

Resolución No. 2948

Noviembre 20 de 2024

“Por el cual se actualiza el Manual de Políticas Contables del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., bajo el nuevo marco normativo”

El Gerente del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en uso de sus atribuciones legales, estatutarias y en especial las conferidas por el artículo 209 de la Constitución Nacional y las leyes 1437 de 2011 y 1474 de 2011, ley 100 de 1993 y demás normas concordantes y

**CONSIDERANDO:**

1. Que el 2 de enero de 2017 mediante Resolución 0002 se aprobó el Manual de Políticas Contables para el Hospital Universitario Departamental de Nariño siguiendo los lineamientos del Régimen de Contabilidad Pública según la Resolución 414 de 2014.
2. Que el Manual de Políticas Contables tiene por objeto prescribir el tratamiento contable para cada una de las cuentas que forman parte de los estados financieros, así como su estructura, organizando el cumplimiento con los requerimientos establecidos por el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni Administran Ahorro del Público, incorporado en el régimen de contabilidad pública.
3. La Contaduría General de la Nación, en cumplimiento de sus funciones señaladas en el Artículo 4° de la Ley 298 de 1996, donde indica que determina las políticas, principios y normas sobre contabilidad que deben regir en el país para todo el sector público, además buscando que la preparación y presentación de la información financiera sea cada vez más relevante y represente fielmente la realidad de los hechos económicos, realiza modificaciones al Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, con el fin de incorporar las modificaciones de las Normas de Información Financiera, los aspectos coincidentes con el Marco Normativo para Entidades de Gobierno y las mejoras identificadas a partir de la revisión permanente de la regulación contable expedida por la CGN y del proceso de retroalimentación con las empresas.
4. Las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos, han sido modificadas por la Resolución 047 de 2019, la Resolución 426 de 2019, la Resolución 219 de 2020, la Resolución 212 de 2021, la Resolución 332 de 2022, la Resolución 286 de 2023 y la Resolución 413 de 2023.



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER448531



SA-CER-448535



OS-CER-448536



5. Según el artículo tercero de la Resolución 0002 de 2017 se determina que el Manual de Políticas Contables, debe ser actualizado con los nuevos cambios normativos emitidos por la Contaduría General de la Nación y por el Gobierno Nacional; como también las necesidades según el contexto actual del Hospital. Además, las modificaciones y/o actualizaciones que se realicen al Manual, se harán mediante Resolución de Gerencia. En caso de presentarse una nueva transacción que no cuente con una política contable establecida en el manual, esta deberá ser adicionada al mismo, sin generar un cambio en políticas contables de acuerdo con la Política de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores.
6. Que con resolución 2397 del 15 de septiembre de 2017, el Manual de Políticas Contables del Hospital Universitario Departamental de Nariño fue actualizado por un cambio en la estimación contable en la Política de Deterioro de Cartera.
7. Que con resolución 3179 del 21 de noviembre de 2018, el Manual de Políticas Contables del Hospital Universitario Departamental de Nariño fue actualizado por un cambio en la estimación contable en la Política de Deterioro de Cartera.
8. Que con resolución 0383 del 21 de febrero de 2020, el Manual de Políticas Contables del Hospital Universitario Departamental de Nariño fue actualizado por un cambio en la estimación contable en la Política de Deterioro de Cartera.
9. Que durante las vigencias 2019 y 2020, el subproceso de contabilidad se reunió con los diferentes subprocesos para revisar en conjunto el Manual de Políticas Contables, identificando la necesidad de actualización de las políticas según el contexto actual del Hospital Universitario Departamental de Nariño y la normatividad vigente, en este sentido el manual fue actualizado con resolución 2124 del 6 de octubre de 2020.
10. Que en la vigencia 2021 se llevó a cabo un plan de mejora a los procedimientos que afectan la información financiera del Hospital por recomendación de la Revisoría Fiscal y en consecuencia se determinó una nueva actualización al Manual de Políticas Contables de la Institución.
11. Que atendiendo lo establecido en el artículo tercero de la Resolución 0002 de 2017, relacionado con la actualización que debe realizarse al Manual de acuerdo a los nuevos cambios normativos emitidos por la Contaduría General de la Nación, se efectúa una revisión en la vigencia 2024 del Manual de Políticas Contables con los funcionarios de las distintas áreas, según la aplicación de las diferentes políticas, para así poder revisar en conjunto el tratamiento de las actualizaciones que aplicaría al Hospital y proceder a la modificación del Manual de Políticas Contables.

Que en virtud de los considerandos anteriores

**RESUELVE**



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



**ARTICULO 1°. OBJETO:** actualizar el Manual de Políticas Contables, adoptado mediante resolución No. 0002 del 2 de enero de 2017, el cual forma parte integral del presente acto administrativo.

**ARTICULO 2°. INCORPORACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE POLITICAS CONTABLES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.** Incorporar la nueva versión del manual de políticas contables al sistema integrado de Gestión de calidad del HUDN, del cual se realizará la correspondiente divulgación y control de versión del mismo, así como de los procesos, procedimientos y documentación que permita la adecuada aplicación de las políticas contables, en el marco de las empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro público.

**ARTICULO 3°. SOCIALIZACION DEL MANUAL Y SUS ACTUALIZACIONES.** El área financiera, liderará las acciones para la divulgación a la comunidad institucional del manual de políticas contables y sus actualizaciones.

**ARTICULO 4°. DEROGATORIA Y VIEGENCIA.** Esta resolución deroga las Resoluciones anteriores mediante las cuales se realizaron modificaciones al Manual de Políticas Contables, como lo son:

- Resolución 2397 del 15 de septiembre de 2017.
- Resolución 3179 del 21 de noviembre de 2018.
- Resolución 0383 del 21 de febrero de 2020.
- Resolución 2124 del 6 de octubre de 2020.
- Resolución 2182 del 24 de septiembre de 2021.

**ARTICULO 5°.** La presente resolución surte efectos a partir de la fecha de su expedición.

### COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en San Juan de Pasto, a los 20 días del mes de noviembre del año 2024.

ANTONIO JOSÉ VEIRA DEL CASTILLO

Gerente.

Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Revisó: GERMAN CIFUENTES VILLOTA - Subgerente Administrativo y Financiero.  
Revisó: ALFONSO ERNESTO HIDALGO LOPEZ - Profesional Especializado Recursos Financieros.  
Revisó: MYRIAM SANTACRUZ MEJIA - Contadora.  
Revisó: SILVIA RENGIFO MUÑOZ - Jefe Oficina Jurídica.  
Proyectó: MANUEL JUCA GUERRERO - Profesional Universitario Contabilidad.

Anexo: Manual de Políticas Contables.



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CLN148531



SA-CFR446535



OS-CEN149535



## HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E

### MANUAL DE POLITICAS CONTABLES BAJO EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO



@hudnarino1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



## TABLA DE CONTENIDO

1.	LEGISLACIÓN VIGENTE PARA EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO.....	4
2.	INFORMACIÓN GENERAL.....	6
2.1	DENOMINACIÓN Y NATURALEZA .....	6
2.2	OBJETO SOCIAL.....	6
2.3	PLATAFORMA ESTRATEGICA.....	6
2.3.1	Macroestrategia.....	6
2.3.2	Mega.....	7
2.3.3	Misión .....	7
2.3.4	Visión .....	7
2.3.5	Valores institucionales.....	7
2.3.6	Mapa de procesos .....	8
3.	MANUAL DE POLÍTICAS CONTABLES .....	8
3.1	INTRODUCCIÓN.....	8
3.2	OBJETIVO DEL MANUAL .....	9
3.3	ALCANCE DEL MANUAL.....	9
3.4	POLÍTICAS CONTABLES GENERALES .....	9
3.5	ADOPCIÓN DE LA NORMATIVA CONTABLE APLICABLE .....	10
3.6	CARACTERÍSTICAS CUALITATIVAS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA.....	10
3.7	PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD PÚBLICA .....	12
3.8	OBJETIVOS DE LAS POLÍTICAS CONTABLES .....	13
3.9	POLÍTICAS CONTABLES REFERIDAS AL BALANCE DE APERTURA .....	13
4.	PRINCIPALES POLÍTICAS CONTABLES BAJO EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO.....	13
4.1	BASES DE PRESENTACIÓN .....	13
4.2	MONEDA.....	14
4.2.1	MONEDA FUNCIONAL Y DE PRESENTACIÓN .....	14
4.2.2	TRANSACCIONES Y SALDOS .....	14

4.2.3 CAMBIO DE MONEDA FUNCIONAL .....	14
4.3 NORMAS APLICABLES AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ....	14
CAPITULO I: ACTIVOS.....	16
1. EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO.....	16
2. CUENTAS POR COBRAR.....	21
3. INVENTARIOS .....	30
4. PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO .....	36
5. PROPIEDADES DE INVERSIÓN.....	44
6. ACTIVOS INTANGIBLES .....	48
7. ARRENDAMIENTOS .....	55
8. COSTOS DE FINANCIACIÓN .....	62
9. DETERIORO DEL VALOR DE LOS ACTIVOS.....	66
CAPITULO II: PASIVOS .....	78
1. CUENTAS POR PAGAR .....	78
2. PRÉSTAMOS POR PAGAR .....	81
3. BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS.....	85
4. PROVISIONES.....	94
CAPITULO III: ACTIVOS Y PASIVOS CONTINGENTES.....	101
1. ACTIVOS CONTINGENTES .....	101
2. PASIVOS CONTINGENTES .....	102
CAPITULO IV: INGRESOS Y GASTOS .....	105
1. INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS.....	105
2. AYUDAS GUBERNAMENTALES Y SUBVENCIONES .....	112
3. GASTOS DE TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES.....	117
CAPITULO VI: NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS Y REVELACIONES .....	121
1. PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS.....	121
2. POLÍTICAS CONTABLES, CAMBIOS EN LAS ESTIMACIONES CONTABLES Y CORRECCIÓN DE ERRORES .....	134
3. HECHOS OCURRIDOS DESPUÉS DEL PERIODO CONTABLE.....	140
4. AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL MANUAL DE POLÍTICAS CONTABLES....	143
GLOSARIO DE TÉRMINOS .....	144

## MANUAL DE POLÍTICAS CONTABLES BAJO EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

### HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

#### 1. LEGISLACIÓN VIGENTE PARA EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

El 13 de julio de 2009, se expidió la Ley 1314, por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las Entidades responsables de vigilar su cumplimiento. La acción del Estado se dirigirá hacia la convergencia de tales normas de contabilidad, de información financiera y de aseguramiento de la información, con estándares internacionales de aceptación mundial. De acuerdo con esta Ley, el Consejo Técnico de la Contaduría Pública es la autoridad colombiana de normalización técnica de las normas contables de información financiera y de aseguramiento de la información.

La Contaduría General de la Nación emitió el 8 de septiembre del año 2014, el Nuevo Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público mediante la Resolución 414, la cual incorporó en el Régimen de Contabilidad Pública el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera, las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos, Procedimientos Contables, Guías de Aplicación, Doctrina Contable y el Catálogo General de Cuentas, aplicables a las entidades que se encuentren bajo el ámbito del Régimen de Contabilidad Pública y que:

- No coticen en el mercado de valores.
- No capten ni administren ahorro del público.
- Que estén clasificadas como Entidad Pública por el Comité Interinstitucional de la Comisión de Estadísticas de Finanzas Públicas.

Por lo anterior, **El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.**, de acuerdo con su información financiera y según la resolución mencionada anteriormente, se encuentra obligado a aplicar el Marco Normativo contemplado en la Resolución 414 de septiembre de 2014 y ser actualizado con los nuevos cambios normativos emitidos por la Contaduría General de la Nación para las Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, seguir su aplicación de acuerdo con las disposiciones transitorias y resoluciones expedidas.



La Contaduría General de la Nación, en cumplimiento de sus funciones señaladas en el Artículo 4° de la Ley 298 de 1996, donde indica que determina las políticas, principios y normas sobre contabilidad que deben regir en el país para todo el sector público, además buscando que la preparación y presentación de la información financiera sea cada vez más relevante y represente fielmente la realidad de los hechos económicos, realiza modificaciones al Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, con el fin de incorporar las modificaciones de las Normas Internacionales de Información Financiera, los aspectos coincidentes con el Marco Normativo para Entidades de Gobierno y las mejoras identificadas a partir de la revisión permanente de la regulación contable expedida por la Contaduría General de la Nación y del proceso de retroalimentación con las empresas.

Según lo anterior, la Contaduría General de la Nación ha emitido diferentes resoluciones de actualización de este Marco Normativo, entre las que se encuentran:

- Modificaciones Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera, del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público:
  - Resolución 168 de 2020.
  - Resolución 212 de 2021.
- Modificaciones de las Normas para el Reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos:
  - Resolución 047 de 2019.
  - Resolución 426 de 2019.
  - Resolución 219 de 2020.
  - Resolución 212 de 2021.
  - Resolución 332 de 2022.
  - Resolución 286 de 2023.
  - Resolución 413 de 2023.
- Modificaciones del Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público:
  - Resolución 466 de 2016.
  - Resoluciones 310 y 596 de 2017.
  - Resolución 586 de 2018.
  - Resolución 079 de 2019.

- Resoluciones 427 y 433 de 2019.
- Resoluciones 058, 091, 092, 169, 170 y 177 de 2020.
- Resolución 222 de 2020.
- Resolución 079 y 081 de 2021.

## 2. INFORMACIÓN GENERAL

### 2.1 DENOMINACIÓN Y NATURALEZA

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., Entidad Social del Estado, con domicilio en la ciudad de San Juan de Pasto, Departamento Nariño y con sede ubicada en la Calle 22 No 7 – 93 Barrio Parque Bolívar, fue creado el 15 de diciembre de 1975 con el nombre de Hospital Departamental de Nariño. Más adelante, en octubre de 1990 el Ministerio de Salud emite la resolución 14676 clasificando al Hospital como un organismo para la atención de mediana complejidad.

A partir del 10 de diciembre de 1994, se constituye como una Empresa Social del Estado según ordenanza 067 de la Asamblea Departamental de Nariño. El 17 de diciembre de 2004, de acuerdo a la ordenanza departamental No. 023 se constituye como un Hospital Universitario, generando importantes avances en el campo de la ciencia y la tecnología, modernizando sus procesos de administración.

### 2.2 OBJETO SOCIAL

Su objeto social es la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad en la región, que complementa armónicamente la red pública y privada de prestadores de salud de todo el departamento de Nariño. En consecuencia, para el desarrollo de su objeto, adelanta acciones de promoción de la salud y prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y desarrollo de programas de investigación en el campo de la salud para prácticas de estudiantes de universidades públicas y privadas.

### 2.3 PLATAFORMA ESTRATEGICA

#### 2.3.1 Macroestrategia

Prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad y generación de nuevos e innovadores servicios garantizando el sostenimiento y desarrollo institucional, mediante acciones que permitan la participación social, la eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios con personal idóneo y con altos niveles de calidad, buscando la satisfacción de nuestros usuarios.

### 2.3.2 Mega

En el año 2030 seremos una institución de alta complejidad, acreditada con excelencia, autosostenible, ambientalmente responsable, líder en investigación y gestión clínica a nivel nacional e internacional.

### 2.3.3 Misión

Brindar atención segura, de mediana y alta complejidad en salud, con calidad y humanización, promoviendo la investigación, la responsabilidad social y el cuidado del medio ambiente en beneficio de los usuarios y sus familias.

### 2.3.4 Visión

Estar constituidos como un hospital de mediana y alta complejidad, universitario, investigativo, acreditado en salud, auto sostenible y ambientalmente responsable, que brinde atención segura y humanizada a los usuarios y sus familias.

### 2.3.5 Valores institucionales

1. **Ética:** Conformidad con los principios de la disciplina y con los principios morales.
2. **Respeto:** Consideración y reconocimiento del valor de una persona o de una cosa.
3. **Responsabilidad:** Reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos.
4. **Transparencia:** Honestidad en el actuar, que muestra la verdad de los hechos.
5. **Humanismo:** reconocimiento de la trascendencia del ser humano para buscar su bienestar.
6. **Vocación de Servicio:** Actitud de atención y de resolución de un problema o necesidad.
7. **Cultura Ambiental:** Prestación del servicio con énfasis en el cuidado y la preservación del medio ambiente.





no cuente con una política contable establecida en este manual, esta deberá ser adicionada al mismo, sin generar un cambio en políticas contables de acuerdo con la norma de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores.

Considerando lo anterior, el Hospital ha actualizado su Manual de Políticas Contables según las siguientes resoluciones:

- Resolución 2397 del 15 de septiembre de 2017.
- Resolución 3179 del 21 de noviembre de 2018.
- Resolución 0383 del 21 de febrero de 2020.
- Resolución 2124 del 6 de octubre de 2020.
- Resolución 2182 del 24 de septiembre de 2021.

### 3.2 OBJETIVO DEL MANUAL

El manual de políticas contables del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., tiene por objetivo prescribir el tratamiento contable para cada una de las cuentas que forman parte de los estados financieros, así como su estructura, organizando el cumplimiento con los requerimientos establecidos por el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, incorporado en el régimen de contabilidad pública según resolución 414 de septiembre 8 de 2014 y sus posteriores modificaciones o actualizaciones.

### 3.3 ALCANCE DEL MANUAL

El presente manual define las políticas contables para:

- a) El reconocimiento y medición de las partidas contables.
- b) La preparación y presentación de los estados financieros.
- c) La información a revelar sobre las partidas de importancia relativa.
- d) Las divulgaciones adicionales sobre aspectos cualitativos de la información financiera.

### 3.4 POLÍTICAS CONTABLES GENERALES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., para contar con lineamientos estándares que faciliten el procesamiento de la información contable recopilada en un período dado, y procesar la información para elaborar los estados financieros de los sucesos económicos, utilizará cualquiera de las siguientes políticas contables generales que se mencionan a continuación.

### 3.5 ADOPCIÓN DE LA NORMATIVA CONTABLE APLICABLE

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., para preparar y elaborar los estados financieros adoptó el marco normativo para las empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público, a partir del 1° de enero de 2016, cuando se inicia el año de transición.

El Hospital se acogió a la Resolución 663 de diciembre de 2015 emitida por la Contaduría General de la Nación, en la que se amplió por un año el periodo de transición, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2016 para las empresas que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y el periodo de aplicación a partir del 01 de enero al 31 de diciembre de 2017, en el que la contabilidad se llevará, para todos los efectos, bajo el nuevo marco normativo.

La gerencia es la principal responsable en velar que dichos estados financieros estén preparados y presentados con los requerimientos que establece el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público.

### 3.6 CARACTERÍSTICAS CUALITATIVAS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA

Las políticas contables deben cumplir con las características cualitativas de la información financiera que establece el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera, las cuales son los atributos que proporcionan la utilidad a la información contenida en los estados financieros.

La información financiera es útil si es relevante y representa fielmente los hechos económicos de la entidad, de allí que la relevancia y la representación fiel se consideran características fundamentales. La utilidad de la información se puede incrementar a través de las siguientes características de mejora: comparabilidad, verificabilidad, oportunidad y comprensibilidad.

#### Características fundamentales

- **Relevancia:** La información financiera es relevante si es capaz de influir en las decisiones tomadas por los usuarios. La información financiera es influyente si es material y si tiene valor predictivo o valor confirmatorio, o ambos.

La información financiera es material si su omisión o expresión inadecuada puede influir en las decisiones de los usuarios.

La información financiera tiene valor predictivo si puede utilizarse como una variable de entrada en los procesos empleados por los usuarios para pronosticar resultados futuros. Así, la información que tiene valor predictivo habitualmente también tiene valor confirmatorio.



- **Representación fiel:** Para ser útil, la información financiera debe representar fielmente los hechos económicos, mediante una descripción completa, neutral y libre de error.

Una descripción completa incluye toda la información necesaria para que un usuario comprenda el hecho que está siendo representado, incluyendo todas las descripciones y explicaciones pertinentes.

Una descripción neutral no tiene sesgo en la selección o presentación de la información financiera, tampoco está ponderada, enfatizada, atenuada o manipulada.

Una descripción libre de error significa que no hay errores u omisiones en la descripción del hecho económico y que el proceso utilizado para producir la información presentada se ha seleccionado y aplicado sin errores. En este contexto, libre de errores no significa exacto en todos los aspectos.

### Características de mejora

- **Comparabilidad:** La comparabilidad es la característica cualitativa que permite a los usuarios identificar y comprender similitudes y diferencias entre partidas. Para que la información sea comparable, elementos similares deben verse parecidos y elementos distintos deben verse diferentes.

La información es más útil si puede ser comparada con información del Hospital de periodos anteriores y con información similar de otras organizaciones. La aplicación de los criterios uniformes contribuye a que la información sea comparable. Sin embargo, cuando un cambio en un criterio mejora la representación fiel, es necesario revelar esta circunstancia de tal manera que permita a los usuarios identificar los efectos producto del cambio y realizar los análisis comparativos correspondientes.

- **Verificabilidad:** La verificabilidad ayuda a asegurar a los usuarios, que la información representa fielmente los hechos económicos que pretende representar. Verificabilidad significa que diferentes observadores independientes y debidamente informados podrían alcanzar un acuerdo, aunque no necesariamente completo, sobre la fidelidad de la representación de una descripción particular. Para ser verificable, la información cuantificada no necesita ser una estimación única, también puede verificarse un rango de posibles valores y probabilidades relacionadas.

La verificación puede ser directa o indirecta. Verificación directa significa comprobar un valor u otra representación mediante observación directa, por ejemplo, cuando se cuenta efectivo. Verificación indirecta significa comprobar las variables de un modelo, fórmulas u otra técnica y recalcular el resultado

utilizando la misma metodología, por ejemplo, cuando se verifica el valor del inventario comprobando las variables (cantidades y costos), recalculando el saldo final utilizando una misma suposición de flujo de costo (por ejemplo, el método primera entrada, primera salida).

- **Oportunidad:** Oportunidad significa tener a tiempo, información disponible para los usuarios, con el fin de que pueda influir en sus decisiones. Generalmente, cuanto más antigua es la información, menos útil resulta. Sin embargo, cierta información puede continuar siendo oportuna durante bastante tiempo después del cierre del periodo contable porque, algunos usuarios pueden necesitar identificar y evaluar tendencias, así como analizar información financiera de un periodo anterior.
- **Comprensibilidad:** La comprensibilidad significa que la información está clasificada, caracterizada y presentada de forma clara y concisa.

Los informes financieros se preparan para usuarios que tienen un conocimiento razonable de las actividades económicas y del mundo de los negocios, y que revisan y analizan la información con diligencia. No obstante, a veces, incluso usuarios diligentes y bien informados pueden necesitar la ayuda de un asesor para comprender información sobre hechos económicos complejos.

### 3.7 PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD PÚBLICA

La información financiera del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., debe ser útil y para que sea útil, debe ser relevante y representar fielmente los hechos económicos. A fin de preparar información financiera que cumpla con estas características cualitativas, la entidad debe observar los principios de contabilidad.

Los principios de contabilidad pública se aplican en las diferentes etapas del proceso contable; por tal razón, hacen referencia a los criterios que se deben tener en cuenta para reconocer, medir y presentar los hechos económicos en los estados financieros del Hospital.

Los principios de contabilidad pública que se deben considerar para la preparación y presentación de los estados financieros son:

- a) Negocio en marcha.
- b) Devengo.
- c) Esencia sobre forma.
- d) Asociación.

- e) Uniformidad.
- f) No compensación.
- g) Periodo contable.

### 3.8 OBJETIVOS DE LAS POLÍTICAS CONTABLES

- a) Garantizar el cumplimiento de los lineamientos adoptados a fin de suministrar información contable útil para la toma de decisiones económicas de los usuarios.
- b) Establecer una base técnica para la aplicación de los criterios contables.
- c) Promover la uniformidad de la información contable.
- d) Garantizar la congruencia de los criterios contables y los objetivos financieros con la finalidad de suministrar información fiable y relevante necesaria para la toma de decisiones.

### 3.9 POLÍTICAS CONTABLES REFERIDAS AL BALANCE DE APERTURA

Respecto de lo señalado en la Resolución 414 de septiembre 8 de 2014, para la elaboración del Estado de Situación Financiera de Apertura – ESFA se observó lo indicado en el Instructivo 002 de septiembre de 2014, anexo a dicha resolución, el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera y el Marco Normativo aplicable a las entidades que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público.

## 4. PRINCIPALES POLÍTICAS CONTABLES BAJO EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

### 4.1 BASES DE PRESENTACIÓN

Los Estados Financieros del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., se presentarán según el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público de acuerdo a la Resolución 414 del 8 de septiembre de 2014 emitida por la Contaduría General de la Nación y establecida en Colombia mediante la Ley 1314 de 2009, la cual representará la adopción integral, explícita y sin reservas de manera uniforme.

La preparación de los estados financieros bajo el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público y sus modificaciones o actualizaciones, exige el uso de estimaciones y criterios contables, además requiere a la administración que ejerza su juicio en el

proceso de aplicar las Políticas Contables del Hospital.

## 4.2 MONEDA

### 4.2.1 MONEDA FUNCIONAL Y DE PRESENTACIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., utiliza el peso Colombiano como su moneda funcional y moneda de presentación de sus estados financieros. La moneda funcional se ha determinado considerando el ambiente económico en que la entidad desarrolla sus operaciones y la moneda en que se generan los principales flujos de efectivo.

### 4.2.2 TRANSACCIONES Y SALDOS

Las transacciones en moneda extranjera se convierten a la moneda funcional utilizando los tipos de cambio vigentes en las fechas de las transacciones. Las pérdidas y ganancias en moneda extranjera que resultan de la liquidación de estas transacciones y de la conversión a los tipos de cambio de cierre de los activos y pasivos monetarios denominados en moneda extranjera, se reconocen en el estado de resultados.

### 4.2.3 CAMBIO DE MONEDA FUNCIONAL

Cuando se produzca un cambio en la moneda funcional en la entidad, ésta aplicará los procedimientos de conversión que sean aplicables a la nueva moneda funcional de forma prospectiva, desde la fecha del cambio.

## 4.3 NORMAS APLICABLES AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

NORMA		APLICACIÓN DE LA NORMA	
		SI	NO
1.	Inversiones de administración de liquidez		✓
2.	Cuentas por cobrar	✓	
3.	Préstamos por cobrar		✓
4.	Instrumentos derivados		✓
5.	Inversiones en controladas		✓
6.	Inversiones en asociadas		✓
7.	Acuerdos conjuntos		✓
8.	Inversiones en entidades en liquidación		✓
9.	Inventarios	✓	
10.	Propiedades, planta y equipo	✓	

NORMA		APLICACIÓN DE LA NORMA	
		SI	NO
11.	Propiedades de inversión	✓	
12.	Activos intangibles	✓	
13.	Arrendamientos	✓	
14.	Activos biológicos		✓
15.	Costos de financiación	✓	
16.	Deterioro del valor de los activos	✓	
17.	Emisión y colocación de títulos de deuda		✓
18.	Cuentas por pagar	✓	
19.	Préstamos por pagar	✓	
20.	Beneficios a los empleados	✓	
21.	Provisiones	✓	
22.	Activos contingentes	✓	
23.	Pasivos contingentes	✓	
24.	Ingresos de actividades ordinarias	✓	
25.	Ayudas gubernamentales y subvenciones	✓	
26.	Contratos de construcción		✓
27.	Gastos de transferencias y subvenciones	✓	
28.	Efectos de las variaciones en las tasas de cambio de la moneda extranjera		✓
29.	Impuesto a las ganancias		✓
30.	Acuerdos de Concesión desde la perspectiva de la empresa concedente		✓
31.	Combinación de negocios		✓
32.	Presentación de estados financieros	✓	
33.	Consolidación de estados financieros		✓
34.	Información financiera por segmentos de operación		✓
35.	Políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores	✓	
36.	Hechos ocurridos después del periodo contable	✓	
37.	Transición por cambio al Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público		✓

## POLÍTICAS CONTABLES BAJO EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

### CAPITULO I: ACTIVOS

#### 1. EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO

##### 1.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de las partidas que integran el efectivo y equivalentes al efectivo del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

##### 1.2 ALCANCE

Esta política abarca los activos que se clasifican en efectivo y equivalentes al efectivo, de acuerdo a las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público.

Bajo esta denominación se agrupan las cuentas representativas de los recursos de liquidez inmediata con que cuenta el Hospital y que se utiliza para el desarrollo de sus actividades.

Comprende las siguientes:

- Caja.
- Depósitos en instituciones financieras.
- Efectivo de uso restringido.

##### 1.3 POLÍTICA CONTABLE

Esta política contable aplica para:

**Caja:** Comprende el efectivo recaudado tanto en la caja principal de urgencias como en las cajas auxiliares ubicadas en las diferentes áreas de servicio, como resultado de los abonos realizados en efectivo, por los diferentes usuarios que acceden a los servicios prestados por el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., que se encuentran pendientes de efectuar su consignación.

El Hospital también posee cajas menores, que corresponden aquellos fondos reservados para atender gastos imprevistos y de menor cuantía, que se encuentran asignados bajo la responsabilidad de funcionarios.

**Depósitos en instituciones financieras:** Comprende los fondos disponibles en las cuentas corriente y de ahorro en moneda nacional que posee el Hospital.

**Efectivo de uso restringido:** Representan aquellos fondos en efectivo y equivalentes al efectivo que, por embargos que le realicen al Hospital, no están disponibles para su uso inmediato, incluyen además los recursos con destinación específica.

## 1.4 RECONOCIMIENTO

El efectivo y equivalentes al efectivo está compuesto por los recursos que se mantienen con disponibilidad inmediata y que representan un medio de pago para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 1.4.1 Cajas

Se reconocerá como efectivo en caja principal y en las cajas auxiliares el valor en monedas, billetes y recibos de acuerdo a las políticas internas de manejo y control de cajas del Hospital.

En cada área están ubicadas las cajas auxiliares en las que se reciben los copagos por convenios y de particulares por la prestación de servicios de salud.

