuesto: Otro: _____
MOTIVO DE LA SOLICITUD				

14.

xxxxx Por presentar estado físico inservible, siendo incosteable ó imposible su reparación.

15.

xxxxx Por haber sido substituido ventajosamente debido a obsolescencia.

16.

xxxxx Por no tener aplicación en este Centro de Trabajo.

17. JEFE RESPONSABLE DEL AREA USUARIA.	18. JEFE QUE AUTORIZA LA BAJA.
--	--------------------------------

Nota uno: Formato adecuado y modificado de acuerdo a los requerimientos y necesidades de la Unidad Médica.

Nota dos: Adecuación hecha en base al numeral 6. Y 6.1; el numeral 7 y 7.1 inciso e) de las Normas y Bases Generales que Regulan la Enajenación de Bienes Muebles Improductivos. También conocida como Solicitud de Descargo y mencionada en el procedimiento administrativo. Para la identificación y baja de bienes muebles improductivos en los organismos subsidiarios y corporativos.

Nota tres: formato aplicado en la práctica con buenos resultados, por lo que se propone su aplicación en las demás unidades médicas.

Nota tres: formato aplicado en la práctica con buenos resultados, por lo que se propone su aplicación en las demás unidades médicas.

ANEXO VII.- FORMATO PROPUESTO PARA REGISTRAR REUBICACIÓN FÍSICA

INTERNA Y EXTERNA.

**PETROLEOS MEXICANOS
HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD
GERENCIA DE SERVICIOS MEDICOS**

1. FOLIO: _____

AUTORIZACIÓN DE MANIOBRAS DE BIENES MUEBLES

2. FECHA: (DE ELABORACIÓN) _____

3. TIPO DE MOVIMIENTO TRASPASO () TRANSFERENCIA () OTRO ()

4. DATOS DEL OTORGANTE DEPENDENCIA DE ORIGEN: NOMBRE DEL RESPONSABLE: DEPARTAMENTO: CLAVE DEPARTAMENTAL:	5. DATOS DEL SOLICITANTE DEPENDENCIA DESTINATARIA: NOMBRE DEL SOLICITANTE: DEPARTAMENTO: CLAVE DEPARTAMENTAL:
---	--

6. INVENTARIO	7. CANTIDAD	8. UNIDAD	9. DESCRIPCION

10.- NOTA: MENCIONAR ANEXOS Y DOCUMENTACIÓN SOPORTE

11. JEFE DEL DEPTO. (ORIGEN)	12. SOLICITANTE (DESTINO)
_____ 13. Vo.Bo SUBDIRECTOR MÉDICO	_____ 14. AUTORIZA SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

**ANEXO VIII.- ACTA ADMINISTRATIVA PROPUESTA PARA DOCUMENTAR
DESTRUCCIÓN DE BIENES CONSUMIBLES**

**PETROLEOS MEXICANOS
HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD
SUBDIRECCION CORPORATIVA DE SERVICIOS MEDICOS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS
ACTA ADMINISTRATIVA DE DESTRUCCIÓN
DE BIENES MUEBLES IMPRODUCTIVOS**

ACTA DE DESTRUCCIÓN

HOJA ___ DE ___

FOLIO No. **ASIGNADO POR EL ÁREA CONTABLE**

SIENDO LAS ___HORAS DEL DIA ___ DE ___ DEL 2003 EN LA CIUDAD DE MEXICO D.F. CITA UBICADO _____; COLONIA _____, DELEGACIÓN _____. C.P. _____ SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA EN EL SERVICIO DE _____ DE ESTE CENTRO HOSPITALARIO PARA DAR FE Y CUMPLIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS Y NORMATIVIDAD QUE CORRESPONDE A LA DESTRUCCIÓN DE LOS SIGUIENTES BIENES CLASIFICADOS CÓMO BIENES CONTROLABLES YA QUE SU VALOR, DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE, NO REBASA LOS TREINTA DIAS DE SALARIO MINIMO. POR LO QUE EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ BIENES CONTROLABLES, LOS CUALES SE DETALLAN EN EL CUERPO DE LA PRESENTE ACTA.=====

EN BASE LOS CAPITULOS I, III, VI ART. 5 DE LAS "NORMAS QUE DEBEN DIRECTOR GENERAL Y LOS SUBDIRECTORES, EN SUS RESPECTIVOS ÁMBITOS DE COMPETENCIA, PARA LA TRANSMISIÓN DE DOMINIO, DESTINO Y BAJA DE BIENES MUEBLES AL SERVICIO DE PETROLEOS MEXICANOS" Y DEMÁS NORMATIVIDAD RELATIVA Y APLICABLE A LA MATERIA SE PROCEDE A LA DESINCORPORACIÓN DEFINITIVA DE LOS SIGUIENTES BIENES CONTROLABLES Y A SU POSTERIOR DESTRUCCIÓN Y DESECHO" =====