**Arqueo de cajas auxiliares:** El Tesorero y Profesional Universitario de Contabilidad realizarán arqueos aleatorios.

**Arqueo de caja principal:** Tesorería realiza arqueo de la caja principal diariamente, se custodia en la caja fuerte que reposa en Tesorería y se deposita en cuenta de la entidad financiera de acuerdo a disponibilidad de transporte del Hospital.

### 1.4.2 Depósitos en instituciones financieras

Se reconocerá como saldo en bancos el efectivo depositado en instituciones financieras en cuentas corrientes y de ahorro, las cuales se realiza conciliación al cierre de cada mes.

### 1.4.3 Efectivo de uso restringido

Comprende los depósitos en efectivo que posee el Hospital con fines específicos sea por causas internas o externas, de tipo legal o económico, que se mantienen por separado en instituciones financieras.

Lo anterior, cuando el Hospital genere o reciba recursos en efectivo con destinación específica o de uso restringido sea por recursos propios, préstamos financieros o recursos subvencionados, entre los que se encuentran:

- Adición o mejora de infraestructura.
- Compra de activos de propiedades, planta y equipos.
- Compra activos intangibles.
- Cumplimiento de obligaciones
- Cumplimiento de demandas
- Entre otros.

Comprende recursos recibidos para la ejecución de convenios, los cuales exigen la apertura de cuentas bancarias.

También se incluye aquellos fondos, que no se encuentran disponibles para uso inmediato por parte del Hospital, producto de embargos que le han efectuado.

Estos recursos se deben presentar en una cuenta diferenciada de otros saldos de efectivo, dada su destinación limitada y deberá esta situación revelarse en las notas a los estados financieros.

#### **1.4.4 Equivalentes al efectivo**

Representan el valor de inversiones a corto plazo de alta liquidez que son fácilmente convertibles en efectivo, que se mantiene para cumplir con los compromisos de pago a corto plazo más que para propósitos de inversión y que están sujetos a un riesgo poco significativo de cambios en su valor.

Por lo cual, serán equivalentes al efectivo:

- a) Las inversiones que tengan un vencimiento próximo, es decir, tres meses o menos desde la fecha de adquisición.
- b) Los sobregiros exigibles por el banco en cualquier momento, que formen parte integrante de la gestión del efectivo del Hospital.

El Hospital no posee inversiones que califiquen como equivalentes al efectivo.

#### **1.5 MEDICIÓN INICIAL**

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá sus hechos económicos de acuerdo a la moneda funcional representada por el peso colombiano.

El efectivo se medirá por su valor nominal, es decir, por el valor efectivamente abonado y certificado en las cuentas financieras del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

En relación a los fondos de la caja principal y las cajas auxiliares se medirán por el valor certificado en los conteos reales de monedas, billetes y cheques.

Los depósitos en instituciones financieras se medirán de acuerdo a los valores reportados por

las entidades bancarias en los respectivos extractos. Las diferencias entre los extractos y los valores en libros se reconocerán como cuentas por cobrar, cuentas por pagar, ingresos y gastos para efectos de la presentación de Estados Financieros según correspondan.

## 1.6 MEDICIÓN POSTERIOR

Tanto en el reconocimiento y medición inicial como en la medición posterior, el valor asignado para las cuentas de efectivo y sus equivalentes constituyen el valor nominal del derecho en efectivo, representado en la moneda funcional.

Se clasificará cualquier partida que no se convierta en efectivo en un periodo mayor a tres meses, ya sea como Inversiones de administración de liquidez o de acuerdo a su naturaleza y condiciones.

## 1.7 TRATAMIENTO DE PARTIDAS CONCILIATORIAS

Al final de cada periodo sobre el que se informa las partidas conciliatorias tendrán el siguiente tratamiento:

- Los cheques pendientes de cobro o transferencias que la entidad financiera no hace efectivas y cuenten con egresos en el sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria DGH, quedarán como una partida conciliatoria incluso en el cierre de la vigencia, por la imposibilidad de reversar la transacción y reconocer nuevamente el pasivo. Lo anterior a causa del cierre de los módulos de Tesorería y Presupuesto en el sistema DGH, sistema que por seguridad de la información no permite la apertura de los módulos para realizar ajustes posteriores al cierre.
- Las consignaciones extractadas pendientes de identificar y no contabilizadas, se reconocerán para la presentación de los estados financieros, como un menor valor de la cartera contra la correspondiente cuenta bancaria. Sin embargo, sin conocimiento del tercero que efectuó la consignación, esta quedará como una partida conciliatoria y el Tesorero hará el registro cuando la entidad financiera emita las notas bancarias.
- Las consignaciones extractadas pendientes de identificar y contabilizadas como un pasivo, serán reconocidas por el Profesional de Cartera, como un menor valor del pasivo contra una disminución de las cuentas por cobrar.
- Notas débito y crédito deben ser reconocidas en el mes en que afectaron el saldo de la cuenta bancaria, siempre y cuando la entidad financiera emita las notas correspondientes antes del cierre mensual.
- Los sobregiros que mantengan al final del periodo contable se reclasificarán para la presentación de Estados Financieros al pasivo.

## 1.8 BAJA EN CUENTAS

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., dará de baja el efectivo, equivalentes al efectivo y efectivo de uso restringido, cuando:

- Se disponga de los saldos de cuentas corrientes o de ahorros.
- Se disponga de los saldos de efectivo con destinación específica.

- Cuando las cuentas bancarias (corriente o de ahorro) sean canceladas por el Hospital.
- Se transfiera sustancialmente a terceros todos los riesgos y ventajas inherente del efectivo.

### 1.9 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará en las notas a los estados financieros:

- Los componentes de la partida de efectivo y equivalentes, presentando además una conciliación de los saldos que figuren al inicio y final del periodo; en el estado de flujos de efectivo y los que componen el estado de situación financiera.
- Cuando se presenten saldos de efectivo de uso restringido, revela en sus notas acerca de la existencia, valor y tipo de restricción que afecta a dichos montos, acompañado de un comentario sobre estos valores de efectivo y equivalentes al efectivo que no estén disponibles para ser utilizados.
- Un informe en el cual se desagregue, por un lado, la información correspondiente a cada uno de los componentes del efectivo y equivalentes al efectivo y, por el otro, la información correspondiente a recursos de uso restringido en forma comparativa con el periodo anterior.
- Se presenta como activo corriente si la restricción es inferior a un año o como activo no corriente si es superior a ese período, informando igualmente esta situación mediante notas a los estados financieros.

### 1.10 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables del efectivo y equivalentes al efectivo deben estar encaminados a:

- Vigilar las entradas y salidas de efectivo.
- Supervisar los saldos de efectivo.
- Efectuar conciliaciones bancarias mensualmente, con el fin de mantener actualizadas los saldos de las cuentas bancarias.

### 1.11 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo VI. Normas para la Presentación de Estados Financieros y Revelaciones. Numeral 1. Presentación de Estados Financieros.

## REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

- PRTES-003 Arqueo de caja.
- IRTES-01 Instructivo reintegro de dinero efectivo a usuarios.

## 2. CUENTAS POR COBRAR

### 2.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de las cuentas por cobrar que representan los derechos adquiridos por el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en desarrollo de sus actividades.

### 2.2 ALCANCE

Esta política aplica para todas las cuentas por cobrar del Hospital, definidas bajo las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, como los derechos adquiridos en desarrollo de sus actividades, de los cuales se espere, a futuro, la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento.

Comprende las siguientes cuentas por cobrar:

- Cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud.
- Subvenciones por cobrar
- Otras cuentas por cobrar: Incluyen cuentas por cobrar por arrendamientos operativos, cuentas por cobrar por incapacidades, convenios con universidades, entre otras.
- Cuentas por cobrar de difícil recaudo.
- Deterioro acumulado de cuentas por cobrar.

### 2.3 POLÍTICA CONTABLE

Esta política contable aplica para:

**Cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud:** Comprende los valores a favor del Hospital como resultado de las actividades desarrolladas en el cumplimiento de la prestación de servicios de salud y que representan derechos de los cuales se espera en el futuro la entrada de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento, que se cobran a:



- Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado.
- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Entidades pertenecientes al Régimen Especial.
- Entidades Territoriales.
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Compañías de Seguros.
- Administradoras de Riesgos Laborales.
- Particulares.

**Subvenciones por cobrar:** Corresponde a los derechos de cobro adquiridos por el Hospital, originados en activos monetarios procedentes de terceros, sin entregar nada a cambio o según lo establecido en el acto administrativo, en el contrato o convenio.

**Otras cuentas por cobrar:** Incluye las demás cuentas por cobrar, entre las que se encuentran:

- Arrendamientos operativos: Comprenden los valores pendientes por cobrar, relacionados con el derecho otorgado a terceros para el uso de algunas áreas del edificio del Hospital.
- Incapacidades por cobrar: Corresponde aquellas cuentas por cobrar a las EPS, ARL y Fondos de Pensiones correspondientes a incapacidades médicas pertenecientes a los empleados asumidas por el Hospital.
- Convenios docencia servicio: Comprende aquellos valores que se cobran a las Instituciones Educativas, por la rotación de los estudiantes del área de salud.

**Cuentas por cobrar de difícil recaudo:** Representa el valor de las cuentas por cobrar a favor del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., pendientes de recaudo, que por su antigüedad y morosidad han sido reclasificadas desde la cuenta por cobrar por prestación de servicios de salud.

## 2.4 RECONOCIMIENTO

Se reconocerán como cuentas por cobrar, los derechos adquiridos por el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en desarrollo de sus actividades, de las cuales se espere a futuro la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento.

Las cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud se reconocerán en el momento en que se preste el servicio de salud y surja la exigibilidad de beneficios económicos futuros.



## 2.5 CLASIFICACIÓN

- El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., clasificará las cuentas por cobrar en la categoría de costo.
- Las cuentas por cobrar por servicios de salud que presenten un vencimiento mayor a 360 días sin existir acuerdo de pago entre el Hospital y el deudor, y previamente revisadas y analizadas por la dependencia de cartera se reclasificarán como cuentas por cobrar de difícil recaudo.
- Aquellas cuentas por cobrar a deudores con resolución de liquidación, de la que el Hospital se hace parte realizando la radicación y reclamación del total de las cuentas por cobrar, se efectuará la reclasificación a cuentas por cobrar de difícil recaudo.

## 2.6 MEDICIÓN INICIAL

Las cuentas por cobrar clasificadas al costo se medirán por el valor de la transacción.

## 2.7 MEDICIÓN POSTERIOR

Con posterioridad al reconocimiento, las cuentas por cobrar se medirán por el valor de la transacción menos el deterioro de valor.

Para el cálculo del deterioro el Hospital realizará la estimación de las pérdidas crediticias esperadas de manera colectiva.

### 2.7.1 Deterioro colectivo de cuentas por cobrar

#### 2.7.1.1 Deterioro colectivo de cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., realizará la estimación del deterioro de manera colectiva semestralmente, para lo cual segmentará las cuentas por cobrar según las características de riesgo de crédito homogéneas, en consecuencia, se definieron tres grupos según el tipo de riesgo, como riesgo alto, medio y bajo.

**Riesgo alto:** En este grupo se encuentran entidades que presentan vigilancia administrativa o intervención administrativa, al igual que las empresas en proceso de liquidación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, como también aquellas entidades con las cuales se ha adelantado cobro jurídico, dentro de esta categoría están los particulares, y demás entidades que presentan dificultades en el pago de sus obligaciones por la prestación de servicios de salud.

**Riesgo medio:** Incluye aquellas entidades que no se encuentran bajo vigilancia administrativa o intervención administrativa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, pero presentan morosidad en los pagos.

**Riesgo bajo:** Este grupo está conformado por entidades con alta posibilidad de recaudo de la cartera, que presentan poca exposición a dificultades financieras y de liquidez.

Para estimar el deterioro de manera colectiva, se realiza una matriz de deterioro para cada uno de los grupos con riesgo alto, medio y bajo.

En la construcción de esta matriz se toman datos de sucesos pasados, donde se involucran los tres años anteriores al periodo contable en el que se está realizando la estimación, analizando datos históricos de tendencias de pago y de recuperabilidad de la cartera.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., utiliza la siguiente clasificación por edad de la cartera en la matriz de deterioro:

GRUPO	CLASIFICACIÓN POR EDADES DE LA CARTERA
<b>Riesgo Alto</b>	Vencida de 0 a 30 días, vencida de 31 a 60 días, vencida de 61 a 90 días, vencida de 91 a 180 días, vencida de 181 a 360 días y vencida más de 360 días.
<b>Riesgo Medio</b>	Vencida de 0 a 30 días, vencida de 31 a 60 días, vencida de 61 a 90 días, vencida de 91 a 180 días, vencida de 181 a 360 días y vencida más de 360 días.
<b>Riesgo Bajo</b>	Vencida de 0 a 30 días, vencida de 31 a 60 días, vencida de 61 a 90 días, vencida de 91 a 180 días, vencida de 181 a 360 días y vencida más de 360 días.

Para el cálculo del deterioro de manera colectiva, el Subproceso de Cartera suministrará la información sobre el total de la cartera radicada por edades generada en la prestación del servicio de salud, correspondiente a los tres últimos años anteriores a la fecha de análisis. Además, este subproceso establecerá las entidades que integran los grupos de riesgo alto medio y bajo, detallando además el régimen al cual pertenecen, lo cual servirá como insumo para la estimación de las pérdidas crediticias esperadas por parte de los subprocesos de Contabilidad y de Cartera.

Posteriormente, para cada uno de los grupos definidos y de acuerdo a la edad de la cartera, se calcula el promedio ponderado de la información histórica de los tres últimos años preliminares a la fecha de análisis. Este procedimiento también se efectúa para la cartera castigada relacionada con la prestación del servicio de salud correspondiente a las vigencias históricas analizadas.

Seguidamente, se procede a establecer la tasa histórica promedio de incumplimiento por cada uno de los grupos, para lo cual se divide el promedio de cartera castigada entre el saldo promedio ponderado de la información histórica de la cartera por cada una de las edades. De tal manera que se obtiene las tasas históricas promedio de incumplimiento, las cuales indican aquellos porcentajes que no se esperan recuperar según la edad de la cartera, de acuerdo al comportamiento histórico de los años analizados.

El proceso de facturación realizará un análisis histórico para determinar el porcentaje de incumplimiento a aplicar para las cuentas por cobrar pendientes por radicar.

La información relacionada con las cuentas por cobrar pendientes por radicar se tomará del informe presentado por el Hospital en el Sistema de Información Hospitalaria (SIHO), en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, suministrando la información reportada en el último trimestre a la fecha de análisis del deterioro de cuentas por cobrar, lo anterior será suministrado por los Subprocesos de Cartera y Contabilidad.

Las tasas históricas promedio de incumplimiento obtenidas por cada uno de los grupos de riesgo de cartera, se multiplicarán por el valor de las cuentas por cobrar derivadas de la prestación de servicios de salud de acuerdo a las edades, según la fecha de análisis, obteniendo así las pérdidas crediticias esperadas.

Casos especiales:

Aquellas cuentas por cobrar a deudores con resolución de liquidación, de la que el hospital se hace parte realizando la radicación y reclamación del total de las cuentas por cobrar, aplicará deterioro al total de dichas deudas.

### **2.7.1.2 Deterioro colectivo de cuentas por cobrar por incapacidades**

El área de Talento Humano, al final de cada periodo, será la encargada de analizar el deterioro de manera colectiva correspondiente a las cuentas por cobrar pertenecientes a EPS, ARL y Fondos de Pensiones, para aquellas incapacidades médicas asumidas por el Hospital.

Para lo cual se construirá la matriz de deterioro, partiendo de que las entidades deudoras comparten características similares de riesgo de crédito, por lo tanto, con base en la información histórica de la cartera por edades de incapacidades por cobrar, correspondiente a los tres últimos años anteriores al periodo a analizar, se calculará por edad el promedio ponderado de la información histórica, este proceso también se realiza para la cartera castigada perteneciente a incapacidades por cobrar.

Posteriormente, se divide el promedio de cartera castigada entre el promedio ponderado de la información histórica de la cartera por incapacidades clasificado por

edades, obteniendo como resultado la tasa histórica promedio de incumplimiento, la cual indica los porcentajes que no se esperan recuperar de acuerdo al comportamiento histórico.

Seguidamente, se multiplicará el valor de la cartera segmentada por edades correspondiente a cuentas por cobrar de incapacidades por las tasas históricas promedio de incumplimiento, dando como resultado las pérdidas crediticias esperadas.

El deterioro obtenido de manera colectiva, se reconocerá de forma separada como un menor valor de las cuentas por cobrar, afectando el gasto en el resultado del periodo. Si posteriormente cambia el valor del deterioro, se ajustará el valor del deterioro acumulado y se afectará el resultado del periodo por la diferencia entre el deterioro acumulado previamente reconocido y el nuevo cálculo de las pérdidas crediticias esperadas. En todo caso, las disminuciones del deterioro no superarán el deterioro acumulado.

## 2.8 BAJA EN CUENTAS

Se dará de baja en cuentas, total o parcialmente, una cuenta por cobrar cuando:

- El Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, junto con la Gerencia, analizará la gestión realizada por el Subproceso de Cartera, Auditoría Médica, y Facturación para lograr el cobro de las cuentas por cobrar de difícil recaudo, y si no se evidencia probabilidad de recuperar los recursos por imposibilidad de pago por parte de los deudores, procederá a reclasificar o depurar dichas partidas, con los respectivos soportes donde conste su irrecuperabilidad y gestión realizada.
- Expiren los derechos sobre la cuenta por cobrar.
- La baja en cuentas de las cuentas por cobrar cuyos deudores sean EPS que se encuentren en proceso de liquidación procederá siempre que no sea jurídicamente posible para el Hospital adelantar procesos judiciales o administrativos en lo que se persiga el pago de dichas acreencias, o cuando aun siendo posible, adelantar dichos procesos sea totalmente infructuoso en razón a que el deudor no cuente con bienes con los que se puedan pagar sus deudas.

Así las cosas, siempre que el Hospital cuente con algún mecanismo judicial o administrativo para obtener el pago de sus acreencias deberá mantenerlas reconocidas y proceder a calcular el deterioro sobre las mismas, conforme a la Política de cuentas por cobrar que se contempla para la aplicación del deterioro.

- Cuando se transfieran los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad de la cuenta por cobrar. La pérdida o ganancia originada en la baja en cuentas de la cuenta por cobrar se calculará como la diferencia entre el valor de la



contraprestación recibida, si existiere, y su valor en libros, y se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo. El Hospital reconocerá separadamente, como activo o pasivo, cualquier derecho u obligación creado o retenido en la transferencia.

Si el Hospital transfiere una cuenta por cobrar, esto es, cuando se transfieren los derechos contractuales a recibir los flujos de efectivo de la cuenta por cobrar o se retienen tales derechos, pero se asume la obligación contractual de pagarlos a un tercero, el Hospital evaluará en qué medida retiene los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad de la cuenta por cobrar transferida para proceder con su baja en cuentas.

Cuando se retengan sustancialmente los riesgos y los beneficios inherentes a la propiedad de la cuenta por cobrar, esta no se dará de baja en cuentas y se reconocerá un préstamo por pagar por el valor recibido en la operación, el cual se medirá posteriormente conforme a la Política de Préstamos por Pagar.

Si el Hospital no transfiere ni retiene, de forma sustancial, los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad de la cuenta por cobrar, determinará si ha retenido el control sobre la cuenta por cobrar. La retención de control sobre la cuenta por cobrar dependerá de la capacidad que tenga el receptor de la transferencia para venderla. Si el Hospital no ha retenido el control, dará de baja en cuentas la cuenta por cobrar y reconocerá por separado, como activo o pasivo, cualquier derecho u obligación creado o retenido por efecto de la transferencia. Si el Hospital ha retenido el control, continuará reconociendo la cuenta por cobrar en la medida de su implicación continuada y reconocerá un préstamo por pagar. La implicación continuada corresponde a la medida en que el Hospital está expuesto a los cambios de valor de la cuenta por cobrar transferida, originados por los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad de esta.

El préstamo por pagar se medirá de forma que el neto entre los valores en libros del activo transferido y del préstamo por pagar sea el costo de los derechos y obligaciones retenidos por el Hospital.

El Hospital seguirá reconociendo cualquier ingreso que surja del activo transferido en la medida de su implicación continuada y reconocerá cualquier gasto en el que se incurra por causa del préstamo por pagar, por ejemplo, el generado en la gestión de recaudo.

En todo caso, el activo transferido que continúe reconociéndose no se compensará con el préstamo por pagar ni los ingresos que surjan del activo transferido se compensarán con los gastos incurridos por causa del préstamo por pagar.



## 2.9 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará en las notas a los Estados Financieros la siguiente información:

- a) Para cada categoría de las cuentas por cobrar, información relativa al valor en libros y a las condiciones de la cuenta por cobrar, tales como: plazo, tasa de interés (de ser pactada), vencimiento.
- b) El valor de las pérdidas por deterioro, o de su reversión, reconocidas durante el período, así como el deterioro acumulado.
- c) Cuando el deterioro de las cuentas por cobrar se estime de manera colectiva, se revelará la forma como se realizó la agrupación, la descripción de la metodología, los supuestos empleados para la estimación del deterioro y los porcentajes de incumplimiento aplicados.
- d) Cuando el Hospital haya pignorado cuentas por cobrar como garantía por pasivos o pasivos contingentes, revelará el valor en libros de las cuentas por cobrar pignoradas como garantía, y los plazos y condiciones relacionados con su pignoración.
- e) Cuando el Hospital haya pignorado cuentas por cobrar como garantías por pasivos o pasivos contingentes, revelará el valor en libros de las cuentas por cobrar pignoradas como garantía, y los plazos y condiciones relacionados con su pignoración.
- f) Si el Hospital ha transferido cuentas por cobrar a un tercero en una transacción que no cumpla las condiciones para dar de baja en cuentas, el Hospital revelará, para cada clase de estas cuentas por cobrar, lo siguiente:
  - La naturaleza de las cuentas por cobrar transferidas.
  - Los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad a los que el Hospital continúe expuesto.
  - El valor en libros del activo o de cualquier pasivo asociado que el Hospital continúe reconociendo.
- g) Cuando se dé de baja en cuentas, total o parcialmente, una cuenta por cobrar, se revelará la ganancia o pérdida reconocida en el resultado del periodo y las razones de su baja en cuentas.

## 2.10 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre las cuentas por cobrar deben estar encaminados a:

- Indicar que todas las transacciones y eventos han sido registrados, por el valor correcto y en el período correcto.
- La existencia, disponibilidad y adecuada clasificación de los saldos de las cuentas por cobrar.
- Determinar que las cuentas por cobrar se encuentren adecuadamente valuadas.
- Indicar que los ajustes, bajas, aprovechamientos o reclasificaciones a cuentas de difícil cobro se encuentren adecuadamente aprobadas.
- Verificar que se realicen todas las revelaciones necesarias sobre los derechos de las cuentas por cobrar.
- Efectuar la conciliación mensual del módulo de cartera con los saldos de contabilidad.
- Indicar que se han reconocido todos los riesgos esperados de pérdida de saldos deudores.
- Establecer las razones que han motivado la pérdida de saldos deudores.
- Determinar la adecuada gestión realizada para obtener el recaudo de los saldos deudores.
- Verificar el cumplimiento de esta política.
- Determinar que la presentación y revelaciones están de acuerdo con las prácticas establecidas por el Hospital.
- Establecer la revisión anual de los factores que se utilizan para el cálculo del deterioro de valor.
- Efectuar periódicamente confirmaciones de saldos morosos o castigados.
- Verificar periódicamente los ajustes pertinentes al deterioro de valor, de acuerdo a los resultados obtenidos en los análisis de manera individual y colectiva.

## 2.11 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

- Capítulo I. Activos, Numeral 16. Deterioro del valor de los activos.
- Guía de Aplicación No. 10 Deterioro y baja en cuentas de las cuentas por cobrar.
- Concepto N. 20241100013751 del 29 - 04 - 2024 emitido por la Contaduría General de la Nación.



## REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

- Reglamento Interno de Recaudo de Cartera y Recaudo en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
- Decreto 2193 de 2004, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

## 3. INVENTARIOS

### 3.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los inventarios del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 3.2 ALCANCE

Esta política aplica para los siguientes tipos de inventarios:

- Mantenedos para la venta en el curso normal de las operaciones, tales como: medicamentos y dispositivos médicos.
- En proceso de producción, tales como: Preparaciones magistrales, nutriciones parenterales, preparaciones estériles.
- Materiales o suministros para ser consumidos en la prestación de servicios de salud.

### 3.3 POLÍTICA CONTABLE

### 3.4 RECONOCIMIENTO

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá como inventarios, los activos adquiridos como medicamentos y dispositivos médicos, materiales y suministros para ser utilizados en la prestación de los servicios de salud, entre los que se identifican tres grupos:

#### 1. Inventario Almacén: se conforma por los siguientes grupos:

- Materiales y suministros.
- Ropa hospitalaria y quirúrgica.
- Elementos de aseo y lavandería.
- Repuestos y accesorios.

La recepción y el reconocimiento del inventario está a cargo de la Coordinación de Recursos Físicos y el Técnico Administrativo de Almacén.



Esta área tiene el control en relación al inventario de papelería, elementos de aseo y aquellos repuestos que se tiene un stock en la bodega de Almacén.

**2. Inventario Farmacia:** se conforma por los siguientes grupos:

- Medicamentos.
- Dispositivos médicos.
- Nutriciones con propósitos médicos especiales.

El control de este inventario está a cargo de la Coordinación de Servicio Farmacéutico y el personal que la Coordinación asigne o delegue.

**3. Inventario Laboratorio Clínico:** se conforma por los siguientes grupos:

- Materiales reactivos y de laboratorio.

Este inventario está bajo el control del Profesional Especializado de Ayudas Diagnósticas y el funcionario que el profesional asigne.

Para el reconocimiento del costo del inventario se deberá tener como mínimo la siguiente información: fecha de compra y/o entrada, costo, número del lote, código, fechas de vencimiento, cantidad por unidades, registro sanitario, condiciones de transporte, material de empaque y envase, insumos, materiales administrativos, entre otros, salvo que una de estas características no le aplique.

También se reconocerán como inventarios los materiales que se incluirán como parte del costo de otros activos, según las Políticas Contables de Propiedades, planta y equipo; Propiedades de inversión; o Activos intangibles. Adicionalmente, se reconocerán como inventarios los repuestos que no serán componentes de un elemento de propiedades, planta y equipo.

### 3.5 MEDICIÓN INICIAL

Los inventarios se medirán por el costo de adquisición para darles su condición o ubicación actual.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E medirá los inventarios en la prestación de servicios de salud y otros materiales e insumos para uso asistencial por los costos en los que se haya incurrido y que estén asociados con la prestación del servicio.

#### 3.5.1 Costos de adquisición

En los costos de adquisición de los inventarios se incluirán:

- a. Precio de compra.
- b. Aranceles.
- c. Impuestos no recuperables.
- d. Transporte.
- e. Almacenamiento.
- f. Otras erogaciones necesarias para colocar el inventario en condiciones de uso o comercialización en caso de existir.

Cuando El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., adquiera inventarios con un plazo para pago que exceda los períodos normales de crédito, el componente de financiación no hará parte del costo del inventario y se reconocerá como un gasto por concepto de intereses, durante el período de financiación, de acuerdo con la Política de Cuentas por Pagar.

Cuando se adquiera un inventario sin cargo alguno o por una contraprestación simbólica, el Hospital medirá el activo adquirido de acuerdo con la Política Contable de Ayudas Gubernamentales y Subvenciones. En todo caso, al valor determinado se le adicionará cualquier desembolso que sea directamente atribuible a la preparación del activo para el uso o venta.

### **3.5.2 Costos de transformación**

#### **3.5.2.1 Prestación de servicios**

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., medirá los costos de prestación de servicios de salud por las erogaciones y cargos de suministros, mano de obra, costos administrativos y logísticos y gastos generales, en los que se haya incurrido y que estén asociados a la prestación del servicio de salud.

La mano de obra y los demás gastos administrativos no se incluirán en el costo del servicio, sino que serán contabilizados como gastos del período en el que se incurre.

El valor de los inventarios del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., se medirán teniendo en cuenta los costos en los que haya incurrido, que estén asociados con la prestación del servicio y cuyos ingresos se hayan reconocido de acuerdo con la Política de Ingresos de Actividades Ordinarias.

En la prestación del servicio de salud, las erogaciones y cargos relacionados se acumularán en las cuentas de costos de transformación de acuerdo con el servicio prestado. El traslado del costo de la prestación del servicio al costo de ventas se efectuará previa distribución de los costos indirectos.

#### **3.5.3 Técnicas de medición**

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., aplica el método de costo

estándar, establecido a través de niveles normales de consumo de: a) Suministros, b) Mano de obra y c) Gastos generales, que se actualizan mensualmente.

### 3.5.4 Sistema de inventario y fórmulas del cálculo del costo

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., aplica el sistema de inventario permanente.

Para efectos de valoración y determinación de los costos, se aplica el método de Costo Promedio.

### 3.6 MEDICIÓN POSTERIOR

Con posterioridad al reconocimiento inicial, los materiales y suministros mantenidos para ser consumidos en la prestación de los servicios de salud y para consumo asistencial, se medirán al menor entre el costo y el costo de reposición.

El costo de reposición del inventario sería el costo actual estimado de reemplazo de los materiales e insumos en condiciones semejantes a los existentes.

#### 3.6.1 DETERIORO DE LOS INVENTARIOS

Al final de cada período sobre el que se informa, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., evaluará si existen indicios de deterioro.

Si el costo de reposición es inferior al costo de los inventarios, esta diferencia corresponderá al deterioro de los mismos.

Cuando las circunstancias que causaron el deterioro dejen de existir, se revertirá el valor del mismo, de manera que el nuevo valor contable sea el menor entre el costo y el costo de reposición. El valor del deterioro que se revierta se reconocerá como un ingreso por recuperaciones si corresponde al período anterior o al gasto si se efectúa dentro del mismo período.

Se evidenciará deterioro a los inventarios al cierre del período contable que se realiza el inventario físico y al final de cada período contable verificando los siguientes aspectos:

- a) Costo de reposición,
- b) Estado de conservación,
- c) Estado de empaques,
- d) Fecha de vencimiento,
- e) y otros aspectos que determinen el estado óptimo del inventario.

(\*) Costo de reposición: es el valor de mercado actualizado del producto y se puede

obtener a través de listas de precios actualizadas, cotizaciones o con los proveedores más recurrentes.

La Coordinación de servicio farmacéutico y el personal que esta delegue, presentará fichas técnicas ante el Comité de Sostenibilidad Contable con la relación de elementos que presenten características y evidencia de deterioro seleccionando los productos por almacenes de acuerdo al informe de vencimientos.

#### Insumos de reportes:

1. Al inicio del periodo de la vigencia se presentará un cronograma del inventario físico del Servicio Farmacéutico.
2. La Coordinación del Servicio Farmacéutico generará un informe mensual de vencimientos por almacenes, que sirve de insumo para control de fechas de vencimiento.

El informe debe contener la siguiente información por producto: Descripción, cantidad, lote y fecha de vencimiento.

Adicional a este proceso mensualmente el sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria DGH, efectúa el cálculo del deterioro de los inventarios.

### 3.7 BAJA EN CUENTAS

Las mermas, sustracciones o vencimientos de los inventarios, implicarán el retiro de los mismos y se reconocerá como gastos del período, cuando se evidencie:

- a) Faltantes de inventario.
- b) Vencimiento del producto.
- c) No conserva las condiciones iniciales de fabricación.
- d) Por restricciones legales.
- e) Muestras para control de calidad.
- f) Registro INVIMA vencido.
- g) No conserva las condiciones de almacenamiento recomendadas por el laboratorio del fabricante.

Anualmente o cuando se requiera, el Servicio Farmacéutico realizará revisión de productos que se identifiquen como vencidos o que apliquen las condiciones anteriores, se procederá a dar de baja mediante informe certificado por el Coordinador responsable del inventario que refleje el código, detalle del producto, cantidad, lote, fecha de vencimiento y costo. Información que deberá ser presentada al Comité de Sostenibilidad Contable.

Cuando se presenten faltantes en la realización de inventarios del Servicio

Farmacéutico, deberán ser avalados en la socialización de cierre de inventario con la participación de Control Interno de Gestión, Revisoría Fiscal y Contabilidad, con el propósito de realizar el ajuste de salida de inventario.

### 3.8 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará en las notas a los Estados Financieros la siguiente información:

- a) Los principales conceptos que hacen parte del costo de adquisición o transformación y las erogaciones significativas necesarias para colocar los inventarios en condiciones de uso.
- b) Valor de materiales y suministros.
- c) Método de valuación utilizado para cada clase de inventarios.
- d) El deterioro del valor de los inventarios reconocido o revertido.
- e) Las circunstancias o eventos que hayan producido la reversión del deterioro de los inventarios.
- f) El valor en libros de los inventarios que garanticen el cumplimiento de pasivos.
- g) El valor en libros de los inventarios que se lleven al costo de reposición.
- h) Los componentes que conformen el costo de transformación de prestación de servicios, así como la parte de los costos indirectos reconocidos como gastos en el periodo.
- i) Los inventarios adquiridos mediante subvenciones.

### 3.9 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre los inventarios deben estar encaminados a:

- Determinar que se han reconocido como inventarios, aquellos bienes que cumplan las condiciones y requisitos establecidos en esta política contable.
- Controlar que las salidas, retiros y traslados, se contabilicen de acuerdo a lo establecido por el Hospital.
- Determinar que están adecuadamente identificados.
- Determinar que se están reconociendo como mayor valor del inventario, las erogaciones establecidas de acuerdo con esta política.
- Verificar que el módulo de inventarios y la contabilidad estén debidamente conciliados.
- Determinar que existe un control físico adecuado sobre los inventarios, realizando un conteo de acuerdo a la periodicidad establecida para la toma física de inventarios.
- Determinar que se han valorado en forma correcta.
- Verificar que cada movimiento de inventarios está debidamente soportado y autorizado por el responsable del inventario.

- Verificar la aplicación por parte del Hospital de las acciones establecidas en el manejo de los faltantes y sobrantes de los inventarios.

### 3.10 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo I. Activos, Numeral 9. Inventarios.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

- IRFAR-016 Gestión de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos.
- IRFAR-005 Control fechas de vencimiento y averías.
- PRABA-003 Recepción de bienes consumibles en el almacén.
- PRABA-005 Entrega bienes e insumos almacén.

## 4. PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO

### 4.1 OBJETIVO

Determinar los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los activos fijos de propiedad, planta y equipo del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 4.2 ALCANCE

Aplica para aquellos activos tangibles que el Hospital mantiene para su uso en la prestación de servicios de salud, para arrendarlos a terceros o con propósitos administrativos y espera usar durante más de un periodo contable.

### 4.3 POLÍTICA CONTABLE

### 4.4 RECONOCIMIENTO

Las propiedades, planta y equipo son activos tangibles que se mantienen para su uso en la producción o suministro de bienes o servicios, para arrendarlos a terceros o con propósitos administrativos. Se incluyen además los repuestos que serán componentes de un elemento de propiedades, planta y equipo. Estos activos se caracterizan porque no están disponibles para la venta y se espera usarlos durante más de 12 meses.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá el costo de un

elemento de propiedades, planta y Equipo como un activo si, y solo si, es probable que la entidad obtenga los beneficios económicos futuros asociados con el elemento, y el costo del elemento pueda medirse con fiabilidad.

Los terrenos y los edificios son activos separables, y se contabilizarán por separado, incluso si hubieran sido adquiridos de forma conjunta.

Tratándose de equipos de tecnología o de cómputo cuyo software o aplicativos están incorporados en el activo tangible y cuyo monto no es posible separar o identificar, son tratados como un mayor valor de la propiedad, planta y equipo.

Los activos que se reconocen como propiedades, planta y equipo, son:

- a) Terrenos.
- b) Edificaciones.
- c) Plantas, ductos y túneles.
- d) Maquinaria y equipo.
- e) Redes, líneas y cables.
- f) Equipos de seguridad y rescate.
- g) Equipo médico científico.
- h) Instrumental y accesorios médico quirúrgico.
- i) Muebles, enseres y equipos de oficina.
- j) Equipos de comunicación y computación.
- k) Equipos de transporte, tracción y elevación.
- l) Equipos de comedor, cocina, despensa y hotelería.

Las adiciones y mejoras efectuadas a una propiedad, planta y equipo se reconocerán como mayor valor de esta y, en consecuencia, afectarán el cálculo futuro de la depreciación. Las adiciones y mejoras son erogaciones en que incurre el Hospital para aumentar la vida útil del activo, ampliar su eficiencia operativa, mejorar la calidad de los servicios, o reducir significativamente los costos.

Las reparaciones de las propiedades, planta y equipo se reconocerán como gasto en el resultado del periodo. Las reparaciones son erogaciones en que incurre el Hospital con el fin de recuperar la capacidad normal de uso del activo, sin mejorar su eficiencia operativa.

El mantenimiento de las propiedades, planta y equipo se reconocerá como gasto en el resultado del periodo, salvo que deba incluirse como parte del costo de otros activos de acuerdo con la Política de inventarios. El mantenimiento corresponde a erogaciones en que incurre el Hospital con el fin de conservar la capacidad normal de uso del activo.

#### 4.5 MEDICIÓN INICIAL

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., medirá inicialmente al costo los elementos de propiedades, planta y equipo, el cual comprenderá el precio de adquisición, los aranceles de importación y los impuestos indirectos no recuperables que recaigan sobre la adquisición, los costos de beneficios a los empleados que procedan directamente de la construcción o adquisición de un elemento de propiedades, plantas y equipo, los costos de preparación del lugar para su ubicación física, los costos de entrega inicial y los de manipulación o de transporte posterior, los costos de instalación y montaje, los costos de comprobación del adecuado funcionamiento del activo, los honorarios profesionales, así como todos los costos directamente atribuibles a la ubicación del activo en el lugar y en las condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista por la administración del Hospital.

Cualquier descuento o rebaja del precio se reconocerá como un menor valor de las propiedades, planta y equipo.

No formará parte la estimación inicial de costos de desmantelamiento o retiro de un activo, así como la rehabilitación del lugar sobre el que se asienta, dado que El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., los reconoce como gastos del periodo.

Los costos de financiación asociados con la adquisición o construcción de una propiedad, planta y equipo que, de acuerdo con lo estipulado en la Política de Costos de Financiación cumpla con los requerimientos para calificarse como activo apto, se capitalizarán de acuerdo a dicha política.

Las propiedades, planta y equipo producto de un arrendamiento financiero se medirán de acuerdo con lo establecido en la Política de Arrendamientos.

Cuando El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., adquiera una propiedad, planta y equipo sin cargo alguno o por una contraprestación simbólica, la entidad medirá el activo adquirido de acuerdo con la Política de Ayudas Gubernamentales y Subvenciones, en todo caso, al valor determinado se le incluirá cualquier desembolso que sea directamente atribuible a la preparación del activo para el uso que se pretende darle.

Aquellos activos inferiores a medio S.M.L.M.V (Salario Mínimo Legal Mensual Vigente) se reconocerán como gasto del periodo, salvo que sean elementos de control según las normas de habilitación y se deban reconocer como activo fijo.

#### 4.6 MEDICIÓN POSTERIOR

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., medirá las propiedades,



planta y equipo por el costo menos la depreciación acumulada menos el deterioro acumulado.

La depreciación es la distribución sistemática del valor depreciable de un activo a lo largo de su vida útil en función del consumo de los beneficios económicos futuros. El monto depreciable se determinará por el valor del activo menos el valor residual en caso de existir.

El valor residual de la propiedad, planta y equipo es el valor estimado que el Hospital podría obtener actualmente por la disposición del elemento después de deducir los costos estimados por tal disposición si el activo ya hubiera alcanzado la antigüedad y las demás condiciones esperadas al término de su vida útil. El Hospital considera que, durante la vida útil del activo, se consumen sus beneficios económicos en forma significativa, dado que utiliza sus activos hasta ser agotados por completo, por lo cual el valor residual de los activos será igual a cero.

#### 4.6.1 Vida útil

La vida útil de una propiedad, planta y equipo se estimará de acuerdo al período o al tiempo, durante el cual se espera utilizar el activo con fundamento en la experiencia que el Hospital tenga con activos similares, de igual forma se tendrá en cuenta entre otros los siguientes factores:

- a. Utilización prevista del activo, evaluada con referencia a la capacidad que se espera de este.
- b. Desgaste físico esperado, el cual depende de factores operativos, tales como: el número de turnos de trabajo en los que se utiliza el activo, el programa de reparaciones y mantenimiento, y el cuidado y la conservación que se le da al activo mientras no se está utilizando.
- c. Obsolescencia técnica o comercial, procedente de los cambios o mejoras en la utilización, o de los cambios en la demanda del mercado de los servicios que se obtienen con el activo.
- d. Límites legales o restricciones similares sobre el uso del activo, tales como, las fechas de caducidad de los contratos de arrendamiento relacionados.

Solo en el caso de impracticabilidad para asignar una vida útil de un activo de forma individual o del grupo al cual pertenece, se depreciará según las vidas útiles genéricas que a continuación se detalla por grupo clasificado:

Clasificación del activo	Vida útil
Terrenos	No se deprecian
Edificaciones	50 años
Plantas, ductos y túneles	15 años
Redes, líneas y cables	25 años

Clasificación del activo	Vida útil
Maquinaria y equipo	15 años
Equipo médico científico	10 años
Muebles, enseres y equipos de oficina	10 años
Equipos de comunicación	10 años
Equipos de computación y accesorios	5 años
Equipos de transporte, tracción y elevación	10 años
Equipos de comedor, cocina, despensa y hotelería	10 años

El Proceso de Recursos Físicos es el responsable de la definición de las clases de propiedad, planta y equipo y sus vidas útiles.

La vida útil estimada de cada tipo de activo, debe ser apropiada según las circunstancias y características de cada activo y el método de depreciación debe ser concordante con los beneficios futuros esperados.

#### 4.6.2 Depreciación

La distribución sistemática del valor depreciable del activo a lo largo de la vida útil se llevará a cabo mediante un método de depreciación que refleje el patrón de consumo de los beneficios económicos futuros del activo. El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., define como método de depreciación de línea recta, el cual se aplica uniformemente en todos los periodos y para la totalidad de los activos de propiedad, planta y equipo.

El hospital distribuirá el valor inicialmente reconocido de un activo de propiedades, planta y equipo, específicamente de un equipo biomédico que esté compuesto por partes o componentes constituidas por piezas o repuestos que tengan un valor significativo con relación al costo total del mismo y con una vida útil diferente.

La depreciación de una propiedad, planta y equipo iniciará cuando esté disponible para su uso, esto es, cuando se encuentre en la ubicación y en las condiciones necesarias para operar de la forma prevista por la administración.

El cargo por depreciación de un periodo se reconocerá como gasto en el resultado de este, salvo que deba incluirse como parte del costo de otros activos de acuerdo con las Políticas de Inventarios, Activos intangibles o Propiedades de inversión. Los terrenos no serán objeto de depreciación.

La depreciación de un activo cesará cuando se produzca la baja en cuentas o cuando el valor residual del activo supere su valor en libros. La depreciación no cesará cuando el activo esté sin utilizar o se haya retirado del uso activo ni cuando el activo sea objeto de operaciones de reparación y mantenimiento.

La vida útil y el método de depreciación serán revisados, como mínimo, al término de cada periodo contable y si existe un cambio significativo en estas variables, se ajustarán para reflejar el nuevo patrón de consumo de los beneficios económicos futuros. El efecto en la depreciación por el ajuste de dichas variables se contabilizará como un cambio en una estimación contable, de conformidad con la Norma de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores.

#### 4.6.3 Deterioro del valor de propiedades, planta y equipo

Para efectos de determinar el deterioro de una propiedad, planta y equipo, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., aplicará lo establecido en la Política de Deterioro del valor de los activos.

#### 4.7 PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO EN BODEGA

El Hospital dispone de bodegas de almacenamiento de activos de propiedades, planta y equipo temporalmente, en las cuales los activos se almacenan por un tiempo razonable hasta 30 días desde el momento en que se realiza el ingreso hasta que se ubica el activo en el lugar en que se dispone para ser utilizado. Actualmente el Hospital tiene las siguientes bodegas:

1. Bienes Muebles en bodega: son aquellos bienes que ingresan nuevos y en proceso de ubicación para ser usados.
2. Bienes servibles en bodega: son aquellos bienes en buen estado y con disposición de uso, que han sido retirados de un servicio y se espera reubicar para un nuevo servicio, cuando se identifique la necesidad o requerimiento.

#### 4.8 BAJA EN CUENTAS

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., da de baja en cuentas un activo de propiedades, planta y equipo cuando se pierda el control sobre el elemento o se encuentre en disposición o no se espere obtener beneficios económicos futuros por su uso o enajenación.

El Hospital dispone de las propiedades, planta y equipos, cuando realiza:

- a) Eliminación por daño.
- b) Eliminación por pérdida.
- c) Eliminación por obsolescencia y no se espera utilizar más.
- d) Eliminación por mal estado y no se tenga intención de repararlo.
- e) Eliminación por mal uso.
- f) Eliminación por enajenación.
- g) Por un siniestro.

El Hospital solo puede enajenar sus activos cuando por acto administrativo se determina la autorización por parte del máximo órgano y cumple con el procedimiento establecido para la venta.

La pérdida o ganancia originada en la baja en cuentas de un elemento de propiedades, planta y equipo se calculará como la diferencia entre el valor de la contraprestación recibida, si existiere, y su valor en libros, y se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo.

Se da de baja a los activos de propiedades, planta y equipo que no generan a la entidad el rendimiento y los beneficios esperados, en consecuencia el área de Recursos Físicos realizará una revisión técnica que determine este resultado.

#### 4.9 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará para cada una de las clasificaciones de propiedades, planta y equipo, la siguiente información:

- a) Métodos de depreciación utilizados.
- b) Vidas útiles o las tasas de depreciación utilizadas.
- c) Una conciliación entre los valores en libros al principio y al final del periodo contable, que muestre por separado lo siguiente: adquisiciones, adiciones realizadas, disposiciones, retiros, sustitución de componentes, inspecciones generales, reclasificaciones, deterioros del valor reconocidos o revertidos, depreciaciones y otros cambios.
- d) El efecto en los resultados producto de la baja en cuentas de un elemento de propiedades, planta y equipo.
- e) El cambio en la estimación de la vida útil de las propiedades, planta y equipo y del método de depreciación.
- f) El valor de las propiedades, planta y equipo en proceso de construcción, el estado de avance y la fecha estimada de terminación.
- g) El valor en libros de las propiedades, planta y equipo cuya titularidad o derecho de dominio tenga alguna restricción o de aquellas que estén garantizando el cumplimiento de pasivos.
- h) La información de bienes que se hayan reconocido como propiedades, planta y equipo o que se hayan retirado, por la tenencia de control, independientemente de la titularidad o derecho de dominio (esta información estará relacionada con: la entidad de la cual se reciben o a la cual se entregan, el monto, la descripción, la cantidad y la duración del contrato, cuando a ello haya lugar).
- i) El valor en libros de los elementos de propiedades, planta y equipo, que se encuentran temporalmente fuera de servicio.

- j) Las propiedades, planta y equipo adquiridas mediante subvenciones.
- k) El valor reclasificado y una explicación detallada del origen del cambio, para el caso de las reclasificaciones desde o hacia propiedades, planta y equipo.

#### 4.10 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre la propiedad, planta y equipo deben estar encaminados a:

- Determinar que todas las transacciones y eventos hayan sido registrados (adiciones, bajas, traslados, cambios de clasificación, entre otros) todos registrados por separado de acuerdo a lo establecido en esta Política.
- Determinar que la propiedad planta y equipo haya sido registrada por el valor correcto, en el periodo correcto y que se haya clasificado adecuadamente.
- Determinar que el mantenimiento y reparación de los mismos sea registrado correctamente.
- Determinar la existencia de los bienes clasificados como propiedad, planta y equipo y aquellos que por sus características deban ser controlados, verificando periódicamente mediante la realización de inventarios (al menos una vez al año) la existencia y buen estado de los mismos.
- Determinar que la propiedad planta y equipo se encuentra adecuadamente valuada.
- Determinar que la vida útil estimada es apropiada y que el método de depreciación utilizado es concordante con los beneficios futuros esperados. Determinar que la depreciación se calcula correctamente y se efectúa de acuerdo con esta política.
- Determinar como mínimo anualmente, que el valor residual y la vida útil sean revisados antes del cierre del periodo contable anual, para determinar si se presentan cambios representativos que incidan en la valuación de la propiedad, planta y equipo aplicando la Política de deterioro del valor de los activos.
- Determinar que los bienes que conforman la propiedades, planta y equipo estén adecuadamente identificados.
- Determinar que los activos que se han retirado temporalmente del servicio, se estén depreciando.
- Determinar que existen los actos administrativos correspondientes para dar de baja a los activos que lo ameriten.

#### 4.11 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo I. Activos, Numeral 10. Propiedades, planta y equipo.



## REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

- MNAFI-001 Manual de activos fijos. Versión 01. Fecha de actualización 07 de octubre de 2022.
- PRAFI-008 Ingreso de activos fijos al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
- Acuerdo No. 0012 del 27 de junio de 2017, Por el cual se establece un procedimiento para la baja de bienes de propiedad del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
- Estatuto de Contratación para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

## 5. PROPIEDADES DE INVERSIÓN

### 5.1 OBJETIVO

Determinar los criterios para el reconocimiento, medición, reclasificaciones a otros rubros contables, presentación y revelación de los elementos que en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., se clasifican como propiedades de inversión.

### 5.2 ALCANCE

Esta política aplica para aquellos activos inmuebles que el Hospital posee y de los cuales espera percibir rentas por concepto de arrendamiento operativo o beneficios económicos por el aumento de su valorización o plusvalías, o ambas, en lugar de: i) su uso en la prestación de servicios, o bien para fines administrativos; o ii) su venta en el curso ordinario de las operaciones.

Las propiedades de inversión generan flujos de efectivo que son, en gran medida, independientes de los procedentes de otros activos poseídos por el Hospital. También se reconocerán como propiedades de inversión, los bienes inmuebles con uso futuro indeterminado.

### 5.3 POLÍTICA CONTABLE

### 5.4 RECONOCIMIENTO

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá como propiedades de inversión, los activos representados en terrenos y edificaciones que se tengan para generar rentas, plusvalías o ambas, cuando: a) se obtengan beneficios económicos

futuros de estos bienes, producto de los arrendamientos, rentas o por valorización o plusvalía de ellos, b) el costo de estos bienes pueda ser medido con fiabilidad.

También se reconocerán como propiedades de inversión los bienes inmuebles con uso futuro indeterminado.

Adicionalmente, cuando se entregue en arrendamiento una parte de la edificación se tratará como Propiedad de Inversión siempre que se cumpla con las siguientes dos condiciones:

- El tiempo de uso del área en calidad de arrendamiento, no podrá ser inferior a 6 meses consecutivos dentro del periodo contable, independientemente de la fecha de legalización del contrato.
- El área en calidad de arrendamiento no podrá ser inferior a cuatro (4) metros cuadrados.

El Hospital reconoce como Propiedades de Inversión aquellos terrenos que mantiene en zona rural con uso futuro indeterminado.

## 5.5 MEDICIÓN INICIAL

Las propiedades de inversión se medirán al costo, el cual comprende entre otros, el precio de adquisición, los impuestos del traspaso de propiedad, los costos de beneficios a empleados asociados con la construcción o adquisición del terreno o edificación, los costos de los suministros empleados en la construcción, los costos de preparación del lugar para su ubicación física, los honorarios profesionales por servicios legales y todos los costos necesarios para dejar la propiedad en las condiciones de operación previstas por la administración del Hospital.

Cualquier descuento o rebaja del precio se reconocerá como un menor valor de las propiedades de inversión y afectará la base de depreciación.

Los costos de financiación asociados con la adquisición o construcción de una propiedad de inversión, en caso de cumplir con los requisitos para calificar como activo apto, se capitalizarán atendiendo lo establecido en la Política de Costos de Financiación.

Las propiedades de inversión producto de un arrendamiento financiero se medirán de acuerdo con lo establecido en la Política de Arrendamientos.

Cuando se adquiera una propiedad de inversión sin cargo alguno, o por contraprestación simbólica el Hospital medirá el activo de acuerdo a la Política de ayudas gubernamentales y subvenciones, en todo caso, al valor determinado, se le adicionará cualquier desembolso que sea directamente atribuible a la preparación

del activo para el uso que se pretende darle.

## 5.6 MEDICIÓN POSTERIOR

Después del reconocimiento, las propiedades de inversión se medirán por el costo menos la depreciación acumulada menos el deterioro acumulado. El Hospital tendrá en cuenta los criterios definidos en las Políticas de Propiedades, planta y equipo y Deterioro del valor de los activos.

### 5.6.1 Vida útil

El Hospital determinará la vida útil de las edificaciones que califiquen como propiedades de inversión de acuerdo al tiempo estimado de uso, y en caso de ser impracticable realizará un avalúo técnico que permita determinar la vida útil. En caso de existir terrenos que por generar renta se clasifiquen como Propiedades de Inversión no se les determinará vida útil.

## 5.7 RECLASIFICACIONES

El Hospital reclasificará un activo hacia propiedades de inversión cuando exista un cambio en su uso que se evidencie por el fin de la ocupación por parte del Hospital (en el caso de la reclasificación desde propiedades, planta y equipo hacia propiedades de inversión).

El Hospital reclasificará un activo desde propiedades de inversión cuando exista un cambio de uso que se evidencie por el inicio de la ocupación de la propiedad o el inicio de un desarrollo con intención de ocupación, por parte del Hospital (en el caso de la reclasificación desde propiedades de inversión hacia propiedades, planta y equipo).

Al efectuar una reclasificación entre propiedades de inversión y propiedades, planta y equipo, el valor en libros del activo en esa fecha será el valor en libros del activo en la nueva clasificación. En consecuencia, la depreciación acumulada y el deterioro acumulado no serán eliminados y a partir de la fecha el Hospital aplicará los requerimientos que la política correspondiente le exija.

## 5.8 BAJA EN CUENTAS

Una propiedad de inversión se dará de baja cuando no cumpla con los requerimientos establecidos para que se reconozca como propiedad de inversión. Esto se puede presentar cuando:

- El bien se disponga.
- Por demolición.



- No se espere obtener beneficios económicos futuros por su uso o enajenación.
- Por requerimiento del Municipio mediante acto administrativo en cumplimiento al procedimiento legal.

La pérdida o ganancia originada en la baja en cuentas de un elemento de propiedades de inversión se calculará como la diferencia entre el valor de la contraprestación recibida, si existiere, y su valor en libros, y se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo.

## 5.9 REVELACIONES

El hospital revelará la siguiente información para las propiedades de inversión:

- Los métodos de depreciación utilizados;
- Las vidas útiles o las tasas de depreciación utilizadas;
- Una conciliación entre los valores en libros al principio y al final del periodo contable, que muestre por separado: adquisiciones, adiciones realizadas, disposiciones, retiros, sustitución de componentes, reclasificaciones a otros tipo de activos, deterioros del valor reconocidos o revertidos en el resultado, depreciaciones y otro cambios;
- El efecto en los resultados producto de la baja en cuentas de un elemento de propiedades de inversión;
- El cambio en la estimación de la vida útil y el método de depreciación;
- El valor de las propiedades de inversión en proceso de construcción, el estado de avance y la fecha estimada de terminación;
- El valor en libros de las propiedades de inversión que tengan alguna restricción, bien sea, para llevar a cabo su disposición o para cobrar los ingresos que producen;
- El valor de las propiedades de inversión que garanticen el cumplimiento de pasivos;
- La información de bienes que se hayan reconocido como propiedades de inversión o que se hayan retirado por la tenencia del control, independientemente de la titularidad o derecho de dominio;
- Las propiedades de inversión adquiridas mediante subvenciones;
- El valor reclasificado y una explicación detallada del origen del cambio, para el caso de las reclasificaciones desde o hacia propiedades de inversión.

## 5.10 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables de los saldos de Propiedades de Inversión deben estar encaminados a asegurar:

- Que todas las transacciones y eventos han sido registrados (adiciones, bajas, traslados, cambios de clasificación, entre otros).
- Que las Propiedades de inversión han sido registradas por el valor correcto, en el periodo correcto y se han clasificado adecuadamente.
- La existencia de los bienes clasificados como Propiedad de Inversión.
- Que la Propiedad de Inversión se encuentre adecuadamente valuada.
- Que los ajustes que se generen como efecto de valorizaciones, plusvalía, deterioro de valor o clasificación se realicen con exactitud.
- Que se realicen todas las revelaciones necesarias sobre las Propiedades de Inversión.

### 5.11 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo I. Activos, Numeral 11. Propiedades de inversión.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## 6. ACTIVOS INTANGIBLES

### 6.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los activos intangibles del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 6.2 ALCANCE

Esta política contable aplica para aquellas erogaciones que tengan el carácter de intangible y sobre las cuales:

- a) se espera obtener beneficios económicos futuros.
- b) se posea el control.
- c) sean plenamente identificables.

### 6.3 POLÍTICA CONTABLE

### 6.4 RECONOCIMIENTO

Un activo intangible es un activo identificable, de carácter no monetario y sin apariencia física, sobre los cuales el Hospital tiene el control, espera obtener

beneficios económicos futuros, puede ser medido de manera fiable, se prevé usarlo durante más de 12 meses y cuyo costo exceda medio S.M.L.M.V (Salario Mínimo Legal Mensual Vigente).

- a) Es identificable cuando es susceptible de ser separado o dividido del Hospital y en consecuencia ser vendido, transferido, explotado, arrendado o intercambiado, ya sea individualmente o junto con otros activos identificables o pasivos con los que guarde relación.
- b) Surge de un contrato o de otros derechos legales, independientemente de si esos derechos son transferibles o separables del Hospital o de otros derechos y obligaciones.
- c) El Hospital controla un activo intangible cuando pueden obtener los beneficios económicos futuros de los recursos derivados del mismo y puede restringir el acceso a terceras personas a tales beneficios.
- d) Un activo intangible produce beneficios económicos futuros cuando:
  - El Hospital puede generar ingresos procedentes de la venta de bienes o servicios a través del activo.
  - Puede generar rendimientos diferentes de los derivados del uso del activo por parte del Hospital o
  - El intangible le permite a la entidad disminuir sus costos o gastos
- e) La medición de un activo intangible es fiable cuando existe evidencia de transacciones para el activo u otros similares, o cuando la estimación del valor depende de variables que se pueden medir en términos monetarios.
- f) El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., adquiere sus activos intangibles mediante contrato de adquisición representados en:
  - Software
  - Licencias
  - Seguros
- g) No se reconocerán como activos intangibles las marcas, las cabeceras de periódicos o revistas, los sellos o denominaciones editoriales, las listas de clientes ni otras partidas similares que se hayan generado internamente. Tampoco se reconocerán como activos intangibles los desembolsos por actividades de capacitación; la publicidad y actividades de promoción; los desembolsos por reubicación o reorganización de una parte o la totalidad del Hospital; los desembolsos necesarios para abrir una nueva instalación o actividad o, para comenzar una operación; ni los costos de lanzamiento de nuevos productos o procesos.