A CONTINUACIÓN PERSONAL ASIGNADO AL SERVICIO DE _____. PARA LOS FINES DEL ASUNTO QUE HOY SE TRATA EN LA PRESENTE ACTA. DENOMINADO USUARIO RESPONSABLE Y TESTIGO RESPECTIVAMENTE MIENTRAS QUE POR OTRA PARTE EL DEPARTAMENTO DE ACTIVOS FIJOS, CUYA FUNCIÓN CONSISTE EN LLEVAR UN CONTROL CONTABLE Y ADMINISTRATIVO DE TODOS LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES CON QUE CUENTA ESTE CENTRO HOSPITALARIO. =====

ACREDITACIÓN DE LA PERSONALIDAD.- SIENDO POR PARTE DEL SERVICIO DE _____ CON CREDENCIAL DE PEMEX EMITIDA POR EL SIIU EL C. JEFE DE SERVICIO _____, FICHA: _____, ASIMISMO PERSONAL ADSCRITO AL SERVICIO DE REFERENCIA EL C. _____. QUIEN SE ACREDITA CON CREDENCIAL DE PEMEX EMITIDA POR EL SIIU; QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO FUNCIONES _____ EN DICHO SERVICIO. POR PARTE EL ÁREA CONTABLE EL c. ENCARGADO DEL CONTROL Y REGISTRO DEL ACTIVO FIJO DE ESTA UNIDAD MÉDICA.=====

UNA VEZ ACREDITADA LA PERSONALIDAD DE AMBAS PARTES SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA PROCEDIENDO A LA CONTABILIZACIÓN DE CADA UNO DE LOS BIENES RELACIONANDO EL RESULTADO DE LA CONTABILIDAD EN LA PRESENTE ACTA.

=====TESTIFICANDO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE DICHOS BIENES HAN ESTADO A LA VISTA DE LOS AQUÍ FIRMANTES QUIENES TESTIFICAN QUE DICHOS BIENES PRESENTAN ESTADO FÍSICO CON FINALIZACIÓN DE SU TIEMPO UTIL DE VIDA. MISMOS QUE A CONTINUACIÓN SE ENLISTAN:

HOJA ____ DE ____

SOLICITUD DE BAJAS	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
TOTAL SOLICITUDES	DE TOTAL DE UNIDADES	

=====UNA VEZ COTEJADA LA CONTABILIDAD DE LO MANIFESTADO EN LA SOLICITUD DE BAJA, SE PROCEDE A LA DESINCORPORACIÓN DEFINITIVA Y DESTRUYENDO DICHOS BIENES CONTROLABLES PARA SU POSTERIOR DESECHO. SE CIERRA LA PRESENTE ACTA SIENDO LAS ____ HRS. DEL DÍA Y AÑO ARRIBA SEÑALADOS. FIRMANDO LOS QUE EN ELLA INTERVIENEN, PARA LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR.

NOMBRE:
FICHA:
ENCARGADO/JEFE DEL SERVICIO

TESTIGO ÁREA USUARIA
FICHA:
PUESTO:

NOMBRE
FICHA:
POR EL ÁREA DE ACTIVOS FIJOS

TESTIGO
FICHA:
POR EL ÁREA DE INTENDENCIA

C.C.P. Para los que en ella intervienen

ANEXO IX.- PROCEDIMIENTO PROPUESTO DE BAJAS:

ORGANO O PUESTO	ACTIVIDAD	ANEXOS
INICIA PROCEDIMIENTO		
Área Usuaria	1. Elabora la solicitud de baja respectiva, con los datos que permitan identificar el Bien, justificando los motivos que ocasionan la Baja.	Solicitud de Baja
Area Usuaria y Area Técnica	2. Establece comunicación con el área técnica de la Unidad para determinar el destino final del Bien y su posible reaprovechamiento en la misma Unidad.	Actividad
Área Usuaria Y área técnica	3. Envía solicitud de Baja en original y 3 copias, firmada por el jefe del área usuaria al Almacén de bajas	Solicitud de Bajas
Área Técnica de Mantto.	4. Revisa que el formato de solicitud sea el correcto, junto con el contenido de la información: número de inventario, serie, marca, modelo y los nombres de quienes deben firmar.	Actividad
Almacén de Bajas	5. Revisa los datos contenidos en la Solicitud contra el Bien físico. (Se atiende lo previsto en la actividad 16) ¿La Solicitud de Baja cumple con el desglose correcto de información? SI: Asigna número de folio en el consecutivo del registro de diario y anota el destino propuesto. (Pasa a la siguiente actividad) NO: Devuelve al área usuaria la solicitud errónea para su corrección. (Pasa a la Actividad No. 1)	Actividad Decisión Registro Contable Decisión
Subdirector Médico y Administrativo.	7. Revisa y firma la solicitud, aprobando el destino propuesto o bien determinando su destino final.	Actividad Decisión
Área de Activo	8. En caso de equipo y mobiliario con terminación de su vida útil y sin condición de poder ser reaprovechado en alguna otra área o servicio se procede a su inmediata desincorporación final.	Decisión
Almacén de bajas	9. Tratándose de controlables: consumibles, aditamentos, utensilios, loza de cocina y disquetes que requieran darse de baja, se debe implementar una Acta de Destrucción para su retiro, destrucción y desecho. (Se debe atender lo previsto en la actividad No. 16)	Acta de Destrucción