- h) Los activos intangibles que hacen parte de un activo de propiedad, planta y equipo se reconocerán de manera individual si se adquieren por separado y si se espera usar por más de un año. De lo contrario, harán parte del mayor valor del activo y se amortizarán por el tiempo estimado de uso del activo tangible, según se define en la Política de Propiedades, planta y equipo.
- i) Cuando un activo esté conformado por elementos tangibles e intangibles, el Hospital determinará cuál de los dos elementos tiene un peso más significativo con respecto al valor total del activo, con el fin de tratarlo como propiedades, planta y equipo o como activo intangible, según corresponda.
- j) Las adiciones y mejoras efectuadas a un activo intangible se reconocerán como mayor valor de este y, en consecuencia, afectarán el cálculo futuro de la amortización. Las adiciones y mejoras son erogaciones en que incurre el Hospital para aumentar la vida útil del activo, ampliar su capacidad productiva y eficiencia operativa, mejorar la calidad de los servicios, o reducir significativamente los costos.

## 6.5 MEDICIÓN INICIAL

Un activo intangible se mide inicialmente por su costo, el cual dependerá de la forma en que se obtenga el intangible.

### 6.5.1 Activos intangibles adquiridos

El costo de un activo intangible que se adquiere en forma separada estará conformado por el precio de adquisición, los aranceles de importación e impuestos no recuperables que recaigan sobre la adquisición y cualquier costo directamente atribuible a la preparación del activo para su uso previsto. Cualquier rebaja o descuento del precio se reconocerá como un menor valor del activo intangible y afectará la base de amortización.

Los costos de financiación asociados a la adquisición de un activo intangible, que cumpla con los requerimientos establecidos para calificarse como un activo apto, se capitalizarán como mayor valor del activo, atendiendo lo citado en la Política de Costos de financiación.

Si el activo intangible es adquirido con un plazo para pago que excede los periodos normales de pago, a su vez este no cumple con las condiciones para calificarse como un activo apto, el componente de financiación no hará parte del costo del activo intangible, y se reconocerá como un gasto por intereses durante el periodo de financiación.

Cuando la adquisición de un intangible se lleve a cabo a través de una operación de



arrendamiento financiero, el arrendatario medirá el activo de acuerdo con lo establecido en la Política de Arrendamientos.

Cuando se adquiera un activo intangible sin cargo alguno o por una contraprestación simbólica, el Hospital lo medirá de acuerdo con la Política de Ayudas gubernamentales y subvenciones del presente manual. En todo caso, al valor determinado, se le adicionará cualquier desembolso que sea directamente atribuible a la preparación del activo para el uso previsto.

## 6.6 MEDICIÓN POSTERIOR

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., medirá los activos intangibles al costo menos cualquier amortización acumulada y menos el deterioro acumulado.

La amortización iniciará cuando el activo esté disponible para su utilización, es decir cuando se encuentre en la ubicación y condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista por la administración de la entidad. El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá como un gasto el cargo por amortización, del período contable en el que se informa, salvo que deba incluirse como parte del costo de otros activos.

La amortización acumulada de un activo intangible estará en función del valor residual, la vida útil y el método de amortización.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E considera un valor residual de cero para los activos intangibles, ya que no existe un compromiso de venta al final de su vida útil o un mercado activo para los tipos de activos intangibles que posee.

### 6.6.1 Vida útil

La vida útil de los activos intangibles surgidos de un derecho contractual o legal a favor de El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., no excederá el periodo de esos derechos no obstante puede ser inferior en función del periodo en el cual la entidad espera utilizar el activo.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E reconocerá la vida útil de un activo intangible de acuerdo al tiempo que espera utilizarlo y los beneficios económicos que espera recibir del mismo. Si no es posible hacer una estimación fiable de la misma se considerará que este tiene vida útil indefinida y no será objeto de amortización.

Las vidas útiles asignadas a cada activo intangible son establecidas con base a la utilización esperada del activo.

La vida útil de los activos intangibles estará dada por el menor periodo entre el tiempo en que se obtendrían los beneficios económicos esperados y el plazo establecido conforme a los términos contractuales, siempre y cuando el activo intangible se encuentre asociado a un derecho contractual o legal.

La vida útil de un activo intangible asociado a un derecho contractual o legal fijado por un plazo limitado que puede renovarse incluirá el periodo de renovación cuando exista evidencia que respalde que la renovación no tiene un costo significativo. Si el costo de la renovación es significativo en comparación con los beneficios económicos futuros que se espera fluyan al Hospital como resultado de esta, estos costos formarán parte del costo de adquisición de un nuevo activo intangible en la fecha de renovación.

Solo en el caso de impracticabilidad para asignar una vida útil a un activo intangible de forma individual o del grupo al cual pertenece, se depreciará según las vidas útiles genéricas que a continuación se detalla para su amortización:

Nombre activo	Método de amortización	Vida útil
Software contable	Línea Recta	5 años
Licencias de uso de programas	Línea Recta	5 años
Pólizas	Línea Recta	Plazo de cubrimiento

### 6.6.2 Amortización

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., utilizará como método de amortización, el método lineal, el cual se prevé reflejará el consumo de los beneficios económicos futuros que se derivan de los activos intangibles.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá como un gasto el cargo por amortización, al período contable al que se informa, el cual se obtiene distribuyendo el importe depreciable del activo intangible a lo largo de su vida útil.

El método de amortización que defina el Hospital se aplicará uniformemente en todos los periodos, a menos que se produzca un cambio en el patrón esperado de consumo de los beneficios económicos futuros incorporados en el activo.

La amortización de un activo intangible cesará cuando se produzca la baja en cuentas o cuando el valor residual del activo supere su valor en libros. La amortización no cesará cuando el activo esté sin utilizar.

El valor residual, la vida útil y el método de amortización se revisarán como mínimo, al término del período contable y si existiera un cambio significativo en estas

variables, se ajustarán para reflejar el nuevo patrón de consumo. Dicho cambio se contabilizará como un cambio en una estimación contable, de conformidad con lo establecido en la Política de Políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores.

### 6.6.3 Deterioro del valor de un activo intangible

Para efectos de determinar el deterioro de un activo intangible, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., aplicará lo establecido en la Política de Deterioro del valor de los activos. La compensación o indemnización procedente de terceros por elementos deteriorados de activos intangibles se reconocerá como ingreso en el resultado del periodo en el momento en que la compensación o indemnización sea exigible. La compensación o indemnización se medirá, como mínimo al final del periodo contable, por el valor que refleje la mejor estimación de los recursos que espera recibir el Hospital producto de la compensación o indemnización. En caso de que se generen variaciones en dicha estimación, estas afectarán el resultado del periodo.

### 6.7 BAJA EN CUENTAS

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., dará de baja en cuentas un activo intangible cuando no cumpla con los requerimientos establecidos para el reconocimiento como activo intangible, esto se puede presentar cuando:

- Se pierda el control sobre el elemento.
- No se espera obtener beneficios económicos futuros por su uso o enajenación.
- La pérdida o ganancia originada en la baja en cuentas del activo intangible se calculará como la diferencia entre el valor de la contraprestación recibida, si existiere, y su valor en libros, y se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo.

### 6.8 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará dentro de sus notas a los Estados Financieros la siguiente información para cada clase de activos intangibles:

- a) Las vidas útiles o las tasas de amortización utilizadas.
- b) Los métodos de amortización utilizados.
- c) La descripción de si las vidas útiles de los activos intangibles son finitas o indefinidas.

- d) Razones para estimar que la vida útil de un activo intangible es indefinida.
- e) Una conciliación entre los valores en libros al principio y al final del periodo contable que muestre por separado lo siguiente: adiciones realizadas, disposiciones o ventas, adquisiciones, amortizaciones, deterioros del valor reconocidos o revertidos y otros cambios.
- f) El valor por el que se hayan reconocido inicialmente los activos intangibles adquiridos mediante una subvención.
- g) El valor en libros de los activos intangibles cuya titularidad o derecho de dominio tenga alguna restricción o de aquellos que estén garantizando el cumplimiento de pasivos.
- h) La descripción, valor en libros y periodo de amortización restante de cualquier activo intangible individual que sea significativo para los estados financieros del Hospital.

## 6.9 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre los activos intangibles deben estar encaminados a:

- Determinar que la vida útil estimada es la apropiada en las circunstancias del intangible y que el método de amortización es concordante con los beneficios económicos futuros esperados.
- Determinar que la amortización se calcula correctamente y se efectúa de acuerdo con esta política.
- Determinar que están adecuadamente identificados los activos intangibles del Hospital (basados en los principios establecidos en el alcance de esta política).
- Determinar que sólo se están capitalizando las erogaciones establecidas de acuerdo con esta política.
- Determinar qué erogaciones se consideran gastos y no hacen parte del Activo Intangible.
- Los soportes entregados por el Proceso de Gestión de la Información sobre vida útil y amortización deben quedar consignados en las revelaciones pertinentes sobre el activo intangible.
- Determinar que existan los derechos legales para el uso de software y licencias.
- Determinar que los cambios contables en las vidas útiles y métodos de amortización son apropiados y revelados.

## 6.10 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo I. Activos, Numeral 11. Activos intangibles.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA



## 7. ARRENDAMIENTOS

### 7.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los arrendamientos suscritos por el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 7.2 ALCANCE

Esta política contable aplica para todos los contratos de arrendamiento sobre:

- a) Bienes inmuebles y muebles recibidos y entregados en arrendamiento operativo.
- b) Bienes inmuebles y muebles recibidos en arrendamiento financiero.

Para efectos de poder realizar una correcta clasificación de estos arrendamientos, el Hospital deberá analizar en detalle cada uno de los contratos y sus particularidades.

### 7.3 POLÍTICA CONTABLE

Un arrendamiento es un acuerdo mediante el cual el arrendador cede al arrendatario, el derecho a utilizar un activo durante un período de tiempo determinado a cambio de percibir una suma única de dinero, o una serie de pagos.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconoce arrendamientos operativos de los siguientes grupos de activos:

- Edificaciones y construcciones

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., no presenta arrendamientos de carácter financieros.

### 7.4 CLASIFICACIÓN

Los arrendamientos se clasifican en operativos o financieros, de acuerdo con la transferencia que haga el arrendador al arrendatario, de los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo.

Un arrendamiento se clasificará como financiero cuando el arrendador transfiera sustancialmente al arrendatario los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo, así la propiedad del mismo no sea transferida.

Un arrendamiento se clasificará como operativo si el arrendador no transfiere sustancialmente al arrendatario, los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo.

Cuando el arrendador y el arrendatario sean entidades públicas, estos clasificarán el arrendamiento de igual manera, esto es, como arrendamiento financiero o arrendamiento operativo, según corresponda.

La fecha de inicio de un arrendamiento será la más temprana entre la fecha del acuerdo de dicho arrendamiento y la fecha en que las partes se comprometen a cumplir las principales estipulaciones del acuerdo.

La clasificación del arrendamiento dependerá de la esencia económica y naturaleza de la transacción, más que de la forma legal del contrato, un arrendamiento se clasificará como financiero cuando se den, entre otras, alguna o varias de las siguientes situaciones:

- a) El arrendador transfiere la propiedad del activo al arrendatario al finalizar el plazo del arrendamiento;
- b) El arrendatario tiene la opción de comprar el activo a un precio que se espera sea suficientemente inferior al valor razonable, en el momento en que la opción es ejercitable, de modo que, al inicio del arrendamiento, se prevé con razonable certeza que tal opción se ejercerá;
- c) El plazo del arrendamiento cubre la mayor parte de la vida económica del activo, incluso si la propiedad no se transfiere al final de la operación;
- d) El valor presente de los pagos que debe realizar el arrendatario al arrendador es al menos equivalente a casi la totalidad del valor razonable del activo objeto de la operación, al inicio del arrendamiento;
- e) Los activos arrendados son de una naturaleza tan especializada que solo el arrendatario tiene la posibilidad de usarlos sin realizar modificaciones importantes en ellos;
- f) El arrendatario puede cancelar el contrato de arrendamiento y las pérdidas sufridas por el arrendador a causa de tal cancelación las asume el arrendatario;
- g) Las pérdidas o ganancias derivadas de las fluctuaciones en el valor razonable del valor residual recaen sobre el arrendatario; y
- h) El arrendatario tiene la posibilidad de prorrogar el arrendamiento, con unos pagos que son sustancialmente inferiores a los habituales del mercado.

Sin embargo, la administración del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., analizará las particularidades del contrato para determinar si en realidad, se transfieren al arrendatario, los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo.



Cada vez que el Hospital suscriba este tipo de acuerdos, el Comité de Compras y Contratación de Servicios de Apoyo Administrativo y Logístico, procede a clasificarlo como arrendamiento financiero o arrendamiento operativo.

La clasificación del arrendamiento se mantendrá durante todo el plazo del mismo. Cuando el arrendador y el arrendatario acuerden cambiar las estipulaciones del contrato de tal forma que esta modificación de lugar a una clasificación diferente del arrendamiento, salvo que sea para renovarlo, el contrato revisado se considerará como un nuevo arrendamiento para el plazo restante. No obstante, los cambios en las estimaciones o los cambios en las circunstancias no darán lugar a una nueva clasificación del arrendamiento a efectos contables.

Cuando un arrendamiento incluya componentes de terrenos y de edificios conjuntamente, el Hospital evaluará la clasificación de cada componente por separado como un arrendamiento financiero u operativo. Para la contabilización, el Hospital distribuirá los pagos por el arrendamiento, incluyendo los pagos por adelantado, entre los componentes de terrenos y de edificios en proporción a los valores razonables relativos que representan los derechos de arrendamiento en estos componentes. No obstante, cuando resulte poco significativo el valor que se reconocería para alguno de los componentes, los terrenos y edificios podrán tratarse como una unidad individual para la clasificación del arrendamiento.

## 7.5 ARRENDAMIENTOS FINANCIEROS

Cuando el arrendamiento se clasifique como financiero, El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá el activo arrendado en sus estados financieros, siempre y cuando se den entre otras, alguna o varias de las condiciones relacionadas en la clasificación. Sin embargo, El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., analizará las particularidades del contrato para determinar si en realidad, tiene los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo en arrendamiento.

### 7.5.1 CONTABILIZACIÓN PARA EL ARRENDATARIO

#### 7.5.1.1 RECONOCIMIENTO

Cuando el arrendamiento se clasifique como financiero, El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en la fecha en la cual tenga el derecho de utilizar el activo arrendado, reconocerá un préstamo por pagar y el activo tomado en arrendamiento, el cual se tratará como propiedades, planta y equipo; propiedades de inversión; o activos intangibles, según corresponda. El préstamo por pagar y el activo tomado en arrendamiento se medirán de acuerdo con lo definido en esta Política.



El Hospital tiene en cuenta algunos activos de propiedades, planta y equipo que son susceptibles de adquirir mediante arrendamiento financiero:

- Equipos médico científicos.
- Equipos de cómputo y comunicación.
- Equipos de transporte, tracción y elevación.

### 7.5.1.2 MEDICIÓN INICIAL

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E, reconocerá el valor del préstamo por pagar así como el activo reconocido, por el menor entre el valor razonable del bien tomado en arrendamiento (o el costo de reposición si el valor razonable no puede ser medido) y el valor presente de los pagos que el Hospital debe realizar al arrendador, incluyendo el valor residual estimado por el Hospital o el valor de la opción de compra cuando este sea significativamente inferior al valor razonable del activo en el momento en que esta sea ejercitable. De estos pagos, se excluirán las cuotas de carácter contingente y los costos de los servicios e impuestos, que pagó el Hospital y que le serán reembolsados.

El valor residual del activo arrendado es el valor estimado que la empresa podría obtener por la compra del elemento, después de haber alcanzado la antigüedad y las demás condiciones contractuales al término de su vida útil. En la medición inicial, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., tendrá en cuenta el valor mínimo que se estipula en el contrato de arrendamiento con opción de compra, y así medir su valor residual, siempre y cuando la administración tenga la intención de adquirir el activo al final del plazo del contrato.

Para el cálculo de valor presente, El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., empleará como factor de descuento, la tasa implícita del acuerdo. Si esta no puede determinarse, empleará la tasa de interés incremental. La tasa implícita del acuerdo es la tasa de descuento que, al inicio del arrendamiento, produce la igualdad entre:

- a) el valor presente del total de los pagos a cargo del Hospital más el valor residual y
- b) la suma del valor razonable del activo arrendado más los costos directos iniciales del arrendador.

La tasa incremental es aquella en que incurriría el Hospital si pidiera prestados los fondos necesarios para comprar el activo, en un plazo y con garantías similares a las estipuladas en el contrato de arrendamiento. El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., utilizará como tasa incremental: 1) la tasa de los créditos financieros que tenga vigente el Hospital, o 2) la Tasa I.B.R (Índice Bancario de Referencia), es una tasa de interés de referencia de corto plazo denominada en pesos colombianos, que refleja el precio al que los bancos están dispuestos a ofrecer o a captar recursos en el mercado monetario emitida por el Banco de la República,

con base a los datos provistos por los principales bancos nacionales.

Si el hospital no puede determinar el valor razonable del activo, comparará el costo de reposición con el valor presente de los pagos a realizar al arrendador.

Si El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., incurre en costos directos iniciales, estos se contabilizarán como un mayor valor del activo y se llevarán al resultado a través de la depreciación o amortización del recurso adquirido en arrendamiento. Los costos directos iniciales para el Hospital, son aquellos directamente imputables a la negociación del arrendamiento, es decir, los costos que el Hospital., habría evitado de no haber realizado el acuerdo.

### 7.5.1.3 MEDICIÓN POSTERIOR

Cada una de las cuotas del arrendamiento se dividirá en dos partes que representan los gastos financieros y la reducción del préstamo por pagar. Los gastos financieros totales, se distribuirán entre los períodos que constituyan el plazo del arrendamiento con base en la tasa de interés efectiva calculada para el arrendamiento. Los pagos contingentes que realice al arrendador se reconocerán como gastos en los periodos en los que se incurra en ellos.

Para la medición posterior del activo recibido en arrendamiento, el Hospital., aplicará la política que corresponda, de acuerdo con la clasificación del activo:

- Propiedades, planta y equipo.
- Activos intangibles.
- Propiedades de inversión.

Para el cálculo de la depreciación o amortización de los activos recibidos en arrendamiento, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., utilizará la misma política definida para el resto de activos similares que posea. Si no existe certeza razonable de que el arrendatario obtendrá la propiedad al término del plazo del arrendamiento, el activo se depreciará totalmente durante el periodo que sea menor entre su vida útil y el plazo del arrendamiento.

### 7.5.1.4 REVELACIONES

En un arrendamiento financiero, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará la siguiente información:

- a) El valor neto en libros para cada clase de activos al final del período contable.
- b) El total de pagos futuros que debe realizar al arrendador, y su valor presente, para cada uno de los siguientes períodos: un año, entre uno y cinco años, y más de cinco años.

- c) Las cuotas contingentes reconocidas como gasto en el período.
- d) Una descripción general de los acuerdos de arrendamiento significativos del arrendatario incluyendo, por ejemplo, información sobre cuotas contingentes, opciones de renovación o adquisición y cláusulas de revisión, subarrendamientos y restricciones impuestas por los acuerdos de arrendamiento.

En relación al préstamo por pagar, el Hospital aplicará las exigencias de revelación contenidas en la Política de préstamos por pagar.

## 7.6 ARRENDAMIENTOS OPERATIVOS

### 7.6.1 CONTABILIZACIÓN PARA EL ARRENDADOR

#### 7.6.1.1 RECONOCIMIENTO Y MEDICIÓN

Cuando el arrendamiento se clasifique como operativo, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en calidad de arrendador, seguirá reconociendo el activo arrendado, de acuerdo con su clasificación, la cual corresponderá a propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión, o activos intangibles.

Actualmente el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconoce una cuenta por cobrar y un ingreso mensual por arrendamiento de espacio para cafetería y espacio para restaurante dentro de las instalaciones del Hospital.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá la cuenta por cobrar y los ingresos procedentes de los arrendamientos operativos (excluyendo los pagos que se reciba por servicios como seguros o mantenimiento) de forma lineal a lo largo del plazo del arrendamiento.

El Hospital no aplica otra base sistemática de reparto que resulte más representativa para reflejar adecuadamente el patrón temporal de consumo de los beneficios derivados del uso del activo arrendado.

Los costos directos iniciales en los que incurra la entidad durante la negociación y contratación de un arrendamiento operativo se añadirán al costo del activo arrendado y se reconocerá como gasto a lo largo del plazo de arrendamiento, sobre la misma base de los ingresos del arrendamiento.

La depreciación o amortización de los activos arrendados se efectuará de forma coherente con las políticas normalmente seguidas por el Hospital para activos similares, y se calculará de acuerdo con las bases establecidas en la Política que le sea aplicable al activo arrendado.

Para efectos del deterioro y baja en cuentas de la cuenta por cobrar, el Hospital

aplicará lo dispuesto en la Política de Cuentas por Cobrar.

### 7.6.1.2 REVELACIONES

En un arrendamiento operativo, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en calidad de arrendador, revelará la siguiente información:

- a) Los pagos futuros del arrendamiento para cada uno de los siguientes periodos: un año, entre uno y cinco años, y más de cinco años.
- b) Las cuotas contingentes totales reconocidas como ingreso en el resultado del periodo; y
- c) Una descripción general de los acuerdos de arrendamiento significativos del arrendador, incluyendo, por ejemplo, información sobre cuotas contingentes, opciones de renovación o adquisición y cláusulas de revisión, y restricciones impuestas por los acuerdos de arrendamiento.

En relación con la cuenta por cobrar, el Hospital aplicará las exigencias de revelación contenidas en la Política de cuentas por cobrar.

## 7.6.2 CONTABILIZACIÓN PARA EL ARRENDATARIO

### 7.6.2.1 RECONOCIMIENTO Y MEDICIÓN

Cuando el arrendamiento se clasifique como operativo, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., no reconocerá el activo arrendado en sus estados financieros.

Las cuotas derivadas de los arrendamientos operativos, excluyendo los seguros y mantenimientos, se reconocerán como cuenta por pagar y gasto de forma lineal durante el transcurso del plazo del arrendamiento, incluso si los pagos no se realizan de tal forma.

El Hospital no aplica otra base sistemática de reparto que resulte más representativa para reflejar el patrón temporal de los beneficios del arrendamiento.

### 7.6.2.2 REVELACIONES

En un arrendamiento operativo, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en calidad de arrendatario, revelará la siguiente información dentro de sus notas a los Estados Financieros:

- a) El total de los pagos futuros del arrendamiento para cada uno de los siguientes

períodos: un año, entre uno y cinco años, y más de cinco años.

- b) Los pagos por arrendamiento reconocidos como un gasto en el resultado del periodo.
- c) Una descripción general de los acuerdos de arrendamiento significativos incluyendo, por ejemplo, información sobre cuotas contingentes, opciones de renovación o adquisición y cláusulas de revisión, subarrendamientos y restricciones impuestas por los acuerdos de arrendamiento.

En relación con la cuenta por pagar, el Hospital aplicará las exigencias de revelación contenidas en la Política de Cuentas por pagar.

## 7.7 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre los Arrendamientos deben estar encaminados a:

- Revisión vigencias de contratos.
- Análisis y seguimiento a los registros contables que involucran los arrendamientos operativos.

## 7.8 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo I. Activos, Numeral 13. Arrendamientos.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## 8. COSTOS DE FINANCIACIÓN

### 8.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento y tratamiento de los costos de financiación relacionados con los préstamos que ha tomado el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 8.2 ALCANCE

Los costos de financiación son aquellos en los que el Hospital incurre y que están relacionados con los fondos que ha tomado prestados. Incluyen el costo efectivo de la fuente de financiación.

### 8.3 POLÍTICA CONTABLE

### 8.4 RECONOCIMIENTO

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá como un mayor valor de los activos, los costos de financiación directamente atribuibles a la adquisición, construcción, desarrollo o producción de un activo apto.

Un activo apto es aquel que requiere de un período sustancial para que esté en condiciones de utilización, venta, explotación o generación de rentas o plusvalías. Los demás costos de financiación se reconocerán como gastos en el período en que se incurra en ellos.

El Hospital para efectos de la capitalización de los costos de financiación considera activos aptos aquellos activos que pueden ser inventarios, propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión o activos intangibles, que requieran de un plazo superior a 6 meses para estar en condiciones de uso.

### 8.5 MEDICIÓN

Cuando los fondos que originan los costos de financiación se puedan asociar específicamente a un activo apto, El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., capitalizará el valor de dichos costos durante el período contable, deduciendo los rendimientos obtenidos por la inversión temporal de tales fondos.

Si los fondos se obtienen a través de préstamos genéricos, el Hospital determinará el valor de los costos por financiación aplicando una tasa de capitalización a los desembolsos efectuados en dicho activo. La tasa de interés utilizada para la capitalización corresponde a la de financiación específica, en caso de no existir, se tomará el promedio ponderado de los costos de financiación relacionados con todos los préstamos recibidos por el Hospital que han estado vigentes en el periodo.

No harán parte de este cálculo, los fondos y costos por financiación que se hayan asociado específicamente a un activo apto, hasta que se completen sustancialmente todas las actividades necesarias para preparar ese activo para su uso previsto o venta. El valor de los costos de financiación que el Hospital capitalice durante el periodo no excederá el total de costos de financiación en los que incurra durante ese mismo periodo.

Cuando el valor en libros o el costo final del activo al cual se le han capitalizado costos de financiación exceda su valor recuperable, su valor neto de realización, o su costo de reposición (según corresponda), se reducirá el valor en libros o se dará de baja el activo de acuerdo con las exigencias de las Políticas correspondientes. En ciertos casos, el valor reducido o dado de baja se recuperará y se podrá reponer de acuerdo

con las Políticas que correspondan.

## 8.6 INICIO DE LA CAPITALIZACIÓN DE LOS COSTOS DE FINANCIACIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E, iniciara a capitalizar los costos de financiación en la fecha en la que se cumpla por primera vez, todas y cada una de las siguientes condiciones:

- incurre en desembolsos relacionados con la adquisición, construcción, desarrollo o producción del activo;
- incurre en costos de financiación y lleva a cabo las actividades necesarias en la preparación del activo para el fin previsto.

Los costos relativos a un activo incluirán únicamente los desembolsos que hayan dado lugar a pagos en efectivo, transferencias de otros activos o asunción de pasivos que devenguen intereses. El valor de los costos se reducirá por la cuantía de los anticipos y ayudas recibidas en relación con el activo. El Hospital podrá usar el valor en libros promedio del activo (incluyendo los costos de financiación capitalizados anteriormente) durante un periodo como una aproximación de los desembolsos a los que se les aplique la tasa de capitalización en ese periodo.

## 8.7 SUSPENSIÓN DE LA CAPITALIZACIÓN DE LOS COSTOS DE FINANCIACIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., suspenderá la capitalización de los costos de financiación durante los periodos en los que se haya interrumpido el desarrollo de las actividades necesarias para colocar el activo en condiciones de utilización, venta, explotación, o generación de rentas o plusvalías, siempre que dicha interrupción se extienda de manera significativa en el tiempo, por un tiempo mayor a 12 meses. Durante ese periodo de interrupción, los costos de financiación se reconocerán como gastos. Sin embargo, el Hospital no suspenderá la capitalización cuando una demora temporal sea necesaria como parte del proceso de preparación de un activo de modo que esté disponible para el uso previsto o para la venta.

## 8.8 FINALIZACIÓN DE LA CAPITALIZACIÓN DE LOS COSTOS DE FINANCIACIÓN

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., finalizara la capitalización de los costos de financiación cuando se completen todas las actividades necesarias para preparar el activo para su utilización, venta, explotación o generación de rentas o plusvalías, según corresponda. Por lo tanto, los costos por financiación posteriores en que incurra el Hospital, se reconocerán como gasto en el resultado del periodo.

Cuando el Hospital complete la construcción de un activo por partes y cada parte se pueda utilizar por separado mientras continúe la construcción de las restantes, la empresa cesará la capitalización de los costos de financiación una vez estén



terminadas, sustancialmente, todas las actividades necesarias en la preparación de esa parte para el uso al que está destinada o para la venta.

### 8.9 REVELACIONES

El Hospital revelará para cada activo financiado dentro de sus notas a los Estados Financieros, la siguiente información:

- a) El valor de los costos de financiación capitalizados durante el período.
- b) La tasa de capitalización utilizada para determinar el valor de los costos de financiación susceptibles de capitalización.
- c) Las fuentes y monto de la financiación.
- d) La moneda de la transacción.
- e) El valor de los rendimientos generados u obtenidos con los fondos de financiación asociados al activo.
- f) Las fechas de comienzo, suspensión y finalización de la capitalización de los costos de financiación.
- g) Las políticas específicas adoptadas por el Hospital para definir el período sustancial y la suspensión de la capitalización.

### 8.10 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre los costos de financiación deben estar encaminados a:

- Determinar según las condiciones aquellos activos que cumplen los requisitos para ser catalogados como activos aptos.
- Verificar que se han capitalizado adecuadamente los costos de financiación del periodo.
- Verificar que se cumplan adecuadamente los criterios establecidos en esta Política.

### 8.11 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo I. Activos, Numeral 15. Costos de financiación.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## 9. DETERIORO DEL VALOR DE LOS ACTIVOS

### 9.1 OBJETIVO

Establecer la política contable para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de las pérdidas parciales por deterioro de valor de los bienes pertenecientes al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 9.2 ALCANCE

Esta política se aplica para el reconocimiento del deterioro del valor de los activos que el Hospital considere materiales, que presenten indicios de deterioro y se encuentren clasificados en:

- Propiedades, planta y equipo.
- Propiedades de inversión.
- Activos intangibles.

### 9.3 POLÍTICA CONTABLE

### 9.4 PERIODICIDAD EN LA COMPROBACIÓN DEL DETERIORO DEL VALOR

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., evaluará la existencia de indicios de deterioro de la propiedad, planta y equipo, propiedades de inversión y activos intangibles el 31 de octubre de cada anualidad.