Almacén de Bajas	10. Cuando otro servicio o Unidad este interesado(a) en reaprovechar el Bien dado de Baja, entonces procede a realizar el traspaso físico, incluyendo una nota en la solicitud de bajas y se elabora formato de traspaso.	Solicitud de Baja y Formato de Traspaso
	11. Recaba firmas del formato de traspaso y entrega copias a las partes que intervienen incluyendo el área técnica; para que esta última elabore el registro de traspaso en el "MANTEC" y en sus registros de inventario.	Actividad
Área Usuaria	12. Registra el alta y la baja en la hoja electrónica (Cédula Control de Registro de Movimientos del Activo) haciendo la afectación a los centros de costos correspondientes	Actividad
Área Técnica		S de B. Y F de T
Almacén de Bajas y usuario	13. Archiva la documentación de Baja y Traspaso.	
	14. Elabora el registro de baja y alta respectivamente en el anexo del inventario (tarjeta de descargo) de cada área y servicio afectado.	Cédula de Descargo
Almacén de Bajas	15. Procede a integrar memoria fotográfica del Bien preferentemente antes y durante su retiro o destrucción según proceda; así como al momento de entregarlo a la Unidad de Racionalización de Activos o bien al nuevo resguardante.	Archivo Fotográfico.
Almacén de Bajas	16. Comunica al área usuaria y a Mantenimiento la determinación de las autoridades de no movilizar el Bien del servicio hasta que se realice el traspaso a otra Unidad Médica interesada para que su reaprovechamiento resulte íntegro (a pie de entrega). En este caso se continúa con el procedimiento de boletinamiento y traspaso.	Boletín
	17. Se inicia el procedimiento de boletinamiento y traspaso a otra Unidad Médica para su reaprovechamiento.	Actividad
	18. Se envía a las demás Unidades Médicas con copia al Departamento de Conservación y Administración Patrimonial relación de equipo y mobiliario <u>en buenas condiciones generales</u> propuesto para su <u>reaprovechamiento</u> . Anexando solicitud de baja, dictamen técnico y memoria fotográfica para constatar su estado funcional.	Listado de equipo y documentación soporte//

Almacén de bajas y área de activo fijo	<p>¿Alguna otra Unidad se interesa por alguno de los bienes puestos a disposición?</p> <p>SI: Continúa con la siguiente actividad NO: Informa por escrito al Departamento de Administración Patrimonial y a la Gerencia de Comercialización, de los Bienes en que condición se encuentran los activos no solicitados por las demás unidades médicas dentro del plazo señalado por la normatividad institucional; asimismo a la Subdirección Administrativa de la Unidad.</p>	Actividad Oficio de Solicitud y Oficio de término de plazo
	19. Inicia el proceso de desincorporación final cómo equipo REGULAR y OBSOLETO. (pasa a la actividad 26)	Actividad
Subdirección Administrativa	20. Recepciona el oficio de solicitud de la Unidad interesada en el Bien o equipo. 21. Contesta el oficio de solicitud estableciendo las modalidades de su traspaso y las condiciones de su transferencia. Estableciendo día, hora y mes en que se realizará la transferencia del equipo, corriendo por cuenta y riesgo de la Unidad interesada.	Actividad Actividad
Almacén de Bajas	22. Se elabora pase de salida de objetos, Acta de Entrega-recepción, Formato de traspaso anexando solicitud de Baja, Dictamen Técnico y memoria fotográfica antes y durante la entrega a pie de almacén.	Acta de Entrega-Recepción
Área de Activo Fijo	23. Registra en el Sistema el traspaso, teniendo a la mano la documentación soporte, los centros de trabajo y los centros de costos afectados.	Actividad
	24. Archiva la documentación soporte del traspaso realizado.	Decisión
	25. Una vez determinado el destino final del Bien y toda vez que no fue reaprovechado en la misma Unidad se procede a programar su retiro del área de servicio en la bitácora de trabajo bajo las siguientes modalidades de desincorporación: cómo Bien Obsoleto Regular; cómo activo improductivo para su desecho o bien para su reaprovechamiento en otra Unidad a través del Traspaso Externo. En cualquier modalidad se prevé necesidades de espacio, almacenaje, resguardo, apoyo, equipo y condiciones para su movilización.	Actividad