Para aquellos activos intangibles con vida útil indefinida, los activos intangibles que aún no estén disponibles para su uso, el Hospital comprobará anualmente si el activo se ha deteriorado independientemente de que existan indicios de deterioro de su valor.

### 9.5 INDICIOS DE DETERIORO DEL VALOR DE LOS ACTIVOS

Serán objeto de análisis para determinar si existen indicios de deterioro, aquellos elementos de propiedad, planta y equipo que cumplan las siguientes condiciones:

- Aquellos bienes que no se encuentren totalmente depreciados.
- Aquellos elementos cuya fecha de adquisición sea antes de la vigencia anterior y la presente vigencia objeto de evaluación.
- Su valor en libros a la fecha de análisis sea superior a 60 Salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para el análisis de los activos intangibles se considerará:

- Aquellos activos intangibles cuyo valor en libros sea representativo.



- Los activos intangibles que no se encuentren totalmente amortizados.

El Proceso de Recursos Físicos – Activos Fijos válida la existencia de los indicios de deterioro apoyado en la información suministrada por el Área de Mantenimiento para los equipos médicos, equipos industriales, equipo médico de laboratorio y equipos de imagenología. En relación a los equipos de computación y activos intangibles el análisis lo efectúa el Proceso de Gestión de la Información.

Para determinar si existen indicios de deterioro del valor de los activos, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., recurrirá a fuentes externas e internas de información.

#### Fuentes externas de información:

- a) Durante el periodo, el valor razonable del activo ha disminuido significativamente más que lo que se esperaría como consecuencia del paso del tiempo o de su uso normal.
- b) Durante el periodo, han tenido lugar, o van a tener lugar en un futuro inmediato, cambios significativos con una incidencia adversa sobre el Hospital, los cuales están relacionados con el entorno legal, económico, tecnológico o de mercado en el que opera la entidad.
- c) Durante el periodo, las tasas de interés de mercado, han tenido incrementos que probablemente afecten la tasa de descuento utilizada para calcular el valor en uso del activo, de forma que disminuya su valor recuperable significativamente.

#### Fuentes internas de información:

- a) Se dispone de evidencia técnica sobre la obsolescencia o deterioro físico del activo.
- b) Durante el periodo, han tenido lugar, o se espera que tengan lugar en un futuro inmediato, cambios significativos en la manera como se usa o se espera usar el activo, los cuales afectarán desfavorablemente el beneficio económico que el activo le genera al Hospital. Estos cambios incluyen el hecho de que el activo esté ocioso, los planes de discontinuación o restructuración de la operación a la que pertenece el activo, los planes para disponer el activo antes de la fecha prevista y la reconsideración de la vida útil de un activo intangible ya no como indefinida sino como finita.
- c) Se ha detenido la construcción del activo por un periodo superior a 12 meses.
- d) Se dispone de evidencia procedente de informes internos que indican que el rendimiento del activo es, o va a ser, inferior al esperado.

Si existe algún indicio de que el activo está deteriorado se verificará si existe deterioro, de cumplirse mínimo dos de los anteriores indicadores de deterioro, se deberá realizar la estimación del valor recuperable. En algunos casos podrá ser necesario revisar y



ajustar la vida útil restante, el método de depreciación o de amortización, incluso si finalmente no se reconociera ningún deterioro del valor para el activo considerado.

## 9.6 RECONOCIMIENTO

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá el deterioro del valor de un activo o de una unidad generadora de efectivo cuando su valor en libros supere su valor recuperable. El valor recuperable es el mayor entre el valor razonable del activo menos los costos de disposición y su valor en uso.

Una unidad generadora de efectivo es el grupo identificable de activos más pequeño que genera entradas de efectivo por su uso continuado a favor del Hospital, las cuales son, en buena medida, independientes de los flujos de efectivo derivados de otros activos o grupos de activos.

El Hospital identificó las unidades generadoras de efectivo tomando los siguientes criterios para su definición:

- Se puede identificar claramente las entradas de efectivo.
- Se puede identificar los costos y gastos asociados.
- Se pueden identificar los activos intangibles y propiedades, plantas y equipos.

De acuerdo a los anteriores criterios el Hospital contempla las siguientes unidades generadoras de efectivo:

- Unidad funcional de quirófano.
- Unidad funcional de hospitalización.
- Unidad funcional de urgencias y consulta externa.
- Unidad funcional de ayudas diagnósticas.
- Unidad funcional de soporte terapéutico.

## 9.7 MEDICIÓN DEL VALOR RECUPERABLE

Para comprobar el deterioro del valor del activo, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., estimará el valor recuperable el cual corresponde al mayor entre el valor razonable menos los costos de disposición y el valor en uso.

No siempre será necesario determinar el valor razonable del activo menos los costos de disposición y su valor en uso. Si cualquiera de esos valores excede el valor en libros del activo, no habrá deterioro del valor y no será necesario estimar el otro valor.

Si no es factible medir el valor razonable del activo menos los costos de disposición, el Hospital podrá utilizar el valor en uso del activo como su valor recuperable.

El valor recuperable se calculará para un activo individual, a menos que el activo no genere entradas de efectivo que sean, en buena medida, independientes de las producidas por otros activos o grupos de activos. Si este fuera el caso, el valor recuperable se determinará para la unidad generadora de efectivo a la que pertenezca el activo individual, a menos que el valor razonable del activo, menos los costos de disposición, sea mayor que su valor en libros o se estime que el valor en uso del activo individual esté próximo a su valor razonable menos los costos de disposición y este último valor pueda ser medido.

### 9.7.1 Valor razonable menos los costos de disposición

Los activos se miden por el precio que sería recibido por vender un activo, en la fecha de medición, en una transacción libre, sin ningún tipo de presión y en la que tanto el comprador como el vendedor estén informados respecto al activo que se está transando. El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., determinará un valor razonable mediante avalúo técnico o un criterio técnico que permita realizar una medición fiable del valor del activo, lo cual será determinado por los Procesos de Recursos Físicos y de Gestión de la Información, con apoyo de personal especializado en el tema.

Los costos de disposición, diferentes de aquellos reconocidos como pasivos, se deducirán del valor razonable. Estos costos incluyen, entre otros, costos de carácter legal, timbres y otros impuestos de la transacción similares, los costos de desmontar o desplazar el activo, así como todos los demás costos incrementales en los que se incurre para dejar el activo en condiciones de venta.

No son costos incrementales directamente relacionados y atribuibles a la disposición del activo, los beneficios por terminación del vínculo laboral o contractual y otros costos asociados con la reducción del tamaño o la reorganización de un negocio que implique la venta o disposición por otra vía de un activo.

### 9.7.2 Valor en uso

El valor en uso corresponderá al valor presente de los flujos futuros netos de efectivo estimados que se espera genere el activo o unidad generadora de efectivo por su uso y disposición final.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., realizará la estimación del valor en uso, teniendo en cuenta los siguientes pasos:

- a) estimar las entradas y salidas futuras de efectivo derivadas tanto de la utilización continuada del activo como de su disposición final, y
- b) aplicar la tasa de descuento adecuada a estos flujos de efectivo futuros.

### 9.7.2.1 Estimación de los flujos futuros de efectivo

El cálculo del valor en uso reflejará la estimación de los flujos futuros de efectivo que la entidad espere obtener del activo o de la unidad generadora de efectivo. Para tal efecto, El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., realizará lo siguiente:

- a) Efectuar las proyecciones de los flujos de efectivo teniendo en cuenta hipótesis razonables y fundamentadas que representen las mejores estimaciones del Hospital sobre el conjunto de las condiciones económicas que se presenten a lo largo de la vida útil restante del activo, otorgando un peso más significativo a las evidencias externas al Hospital.
- b) Proyectar los flujos de efectivo teniendo en cuenta los presupuestos o pronósticos financieros más recientes, que se hayan aprobado por el Hospital.

Las estimaciones de los flujos de efectivo futuros incluirán lo siguiente:

- Proyecciones de entradas de efectivo procedentes de la utilización continuada del activo, teniendo en cuenta el estado actual del activo.
- Proyecciones de salidas de efectivo en las que sea necesario incurrir para generar las entradas de efectivo por la utilización continuada del activo (incluyendo, en su caso, los pagos necesarios en la preparación del activo para su utilización), las cuales puedan atribuirse directamente o distribuirse a dicho activo según una base razonable y uniforme.
- Flujos netos de efectivo que, en su caso, se recibirían o pagarían por la disposición del activo al final de su vida útil.

Las estimaciones de los flujos de efectivo futuros no incluirán:

- Entradas o salidas de efectivo que se espere surjan de reestructuraciones futuras o de mejoras del rendimiento de los activos.
- Entradas de efectivo procedentes de activos que generen entradas de efectivo independientes, en buena medida, de las entradas procedentes del activo que se esté revisando.
- Pagos relacionados con obligaciones reconocidas en el pasivo.
- Entradas o salidas de efectivo por actividades de financiación.

Las proyecciones basadas en estos presupuestos o pronósticos cubrirán como máximo un periodo de cinco años, salvo que pueda justificarse un plazo mayor.

- c) Estimar las proyecciones de flujos de efectivo para el periodo posterior al cubierto por los presupuestos o pronósticos más recientes. Con este fin, el Hospital extrapolará las proyecciones de los literales anteriores utilizando escenarios con

una tasa de crecimiento nula o decreciente, salvo que se pueda justificar el uso de una tasa creciente. Esta tasa de crecimiento no excederá la tasa media de crecimiento a largo plazo para el sector, para el país en el que opera el Hospital y para el mercado en el que se utilice el activo, a menos que se pueda justificar una tasa de crecimiento mayor.

En la estimación de los flujos futuros de efectivo participarán el Subproceso de Costos y el Subproceso de Contabilidad, en lo correspondiente a la determinación de las entradas y salidas de efectivo asociadas a cada uno de los activos o unidades generadoras de efectivo. Además, en relación a la tasa a utilizar en las proyecciones de los flujos de efectivo será suministrada por la Oficina Asesora de Planeación.

### 9.7.2.2 Determinación de la tasa de descuento aplicable

Las tasas de descuento aplicables para el cálculo del valor en uso serán las tasas antes de impuestos que reflejen las evaluaciones actuales del mercado, correspondientes tanto al valor temporal del dinero como a los riesgos específicos del activo, para los cuales las estimaciones de flujos de efectivos futuros no se hayan ajustado.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., tendrá en consideración las siguientes tasas de mercado para medir el deterioro de los activos:

- a) El costo promedio ponderado del capital determinado empleando técnicas como el Modelo de Precios de los Activos Financieros.
- b) La tasa de interés incremental de los préstamos tomados por el Hospital.
- c) Otras tasas de interés de mercado para los préstamos.

El Hospital tomará como tasa de descuento, la tasa de interés extraída de la curva cero cupón de los TES en pesos, emitidos por el Gobierno Nacional, esta tasa será suministrada por el Subproceso de Contabilidad.

## 9.8 MEDICIÓN DEL DETERIORO DEL VALOR DE LOS ACTIVOS

### 9.8.1 Activos individualmente considerados

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., tomará el valor en libros del activo y lo reducirá hasta que alcance su valor recuperable cuando este último sea inferior al valor en libros. Esa reducción será una pérdida por deterioro del valor, la cual se reconocerá como un gasto en el resultado del periodo, este proceso lo realizará el Subproceso de Contabilidad.

Luego del reconocimiento de una pérdida por deterioro del valor, los cargos por depreciación del activo se ajustarán en los periodos futuros. Esto con el fin de

distribuir el valor en libros revisado del activo, menos su eventual valor residual, de una forma sistemática a lo largo de su vida útil, lo anterior lo efectuará el Proceso de Recursos Físicos.

### 9.8.2 Unidades generadoras de efectivo

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., estimará el deterioro del valor de un activo individualmente considerado, salvo que no genere entradas de efectivo que sean, en buena medida, independientes de las producidas por otros activos. Si no es posible estimar el valor recuperable de un activo individualmente considerado, el Hospital evaluará el deterioro de la unidad generadora de efectivo a la que pertenece el activo.

Las unidades generadoras de efectivo se identificarán de manera uniforme de un periodo a otro y estarán formadas por el mismo activo o tipos de activos, salvo que se justifique un cambio.

#### 9.8.2.1 Unidades generadoras de efectivo con activos comunes del Hospital

Los activos comunes del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., son aquellos que no generan entradas de efectivo de forma independiente con respecto a otros activos o grupos de activos. Entre los activos comunes se encuentran los bienes utilizados en actividades administrativas.

Puesto que los activos comunes del Hospital no generan entradas de efectivo de forma separada, el valor recuperable de un activo común individualmente considerado no puede calcularse a menos que el Hospital haya decidido disponer de él. Como consecuencia de esto, si existe algún indicio de deterioro para el activo común, el valor recuperable se determinará para la unidad generadora de efectivo o grupo de unidades generadoras a las que se haya distribuido dicho activo común.

El valor en libros de los activos comunes del Hospital se distribuirá de manera proporcional al valor en libros de las unidades generadoras de efectivo con las que se relacione. Para comprobar si una determinada unidad generadora de efectivo está deteriorada, el Hospital identificará todos los activos comunes que se relacionen con dicha unidad.

Si una parte del valor en libros de un activo común del Hospital puede distribuirse de manera razonable y uniforme a esa unidad, la entidad comparará el valor en libros de la unidad, incluyendo la parte del valor en libros de los activos comunes del Hospital, con su valor recuperable.

Si una parte del valor en libros de un activo común del Hospital no puede distribuirse de manera razonable y uniforme a la unidad, la entidad:

- a) Determinará el valor del deterioro de la unidad excluyendo los activos comunes.
- b) Identificará el grupo más pequeño de unidades generadoras de efectivo (que incluya la unidad generadora considerada) al cual puede distribuirse el valor en libros de los activos comunes del Hospital sobre una base razonable y uniforme.
- c) Comparará el valor en libros de ese grupo de unidades generadoras de efectivo, incluyendo la parte del valor en libros de los activos comunes del Hospital atribuido a ese grupo de unidades, con el valor recuperable del grupo de unidades.

Cualquier deterioro del valor se reconocerá de acuerdo con lo descrito en el numeral 9.8.2.2 Distribución del deterioro del valor de una unidad generadora de efectivo.

#### **9.8.2.2 Distribución del deterioro del valor de una unidad generadora de efectivo**

Se reconocerá el deterioro del valor de una unidad generadora de efectivo si su valor recuperable es menor que el valor en libros de la unidad.

Para reducir el valor en libros de los activos que componen la unidad, el deterioro del valor se distribuirá entre los activos de la unidad prorateando en función del valor en libros de cada uno de los activos de la unidad.

Estas reducciones del valor en libros se tratarán como deterioro del valor de los activos individuales y se reconocerán como gasto en el resultado del periodo.

Cuando el Hospital distribuya el deterioro del valor entre los activos que componen la unidad generadora de efectivo, no reducirá el valor en libros de un activo por debajo del mayor valor entre:

- a) Su valor en uso (si se puede determinar).
- b) Su valor razonable menos los costos de disposición (si se puede determinar).
- c) Cero.

El valor del deterioro que no pueda asignarse al activo en cuestión se repartirá proporcionalmente entre los demás activos que compongan la unidad. El anterior proceso lo realizará el Subproceso de Contabilidad.

#### **9.9 REVERSIÓN DEL DETERIORO DEL VALOR**

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., evaluará al final de período contable, si existe algún indicio de que la pérdida por deterioro del valor reconocida

en períodos anteriores ya no existe o podría haber disminuido. Si existe tal indicio, la entidad estimará nuevamente el valor recuperable del activo.

El Proceso de Recursos Físicos válida que el deterioro del valor reconocido en periodos anteriores ya no existe o disminuyó apoyado en la información suministrada por el Proceso de Ambiente Físico para los elementos que conforman la propiedad planta y equipo y propiedades de inversión. En relación a los activos intangibles el análisis lo efectúa el Proceso de Gestión de la Información.

Para determinar si existen indicios de que la pérdida por deterioro de valor reconocida en periodos anteriores para un activo o unidad generadora de efectivo, ya no existe o podría haber disminuido en su cuantía, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., recurrirá a fuentes externas e internas de información.

#### **Fuentes externas de información:**

- a) Durante el periodo, el valor razonable del activo ha aumentado significativamente.
- b) Durante el periodo, han tenido, o van a tener lugar en un futuro inmediato, cambios significativos que implican un efecto favorable para el Hospital. Estos efectos se refieren, bien sea al entorno legal, económico, tecnológico o de mercado, en los que la entidad opera.
- c) Durante el periodo, las tasas de interés de mercado, han experimentado decrementos que probablemente afecten la tasa de descuento utilizada para calcular el valor en uso del activo, de forma que su valor recuperable aumente significativamente.

#### **Fuentes internas de información:**

- a) Durante el periodo, han tenido, o van a tener lugar en un futuro inmediato, cambios significativos en el alcance o utilización del activo, con efecto favorable para el Hospital. Estos cambios incluyen los costos en los que se haya incurrido durante el periodo para mejorar o desarrollar el rendimiento del activo o para reestructurar la operación a la que dicho activo pertenece.
- b) Se reanuda la construcción de un activo que había sido detenida por un periodo superior a 12 meses.
- c) Se dispone de evidencia procedente de informes internos, la cual indica que el rendimiento económico del activo es, o va a ser, mejor que el esperado.

Si existe algún indicio de que el deterioro reconocido para un activo ya no existe o ha disminuido, de cumplirse como mínimo dos de los anteriores indicadores, se verificará si este se ha reducido. En algunos casos podrá ser necesario revisar y ajustar la vida útil restante, el método de depreciación o amortización del activo, incluso si finalmente no se reconociera ninguna reversión del deterioro del valor para el activo considerado.

## 9.9.1 Medición de la reversión del deterioro

### 9.9.1.1 Activos individualmente considerados

Se revertirá el deterioro del valor reconocido en periodos anteriores, si se ha producido un cambio en las estimaciones utilizadas para determinar su valor recuperable, desde el reconocimiento del último deterioro. Para dicha reversión se aumentará el valor en libros del activo hasta su valor recuperable. Ese incremento será una reversión del deterioro del valor, la cual afectará el resultado del periodo.

En todo caso, el valor en libros del activo, después de la reversión del deterioro del valor, no excederá al valor en libros que tendría el activo si no se hubiera reconocido el deterioro del valor para dicho activo en periodos anteriores, este proceso lo realizará el Subproceso de Contabilidad.

Después de reconocer una reversión del deterioro del valor, los cargos por depreciación o amortización del activo se ajustarán para los periodos futuros con el fin de distribuir el valor en libros revisado del activo de una forma sistemática a lo largo de su vida útil restante, dicho ajuste se revisará por parte del Proceso de Activos Fijos.

### 9.9.1.2 Unidades generadoras de efectivo

El valor de la reversión del deterioro del valor en una unidad generadora de efectivo se distribuirá entre los activos de esa unidad, de forma proporcional al valor en libros de esos activos. Esos incrementos del valor en libros se tratarán como reversiones del deterioro del valor para los activos individuales y se reconocerán en el resultado del periodo.

En todo caso, el valor en libros de cada activo no se aumentará por encima del menor entre:

- a) Su valor recuperable (si pudiera determinarse).
- b) El valor en libros que se habría determinado si no se hubiera reconocido el deterioro del valor del activo en periodos anteriores.

El valor de la reversión del deterioro del valor que no se pueda distribuir entre los activos siguiendo el criterio anterior se prorrata entre los demás activos que compongan la unidad, este proceso se realizará por el Subproceso de Contabilidad y el Proceso de Activos Fijos.

## 9.10 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará dentro de sus notas a los Estados Financieros la siguiente información:

- El Hospital revelará los criterios utilizados para determinar la materialidad de los activos que deban ser objeto del deterioro de valor de los activos.
- Para cada activo individual, unidad generadora de efectivo o grupo de unidades generadoras de efectivo, que se hayan deteriorado, se revelará en la clasificación que corresponda (propiedades, planta y equipo; propiedades de inversión; activos intangibles) la siguiente información:
  - a) El valor del deterioro del valor reconocido durante el periodo.
  - b) El valor de las reversiones del deterioro del valor reconocido durante el periodo.
  - c) Los eventos y circunstancias que hayan llevado al reconocimiento o a la reversión del deterioro del valor.
  - d) La naturaleza del activo para cada activo individual.
- Además, para cada unidad generadora de efectivo, se revelará lo siguiente:
  - a) Una descripción de la unidad generadora de efectivo.
  - b) El valor del deterioro del valor reconocido o revertido en el periodo, por cada clase de activos sobre el que informa, cuando a ello haya lugar.
  - c) El cambio en la agregación de los activos para identificar la unidad generadora de efectivo, desde la anterior estimación del valor recuperable de la unidad generadora de efectivo; y una descripción de la forma anterior y actual como se lleve a cabo la agrupación, así como las razones para modificar el modo de identificar la unidad en cuestión.
- Adicionalmente, se revelará:
  - a) El hecho de si el valor recuperable del activo (o de la unidad generadora de efectivo) es el valor razonable menos los costos de disposición o el valor en uso.
  - b) La tasa o tasas de descuento utilizadas en las estimaciones actuales y en las efectuadas anteriormente para hallar el valor en uso, en el caso de que este sea el valor recuperable.
  - c) El valor en libros de cualquier activo intangible con vida útil indefinida o activo común, que se haya distribuido a la unidad generadora de efectivo o grupo de unidades generadoras de efectivo.

### 9.11 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables para los activos que se aplique el deterioro del valor, deben estar encaminados a asegurar:

- Verificar el cumplimiento de esta política.
- Que los activos de propiedad, planta y equipo, activos intangibles y propiedades de inversión, se encuentren reconocidos por los valores adecuados, teniendo en cuenta los todos riesgos que pueden representar un deterioro en su valuación.
- La razonabilidad de los supuestos utilizados para el cálculo de indicadores de identificación de un posible deterioro del valor.
- La adecuada elaboración de los análisis, cálculos y estimaciones para identificar posible deterioro del valor.
- Que los ajustes generados por efectos de deterioro del valor se encuentren adecuadamente aprobados.

### 9.12 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo I. Activos, Numeral 16. Deterioro del valor de los activos.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA



## CAPITULO II: PASIVOS

### 1. CUENTAS POR PAGAR

#### 1.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de las cuentas por pagar del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

#### 1.2 ALCANCE

Esta política aplica para todas las cuentas por pagar del Hospital, definidas bajo las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, como aquellas obligaciones asumidas por el Hospital, producidas en el desempeño de sus actividades y de las cuales se espera, a futuro, la salida de recursos por medio de efectivo, equivalentes al efectivo, entre otros.

#### 1.3 POLÍTICA CONTABLE

#### 1.4 RECONOCIMIENTO

Se reconocerán como cuentas por pagar las obligaciones adquiridas por el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., con terceros, originadas en el desarrollo de sus actividades y de las cuales se espere a futuro, la salida de un flujo financiero fijo o determinable a través de efectivo, equivalente al efectivo u otro instrumento.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá una cuenta y documento por pagar cuando se convierta en una parte del contrato y, como consecuencia de ello, tiene la obligación legal de pagarlo, entre las cuentas por pagar más comunes se encuentran:

- Adquisición de bienes y servicios
- Recursos a favor de terceros
- Descuentos de nómina
- Acreedores
- Servicios y honorarios
- Retención en la fuente e impuesto de timbre
- Impuestos, contribuciones y tasas por pagar
- Impuesto al Valor Agregado IVA
- Avances y anticipos recibidos
- Depósitos recibidos en garantía

- Otras cuentas por pagar

## 1.5 CLASIFICACIÓN

Las cuentas por pagar se clasificarán en la categoría de costo.

- Las cuentas por pagar clasificadas al costo corresponden a las obligaciones en las que se conceden plazos normales en condiciones generales al sector salud y la actividad económica y social del Hospital, que comprende, entre 60, 90, 120 y 180 días.

Detalle	Plazo normal de pago
Proveedores por compra de bienes	60 a 180 días
Proveedores por prestación de servicios	90 a 180 días
Contratistas	Por avance de obra o servicio
Acreedores	30 días
Retenciones en la fuente e impuestos	30 a 60 días
Avances y anticipos recibidos	60 días
Otras cuentas por pagar	30 días

## 1.6 MEDICIÓN INICIAL

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., medirá inicialmente las cuentas por pagar por el valor de la transacción.

## 1.7 MEDICIÓN POSTERIOR

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., posteriormente, medirá las cuentas por pagar por el valor de la transacción.

Por su parte, las cuentas por pagar con un vencimiento mayor a 180 días contados a partir de la fecha inicial según plazo normal de crédito, serán analizadas las causas del incumplimiento y la intención de pago por el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Si existiera intención de pago, el Hospital debe realizar la cancelación de la cuenta por pagar.

En el caso de no existir intención de pago por parte de el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., se aplicará la baja en cuentas previa autorización del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable y la Gerencia.

## 1.8 BAJA EN CUENTAS

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., dejará de reconocer una cuenta por pagar cuando:

- Se extingan las obligaciones que la originaron, es decir, cuando la obligación se haya pagado,
- Se haya expirado o se haya transferido a un tercero, o cuando el acreedor renuncie a ella,
- El Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, determine su baja, en tanto se haya efectuado el proceso de conciliación con el proveedor o acreedor y tengan una antigüedad mayor a un año.
- La diferencia entre el valor en libros de la cuenta por pagar que se da de baja en cuentas y la contraprestación pagada, incluyendo cualquier activo transferido diferente del efectivo o pasivo asumido, se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo.
- Cuando el acreedor renuncie al derecho de cobro o un tercero asuma la obligación de pago, el Hospital aplicará la Norma de Ayudas gubernamentales y subvenciones.

### 1.9 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará en las notas a los Estados Financieros la deuda adquirida a través de cuentas por pagar de acuerdo con los criterios:

- a) Su origen como deuda interna o deuda externa. Es interna aquella de conformidad con la reglamentación vigente, se pacta exclusivamente entre residentes del territorio nacional.

Origen como deuda externa, aquella que de conformidad con la reglamentación vigente, se pacta con no residentes.

- b) Plazo pactado, sí es de corto plazo, la deuda adquirida con un plazo para su pago igual o inferior a un año, y de largo plazo, la adquirida con un plazo para su pago superior a un año.
- c) Para cada categoría de las cuentas por pagar, se revelará el plazo, tasa de interés, vencimiento y restricciones que estas le impongan al Hospital.
- d) Si el Hospital infringe los plazos o incumple con el pago del principal, intereses o cláusulas de reembolso, revelará:
- Los detalles de esa infracción o incumplimiento.
  - El valor en libros de las cuentas por pagar relacionadas al final del período contable.
  - La corrección de la infracción o renegociación de las condiciones de las cuentas



por pagar antes de la fecha de autorización para la publicación de los estados financieros.

- e) Cuando se dé de baja en cuentas, total o parcialmente, una cuenta por pagar, se revelará la ganancia reconocida en el resultado del periodo y las razones de su baja en cuentas.

### **1.10 CONTROLES CONTABLES**

Los controles contables sobre las cuentas por pagar deben estar encaminados a:

- Determinar que se han reconocido todas las obligaciones a favor de terceros originadas en la compra de bienes y servicios recibidos.
- Determinar que los saldos de cuentas por pagar han sido reconocidos por los valores acordados con los terceros y de acuerdo con las tarifas y remuneración establecida.
- Determinar que los saldos de cuentas por pagar son obligaciones ciertas, determinados en forma razonable y valuados al costo.
- Determinar que los saldos de cuentas por pagar están debidamente soportados en documentos internos y externos legales.
- Determinar que la presentación y revelaciones están de acuerdo con las prácticas establecidas por el Hospital.

### **1.11 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA**

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo II. Pasivos, Numeral 3. Cuentas por pagar.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## **2. PRÉSTAMOS POR PAGAR**

### **2.1 OBJETIVO**

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los préstamos por pagar del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### **2.2 ALCANCE**

Esta política aplica para los préstamos por pagar del Hospital, definidos bajo las

Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, como aquellos recursos de tipo financiero recibidos por el Hospital para su uso, del cual se espera en un futuro la salida de recursos por medio de efectivo y equivalentes al efectivo.

## 2.3 POLÍTICA CONTABLE

## 2.4 RECONOCIMIENTO

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconoce como préstamos por pagar, los recursos financieros recibidos por el Hospital para su uso y de los cuales se espera a futuro, la salida de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento.

## 2.5 CLASIFICACIÓN

Los préstamos por pagar se clasificarán en la categoría de costo amortizado, clasificados en:

- Prestamos de banca comercial.
- Préstamos de fomento.
- Entre otros.

Se incluye préstamos que se originen en operaciones de crédito público o en operaciones de financiamiento autorizadas por vía general.

## 2.6 MEDICIÓN INICIAL

Los préstamos por pagar se medirán por el valor recibido.

En caso de que la tasa de interés pactada sea inferior a la tasa de interés de mercado, se medirán por el valor presente de los flujos futuros descontados utilizando la tasa de referencia del mercado para transacciones similares. La diferencia entre el valor recibido y el valor presente se reconocerá como ingreso, de acuerdo a lo establecido en la Política de ayudas gubernamentales y subvenciones.

Los costos de transacción disminuirán el valor del préstamo por pagar. Los costos de transacción en los que se incurra con anterioridad al reconocimiento del préstamo se reconocerán como un activo diferido. Cuando el préstamo por pagar se reconozca, el Hospital disminuirá del valor del préstamo los costos de transacción previamente reconocidos y disminuirá el activo diferido.

Los costos de transacción corresponden a los costos incrementales directamente atribuibles al préstamo por pagar, como por ejemplo: honorarios y comisiones



pagadas a asesores o abogados, entre otros. Se entiende como costo incremental, aquel en el que no se habría incurrido si al Hospital no se le hubiera concedido el préstamo.

## 2.7 MEDICIÓN POSTERIOR

Con posterioridad al reconocimiento, los préstamos por pagar se medirán al costo amortizado, el cual corresponde al valor inicialmente reconocido más el costo efectivo reconocido menos los pagos de capital e intereses realizados.