	<p>26. Procede a retirar el Bien del área usuaria y resguardarlo en forma temporal en la Estación de Bajas.</p> <p>27. Se inicia el procedimiento de Desincorporación de los Bienes Improductivos.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	<p>Actividad</p> <p>Decisión</p>
--	---	----------------------------------

ANEXO X.-PROCEDIMIENTO PROPUESTO DE DESINCORPORACIÓN DE BIENES IMPRODUCTIVOS PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DE PETROLEOS MEXICANOS

ORGANO O PUESTO	ACTIVIDAD	ANEXOS
Área Usuaría	<p align="center">INICIA PROCEDIMIENTO</p> <p>1. Identifica los bienes improductivos y elabora solicitud de baja por tipo de bien: biomédico, mecánico y controlable: accesorios, utensilios, loza de cocina, consumibles y o refaccionarios (original y tres copias)</p>	Solicitud de Baja
Área Usuaría; Área Técnica Unidad de Registro	<p>2. Identifica los <u>Bienes productivos</u> e inicia procedimiento de boletinamiento previsto en la actividad <u>10,11, 12.</u></p> <p>3. Identifica los Bienes dados de baja <u>requeridos</u> en algún otro servicio dentro de la misma Unidad. Otorgándole prioridad sobre cualquier otra alternativa de destino final.</p>	Actividad Actividad
Almacén de Bajas, dos testigos presenciales.	<p>4. Identifica los <u>consumibles</u> utilizados y elabora Acta de Destrucción prevista en la actividad <u>9.</u></p> <p>5. Identifica, clasifica, separa y documenta los <u>bienes improductivos</u> y procede a su inmediata desincorporación final.</p>	Acta de Destrucción. Decisión
Almacén de Bajas.	<p>6. Envía solicitud firmada por el jefe de servicio al Almacén de Bajas.</p> <p>7. Verifica el bien dado de baja, lo recibe junto con el dictamen técnico, asigna folio de registro a la Solicitud de Bajas y envía original de los documentos al área de activos fijos.</p>	Actividad Registro contable
	<p>8. Tratándose de controlables: consumibles, aditamentos, utensilios, loza y disquetes que requieran darse de baja, se debe implementar una Acta de Destrucción para su retiro, destrucción y desecho. (Se debe atender lo previsto en la actividad No. 21)</p> <p>9. Con la documentación soporte de los bienes desincorporados se verifica en el Sistema el número de inmovilizado asignado originalmente para cada bien.</p>	Actividad Acta de Destrucción. Actividad

Almacén de Bajas	10. Elabora listado de bienes improductivos desincorporados conteniendo número de partida, inventario, inmovilizado, precio inicial adquirido, fecha o año de adquisición, motivo de la desincorporación y destino final y lo envía al área de activo fijo para su revisión.	Listado de Bienes Improductivos
<p>Área de activo fijo</p> <p>Departamento de Administración y Conservación Patrimonial</p> <p>Área Técnica, Área usuaria, Recursos Financieros y Subdirección Administrativa, tratándose de equipo médico se incluye también al Subdirector Médico.</p>	<p>11. Envía listado al Departamento de Administración Patrimonial para que esta a su vez solicite el nuevo <u>número de inventario de bienes improductivos</u> ante la Gerencia de Recursos Materiales y Servicios Generales.</p> <p>12. Envía números de inventario para los activos improductivos desincorporados en tiempo y forma.</p> <p>13. Elabora dictamen técnico constatando la <u>improductividad del bien</u> por alguna de las siguientes causas: (a) Equipó en mal estado con terminación de su vida útil y que resulte incosteable o imposible su reparación. (b) Que su capacidad quede rebasada por la adquisición de equipo nuevo y que por lo tanto resulte obsoleto. (c) Que no cumpla con las condiciones técnicas requeridas para el área o servicio, por lo que se proponga su desincorporación final. Esto último cuando los equipos fallan constantemente y su mantenimiento correctivo ya rebasa el 50% de su costo inicial adquirido. Capítulo segundo, inciso d, "<i>Normas Generales que Regulan la enajenación de...</i>"</p> <p>¿El bien cumple con las condiciones señaladas en el punto anterior? Si: pasa a la actividad <u>16</u> No: Se elabora dictamen técnico avalando que se trata de un <u>bien o equipo obsoleto</u>, con clasificación REGULAR, en el que su capacidad quedó rebasada ampliamente por la adquisición de equipo nuevo. Sin embargo cuenta con amplias oportunidades de funcionalidad para poder ser reaprovechado en otra Unidad Médica. Por lo que se dictamina como <u>bien productivo</u>, para otra Unidad sea esta pública (dentro de PEMEX) o privada (para su licitación).</p>	<p>Listado con números de improductivo</p> <p>Dictamen Técnico (DT) de Equipo Malo</p>
Almacén de Bajas	14. Se inicia el procedimiento de boletinamiento y traspaso de lote de equipos regulares a otras Unidades Médicas para su reaprovechamiento.	<p>Decisión</p> <p>DT. de Equipo Regular.</p> <p>Actividad</p>