El costo efectivo se calculará multiplicando el valor en libros del préstamo por pagar, por la tasa de interés efectiva. La tasa de interés efectiva es aquella que hace equivalentes los flujos contractuales del préstamo con su costo amortizado en la fecha de medición.

El costo efectivo se reconocerá como un mayor valor del préstamo por pagar y como un gasto en el resultado del periodo. No obstante, los gastos de financiación se reconocerán como mayor valor del activo financiado cuando los recursos obtenidos se destinen a financiar un activo apto, según la Política de Costos de Financiación.

## 2.8 BAJA EN CUENTAS

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., dejará de reconocer un préstamo por pagar, total o parcialmente, cuando se extingan las obligaciones que lo originaron, es decir, cuando la obligación se haya pagado, haya expirado, se transfiera a un tercero o cuando el acreedor renuncie a ella.

La diferencia entre el valor en libros del préstamo por pagar que se da de baja en cuentas y la contraprestación pagada, incluyendo cualquier activo transferido diferente del efectivo o pasivo asumido, se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo.

En caso de que se origine una modificación sustancial de las condiciones actuales de un préstamo por pagar o de una parte del mismo, el Hospital dará de baja en cuentas dicho préstamo y reconocerá uno nuevo. La diferencia entre el valor en libros del préstamo por pagar que se da de baja en cuentas y el nuevo préstamo originado se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo. Se considera que existe una modificación sustancial de un préstamo por pagar cuando el valor presente de los flujos futuros del préstamo con las nuevas condiciones difiere significativamente del valor presente de los flujos futuros del préstamo con las condiciones iniciales.

En caso de que la modificación de las condiciones actuales del préstamo por pagar o de una parte del mismo no sea sustancial, el Hospital recalculará el valor del préstamo por pagar y reconocerá una ganancia o pérdida por la modificación en el resultado del periodo.

Cuando el prestamista renuncie al derecho de cobro o un tercero asuma la obligación de pago, el Hospital aplicará la Política de ayudas gubernamentales y subvenciones.

## 2.9 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará en las notas a los Estados Financieros la información sobre la deuda adquirida mediante la obtención de préstamos de acuerdo con los siguientes criterios:

- a) El origen como deuda interna o deuda externa. Es interna aquella de conformidad con la reglamentación vigente, se pacta exclusivamente entre residentes del territorio nacional, por su parte es externa, aquella que, de conformidad con la reglamentación vigente, se pacta con no residentes.
- b) El plazo pactado, corto plazo, la deuda adquirida con un plazo para su pago igual o inferior a un año y de largo plazo, la adquirida con un plazo para su pago superior a un año.
- c) Tasa de interés, vencimiento y restricciones que los préstamos por pagar impongan al Hospital.
- d) El valor recibido, los costos de transacción reconocidos como menor valor del préstamo, la tasa de negociación, la tasa de interés efectiva, así como los criterios utilizados para determinarla.
- e) Adicionalmente, el Hospital revelará el valor total de los gastos por intereses calculados utilizando la tasa de interés efectiva.
- f) Si el Hospital infringe los plazos o incumple con el pago del principal, intereses o cláusulas de reembolso, revelará:
  - Los detalles de esa infracción o incumplimiento.
  - El valor en libros de los préstamos por pagar relacionadas al final del período contable y;
  - La corrección de la infracción o renegociación de las condiciones de los préstamos por pagar antes de la fecha de autorización para la publicación de los estados financieros.
- g) Cuando se dé de baja en cuentas, total o parcialmente, un préstamo por pagar, se revelará la ganancia reconocida en el resultado del periodo y las razones de su baja en cuentas. Así mismo, revelará el valor de los préstamos por pagar que se hayan dado de baja en cuentas por causas distintas a su pago.

## 2.10 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre los préstamos por pagar deben estar encaminados a:

- Determinar que se han reconocido todas las obligaciones a favor de terceros originadas en la recepción de dinero en calidad de préstamo.
- Determinar que los saldos de las obligaciones han sido reconocidos por los valores acordados con los terceros y recibidos en calidad de préstamo.
- Determinar que los saldos de obligaciones son pasivos ciertos, determinados en forma razonable y valorados utilizando el método de la tasa de interés efectiva.
- Determinar que los saldos de obligaciones están debidamente soportados en documentos internos y externos legales.
- Determinar que la presentación y revelación está de acuerdo con las políticas establecidas por el Hospital.
- Efectuar conciliaciones de los saldos reales de las obligaciones con los registros contables.
- Efectuar periódicamente la confirmación de saldos.
- Determinar el cumplimiento de los requisitos que autorizan el endeudamiento y la entrega de garantías.
- Verificar que el crédito fue utilizado para el fin correspondiente.

## 2.11 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo II. Pasivos, Numeral 4. Préstamos por pagar.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## 3. BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS

### 3.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los beneficios a empleados del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 3.2 ALCANCE

Esta política aplica a todas las retribuciones que el Hospital proporciona a sus empleados a cambio de sus servicios prestados, incluyendo, cuando haya lugar,

beneficios por terminación del vínculo laboral. Estos beneficios abarcan tanto los suministrados directamente a los empleados, como los que se proporcionan a sus sobrevivientes, beneficiarios o sustitutos, según lo establecido en la normatividad vigente, en los acuerdos contractuales o en las obligaciones implícitas que dan origen al beneficio.

Los beneficios a los empleados podrán originarse por lo siguiente:

- a) Acuerdos formales, legalmente exigibles, celebrados entre el Hospital y sus empleados.
- b) Requerimientos legales, en virtud de los cuales el Hospital se obliga a efectuar aportes o asumir obligaciones.

Los beneficios a los empleados se clasifican en:

- Beneficios a los empleados a corto plazo.
- Beneficios posempleo.
- Beneficios a los empleados a largo plazo.
- Beneficios por terminación del vínculo laboral.

### **3.3 POLÍTICA CONTABLE**

### **3.4 BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO**

#### **3.4.1 RECONOCIMIENTO**

Son aquellos otorgados a los empleados que hayan prestado sus servicios al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., cuya obligación de pago vence dentro de los doce meses siguientes al cierre del periodo contable.

Dentro de estos beneficios se encuentra, entre otros, los siguientes:

- Nómina por pagar
- Auxilio de transporte
- Cesantías (retroactivas y anualizadas)
- Intereses sobre cesantías
- Prima de vacaciones
- Prima de servicios
- Prima de navidad
- Prima de alimentación
- Prima de antigüedad mensual (\*)
- Bonificaciones
- Beneficio de bienestar social
- Aportes a seguridad social

- Capacitación, bienestar social y estímulos
- Dotación y suministro a trabajadores

Los beneficios a corto plazo se reconocerán como un gasto o costo y un pasivo cuando El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., consuma el beneficio económico derivado del servicio prestado por el empleado a cambio del beneficio otorgado. Los beneficios a empleados a corto plazo que no se paguen mensualmente se reconocerán en cada mes por el valor de la alícuota correspondiente al porcentaje del servicio prestado durante el mes.

(\*) La prima de antigüedad a los empleados vinculados al Hospital antes de julio de 1978, es un beneficio a corto plazo pagadero mensual por una cuota fija que se incrementa anualmente de acuerdo al aumento del salario de los empleados públicos.

Se reconocerá un activo en el caso de que el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., realice pagos por beneficios a corto plazo que estén condicionados al cumplimiento de determinados requisitos por parte del empleado y este no los haya cumplido parcial o totalmente.

### 3.4.2 MEDICIÓN

Los beneficios a los empleados a corto plazo se medirán por el valor de la obligación derivada de los beneficios definidos al final del período contable, después de deducir cualquier pago anticipado si lo hubiera, el Hospital tendrá en cuenta:

- Contrato laboral aplica para los trabajadores oficiales.
- Resolución de nombramiento aplica para empleados públicos.
- Normatividad laboral.

El activo reconocido cuando el Hospital efectúe pagos por beneficios a corto plazo que estén condicionados al cumplimiento de determinados requisitos por parte del empleado y este no los haya cumplido parcial o totalmente, se medirá por el valor equivalente a la proporción de las condiciones no cumplidas con respecto al beneficio total recibido por el empleado.

### 3.4.3 REVELACIONES

El Hospital revelará dentro de sus notas a los Estados Financieros, la siguiente información:

- a) Una descripción general del tipo de beneficios a los empleados a corto plazo.
- b) La cuantía y metodología que sustenta la estimación de los beneficios a corto plazo otorgados a los empleados.

- c) La naturaleza y cuantía de las remuneraciones del personal clave de la Gerencia efectuadas en el periodo.

### 3.5 BENEFICIOS POSEMPLEO

Son aquellos beneficios que se pagan después de completar el periodo de empleo en El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., no presenta beneficios posempleo.

#### 3.5.1 RECONOCIMIENTO

Son aquellos beneficios que se pagan después de completar el periodo de empleo en El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Entre los beneficios posempleo se incluirán:

- a) Las pensiones a cargo del Hospital relacionadas con sus empleados, como también aquellas asumidas de acuerdo a disposiciones legales.
- b) Otros beneficios posteriores al empleo como seguros de vida, beneficios de asistencia médica o cobertura educativa.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., no presenta beneficios posempleo.

Estos beneficios se reconocerán como un gasto o costo y un pasivo por beneficios posempleo, cuando el Hospital consuma el beneficio económico procedente del servicio prestado por el empleado a cambio de los beneficios otorgados.

El Hospital reconocerá, de manera separada, los activos que hagan parte del plan de activos para beneficios posempleo, el cual corresponde a los recursos que se destinan exclusivamente al pago del pasivo por dichos beneficios, incluidos los ingresos que estos produzcan y los recursos que se obtengan producto de su realización.

Cuando sea prácticamente cierto que un tercero le reembolsará al Hospital parte o la totalidad de los desembolsos requeridos para cancelar el pasivo por beneficios posempleo, este reconocerá su derecho al reembolso como un activo distinto de los que hacen parte del plan de activos para beneficios posempleo.

#### 3.5.2 MEDICIÓN

El pasivo por beneficios posempleo se medirá por el valor presente, sin deducir los activos del plan de activos para beneficios posempleo, de los pagos futuros esperados

que serán necesarios para liquidar las obligaciones derivadas de los servicios prestados por los empleados en el periodo presente y en los anteriores.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., no posee beneficios a los empleados posempleo.

Cuando se presenten este tipo de beneficios, para la medición del pasivo por beneficios posempleo, el Hospital realizará suposiciones actuariales, las cuales corresponderán a las mejores estimaciones sobre las variables que determinarán el costo final de proporcionar los beneficios posempleo. Las suposiciones actuariales comprenden suposiciones demográficas y financieras, que tienen relación con los siguientes elementos: expectativa de vida del beneficiario, tasas de rotación de empleados, incapacidades, retiros prematuros, tasa de descuento, salarios y costos de atención médica, entre otros.

La tasa de descuento que se utilizará para la medición del valor presente del pasivo por beneficios posempleo será la tasa de interés extraída de la curva cero cupón de los TES en pesos, emitidos por el Gobierno Nacional, más cercana a los plazos estimados para el pago de dicho pasivo.

Las evaluaciones actuariales se efectuarán con una frecuencia máxima de tres años, considerando las suposiciones actuariales relativas a la población que hace parte del cálculo actuarial.

El Hospital medirá los activos que hacen parte del plan de activos para beneficios posempleo por su valor razonable. La medición de los activos se realizará con la regularidad suficiente para asegurar que los valores reconocidos en los estados financieros no difieran significativamente de los que podrían determinarse al final del periodo contable.

El reconocimiento del costo del servicio presente, el costo del servicio pasado, el interés sobre el activo, el interés sobre el pasivo y las ganancias o pérdidas por la liquidación final de los beneficios posempleo afectará el gasto o el ingreso en el resultado del periodo, según corresponda. Por su parte, las ganancias o pérdidas actuariales y las ganancias o pérdidas del plan de activos para beneficios posempleo afectarán el patrimonio y se presentarán en el otro resultado integral.

### 3.5.3 PRESENTACIÓN

El Hospital presentará en el estado de situación financiera un valor neto en el pasivo, cuando el valor reconocido por beneficios posempleo sea mayor que el valor de los activos que hacen parte del plan de activos, o un valor neto en el activo, cuando el valor de los activos que hacen parte del plan de activos sea mayor que el valor reconocido por beneficios posempleo.

### 3.5.4 REVELACIONES

El Hospital revelará dentro de sus notas a los Estados Financieros, la siguiente información:

- a) Una descripción general del tipo de beneficio posempleo, incluyendo la política de financiación.
- b) El valor del pasivo por beneficios posempleo y la naturaleza y valor de los activos que hacen parte del plan de activos para beneficios posempleo.
- c) La cuantía de las ganancias o pérdidas actuariales y de las ganancias o pérdidas del plan de activos para beneficios posempleo, reconocidas durante el periodo en el patrimonio y presentadas en el otro resultado integral
- d) La metodología aplicada para la medición de la obligación de este tipo de beneficios con relación a los empleados actuales, en caso de existir.
- e) Una conciliación de los saldos de apertura y cierre del pasivo por beneficios posempleo indicando los conceptos que dieron origen a las variaciones, tales como costo del servicio presente, costo del servicio pasado, ganancias o pérdidas actuariales, interés sobre el pasivo, pagos realizados y traslados de obligaciones.
- f) Una conciliación de los saldos de apertura y cierre del pasivo por beneficios posempleo de los activos que hacen parte del plan de activos para beneficios posempleo indicando los conceptos que dieron origen a las variaciones, tales como los aumentos o disminuciones producto de la medición a valor razonable, el interés sobre el activo, los costos de gestión del plan de activos, las ganancias realizadas y los impuestos que se generen con cargo a estos recursos
- g) Una conciliación de los saldos de apertura y cierre de los derechos de reembolso indicando los conceptos que dieron origen a las variaciones, tales como ganancias o pérdidas por la actualización de su valor y los recaudos realizados.
- h) Los supuestos actuariales principales utilizados y cuando sea aplicable las tasas de descuento, tasas de rendimientos esperados de los activos que respaldan los beneficios a largo plazo para los periodos presentados en los estados financieros y las tasas esperadas de incrementos salariales.
- i) Cualquier otra suposición actuarial significativa que se haya empleado
- j) La información relacionada con los gastos derivados del periodo y las revelaciones del personal clave de la gerencia.

### 3.6 BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO

#### 3.6.1 RECONOCIMIENTO

Son aquellos beneficios que se hayan otorgado a los empleados con vínculo laboral vigente y cuya obligación de pago venza después de los 12 meses siguientes al cierre del periodo contable en el que los empleados hayan prestado sus servicios al Hospital.



Entre los beneficios a los empleados a largo plazo se incluyen los siguientes:

- a) Premios o bonificaciones por antigüedad u otros beneficios por largo tiempo de servicio.
- b) Beneficios por invalidez permanente a cargo del Hospital.
- c) Beneficios a recibir a partir de los 12 meses siguientes al cierre del periodo en el que se hayan ganado.

Entre los beneficios a los empleados a largo plazo se incluye las Cesantías del régimen retroactivo.

Estos beneficios se reconocerán como un gasto o costo y un pasivo por beneficios a empleados a largo plazo, cuando El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., consuma el beneficio económico derivado del servicio prestado por el empleado.

El Hospital reconocerá, de manera separada, los activos que hagan parte del plan de activos para beneficios a los empleados a largo plazo, el cual corresponde a los recursos que se destinan exclusivamente al pago del pasivo por dichos beneficios, incluidos los ingresos que estos produzcan y los recursos que se obtengan producto de su realización.

Cuando sea prácticamente cierto que un tercero reembolsará al Hospital parte o la totalidad de los desembolsos requeridos para cancelar el pasivo por beneficios a los empleados a largo plazo, esta reconocerá su derecho a reembolso como un activo distinto de los que hacen parte del plan de activos para beneficios a los empleados a largo plazo.

Se reconocerá un activo en el caso de que El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., realice pagos por beneficios a largo plazo que estén condicionados al cumplimiento de determinados requisitos por parte del empleado y este no los haya cumplido parcial o totalmente.

### 3.6.2 MEDICIÓN

El pasivo por beneficios a los empleados a largo plazo se medirá por el valor presente, sin deducir los activos del plan de activos para beneficios a los empleados a largo plazo, de los pagos futuros esperados que serán necesarios para liquidar las obligaciones por dichos beneficios.

Para la medición del pasivo por beneficios a los empleados a largo plazo, de los activos que hacen parte del plan de activos para beneficios a los empleados a largo plazo y de los derechos de reembolso se considerarán los requerimientos señalados en la medición de los beneficios posemplo. No obstante, el costo del servicio presente, el costo del servicio pasado, el interés sobre el activo, el interés sobre el pasivo, las

ganancias o pérdidas actuariales, las ganancias o pérdidas del plan de activos para beneficios a los empleados a largo plazo y las ganancias o pérdidas por la liquidación final de beneficios, se reconocerán como gasto o ingreso en el resultado del periodo. En el caso de las cesantías retroactivas a cargo del Hospital, el pasivo por beneficios a los empleados a largo plazo se medirá, como mínimo al final del periodo contable, por el valor que el Hospital tendría que pagar si fuera a liquidar esa obligación a esa fecha. Las variaciones en el valor del pasivo por cesantías retroactivas se reconocerán como ingreso o gasto en el resultado del periodo.

El activo reconocido cuando el Hospital efectúe pagos por beneficios a los empleados a largo plazo que estén condicionados al cumplimiento de determinados requisitos por parte del empleado y este no los haya cumplido parcial o totalmente, se medirá por el valor equivalente a la proporción de las condiciones no cumplidas con respecto al beneficio total recibido por el empleado.

### 3.6.3 PRESENTACIÓN

El Hospital presentará en el estado de situación financiera un valor neto en el pasivo, cuando el valor reconocido por beneficios a los empleados a largo plazo sea mayor que el valor de los activos que hacen parte del plan de activos para beneficios a los empleados a largo plazo, o un valor neto en el activo, cuando el valor de los activos que hacen parte del plan de activos para beneficios a los empleados a largo plazo sea mayor que el valor reconocido por beneficios a los empleados a largo plazo.

### 3.6.4 REVELACIONES

El Hospital revelará dentro de sus notas a los Estados Financieros, la siguiente información:

- Una descripción general del tipo de beneficios a los empleados a largo plazo, incluyendo la política de financiación.
- El valor del pasivo por beneficios a los empleados a largo plazo y la naturaleza y el valor de los activos que hacen parte del plan de activos para beneficios a los empleados a largo plazo.
- La metodología aplicada para la medición del pasivo por beneficios a los empleados a largo plazo.
- La naturaleza y cuantía de las remuneraciones del personal clave de la gerencia, entendido como aquel que tiene el poder y la responsabilidad de planificar, dirigir y controlar las actividades del Hospital, ya sea en forma directa o indirecta.

### 3.7 BENEFICIOS POR TERMINACIÓN DEL VÍNCULO LABORAL

#### 3.7.1 RECONOCIMIENTO

Son aquellos beneficios que el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., está comprometido por ley, por contrato, otro tipo de acuerdo o por una obligación implícita basada en prácticas habituales del Hospital, cuando terminan los contratos laborales anticipadamente, o cuando el empleado acepta una oferta de beneficios en compensación por la terminación del vínculo laboral o contractual. Estos beneficios se sustentarán en la existencia de un plan formal para efectuar la terminación anticipada del vínculo laboral y en la imposibilidad de retirar la oferta de beneficios.

El Hospital reconocerá un pasivo por beneficios por terminación del vínculo laboral, junto con su gasto asociado, cuando este no pueda retirar la oferta de dichos beneficios o cuando este reconozca costos relacionados con una reestructuración y se generen obligaciones por dichos beneficios.

#### 3.7.2 MEDICIÓN

El pasivo por beneficios por terminación del vínculo laboral se medirá por la mejor estimación del desembolso que se requeriría para cancelar la obligación relacionada con los beneficios por terminación del vínculo laboral. Las variaciones que tenga este pasivo afectarán el resultado del periodo.

En caso de que los beneficios por terminación del vínculo laboral se paguen después de los 12 meses siguientes al cierre del periodo contable en el que se reconoció el pasivo, este se medirá por el valor presente de los pagos futuros que serán necesarios para liquidar las obligaciones relacionadas con los beneficios por terminación del vínculo laboral, utilizando como factor de descuento la tasa de interés extraída de la curva cero cupón de los TES en pesos, emitidos por el Gobierno Nacional, más cercana a los plazos estimados para el pago de dicho pasivo. Posteriormente, el valor de este pasivo se aumentará en cada periodo para reflejar el valor del dinero en el tiempo reconociendo un gasto financiero en el resultado del periodo. Las demás variaciones que tenga este pasivo afectarán el gasto o el ingreso por terminación del vínculo laboral en el resultado del periodo.

#### 3.7.3 REVELACIONES

El Hospital revelará dentro de sus notas a los Estados Financieros, la siguiente información:

- a) Características del plan formal emitido por el Hospital para efectos de la cancelación del vínculo laboral o contractual.
- b) El valor del pasivo por beneficios por terminación del vínculo laboral y la

metodología aplicada para la medición del mismo.

- c) La naturaleza y cuantía de las remuneraciones del personal clave de la gerencia, entendido como aquel que posee el poder y la responsabilidad de planificar, dirigir y controlar las actividades del Hospital, ya sea en forma directa o indirecta.

### 3.8 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre los beneficios a los empleados deben estar encaminados a:

- Determinar que se han reconocido todas las obligaciones laborales a favor de los empleados.
- Determinar que los saldos de costos, gastos y pasivos laborales han sido reconocidos por los valores correctos de acuerdo con las normas laborales y los acuerdos contractuales.
- Asegurar que se efectúe anualmente la consolidación de prestaciones sociales.
- Determinar que los saldos de pasivos laborales y asociados son obligaciones ciertas, determinados en forma razonable y valuados a su valor neto de pago.
- Determinar que la presentación y revelaciones están de acuerdo con la política establecida por el Hospital.

### 3.9 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo II. Pasivos, Numeral 5. Beneficios a los empleados.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

- PRRHU-014 Elaboración de planilla integrada de liquidación de aportes PILA.
- PRRHU-017 Gestión de nómina.
- PRRHU-018 Liquidación de prestaciones sociales.

## 4. PROVISIONES

### 4.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de las provisiones del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.



## 4.2 ALCANCE

El Hospital aplica esta política contable a aquellos hechos económicos que den lugar al reconocimiento y tratamiento de provisiones.

## 4.3 POLÍTICA CONTABLE

## 4.4 RECONOCIMIENTO

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá como provisiones, los pasivos a cargo de la entidad que estén sujetos a condiciones de incertidumbre en relación con su cuantía y/o vencimiento.

El hospital reconocerá una provisión cuando se cumplan todas y cada una de las siguientes condiciones:

- a) La entidad tiene una obligación presente legal o implícita en la fecha sobre la que se informa como resultado de un suceso pasado.
- b) Sea probable que la entidad tenga que desprenderse de recursos, los cuales incorporen beneficios económicos, para cancelar la obligación.
- c) El valor de la obligación pueda ser estimado de forma fiable.
- d) El hospital reconocerá trimestralmente como provisión el saldo de las objeciones recibidas o glosas a las cuentas de cobro presentadas por las Empresas Promotoras de Salud EPS, Administradoras del Régimen Subsidiado ARS, Compañía de Seguros, Direcciones Seccionales de Salud y otras entidades, que posteriormente al ser aceptadas se registrarán como gasto y una disminución de la cartera amortizando el saldo reconocido como provisión.

(\*) Las glosas son objeciones a la facturación presentada por las IPS, originadas en las inconsistencias detectadas en la revisión de las facturas y sus respectivos soportes, las cuales pueden determinarse al interior de la misma institución o por las entidades responsables del pago de los servicios. Procedimiento contable para el registro de hechos económicos relacionados con la prestación de servicios de salud, incorporado por la Resolución 058 de 2020.

- e) Respecto a la provisión de demandas y litigios se reconocerá como la mejor estimación del importe requerido o pretensión de la demanda, basada en el criterio jurídico del profesional que lleva el caso o proceso en la fecha sobre la que se informa.
- f) Si la entidad espera que una parte o la totalidad de una provisión, sea reembolsado por un tercero, el derecho a cobrar dicho reembolso se reconoce como una cuenta por cobrar y como un ingreso cuando sea prácticamente segura su recepción. El valor reconocido se tratará como un activo separado y



no excederá el valor de la provisión. En el estado de resultados integral, el gasto relacionado con la provisión podrá ser objeto de la presentación como una partida neta del valor reconocido como reembolso a recibir.

- g) El hospital reconocerá como provisión, las demandas y litigios que tengan probabilidad de ocurrencia en contra de la entidad que haya certeza razonable de que el hospital tendrá que desprenderse en un futuro de recursos que impliquen beneficios económicos, clasificándolas en los siguientes tipos:
- Administrativas
  - Laborales
  - Civiles
- h) Se registrará la provisión como un pasivo en el estado de situación financiera y el importe de la provisión como un gasto.
- i) Las provisiones se reclasificarán al pasivo que corresponda cuando ya no exista incertidumbre en relación con su cuantía y/o vencimiento.
- j) Las provisiones se utilizarán solo para afrontar los desembolsos para los cuales fueron originalmente reconocidas.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., tendrá en cuenta las siguientes condiciones para reconocer o revelar los posibles hechos económicos en contra o a favor de la entidad:

1. **Remoto:** cuando la probabilidad de ocurrencia del evento es prácticamente nula, en este caso no se reconocerá ni será necesaria su revelación, con una valoración de probabilidad de pérdida entre el 1% hasta el 10%.
2. **Posible:** cuando la probabilidad de ocurrencia es menor a la probabilidad de no ocurrencia, lo cual conlleva a la revelación de un pasivo contingente, con una valoración de probabilidad de pérdida entre el 11% hasta el 49%.
3. **Probable:** cuando la probabilidad de ocurrencia es más alta que la probabilidad de no ocurrencia, conllevará al reconocimiento de una provisión, con un 50% de valoración de probabilidad de pérdida. Lo cual será determinado por el criterio jurídico del profesional, criterio que predomina sobre el avance del proceso para reconocer una provisión.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., provisionará aquellos litigios, que se estime vayan a obtener sentencia de Segunda Instancia en la próxima vigencia y con un plazo de diez meses contados a partir de su ejecutorio para el cumplimiento de su cuantía.

El informe para el reconocimiento de la provisión se enviará por parte del área Jurídica a Contabilidad de forma anual.



Se reconocerán provisiones cuando el Hospital esté ejecutando un contrato oneroso. Un contrato oneroso es aquel en el cual el Hospital preveía obtener utilidades, pero en su ejecución se evidencia que los costos inevitables para cubrir las obligaciones establecidas en el contrato exceden los beneficios económicos que se espera recibir de él teniendo en cuenta los valores recuperables. Para reconocer el contrato de carácter oneroso, el Hospital reconocerá previamente cualquier tipo de deterioro del valor de los activos incorporados en la ejecución del contrato.

El Hospital reconocerá una provisión por costos de reestructuración cuando se cumplan las condiciones generales de reconocimiento de provisiones establecidas en esta Política, a partir de los siguientes elementos:

- a) El Hospital tiene un plan formal y detallado para proceder a la reestructuración, en el que se identifican, por lo menos, los siguientes aspectos: la actividad o unidad de operación, o la parte de la misma involucrada; las principales ubicaciones afectadas; la ubicación, función y número aproximado de empleados que se indemnizarán por prescindir de sus servicios; los desembolsos que se llevarán a cabo; y el momento en que se espera implementar el plan.
- b) Se ha producido, entre los afectados, una expectativa válida de que la reestructuración se llevará a cabo, ya sea por haber comenzado a implementar el plan, o por haber anunciado sus principales características a los que van a verse afectados por este.

Se entiende que una reestructuración es un programa planeado y controlado por la administración del Hospital, el cual conlleva a una variación significativa, ya sea en el alcance o en la forma como el Hospital lleva a cabo su actividad. Este tipo de programas puede abarcar uno o varios de los siguientes sucesos: a) terminación o disposición de una actividad o servicio; b) cambios en la estructura administrativa; y c) reorganizaciones importantes que tienen un efecto significativo en la naturaleza y enfoque de las operaciones del Hospital.

Se reconocerán provisiones por costos de desmantelamiento, los cuales corresponden a los costos en que incurrirá el Hospital para desmantelar o retirar un activo, o rehabilitar el lugar en el que este se asienta. Las provisiones por desmantelamientos se reconocerán como un pasivo y como un mayor valor del activo al cual se asocie el desmantelamiento.

No se reconocerán provisiones por resultados negativos netos futuros derivados de las operaciones del Hospital. Si existiera una posibilidad válida de pérdidas futuras asociadas con la operación, el Hospital evaluará la existencia de evidencia objetiva del deterioro del valor de los activos, con base en los criterios definidos en la Política de deterioro del valor de los activos.



#### 4.5 MEDICIÓN INICIAL

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., medirá las provisiones de demandas y litigios por el valor que refleje la mejor estimación del desembolso que se requiera para cancelar la obligación presente o para transferirla a un tercero en la fecha de presentación. En tal caso, tendrá en cuenta el criterio profesional del área Jurídica para obtener una estimación fiable de la provisión, entre otras tendrá en cuenta los siguientes factores:

- a) Valor de la pretensión de la demanda o el valor estimado a pagar.
- b) Estado del proceso jurídico.
- c) Material probatorio a favor o en contra.
- d) Tiempo del proceso.
- e) Conocimiento en procesos similares anteriores.
- f) Nivel de ocurrencia de ganar o perder.
- g) Probabilidad de ganar o perder.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., medirá el valor objeto de provisión por el saldo que haya registrado en el momento de la recepción de las pretensiones, consultando trimestralmente el saldo de las cuentas de orden.

La incertidumbre no será una justificación para la creación de provisiones excesivas o para la sobrevaloración deliberada de los pasivos.

Cuando el efecto del valor del dinero en el tiempo resulte significativo, el valor de la provisión será el valor presente de los valores que se espera sean requeridos para liquidar la obligación. Un efecto significativo del valor del dinero en el tiempo se presenta cuando el plazo para cancelar la obligación se estima mayor a los 12 meses siguientes a la fecha de reconocimiento de la provisión. La tasa de descuento utilizada para el cálculo del valor presente será la tasa de interés extraída de la curva cero cupón de los TES en pesos, emitidos por el Gobierno Nacional, más cercana a los plazos estimados para el pago de dicho pasivo.

Las provisiones originadas en contratos de carácter oneroso se medirán por el valor presente de la pérdida estimada asociada al contrato, previa deducción de las recuperaciones asociadas al mismo.

En el caso de la provisión por reestructuración, la entidad incluirá solo los desembolsos que surjan directamente de la misma, los cuales corresponden a aquellos que se deriven de forma simultánea con este proceso y que no estén asociados con las actividades que continúen en la entidad.

La provisión por costos de desmantelamiento se medirá por el valor presente de los costos estimados en los que incurrirá la entidad para llevar a cabo el

desmantelamiento, de acuerdo con la Política de propiedades, planta y equipo. El Hospital dentro de sus activos de propiedades, planta y equipo lleva al gasto del periodo los costos por desmantelamiento.

#### 4.6 MEDICIÓN POSTERIOR

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E, posteriormente, revisará y emitirá un informe de los procesos legales e implícitos, consolidado y certificado por el Asesor Jurídico, lo cual permitirá definir los cambios en el valor de las provisiones cuando se tenga evidencia que el valor ha incrementado o disminuido sustancialmente y se ajustarán afectando el resultado del periodo para reflejar la mejor estimación contable.

El informe del área Jurídica se enviará a Contabilidad de forma anual o cuando se requiera el registro contable.

Cuando el valor de la provisión se calcule como el valor presente de la obligación, el valor de esta se aumentará en cada periodo para reflejar el valor del dinero en el tiempo. Tal aumento se reconocerá como gasto financiero en el resultado del periodo. Cuando la provisión pasa a ser una obligación legal o implícita, debe ser informado a contabilidad, que a su vez reclasificará como un pasivo real, generando un ajuste en resultados por la diferencia entre el valor de la provisión y el valor de la obligación real o la mejor estimación de acuerdo al criterio profesional jurídico.

En el caso de las provisiones constituidas por desmantelamiento, el ajuste afectará a) los gastos del periodo si el ajuste obedece al reconocimiento del valor del dinero en el tiempo o b) el costo del activo si el ajuste corresponde a la revisión de los costos estimados en los que incurrirá el Hospital para llevar a cabo el desmantelamiento.

Cuando ya no sea probable la salida de recursos que incorporen beneficios económicos para cancelar la obligación correspondiente, se procederá a liquidar o a revertir la provisión.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., posteriormente revisará de manera trimestral el saldo de provisión de glosas y el saldo de glosas recibidas en cuentas de orden, para registrar una nueva provisión que respalde el gasto de glosas aceptadas, afectando el resultado del periodo para reflejar la mejor estimación disponible.

#### 4.7 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará para cada una de las provisiones reconocidas al final de período contable la información siguiente:

- a) La naturaleza del hecho que la origina.



- b) Una conciliación que muestre el valor en libros al inicio y al final del periodo, nuevos reconocimientos, cambios en la medición, ajustes financieros, valores cargados contra la provisión durante el periodo y valores que hayan sido objeto de reversión en el periodo.
- c) Descripción de la naturaleza de la obligación, así como el valor y fecha esperada de cualquier pago resultante.
- d) Indicación acerca de las incertidumbres relativas al valor o las fechas de salida de recursos.
- e) Criterios considerados para la estimación y el valor de cualquier reembolso esperado que esté asociado con la provisión constituida.

#### **4.8 CONTROLES CONTABLES**

Los controles contables relacionados con las provisiones deben estar encaminados a:

- Verificar que las provisiones se utilicen solo para afrontar los desembolsos para los cuales fueron reconocidas.
- Determinar que las provisiones se han reconocido en forma apropiada y por los montos correctos.
- Asegurarse de que todas las áreas reportan en forma oportuna y confiable la información relacionada con provisiones.
- Validar que se efectúen todas las revelaciones en las notas a los estados financieros, requeridas para una mejor comprensión de la información.
- Revisar las provisiones para garantizar que los saldos están actualizados y que se mantienen las condiciones que las originaron; reportar posibles ajustes ante cambios en las situaciones iniciales, para que se reconozcan los nuevos hechos económicos.
- Validar la clasificación adecuada de las demandas y litigios a favor y en contra del Hospital.

#### **4.9 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA**

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo II. Pasivos, Numeral 6. Provisiones.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA



## CAPITULO III: ACTIVOS Y PASIVOS CONTINGENTES

### 1. ACTIVOS CONTINGENTES

#### 1.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el tratamiento de los activos contingentes del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

#### 1.2 ALCANCE

El Hospital aplica esta política contable para aquellos activos contingentes, de naturaleza posible, cuya existencia se confirma por la ocurrencia de sucesos futuros inciertos que no se encuentran bajo el control del Hospital.

#### 1.3 POLÍTICA CONTABLE

#### 1.4 RECONOCIMIENTO

Los activos contingentes no serán objeto de reconocimiento en los estados financieros. Un activo contingente es un activo de naturaleza posible, surgido a raíz de sucesos pasados, cuya existencia se confirmará solo por la ocurrencia o por la no ocurrencia de uno o más eventos inciertos en el futuro que no están enteramente bajo el control del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Los activos contingentes se evaluarán de forma continuada, con el fin de asegurar que su evolución se refleje apropiadamente en los estados financieros. En caso de que la entrada de beneficios económicos pase a ser prácticamente cierta, se procederá al reconocimiento del ingreso y del activo en los estados financieros del período en el que dicho cambio tenga lugar.

#### 1.5 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará los activos contingentes en cuentas de orden deudoras cuando sea posible realizar una medición. Además, para cada tipo de activo contingente, revelará:

- a) Una descripción de la naturaleza del activo contingente;
- b) Una estimación de los efectos financieros y una indicación de las incertidumbres relacionadas con el valor o con las fechas de entrada de recursos, en la medida en que sea posible obtener la información; y
- c) El hecho de si es impracticable determinar las mediciones del valor o las fechas de entradas de recursos.

## 1.6 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables relacionados con los activos contingentes deben estar encaminados a:

- Asegurarse de que todas las áreas reportan en forma oportuna y confiable la información relacionada con los activos contingentes.
- Validar que se efectúen todas las revelaciones en las notas a los estados financieros, requeridas para una mejor comprensión de la información.
- Validar la clasificación adecuada de las demandas y litigios a favor y en contra del Hospital.

## 1.7 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo III. Activos y Pasivos Contingentes, Numeral 1. Activos Contingentes.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## 2. PASIVOS CONTINGENTES

### 2.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el tratamiento de los pasivos contingentes del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 2.2 ALCANCE

El Hospital aplica esta política contable para aquellos pasivos contingentes, que representan una obligación posible, cuya existencia se confirma por la ocurrencia de sucesos futuros inciertos que no se encuentran bajo el control del Hospital.

### 2.3 POLÍTICA CONTABLE

### 2.4 RECONOCIMIENTO

Los pasivos contingentes no serán objeto de reconocimiento en los estados financieros. Un pasivo contingente corresponde a una obligación posible, surgida a raíz de sucesos pasados, cuya existencia quedará confirmada solo si llegan a ocurrir o si no llegan a ocurrir uno o más sucesos futuros inciertos que no estén enteramente

bajo el control del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Por consiguiente, no es probable que tenga que desprenderse de recursos que incorporan beneficios económicos; o bien sea porque no puede estimarse el valor de la obligación con la suficiente fiabilidad.

Los pasivos contingentes se evaluarán de forma continuada, con el fin de asegurar que su evolución se refleje apropiadamente en los estados financieros. En caso de que la salida de recursos sea probable y que se obtenga una medición fiable de la obligación, se procederá al reconocimiento del pasivo y del gasto en los estados financieros del período en el que dicho cambio haya tenido lugar.

## 2.5 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará los pasivos contingentes en cuentas de orden acreedoras contingentes cuando sea posible medirlos, además revelará para la siguiente información:

- a) Una descripción de la naturaleza del pasivo contingente.
- b) Una estimación de los efectos financieros, la indicación de las incertidumbres relacionadas con el valor o las fechas de salida de recursos y posibilidad de cualquier reembolso, en la medida en que sea practicable obtener la información; y
- c) El hecho de que sea impracticable determinar las mediciones del valor o las fechas de salidas de recursos.

## 2.6 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables relacionados con los pasivos contingentes deben estar encaminados a:

- Asegurarse de que todas las áreas reportan en forma oportuna y confiable la información relacionada con los pasivos contingentes.
- Validar que se efectúen todas las revelaciones en las notas a los estados financieros, requeridas para una mejor comprensión de la información.
- Validar la clasificación adecuada de las demandas y litigios a favor y en contra del Hospital.

## 2.7 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

### Capítulo III. Activos y Pasivos Contingentes, Numeral 2. Pasivos Contingentes.

#### REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA



## CAPITULO IV: INGRESOS Y GASTOS

### 1. INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS

#### 1.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de la información relacionada con los ingresos de actividades ordinarias en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

#### 1.2 ALCANCE

Los ingresos de actividades ordinarias corresponden a la entrada de beneficios económicos generados durante el periodo contable, los cuales son susceptibles de incrementar el patrimonio, bien sea por el aumento de activos o por la disminución de pasivos. Los ingresos ordinarios del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., se originan por la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad en la región, que complementa armónicamente la red pública y privada de prestadores de salud de todo el departamento de Nariño. En consecuencia, para el desarrollo de su objeto, adelanta acciones de promoción de la salud y prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y desarrollo de programas de investigación en el campo de la salud para prácticas de estudiantes de universidades públicas y privadas.

Otros ingresos que se presentan en el Hospital, son por concepto de arrendamiento operativo, rendimientos por intereses en cuentas bancarias y recuperación de deterioro.

#### 1.3 POLÍTICA CONTABLE

#### 1.4 RECONOCIMIENTO

##### 1.4.1 INGRESOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Los ingresos por prestación de servicios de salud del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., se reconocerán cuando el resultado de la transacción pueda medirse con fiabilidad, considerando el grado de avance en la prestación del servicio al final del período contable.

El resultado de una transacción podrá estimarse con fiabilidad cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) El valor de los ingresos puede medirse con fiabilidad.

- b) Es probable que la entidad reciba los beneficios económicos asociados con la transacción.
- c) El grado de avance en la prestación del servicio, al final del período contable, puede medirse con fiabilidad, y
- d) Los costos en que se haya incurrido durante la transacción y aquellos necesarios para completarla pueden medirse con fiabilidad.

Cuando el resultado de una transacción, que implique la prestación de servicios, no pueda estimarse de forma fiable, los ingresos de actividades ordinarias correspondientes se reconocerán como tales solo en la cuantía de los costos reconocidos que se consideren recuperables.

De acuerdo a la normatividad aplicable a la Institución, los ingresos deben reflejarse en tiempo real y reconocer el derecho en cuentas por cobrar desde el momento que inicia la prestación del servicio.

Para dar cumplimiento a la Resolución. 414 del 2014, se estableció el manejo de las cuentas “En Trámite” tanto para la cuenta de deudores como para la cuenta de ingresos, donde afecte contablemente la totalidad de los servicios prestados desde la orden de servicios. Es decir, las cuentas en trámite corresponden a servicios que no han sido facturados, pacientes en atención sin egreso y por lo tanto no se ha expedido la factura. Estos registros contables serán objeto de reversión en el momento en que se expida la factura, al finalizar la prestación del servicio y se contabilizará a las cuentas de ingreso según el servicio que corresponda y a las cuentas por cobrar según el régimen del paciente.

De esta manera se cumple con lo establecido en el Marco Normativo Para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público y los principios de contabilidad pública descritos en el Marco Conceptual, como:

- Principio de **Devengo**: los hechos económicos se reconocen en el momento en que suceden, con independencia del instante en que se produce el flujo de efectivo o equivalentes al efectivo que se deriva de estos.
- Principio de **Esencia sobre la forma**: las transacciones y otros hechos económicos de las empresas se reconocen atendiendo a su esencia económica, independientemente de la forma legal que les da origen.
- Principio de **Asociación**: el reconocimiento de ingresos está asociado con los costos y gastos en los que se incurre para producir tales ingresos.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconoce como ingresos por actividades ordinarias la prestación en servicios de salud, y otros ingresos como:

### Servicios de salud:

- Urgencias – Consulta y procedimientos
- Urgencias - Procedimientos
- Urgencias – Observación
- Urgencias - Respiratorias
- Servicios ambulatorios – Consulta externa y procedimientos
- Servicios ambulatorios – Consulta especializada
- Servicios ambulatorios – Promoción y Prevención
- Hospitalización – Estancia general
- Hospitalización – Cuidados intensivos
- Hospitalización – Cuidados intermedios
- Hospitalización – Recién nacidos
- Quirófanos y salas de parto – Quirófanos
- Quirófanos y salas de parto – Salas de parto
- Apoyo y diagnóstico – Laboratorio clínico
- Apoyo y diagnóstico – Imagenología
- Apoyo y diagnóstico – Anatomía patológica
- Apoyo terapéutico – Rehabilitación y terapias
- Apoyo terapéutico – Banco de sangre
- Apoyo terapéutico – Unidad Renal
- Apoyo terapéutico – Servicio de hemodiálisis hospitalaria
- Apoyo terapéutico – Terapias oncológicas
- Apoyo terapéutico – Farmacia e insumos hospitalarios
- Apoyo terapéutico – Otras unidades de apoyo terapéutico
- Servicios conexos a la salud – Servicios de ambulancias
- Servicios conexos a la salud – Otros servicios (incinerador, esterilización)

### Otros ingresos:

- Intereses sobre depósitos en instituciones financieras
- Arrendamientos operativos
- Recuperaciones
- Responsabilidades fiscales
- Subvenciones
- Ingresos diversos

### Reversión de las pérdidas por deterioro de valor:

- Cuentas por cobrar
- Inventarios
- Propiedades, planta y equipo

- Propiedades de inversión
- Activos intangibles

#### 1.4.2 INGRESOS POR EL USO DE ACTIVOS POR PARTE DE TERCEROS

Se reconocerán como ingresos derivados del uso de activos del Hospital por parte de terceros, los intereses, las regalías o derechos de explotación concedidos, los arrendamientos y los dividendos o participaciones entre otros.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., reconocerá el arrendamiento operativo por concepto de arrendamiento de local para cafetería y local para restaurante dentro de las instalaciones del Hospital. Estos ingresos se reconocerán siempre que su valor pueda medirse con fiabilidad y sea probable que la entidad reciba los beneficios económicos asociados a la transacción. Su reconocimiento se realizará de acuerdo a la Política de arrendamientos.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., no presenta más ingresos derivados del uso de activos de la empresa por parte de terceros adicionales al arrendamiento operativo.

#### 1.5 MEDICIÓN

Los ingresos de las actividades por prestación de servicios de salud se medirán al valor razonable de la contraprestación recibida o por recibir, una vez se hayan deducido las rebajas, descuentos comerciales y descuentos por pronto pago.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., medirá los ingresos por la prestación de servicios de salud de acuerdo a los precios de venta de servicios o productos nuevos y a los precios de venta según tarifario SOAT que están asociados a unos costos y gastos necesarios para la prestación de un servicio de salud que incluye: suministros, mano de obra y gastos generales.

El hospital mantiene su sistema de costos actualizado mediante el registro en su base de datos, por parte de todas las áreas asistenciales y administrativas sobre cada centro de costo, servicio, suministro y costos indirectos que integran el precio de venta en la prestación del servicio y que permite obtener mensualmente información actualizada de los ingresos y costos asociados.

Los costos directos e indirectos asociados a la prestación de un servicio de salud se miden de acuerdo a las siguientes categorías:

##### 1) Suministros:

- Medicamentos.
- Dispositivos médicos.
- Material de osteosíntesis.



- Ropería.
- Material de laboratorio.
- Material de imagenología.
- Otros reactivos.

## 2) Mano de obra:

**Centros de costo:** quirófanos, salas de parto, cuidados intensivos, cirugía general, medicina interna, especialidades quirúrgicas, cuidado intensivo e intermedio neonatal, cuidado básico neonatal, banco de leche, madre canguro, consulta externa procedimientos, consulta externa especializada, urgencias consulta, urgencias procedimientos, urgencias observación, banco de sangre, hematología, químicas, orinas y parasitología, microbiología, pruebas especiales, patología, radiología general e intervencionista, ecografías, tomografías, resonancia nuclear magnética, radioterapia, quimioterapia, hemodiálisis hospitalaria, terapia física, terapia de lenguajes, terapia respiratoria, terapia ocupacional, fisioterapia y servicio farmacéutico, entre otros.

**Vinculación laboral:** Planta permanente, planta temporal, contrato temporal y honorarios.

## 3) Gastos Generales (Costos Indirectos):

- Honorarios.
- Capacitación.
- Dotación de trabajadores.
- Viáticos.
- Tiquetes aéreos.
- Compensación de vacaciones.
- Servicio de vigilancia.
- Útiles de escritorio.
- Impresos.
- Otros materiales y suministros.
- Combustibles.
- Mantenimiento.
- Teléfono fijo.
- Teléfono celular.
- Internet.
- Servicios públicos.
- Arrendamiento de bienes muebles e inmuebles.
- Publicidad y propaganda.
- Fotocopias.
- Póliza de todo riesgo.
- Póliza de cumplimiento.
- Seguro de transporte.



- Póliza de responsabilidad civil.
- Servicio de aseo outsourcing.
- Servicio de alimentación.
- Elementos de aseo y lavandería.
- Licencias.
- Amortización de software.
- Depreciaciones.
- Sentencias y conciliaciones.
- Gastos legales.
- Comunicación y transporte.
- Gravamen al movimiento financiero.
- Provisiones.
- Bienestar social.
- Descuento de medicamentos.
- Ajuste al peso.
- Glosas.
- Televisión por cable.

Los costos incurridos asociados al ingreso se asignan de acuerdo al servicio prestado que incluye suministros, manos de obra y gastos generales, proporcionados de acuerdo al consumo de cada paciente, los cuales se identifican por centros de costos.

### **1.5.1 METODOLOGÍA PARA DETERMINAR EL VALOR DEL COSTO ASOCIADO A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD:**

El Hospital identifica el servicio y producto a costear a través de una solicitud del área asistencial o de un producto que no se encuentra en el portafolio de servicios, posteriormente se procede a realizar el cálculo de la mano de obra, de los suministros y gastos generales en conjunto con el área asistencial. Al final la sumatoria de todos los componentes es el costo total de servicio.

### **1.5.2 PRECIOS DE VENTA**

#### **1.5.2.1 Precios de venta de productos nuevos**

Estos los determina la subgerencia administrativa y financiera con el resultado de la medición de los costos, que se actualizan anualmente.

#### **1.5.2.2 Precios de venta de productos que se encuentran en el tarifario SOAT**

Estos los determina el tarifario por normatividad y de acuerdo al descuento acordado con cada entidad de salud, que se actualiza anualmente.

### **1.5.3 TIPOS DE CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., tiene establecidos contratos bajo la modalidad de evento.

#### 1.5.4 POBLACIÓN QUE ACCEDE A LA CONTRATACIÓN POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

- a) Régimen Especial.
- b) Régimen Subsidiado.
- c) Régimen Contributivo.
- d) Régimen Vinculado.
- e) A.R.L y Compañías.
- f) Medicina Prepagada.
- g) I.P.S Privadas.
- h) Particulares.
- i) Fosyga.
- j) Soat.

#### 1.6 REVELACIONES

Dentro de las notas a los Estados Financieros el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. , revelará la siguiente información:

- a) Políticas contables adoptadas para el reconocimiento de los ingresos, incluyendo la metodología utilizada para la determinación del grado de avance de las operaciones incluidas en la prestación de servicios.
- b) La cuantía y el origen de cada categoría material de ingresos por venta de bienes, prestación de servicios, intereses, regalías, dividendos o participaciones, comisiones y arrendamientos, entre otras.
- c) Valor de los ingresos producidos por intercambio de bienes o servicios.
- d) Valor de las cuentas en Trámite “Ordenes de Servicio” por pacientes que a 31 de diciembre se encuentren en hospitalización.

#### 1.7 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre los ingresos de actividades ordinarias deben estar encaminados a:

- Verificación de actividades, procedimientos e intervenciones tomando la historia clínica y la pre- factura contable por parte del Proceso de Facturación.
- Verificación del registro de aplicación de medicamentos y dispositivos médicos por parte del personal asignado.
- Verificación en la facturación de todos los anexos requeridos según la normatividad vigente.

- En cada una de las unidades asistenciales se llevan registros de control para garantizar el cumplimiento de procesamiento de las diferentes órdenes médicas, lo cual sirve para demostrar la productividad de los servicios y la construcción de indicadores.
- Conciliación mensual de la facturación generada del área asistencial con el área financiera.

## 1.8 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo IV. Ingresos y gastos, Numeral 1. Ingresos de Actividades Ordinarias.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## 2. AYUDAS GUBERNAMENTALES Y SUBVENCIONES

### 2.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de las ayudas gubernamentales y subvenciones recibidas por el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 2.2 ALCANCE

Esta política contable aplica para todo tipo de ayudas gubernamentales y subvenciones recibidas por el Hospital. Las subvenciones recibidas por el Hospital corresponden a:

- Donaciones.
- Préstamos condicionados con tasas de interés inferiores a las del mercado.

### 2.3 POLÍTICA CONTABLE

### 2.4 AYUDAS GUBERNAMENTALES

Las ayudas gubernamentales son acciones realizadas por el sector público con el objeto de suministrar beneficios económicos específicos al Hospital. No se consideran ayudas gubernamentales los beneficios que se producen indirectamente sobre las empresas por actuaciones sobre las condiciones generales del comercio o la industria, tales como el suministro de

infraestructura en áreas en desarrollo o la imposición de restricciones comerciales a los competidores.

Las ayudas gubernamentales no se reconocerán en los estados financieros, pero se revelará el tipo de ayuda gubernamental de la cual fue beneficiario el Hospital.

## 2.5 SUBVENCIONES

### 2.5.1 RECONOCIMIENTO

Se reconocerán como subvenciones los activos, monetarios o no monetarios, que reciba el Hospital de terceros sin entregar nada a cambio o entregando un valor significativamente menor al valor razonable del activo recibido. También se reconocerán como subvenciones la asunción y condonación de obligaciones y los préstamos a tasas inferiores a las del mercado.

Las subvenciones pueden o no estar sometidas a estipulaciones, las cuales se originan bajo normatividad o en acuerdos de carácter vinculante.

Las estipulaciones son especificaciones que le imponen al Hospital que es el receptor del activo una obligación de desempeño. Existirá una obligación de desempeño cuando el Hospital deba usar o consumir el beneficio económico futuro del activo transferido para un propósito concreto. Las estipulaciones relacionadas con un activo transferido podrán ser restricciones o condiciones.

Existirán restricciones cuando se requiera que el Hospital como receptor, use o consuma el beneficio económico futuro del activo transferido para un propósito concreto, sin que se requiera su devolución al transferidor cuando este no se use o consuma como se especifica. En este caso, si el Hospital como receptor del activo transferido evalúa que la subvención le impone restricciones, reconocerá un ingreso en el resultado del periodo cuando surja el derecho de recibir el activo monetario o el Hospital obtenga el control del activo no monetario.

Existirán condiciones cuando se requiera que el Hospital como receptor use o consuma el beneficio económico futuro del activo transferido para un propósito concreto y que, si este no se usa o consume como se especifica, se devuelva, total o parcialmente, al transferidor, quien tiene la facultad administrativa o legal de hacer exigible la devolución. Adicionalmente, para que exista una transferencia condicionada, el transferidor debe tener la capacidad de evaluar periódicamente el cumplimiento de la obligación de desempeño, lo cual ocurre si se detallan aspectos tales como:

- a) La naturaleza o la cantidad de bienes y servicios a suministrar en cumplimiento de la función de cometido estatal de la entidad receptora de la subvención, la naturaleza de los activos a adquirir o la naturaleza de las obligaciones a financiar.
- b) El plazo durante el cual deba cumplirse. Por consiguiente, cuando la entidad receptora reconozca inicialmente un activo sujeto a una condición, también reconocerá un pasivo diferido por la obligación presente de consumir el beneficio económico futuro del activo transferido como se especifica o de devolverlo al transferidor.

Si el Hospital evalúa que la subvención no le impone estipulaciones, reconocerá un ingreso en el resultado del periodo cuando surja el derecho de recibir el activo monetario o el Hospital obtenga el control del activo no monetario.

Las subvenciones en efectivo se reconocerán como ingreso en el resultado del periodo o como pasivo diferido si están sujetas a condiciones. Esto, cuando el Hospital tenga el derecho de recibir los recursos conforme a lo establecido en el acto administrativo, o en el contrato o convenio.

Las condonaciones de deudas se reconocerán como ingreso en el resultado del periodo cuando el acreedor renuncie a su derecho de cobrar la deuda.

Las deudas del Hospital asumidas por un tercero se reconocerán como ingreso en el resultado del periodo cuando este las asuma legal o contractualmente, siempre que no existan contragarantías.

Los activos no monetarios que reciba el Hospital de terceros se reconocerán como ingreso en el resultado del periodo o como pasivo diferido si están sujetos a condiciones. Esto, cuando la empresa obtenga el control de los activos.

La diferencia entre la tasa de mercado y la de los préstamos obtenidos a una tasa de interés cero o inferior a la de mercado se reconocerá como ingreso cuando se reconozca el préstamo, de acuerdo con la Política de préstamos por pagar.

Los servicios que reciba el Hospital sin entregar nada a cambio o entregando un valor significativamente menor a su valor razonable no serán objeto de reconocimiento.

Los bienes que reciba el Hospital sin entregar nada a cambio o entregando un valor significativamente menor a su valor razonable y que no cumplan los

criterios de reconocimiento de las normas de Inventarios; Propiedades, planta y equipo; Propiedades de inversión o Activos intangibles no se reconocerán como activo ni como ingreso por subvenciones.

## 2.5.2 MEDICIÓN

Las subvenciones pueden ser monetarias o no monetarias (como por ejemplo representado en servicios o en activos físicos).

### 2.5.2.1 Subvenciones monetarias

Las subvenciones en efectivo se medirán por el valor establecido en el acto administrativo, o por el valor de la obligación que surja por la ejecución del contrato o convenio.

### 2.5.2.2 Subvenciones no monetarias

Las subvenciones no monetarias como bienes o servicios se medirán por el valor razonable del activo o servicio recibido y, en ausencia de este, por el costo de reposición, si no es factible obtener algunas de las mediciones anteriores, estas subvenciones se medirán por el valor en libros de la entidad que cede el recurso:

- 1) Valor razonable.
- 2) Costo de reposición.
- 3) Valor en libros (de la entidad que cede el recurso).

### 2.5.2.3 Tasas de interés subvencionadas

Las subvenciones por préstamos obtenidos a una tasa de interés cero o inferior a la tasa de mercado, se medirá por el valor de la diferencia entre el valor recibido y el valor del préstamo, determinado de acuerdo a lo establecido en la Política de préstamos por pagar.

### 2.5.2.4 Condonaciones de deudas y deudas asumidas por terceros

Las condonaciones de deudas y las deudas asumidas por terceros se medirán por el valor de la deuda que sea condonada o asumida.

### 2.5.2.5 Subvenciones condicionadas

Cuando la subvención esté sometida a condiciones, el pasivo diferido se medirá inicialmente por el valor del activo reconocido y, posteriormente, por la mejor

estimación del valor requerido para cancelar la obligación presente al cierre del periodo contable y la diferencia se reconocerá como ingreso o gasto en el resultado del periodo. La estimación tendrá en cuenta los riesgos y las incertidumbres relacionados con los sucesos que hacen que se reconozca un pasivo.

Cuando el valor del dinero en el tiempo sea significativo, el pasivo diferido se medirá por el valor presente del valor que se estima será necesario para cancelar la obligación. Un efecto significativo del valor del dinero en el tiempo se presenta cuando el plazo para cancelar dicha obligación se estima mayor a los 12 meses siguientes a la fecha de reconocimiento del pasivo diferido. La tasa de descuento utilizada para el cálculo del valor presente será la tasa de interés extraída de la curva cero cupón de los TES en pesos, emitidos por el Gobierno Nacional, más cercana a los plazos estimados para cancelar la obligación presente.

### 2.5.3 DEVOLUCIÓN DE SUBVENCIONES

Cuando el Hospital esté obligada a devolver efectivo, reconocerá una cuenta por pagar por el valor a devolver.

En caso de que el Hospital esté obligada a devolver activos no monetarios, estos se darán de baja en cuentas cuando se pierda el control sobre los activos.

Si la devolución se origina por una subvención condicionada, el Hospital disminuirá el pasivo diferido previamente reconocido y cualquier diferencia entre este y el valor de la cuenta por pagar o del activo no monetario afectará el resultado del periodo.

Si la devolución no se origina por una subvención condicionada, el reconocimiento de la cuenta por pagar o la baja en cuentas del activo no monetario afectará el resultado del periodo.

### 2.5.4 REVELACIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E, dentro de sus notas a los Estados Financieros, revelará lo siguiente:

- a) Una descripción de la naturaleza y cuantía de las subvenciones reconocidas.
- b) Las condiciones cumplidas, por cumplir y otras contingencias, relacionadas con las subvenciones condicionadas que no se hayan reconocido en resultados.
- c) Los períodos que cubre la subvención, así como los montos amortizados y por amortizar.