Área de Activos y Cuerpo de Gobierno.	<p>15. Se envía al Departamento de Conservación y Administración Patrimonial así como a las demás Unidades Médicas que integran los Servicios de Salud de PEMEX, relación de equipo y mobiliario propuesto para su reaprovechamiento interno. Anexando número de dictamen técnico y número de solicitud de bajas así como memoria fotográfica.</p> <p>¿Alguna otra Unidad se interesa en algún bien? SI: pasa a la siguiente actividad NO: Para los equipos boletinados <u>pero no interesados</u> procede la desincorporación final a través de su licitación pública como <u>equipo regular</u> en los almacenes de la URA. Pasa a la actividad 16</p>	<p>Oficio de Disposición de materiales</p> <p>Decisión</p>
Área de Activos	<p>16. Comunica al área usuaria la determinación de las autoridades de no movilizar el Bien del servicio hasta que se realice el traspaso a otra Unidad Médica interesada para que su reaprovechamiento resulte integro.</p> <p>17. Se recaba solicitud de la Unidad interesada se anexa solicitud de baja, dictamen técnico, formato de traspaso, pase de salida de objetos y acta de entrega recepción que incluya los centros de trabajo y los centros de costos afectados y se integra expediente.</p>	<p>Forma 26-8</p> <p>Expediente de Traspaso</p>
Subdirección Admiva.	<p>18. Se contesta solicitud a la Unidad interesada en algún bien, estableciendo las condiciones y los tiempos de entrega así como los costos y riesgos del traslado son por cuenta de la Unidad solicitante salvo indicación contraria de la Gerencia de Servicios de Salud.</p>	<p>Oficio Externo de Contestación.</p>
Almacén de bajas y área de activo	<p>19. Se programa su retiro del Almacén de bajas a los Almacenes de Concentración Nacional; previendo apoyo logístico, tiempos y condiciones para su traslado.</p> <p>20. Se elabora Acta de Desincorporación, firmada por el área usuaria, cuerpo de gobierno y área técnica.</p> <p>21. Elabora Oficio de autorización de transferencia de bienes Muebles Improductivos para su Desincorporación final.</p> <p>22. Elabora Aviso de Embarque; conteniendo todo el material improductivo, fecha de entrega- recepción, firma de entrega – recepción etc.</p> <p>23. Coordina tareas de carga de material improductivo e integra memoria fotográfica.</p>	<p>Actividad</p> <p>Acta de Desincorporación</p> <p>Oficio de Autorización</p> <p>Aviso de Embarque</p> <p>Actividad</p>

(Corporativo) Gerencia de comercialización de Bienes de la URA. Almacén de Concentración	24. Elabora pase de salida de objetos y personas.	Pases de Salida
	25. Elabora oficio de notificación anticipada a los jefes de vigilancia, transporte y recursos humanos para que estén enterados de cuando, que y quien esta autorizado para transferir los Bienes Improductivos.	Forma 26-8
	26. Recepciona la documentación original que ampara la carga de los Bienes improductivos, acusa de recibido en dos copias una para el almacén receptor y otra para el consecutivo.	Actividad
	27. Revisa la documentación soporte y autoriza el pase de entrada de los vehículos a las instalaciones de la URA.	Autorización de acceso Actividad
	28. Indica en que manzana, sección y cobertizo de los patios del Almacén de Concentración se descargarán los activos improductivos.	
	29. Coordina tareas de descarga en los patios del almacén de Concentración Nacional e integra memoria fotográfica.	Archivo Fotográfico
	30. Se revisa nuevamente la documentación soporte contra los bienes improductivos físicamente descargados.	Actividad
	31. Sella de recibido el Acta de Desincorporación, el Aviso de Embarque y el Oficio de autorización y se asigna número de folio a los documentos recepcionados para integrar el libro azul.	Actividad
	32. Envía fotocopias selladas de recibido y acusa de recibo por las partes que intervinieron en el proceso de desincorporación.	Actividad
	33. Verifica a los cinco días de haber entregado copia de la solicitud, que las áreas usuarias realicen su registro de baja en la cédula de registro y control anexa al inventario.	Actividad
Área de Activo	34. Archiva los acuses sellados de recibido e integra el expediente de los Embarques realizados a Tula Hgo.	Expediente de Embarques
	35. Realiza en el Sistema el cambio de inventario pasando de la modalidad de productivo a improductivo.	SAP R/3
	36. Archiva los números de inventario de los bienes improductivos.	Listado de Activos Improductivos.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

SERVICIOS MEDICOS DE PEMEX-2004

SUBDIRECCION DE SERVICIOS MEDICOS

UNIDAD DE PLANEACION NORMATIVIDAD E INNOVACION

GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

UNIDAD DE INVESTIGACION EN SALUD E HIGIENE LABORAL

UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION

SUBGERENCIA DE PREVENCIÓN MÉDICA

SUBGERENCIA DE SALUD EN EL TRABAJO

SUBGERENCIA DE ASISTENCIA MÉDICA

SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

SUBGERENCIA DE RECURSOS MATERIALES

SUBGERENCIA DE FINANZAS

DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN PRIMARIA Y ACCIÓN COMUNITARIA

DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN P.E.P. Y P.G.P.B.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROCESOS

DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE INSUMOS

DEPARTAMENTO DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN SECUNDARIA Y ASISTENCIA SOCIAL

DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN REFINACIÓN, PETROQUÍMICA Y CORPORATIVO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE ESPECIALIDAD

DEPARTAMENTO DE REALACIONES LABORALES Y SERVICIOS AL PERSONAL

DEPARTAMENTO DE CONTROL DE INSUMOS

DEPARTAMENTO DE CONTROL FINANCIERO

DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD, HIGIENE Y PROTECCIÓN AMBIENTAL

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN Y CONSERVACIÓN PATRIMONIAL

DEPARTAMENTO DE COSTOS E INGRESOS

COORDINACIONES DE ZONA
HOSPITALES CENTRALES, REGIONALES, CLINICAS Y CONSULTORIOS

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ACTIVOS: Conjunto de recursos capitalizables (patrimoniales) con los que cuenta una Empresa, incluye los activos fijos, activo diferido y activo circulante.

ACTA DE DESINCORPORACIÓN: Documento avalado por el comité de desincorporación local donde se constata la improductividad de un bien va soportado por una solicitud de baja y un dictamen técnico.

ACTA DE DESTRUCCIÓN: Documento controlado que constata la improductividad de un lote de bienes usados que no tienen aplicación, generalmente consumibles o refaccionarios que por las características de su naturaleza corre el riesgo de ser reutilizado con los consecuentes riesgos de estar infecto-contagiado, o bien por presentar deterioro; mismos que no pueden ser desechados sin previa destrucción y memoria fotográfica.

ACTIVO FIJO: De acuerdo a la normatividad, es el conjunto de bienes muebles e inmuebles que la Empresa utiliza para poder desarrollar sus funciones y actividades diarias y que forman parte de su patrimonio, por lo que su adquisición no tiene la finalidad de venta. Dichos bienes se deprecian para efectos del pago de impuestos a partir del siguiente año de su adquisición de acuerdo a las proporciones que para tal efecto señala la Ley del Impuesto sobre la Renta.

ALTA: Es la entrada física de un Bien mueble al Centro de Trabajo por alguna de las siguientes causas: adquisición, donación o traspaso, misma que se registra contablemente en el Sistema y en la Cédula Control del Inventario contable de un bien capitalizable

DOCUMENTACIÓN CONTABLE, CONTROL DE: Es toda la documentación corriente y fiscal: facturas, pólizas, memorandums y demás perteneciente a los cinco ejercicios inmediatos anteriores y que por la característica de su naturaleza y, o confidencialidad requiere ser controlada, resguardada y almacenada de acuerdo a la normatividad institucional

AREA USUARIA: Quien tiene asignado el Bien y a su vez origina la Solicitud de Baja.

BAJA: Es el retiro físico del bien del área o servicio por alguno de los siguientes motivos: traspaso, destrucción y desincorporación.

BIEN IMPRODUCTIVO: aquellos bienes identificados por el área usuaria en que su estado físico no sea propicio y resulte incosteable su uso o rehabilitación en razón de costo beneficio, inaplicación en el mediano plazo en algún programa; que sea obsoleto al quedar rebasada su capacidad funcional por la adquisición de equipo nuevo y cualquier otro supuesto contemplado en las Normas para la Enajenación de Bienes Muebles.

Capítulo segundo puntos 6 y 7 de las Normas para la Enajenación de Bienes Muebles Improductivos de Petróleos Mexicanos.

CAPITALIZABLE: Son todos aquellos bienes susceptibles de ser inventariados y cuyo valor de adquisición es igual o mayor a treinta días de salario mínimo vigente.

CENTRO DE COSTOS: Es el número y literal que indica a que área y departamento se esta afectando en su inventario.

CENTRO DE TRABAJO: indica a que Unidad médica pertenece el bien para el caso del Hospital Central Sur es el 805. Por lo que todos los bienes adscritos a este Centro deberán iniciar en su inventario con dicho número.

CONTROLABLE: Son todos aquellos bienes de consumo, refaccionarios, accesorios, utensilios y componentes que no contienen un número de inventario pero que estan considerados dentro de un inventario global, por lo que su desecho debe ser documentado e integrado en un acta de destrucción que incluye memoria fotográfica. De acuerdo a la norma institucional son todos aquellos que no son susceptibles de inventariar y su valor intrínseco no rebasa los treinta días de salario mínimo vigente.

DESINCORPORACIÓN FINAL: Proceso Administrativo mediante el cual se clasifican, documentan y trasladan los Bienes Improductivos para su licitación Pública de acuerdo a la normatividad en la materia de Desincorporación de Activos.

DICTAMÉN TÉCNICO: Es el documento que constata la improductividad del bien, avalado por un técnico especialista de la Empresa o bien por un tercero que en todo caso se contratará para dictaminar en que calidad se desincorpora un bien. Y contendrá cuando menos los siguientes datos de referencia: a) ubicación del bien; b) Cantidad y Unidad de Medida; c) Descripción, identificación y características; d) Especificaciones que incluya memoria fotografica e) Solicitud de descargo o de baja que le da origen; f) Uso que tenía el bien; g) Clasificación de su estado físico y, en su caso, condiciones en que podría ser utilizado en la industria petrolera y/o en otras industrias; h) Posibilidades de rehabilitación y costo estimado. i) Conclusiones y recomendaciones. Si se ratifica su improductividad, deberá precisarse con cual condicionante de la Norma 6.1 se identifica.

EMPRESA : Petróleos Mexicanos.

ETIQUETA: Registro de inventario impreso en código de barras a través de una etiqueta auto-adherible de 50 X 25 milímetros.

ESTACIÓN DE BAJAS: Almacén o lugar habilitado para resguardar temporalmente los equipos y mobiliario retirados de los diferentes servicios de la Unidad Médica. En tanto se determina su destino final: traspaso a otra Unidad o Desincorporación Final.

FLUJO: Dinámica diaria que registra el mobiliario y equipo dentro de la Unidad Médica.

INMOVILIZADO: Registro consecutivo que emite el SAP al momento de adquirir un bien. Este número se utiliza para la integración del número de inventario

INVENTARIO FINAL: de acuerdo a la normatividad en la materia es aquel reporte de bienes muebles que debe realizar cada jefe de servicio y entregarlo durante la primera quincena del mes de junio. Debe presentarse en formato único e institucional y debe contener el movimiento registrado de sus bienes: altas, bajas, traspasos y transferencias temporales a mantenimiento preventivo y correctivo. En esta fase se implementa la Cédula Control de Descargo anexa a cada inventario; misma que se debe incluir en limpio al momento de elaborar el inventario final para poder ser utilizada en el ejercicio próximo inmediato. *Normas para la Administración de los Bienes Muebles Segunda, fracción. III, inciso A, B, y C. Art. 29 fracción XXI de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.*

INVENTARIO INICIAL: reporte de bienes muebles asignados originalmente a cada jefe de área o servicio para el desarrollo de sus funciones contempladas en su relación de labores, por lo cual también quedan bajo su resguardo y responsabilidad, a excepción de aquellos en que su operación es específica y determinada por algún otro usuario.

MEMORIA FOTOGRAFICA: Es la impresión fotográfica antes, durante y después para conocer con precisión que, cuando y cuanto es lo que se desincorpora, destruye o traspasa.

RECURSO: Los bienes muebles que se encuentran en cada unidad. Susceptibles de ser inventariados.

RESGUARDO: Es el registro que emite el Sistema por cada bien existente, lo cual es una tarea que requiere grandes inversiones de tiempo y recursos por lo cual se propone en este trabajo un listado global por servicio que incluya todos y cada uno de los bienes existentes y que sea firmado por el jefe del área usuaria y sólo para los casos en que se trata de equipo personal se firme el resguardo de manera individual.

TRANSACCIÓN: Registro contable realizado en el Sistema SAP R/3

TRANSFERENCIA: Es el registro y direccionamiento en el Sistema de un bien capitalizable a otro Centro de Costos. Este término también se aplica cuando se realiza la movilización física de un bien dentro del mismo servicio; así como de cualquier otro bien a la Estación de Bajas.

TRASPASO: Es la reubicación física de un bien dentro o fuera de la Unidad Médica.

UNIDAD: Se hace referencia a las 196 Unidades Médicas con las que cuenta la Empresa.

VALE DE ENTREGA: Resguardo emitido por el almacén al usuario responsable del nuevo equipo o mobiliario capitalizable.

BIBLIOGRAFIA:

BERMAN, Marshall;

Todo lo sólido se desvanece en el aire, México, Siglo XXI, Editores, 1988.

CASTELAZO, José R.

Apuntes sobre la Teoría de la Administración Pública, México, Colegio de Licenciados en Ciencias Políticas y Administración Pública, pp. 237

DEUTSH, K.W;

Los Nervios del Gobierno, Modelos de comunicación y control políticos, México, Ed. Paidós, 1989, pp.274.

DEUTSH, K.W;

Política y Gobierno, México, F.C.E, 1976 pp.265

EISENSTADAT, S.N;

Modernización, Movimientos de protesta y cambio social, México, Amorrout, 1973.

GUERRERO, Omar,

El Estado en la era de la modernización, México, plaza y Valdés 1992.

LOZANO de I., Arturo,

Notas introductorias al Estudio de los sistemas de Información para la Administración, Cuadernos de Administración Pública, México, UNAM, FCPy S, Departamento de Administración Pública, Cuaderno 2, 1985. Pp.61

Muñoz Leos, Francisco;

La modernización de Pemex, afianzamiento de la soberanía nacional, México, Petróleos Mexicanos 2000.

Muñoz Leos, Francisco;

Pemex ante el desafío del nuevo siglo, México, Petróleos Mexicanos 2000.

NORTH, C. Douglass.

Estructura y Cambio en la Historia Económica, México, Alianza Universidad, 1981, pp.237.

STANFORD, L. Optner,

Análisis de Sistemas, México, F.C.E, 1978, pp.371.

WIENER, Norbert;

Cibernética y Sociedad, México, CONACYT, 1981, pp.181.

HEMEROGRAFÍA

GASCA ZAMORA, José. **Fuentes para el Estudio de las empresas paraestatales de México y su privatización**, México Revista de Comercio Exterior. Vol. 39. No. 2

SALINAS DE GORTARI, Carlos, **Reformando al Estado**, México, Revista Nexos, abril de 1990.

MARTINEZ TREJO, Omar; **El Redimensionamiento Estructural, los sistemas de Información, la Reingeniería de Procesos y la Planeación Estratégica en Petroleos Mexicanos: Un enfoque sistémico y de Calidad**, México, Mimeo; 1997

Presidencia de la República; **Glosario de Términos Administrativos**, México, Coordinación General de Estudios Administrativos. 1982.pp.72.

INAP; **Registro y Manejo de inventarios Municipales**, México, Centro de Estudios de Administración Municipal, Guía Técnica 6, 1985,pp.22.

Uvalle, Berrones.Ricardo, **“El papel del Estado en los procesos actuales”**, Revista Gobiernos No.2 ,México, Secretaria de Gobernación 1994, p.53

Uvalle, Berrones, Ricardo, **“El nuevo papel del servicio público”**, Revista Enlace, Colegio Nacional de Ciencias Políticas, México,p8.

Uvalle, Berrones,Ricardo, **“ La importancia de la Evaluación en la Gestión Pública antisinóptica”** Revista de Control Gubernamental, México, Secretaría de la Contaloría del Estado de México, 1986, p.12.

Uvalle, Berrones,Ricardo, **“ La administración pública como ciencia social y tecnología”** Revista gestión y política pública, México, Centro de Investigación y Docencia Económica, Vol. III, Núm. 2, Segundo Semestre 1994,p.311.

MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.- Art. 134

Ley General de Bienes Nacionales.-Artículos 79 al 82

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.- Art. 58

Ley Federal de Responsabilidad de los Servidores Públicos

Ley del Impuesto Sobre la Renta

Ley Orgánica de Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios

PETROLEOS MEXICANOS **Normas y Bases generales para la Transmisión de Dominio y Baja de Bienes Muebles al Servicio de Petróleos Mexicanos, expedidas por acuerdo de H. Consejo de Administración de Petróleos Mexicanos el 5 de Septiembre de 1991.**

PETROLEOS MEXICANOS, **Normas y Bases Generales que Regulan la Enajenación de Bienes Muebles e Inmuebles Improductivos de Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios.**2001

PETROLEOS MEXICANOS, **Normas que deben observar el director general y los subdirectores, en sus respectivos ámbitos de competencia, para la transmisión de dominio, destino y baja de bienes muebles al servicio de Petróleos Mexicanos.** 1999.

PETROLEOS MEXICANOS, **Normas para la Administración de los Bienes Muebles y el Manejo de Almacenes que estén a su Servicio o formen parte de sus Activos.**2001

PETROLEOS MEXICANOS; DIRECCIÓN CORPORATIVA DE FINANZAS “**Identificación y Baja de Bienes Muebles Improductivos en los organismos subsidiarios y corporativo**”, CLVE:800-94100-PA-001

PETROLEOS MEXICANOS, **La industria petrolera en México a través de los informes presidenciales**, México, Dirección Corporativa de Administración, 1999.

PETROLEOS MEXICANOS, **Ley Orgánica de Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios**, México, 1999.

PETROLEOS MEXICANOS, **Marco Jurídico Básico**, 1999, México, Subdirección Técnica Administrativa, 1998.

PETROLEOS MEXICANOS. **Memoria de labores 1999**, México, 2000.

PODER EJECUTIVO FEDERAL, **Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000**, México.1995

PODER EJECUTIVO FEDERAL, **Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006**, México.2001