- d) Las subvenciones a las que no se les haya podido asignar un valor.
- e) Otro tipo de ayudas gubernamentales de las cuales se haya beneficiado directamente el Hospital.

## 2.6 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre las subvenciones deben estar encaminados a:

- Determinar que se han reconocido como subvenciones aquellos recursos recibidos que cumplan con tal definición.
- Determinar si existe o no una obligación asociada con la subvención y verificar si ésta fue reconocida como ingreso o como pasivo, según las condiciones de recepción de la subvención.
- Verificar que todas las subvenciones son reconocidas según lo establece esta política contable.

## 2.7 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo IV. Ingresos y gastos, Numeral 2. Ayudas gubernamentales y subvenciones.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## 3. GASTOS DE TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES

### 3.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los gastos de transferencias y subvenciones entregados por el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 3.2 ALCANCE

Esta política contable aplica para los gastos de transferencias y subvenciones entregados por el Hospital a entidades de gobierno o a terceros.

### 3.3 POLÍTICA CONTABLE

### 3.4 RECONOCIMIENTO

Se reconocerán como gastos de transferencias los activos, monetarios o no monetarios, que se entreguen a entidades de gobierno sin recibir nada a cambio o recibiendo un valor significativamente menor al valor razonable del activo entregado.

Además, se reconocerán como gastos de subvenciones los activos, monetarios o no monetarios, que se entreguen a terceros, distintos de sus empleados y entidades de gobierno, sin recibir nada a cambio o recibiendo un valor significativamente menor al valor razonable del activo entregado.

Los servicios prestados por el Hospital sin recibir nada a cambio o recibiendo un valor significativamente menor a su valor razonable no serán objeto de reconocimiento como gastos de transferencias y subvenciones, sino por la naturaleza de los gastos en los que incurra el Hospital para prestar el servicio.

Los gastos de transferencias o subvenciones pueden o no estar sujetos a estipulaciones, las cuales pueden ser originadas en la normativa o en acuerdos de carácter vinculante.

Las estipulaciones son especificaciones que le imponen al receptor del activo una obligación de desempeño. Existirá una obligación de desempeño cuando el receptor deba usar o consumir el beneficio económico futuro del activo transferido para un propósito concreto. Las estipulaciones relacionadas con un activo transferido podrán ser restricciones o condiciones.

Existirán restricciones cuando se requiera que el receptor use o consuma el beneficio económico futuro del activo transferido para un propósito concreto, sin que se requiera su devolución al Hospital actuando como entidad transferidora, cuando este no se use o consuma como se especifica. En este caso, si el Hospital que transfirió el activo impone restricciones, este reconocerá un gasto en el resultado del periodo cuando surja la obligación de entregar el activo monetario o pierda el control del activo no monetario.

Existirán condiciones cuando se requiera que el receptor use o consuma el beneficio económico futuro del activo transferido para un propósito concreto y que, si este no se usa o consume como se especifica, se devuelva, total o parcialmente, al Hospital cuando actúe como entidad transferidora del activo quien tiene la facultad administrativa o legal de hacer exigible la devolución. Adicionalmente, para que exista una transferencia o subvención condicionada, la entidad transferidora del activo debe tener la capacidad de evaluar periódicamente el cumplimiento de la obligación de desempeño, lo cual ocurre si se detallan aspectos tales como:

- a) La naturaleza o la cantidad de bienes y servicios a suministrar por el receptor o la naturaleza de los activos a adquirir.
- b) El plazo durante el cual deba cumplirse.

Por lo cual, el Hospital actuando como entidad transferidora reconocerá inicialmente un activo diferido y posteriormente un gasto en el resultado del periodo, en la medida en la que el receptor cumpla con la obligación de desempeño.

Si el Hospital actuando como entidad transferidora del activo evalúa que en la transferencia o subvención no se imponen estipulaciones, reconocerá un gasto en el resultado del periodo cuando surja la obligación de entregar el activo monetario o cuando pierda el control del activo no monetario.

Las transferencias o subvenciones en efectivo se reconocerán como gasto en el resultado del periodo o como activo diferido si están sujetas a condiciones. Esto, cuando el Hospital tenga la obligación de entregar los recursos conforme a lo establecido en el acto administrativo, en el contrato o convenio.

Las transferencias o subvenciones de activos no monetarios que entregue el Hospital a terceros se reconocerán como un gasto en el resultado del periodo o como activo diferido si están sujetas a condiciones. Esto, cuando el Hospital pierda el control de los activos.

### 3.5 MEDICIÓN

Las transferencias o subvenciones en efectivo se medirán por el valor establecido en el acto administrativo, o por el valor de la obligación que surja en la ejecución del contrato o convenio.

Las transferencias o subvenciones no monetarias (inventarios; propiedades, planta y equipo; propiedades de inversión; activos intangibles) se medirán por el valor en libros que tenga el activo no monetario en el Hospital.

Posteriormente, el activo diferido reconocido por transferencias o subvenciones condicionadas se amortizará en la proporción de la obligación de desempeño cumplida por el receptor, afectando el gasto en el resultado del periodo.

### 3.6 DEVOLUCIÓN DE TRANSFERENCIAS O SUBVENCIONES

Cuando sea exigible la devolución de efectivo, el Hospital reconocerá una cuenta por cobrar por el valor a recibir.

En caso de que sea exigible la devolución de activos no monetarios, estos se reconocerán cuando el Hospital obtenga el control sobre los activos y se medirán por el valor razonable o, en ausencia de este, por el costo de reposición. Si no es factible obtener alguna de las anteriores mediciones, el activo se medirá por el valor en libros que tenía en la entidad que realiza la devolución.

Si la devolución se origina por una transferencia o subvención condicionada, el Hospital disminuirá el activo diferido previamente reconocido y cualquier diferencia entre este y el valor de la cuenta por cobrar o del activo no monetario afectará el resultado del periodo.

Si la devolución no se origina por una transferencia o subvención condicionada, el reconocimiento de la cuenta por cobrar o del activo no monetario afectará el resultado del periodo.

### 3.7 REVELACIONES

- El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará la cuantía de las transferencias y subvenciones reconocidas, el tipo de beneficiario y la naturaleza del activo entregado.
- Sobre las transferencias y subvenciones condicionadas el Hospital revelará la siguiente información:
  - a) Las condiciones cumplidas y por cumplir por parte del receptor del activo.
  - b) El plazo que tiene el receptor del activo para cumplir las condiciones.
  - c) El valor de los activos diferidos y gastos por transferencias y subvenciones reconocidos dentro del periodo.

### 3.8 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables sobre los gastos de transferencias y subvenciones deben estar encaminados a:

- Determinar que se han reconocido como gastos de transferencias y subvenciones aquellos recursos entregados que cumplan con tal definición.
- Determinar si los gastos por transferencias y subvenciones, están sujetos a estipulaciones y verificar su tratamiento contable de acuerdo a esta política.

### 3.9 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo IV. Ingresos y gastos, Numeral 4. Gastos de transferencias y subvenciones.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## CAPITULO VI: NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS Y REVELACIONES

### 1. PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS

#### 1.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para la presentación de los Estados Financieros de información general del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

#### 1.2 ALCANCE

Esta política aplica a los Estados Financieros de propósito general del Hospital, elaborados y presentados bajo las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público.

#### 1.3 POLÍTICA CONTABLE

#### 1.4 PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS

Los estados financieros con propósito de información general, son responsabilidad del contador y del representante legal del Hospital.

Los estados financieros de propósito general deben estar acompañados de una certificación que consiste en un escrito que contenga la declaración expresa y breve de que:

- a) Los saldos fueron tomados fielmente de los libros de contabilidad.
- b) La contabilidad se elaboró conforme al Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público.
- c) Se han verificado las afirmaciones contenidas en los estados financieros y la información presentada refleja en forma fidedigna la situación financiera, el resultado integral, los cambios en el patrimonio y los flujos de efectivo del Hospital.
- d) Se dio cumplimiento al control interno en cuanto a la correcta preparación y presentación de los estados financieros libres de errores significativos. Dicha certificación debe estar firmada por el representante legal del Hospital y por el

contador público con el número de tarjeta profesional. Adicionalmente, el Hospital al contar con la obligación de tener revisor fiscal, los estados financieros deben estar dictaminados.

#### 1.4.1 Finalidad de los estados financiero

Los estados financieros constituyen una representación estructurada de la situación financiera, del rendimiento financiero y de los flujos de efectivo del Hospital. Su objetivo es suministrar información que sea útil a una amplia variedad de usuarios para tomar y evaluar sus decisiones económicas respecto a la asignación de recursos, así como para realizar el ejercicio de control a nivel interno y externo. Los estados financieros también constituyen un medio para la rendición de cuentas del Hospital por los recursos que le han sido confiados y pueden ser utilizados como un instrumento de carácter predictivo o proyectivo en relación con los recursos requeridos, los recursos generados en la prestación de servicios de salud y los riesgos e incertidumbres asociados a estos.

Para cumplir estos objetivos, los estados financieros suministrarán información acerca de los siguientes elementos: activos, pasivos, patrimonio, ingresos, gastos y costos y flujos de efectivo. Además, junto con los estados financieros, el Hospital podrá revelar información complementaria, con el fin de ofrecer una descripción más completa de sus actividades y predecir los flujos de efectivo futuros del Hospital y, en particular, su distribución temporal y su grado de certidumbre.

#### 1.4.2 Juego completo de estados financieros

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., presentará razonable y fielmente un conjunto completo de estados financieros comparativos con periodicidad anual.

Un juego completo de estados financieros comprende lo siguiente:

- a) Un estado de situación financiera al final del periodo contable.
- b) Un estado del resultado integral del periodo contable.
- c) Un estado de cambios en el patrimonio del periodo contable.
- d) Un estado de flujos de efectivo del periodo contable.
- e) Las notas a los estados financieros.
- f) Un estado de situación financiera al inicio del primer periodo comparativo cuando el Hospital aplique una política contable retroactivamente, cuando realice una reexpresión retroactiva de partidas en sus estados financieros para corregir un error o cuando reclasifique partidas en sus estados financieros. Los

estados financieros se presentarán de forma comparativa con los del periodo inmediatamente anterior.

### **1.4.3 Estructura y contenido de los estados financieros**

#### **1.4.3.1 Identificación de los estados financieros**

El Hospital diferenciará cada estado financiero y las notas de cualquier otro tipo de información que presente y destacará la siguiente información:

- a) El nombre del Hospital, así como cualquier cambio ocurrido desde el estado financiero anterior.
- b) La fecha del cierre del periodo al que correspondan los estados financieros o el periodo cubierto.
- c) La moneda de presentación.
- d) El grado de redondeo practicado al presentar las cifras de los estados financieros.

### **1.5 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA**

El estado de situación financiera presenta en forma clasificada, resumida y consistente, la situación financiera del Hospital con periodicidad anual y presenta la totalidad de sus bienes, derechos y obligaciones, y la situación del patrimonio.

#### **1.5.1 Información a presentar en el estado de situación financiera**

Como mínimo, el estado de situación financiera incluirá partidas que presenten los siguientes importes:

- a) Efectivo y equivalentes al efectivo.
- b) Cuentas por cobrar.
- c) Inventarios.
- d) Propiedades, planta y equipo.
- e) Propiedades de inversión.
- f) Activos intangibles.
- g) Cuentas por pagar.

- h) Préstamos por pagar.
- i) Provisiones.
- j) Pasivos por beneficios a los empleados.
- k) Pasivos y activos por impuestos corrientes.

El Hospital presentará, en el estado de situación financiera, partidas adicionales, encabezamientos y subtotales cuando la magnitud, naturaleza o función de estos sea tal que la presentación por separado resulte relevante para comprender la situación financiera de la entidad.

La ordenación de las partidas o agrupaciones de partidas similares podrán modificarse de acuerdo con la naturaleza del Hospital y de sus transacciones, para suministrar información que sea relevante en la comprensión de la situación financiera.

El Hospital podrá presentar partidas adicionales de forma separada en función de los siguientes aspectos:

- a) La naturaleza y la liquidez de los activos.
- b) La función de los activos dentro del Hospital.
- c) Los importes, la naturaleza y el plazo de los pasivos.

Adicionalmente, el Hospital presentará en el estado de situación financiera, a continuación de los activos, pasivos y patrimonio, los saldos de las cuentas de orden deudoras contingentes, de control y fiscales, así como los saldos de las cuentas de orden acreedoras contingentes, de control y fiscales.

### **1.5.2 Distinción de partidas corrientes y no corrientes**

El Hospital presentará sus activos corrientes y no corrientes, así como sus pasivos corrientes y no corrientes, como categorías separadas en su estado de situación financiera.

#### **1.5.2.1 Activos corrientes y no corrientes**

El Hospital clasificará un activo, como corriente cuando:

- a) Espere realizar el activo, o tenga la intención de venderlo o consumirlo, en su ciclo normal de operación (este último es el periodo comprendido entre la

adquisición de los activos que entran en el proceso productivo y su realización en efectivo o equivalentes al efectivo).

- b) Mantenga el activo principalmente con fines de negociación.
- c) Espere realizar el activo dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de los estados financieros.
- d) El activo sea efectivo o equivalente al efectivo, a menos que este se encuentre restringido y no pueda intercambiarse ni utilizarse para cancelar un pasivo por un plazo mínimo de 12 meses siguientes a la fecha de presentación de los estados financieros.

Se considerará el efectivo o equivalente al efectivo como de uso restringido únicamente los recursos estén embargados como consecuencia de un proceso judicial.

El Hospital clasificará todos los demás activos como no corrientes.

#### **1.5.2.2 Pasivos corrientes y no corrientes**

El Hospital clasificará un pasivo como corriente cuando:

- a) Espere liquidar el pasivo en el ciclo normal de su operación.
- b) Liquide el pasivo dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de los estados financieros.
- c) No tenga derecho a aplazar la cancelación del pasivo durante, al menos, los 12 meses siguientes a la fecha de presentación de los estados financieros.

El Hospital clasificará todos los demás pasivos como no corrientes.

#### **1.5.3 Información a presentar en el estado de situación financiera o a revelar en las notas**

El Hospital presentará en el estado de situación financiera o revelará en las notas desagregaciones de las partidas adicionales a las presentadas, clasificadas según sus operaciones. Para el efecto, tendrá en cuenta los requisitos de las Políticas, así como el tamaño, la naturaleza y la función de los importes afectados.

El nivel de información suministrada variará para cada partida, así, por ejemplo:

- a) Las partidas de propiedades, planta y equipo, activos intangibles y propiedades de inversión se desagregarán según su naturaleza.
- b) Las cuentas por cobrar se desagregarán en importes por cobrar por concepto de prestación de servicios, subvenciones, anticipos y otros importes.

- c) Los inventarios se desagregarán en inventarios de prestadores de servicios, materiales y suministros.
- d) Las provisiones se desglosarán de forma que se muestren por separado las que correspondan a litigios y demandas, garantías y demás.
- e) Las cuentas por pagar se desagregarán en subvenciones, importes por pagar a proveedores, así como las procedentes de impuestos y otros importes.
- f) Los componentes del patrimonio se desagregarán en capital, resultados de ejercicios anteriores, resultados del ejercicio, así como ganancias o pérdidas por operaciones específicas que de acuerdo con las Políticas se reconocen en el patrimonio y se presentan en el otro resultado integral.

## 1.6 ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL

El estado de resultado integral presenta las partidas de ingresos, gastos y costos del Hospital reflejando el resultado integral del periodo. Además, muestra de forma separada, la información correspondiente al resultado del periodo, al otro resultado integral y al resultado integral total.

### 1.6.1 Información a presentar en el estado de resultados integral

En el estado del resultado integral se presentará la siguiente información:

- a) El resultado del periodo, el cual corresponde al total de los ingresos menos los gastos y costos, excluyendo los componentes del otro resultado integral;
- b) El otro resultado integral, el cual comprende las partidas de ingresos y gastos que no se reconocen en el resultado del periodo; y
- c) El resultado integral del periodo, es decir, la suma del resultado del periodo más el otro resultado integral.

El Hospital presentará el resultado integral total para un periodo en un único estado de resultado integral, en el cual se presentarán tanto las partidas de ingreso y gasto reconocidas en el resultado del periodo como las partidas reconocidas en el patrimonio que deban presentarse en el otro resultado integral.

El Hospital presentará en el estado de resultado integral, partidas adicionales, encabezamientos y subtotales, cuando la magnitud, naturaleza o función de estos sea tal que la presentación por separado resulte relevante para comprender el rendimiento financiero de la entidad.

El Hospital no presentará ni revelará ninguna partida de ingreso o gasto como partidas extraordinarias en el estado de resultado integral o en las notas.

### **1.6.2 Información a presentar en la sección del resultado del periodo a revelar en las notas**

El Hospital presentará un desglose de los gastos reconocidos en el resultado, utilizando una clasificación basada en su función dentro del Hospital. Según esta clasificación, como mínimo, el Hospital presentará su costo de ventas separado de otros gastos. Igualmente, se revelará información adicional sobre la naturaleza de los gastos que incluya, entre otros, los gastos por depreciación, amortización y el gasto por beneficios a los empleados.

Cuando las partidas de ingreso o gasto sean materiales, el Hospital revelará de forma separada, información sobre su naturaleza e importe. Sin embargo, con independencia de la materialidad, el Hospital revelará de forma separada, las partidas de ingresos o gastos relacionadas con lo siguiente:

- a) Los ingresos de actividades ordinarias.
- b) El deterioro del valor de los activos, reconocido o revertido durante el periodo contable.
- c) Las ganancias y pérdidas que surjan de la baja en cuentas de activos.
- d) Los ingresos y gastos financieros.
- e) Los beneficios a empleados.
- f) La constitución de provisiones y las reversiones de las mismas.
- g) Las depreciaciones y amortizaciones.
- h) El gasto por impuestos.

### **1.6.3 Información a presentar en la sección del otro resultado integral o a revelar en las notas**

En la sección del otro resultado integral, se presentarán las partidas para los importes del otro resultado integral del periodo clasificadas por naturaleza, diferenciando las que de acuerdo con otras Políticas no se reclasificarán posteriormente al resultado del periodo de aquellas que se reclasificarán posteriormente al resultado del periodo cuando se cumplan las condiciones específicas.

Adicionalmente, se revelarán los ajustes por reclasificación relacionados con los componentes de otro resultado integral.

## 1.7 ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

El estado de flujos de efectivo presenta los fondos provistos y utilizados por el Hospital, en desarrollo de sus actividades de operación, inversión y financiación, durante el periodo contable.

Los flujos de efectivo son las entradas y salidas de efectivo y equivalentes al efectivo.

El efectivo comprende el dinero en caja y en depósitos a la vista.

Los equivalentes al efectivo representan inversiones a corto plazo de alta liquidez que son fácilmente convertibles en efectivo, que se mantienen para cumplir con los compromisos de pago a corto plazo más que para propósitos de inversión y que están sujetas a un riesgo poco significativo de cambios en su valor.

Por lo cual, serán equivalentes al efectivo:

- a) Las inversiones que tengan vencimiento próximo, es decir, tres meses o menos desde la fecha de adquisición.
- b) Las participaciones en el patrimonio de otras entidades que sean sustancialmente equivalentes al efectivo, tal es el caso de las acciones preferentes adquiridas con proximidad a su vencimiento que tienen una fecha determinada de reembolso.
- c) Los sobregiros exigibles por el banco en cualquier momento, que formen parte integrante de la gestión del efectivo del Hospital.
- d) Los recursos en efectivo entregados en administración.

### 1.7.1 Presentación

Para la elaboración y presentación del estado de flujos de efectivo, el Hospital realizará una clasificación de los flujos de efectivo del periodo en actividades de operación, de inversión y de financiación, atendiendo la naturaleza de estas.

#### 1.7.1.1 Actividades de operación

Son las actividades que constituyen la principal fuente de ingresos de actividades ordinarias del Hospital, así como otras actividades que no puedan calificarse como de inversión o financiación.

Dentro de los flujos de efectivo por actividades de operación se pueden encontrar:

- a) Los recaudos en efectivo procedentes de la prestación de servicios.
- b) Los recaudos en efectivo procedentes de regalías, cuotas, comisiones y otros ingresos de actividades ordinarias.
- c) Los pagos en efectivo a proveedores por el suministro de bienes y servicios.
- d) Los pagos en efectivo a los empleados.
- e) Los pagos en efectivo a las entidades de seguros por primas y prestaciones, anualidades y otras obligaciones derivadas de las pólizas suscritas.
- f) Los recaudos y pagos en efectivo derivados de la resolución de litigios.

En los estados financieros, los flujos de efectivo derivados de las actividades de operación se presentarán por el método directo, según el cual se presentan, por separado, las principales categorías de recaudos y pagos en términos brutos.

#### **1.7.1.2 Actividades de inversión**

Son las actividades relacionadas con la adquisición y disposición de activos a largo plazo, así como de otras inversiones no incluidas como equivalentes al efectivo.

Dentro de los flujos de efectivo por actividades de inversión se encuentran:

- a) Los pagos en efectivo por la adquisición de propiedades, planta y equipo; de activos intangibles y de otros activos a largo plazo.
- b) Los recaudos en efectivo por ventas de propiedades, planta y equipo; de activos intangibles y de otros activos a largo plazo.
- c) Los pagos en efectivo por la adquisición de instrumentos de deuda o de patrimonio, emitidos por otras entidades.
- d) Los recaudos en efectivo por la venta y reembolso de instrumentos de deuda o de patrimonio emitidos por otras entidades.

#### **1.7.1.3 Actividades de financiación**

Son las actividades que producen cambios en el tamaño y composición de los capitales propios y de los préstamos tomados por el Hospital.

Dentro de los flujos de efectivo por actividades de financiación se encuentran:

- a) Los reembolsos de los fondos tomados en préstamo.
- b) Los pagos en efectivo realizados para reducir la deuda pendiente procedente de un arrendamiento financiero.

#### **1.7.2 Otra información a revelar**

El Hospital revelará la siguiente información:

- a) Los componentes del efectivo y equivalentes al efectivo.
- b) Una conciliación de los saldos del estado de flujos de efectivo con las partidas equivalentes en el estado de situación financiera; sin embargo, no se requerirá que el Hospital presente esta conciliación si el importe del efectivo y equivalentes al efectivo presentado en el estado de flujos de efectivo es idéntico al importe descrito en el estado de situación financiera.
- c) Cualquier importe significativo de sus saldos de efectivo y equivalentes al efectivo que no esté disponible para ser utilizado.
- d) Las transacciones de inversión o financiación que no hayan requerido el uso de efectivo o equivalentes al efectivo.
- e) Un informe en el cual se desagregue, por un lado, la información correspondiente a cada uno de los componentes del efectivo y equivalentes al efectivo y, por el otro, la información correspondiente a recursos de uso restringido en forma comparativa con el periodo anterior.

## 1.8 ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO

El estado de cambios en el patrimonio presenta las variaciones de las partidas del patrimonio en forma detallada, clasificada y comparativa entre un periodo y otro.

### 1.8.1 Información a presentar en el estado de cambios en el patrimonio

El estado de cambios en el patrimonio incluirá la siguiente información:

- a) Cada partida de ingresos y gastos del periodo que se haya reconocido directamente en el patrimonio, según lo requerido por otras políticas, y el total de estas partidas.
- b) El resultado del periodo.
- c) Los efectos de la aplicación o reexpresión retroactiva reconocidos de acuerdo con la Política de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores, para cada componente de patrimonio.
- d) Una conciliación entre los valores en libros al inicio y al final del periodo que revele por separado, los cambios resultantes del resultado del periodo y del otro resultado integral.

### **1.8.2 Información a presentar en el estado de cambios en el patrimonio o a revelar en las notas**

El Hospital presentará, para cada componente del patrimonio, ya sea en el estado de cambios en el patrimonio o en las notas, un desglose por partida del otro resultado integral.

### **1.9 NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS**

Las notas son descripciones o desagregaciones de partidas de los estados financieros organizadas en forma sistemática.

#### **1.9.1 Estructura**

Las notas a los estados financieros incluirán lo siguiente:

- a) Información acerca de las bases para la preparación de los estados financieros y de las políticas contables utilizadas.
- b) Información requerida por las políticas contables que no se haya incluido en otro lugar de los estados financieros.
- c) Información comparativa respecto del periodo anterior para todos los importes incluidos en los estados financieros, cuando sea relevante para entender los estados financieros del periodo corriente.
- d) Información adicional que sea relevante para entender los estados financieros y que no se haya presentado en estos.

El Hospital presentará las notas de forma sistemática, para tal efecto, referenciará cada partida incluida en los estados financieros con cualquier información relacionada en las notas.

#### **1.9.2 Revelaciones**

El Hospital revelará la siguiente información:

- a) La información relativa a su naturaleza jurídica y funciones de cometido estatal. Para tal efecto, indicará su denominación; su naturaleza y régimen jurídico, e identificará los órganos superiores de dirección y administración, y la entidad a la cual está adscrito o vinculado; su domicilio y la dirección del lugar donde desarrolla sus actividades; una descripción de la naturaleza de sus operaciones y de las actividades que desarrolla con el fin de cumplir con las funciones de

cometido estatal asignadas; y los cambios ordenados que comprometen su continuidad como supresión, fusión, escisión o liquidación.

- b) La declaración explícita y sin reservas del cumplimiento del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, el cual hace parte integral del Régimen de Contabilidad Pública.
- c) La información sobre políticas contables aplicadas a los hechos económicos materiales.
- d) La información material sobre políticas contables relacionada con hechos económicos no materiales. Es probable que la información sobre políticas contables sea material si está relacionada con:
  - i) Un cambio de política contable que ocurre durante el periodo producto de una modificación al Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público o de una decisión del Hospital.
  - ii) Un hecho económico regulado por la Contaduría General de la Nación cuya aplicación inició durante el periodo contable.
  - iii) Un juicio o supuesto significativo al aplicar una política contable.
  - iv) Un hecho complejo cuya información sobre políticas contables facilite la comprensión por parte de los usuarios.
- e) Los juicios, diferentes de aquellos que involucren estimaciones, que la administración haya realizado en el proceso de aplicación de las políticas contables del Hospital y que tengan un efecto significativo sobre los importes reconocidos en los estados financieros, en la información sobre políticas contables o en otras notas.
- f) Los supuestos realizados acerca del futuro y otras causas de incertidumbre en las estimaciones realizadas al final del periodo contable, que tengan un riesgo significativo de ocasionar ajustes importantes en el valor en libros de los activos o pasivos dentro del periodo contable siguiente. Con respecto a esos activos y pasivos, las notas incluirán detalles de su naturaleza y su valor en libros al final del periodo contable. El valor en libros corresponde al valor bruto del activo o pasivo menos las deducciones o compensaciones aplicables, tales como: depreciación, amortización o deterioro.
- g) Las limitaciones y deficiencias generales de tipo operativo o administrativo que tienen impacto en el desarrollo normal del proceso contable o en la consistencia y razonabilidad de las cifras.

- h) La información que permita a los usuarios de sus estados financieros evaluar los objetivos, las políticas y los procesos que aplica para gestionar el capital.

### **1.10 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA AL INICIO DEL PRIMER PERIODO COMPARATIVO**

El estado de situación financiera al inicio del primer periodo comparativo presenta en forma clasificada, resumida y consistente, los efectos que se generan por la aplicación retroactiva de un cambio en una política contable, la reexpresión retroactiva por la corrección de un error o la reclasificación de una partida.

#### **1.10.1 Presentación**

El Hospital presentará en el estado de situación financiera al inicio del primer periodo comparativo, la información correspondiente al cierre del periodo actual, al cierre del periodo anterior reexpresado y al inicio del periodo anterior reexpresado.

#### **1.10.2 Revelaciones**

Para efectos de revelación de los cambios en las políticas contables y la corrección de errores, el Hospital aplicará los criterios contenidos en la Política de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores.

Cuando se reclasifiquen partidas, el Hospital revelará, en la medida en que sea practicable y de forma comparativa:

- a) La naturaleza de la reclasificación.
- b) El valor de cada partida o grupo de partidas que se han reclasificado.
- c) La razón de la reclasificación.

Cuando sea impracticable realizar la reclasificación de los valores comparativos, el Hospital revelará la razón para no reclasificar los valores y la naturaleza de los ajustes que se habrían tenido que hacer si los valores se hubieran reclasificado.

### **1.11 CONTROLES CONTABLES**

Los controles contables sobre la presentación de Estados Financieros deben estar encaminados a:

- Garantizar que el Hospital elabore el juego completo de Estados Financieros con una periodicidad anual (al cierre del período fiscal) de acuerdo con los criterios establecidos en esta política contable.
- Asegurar que sean revelados todos los aspectos exigidos por las Políticas Contables, aplicando las notas contables como factor importante para explicar

con claridad las actividades más relevantes efectuadas por el Hospital, reflejadas en los Estados Financieros.

- Garantizar que se cumpla el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, de tal manera que se pueda asegurar una declaración explícita y sin reserva.

## 1.12 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

### REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo VI. Normas para la Presentación de Estados Financieros y Revelaciones, Numeral 1. Presentación de Estados Financieros.

### REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

## 2. POLÍTICAS CONTABLES, CAMBIOS EN LAS ESTIMACIONES CONTABLES Y CORRECCIÓN DE ERRORES

### 2.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los cambios en políticas contables, en estimaciones contables y corrección de errores en los estados financieros del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 2.2 ALCANCE

El Hospital aplicará esta política contable para:

- a. Los cambios o generación de nuevas políticas contables.
- b. La contabilización de cambios en estimados contables;
- b. La corrección de errores de periodos anteriores.

### 2.3 POLÍTICA CONTABLE

### 2.4 POLÍTICAS CONTABLES

Las políticas contables son los principios, bases, acuerdos, reglas y procedimientos adoptados por el Hospital para la elaboración y presentación de los estados financieros.

Las políticas contables establecidas por la Contaduría General de la Nación y contenidas en el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, dan lugar a estados financieros que contienen información relevante y fiable sobre los hechos económicos.

Las políticas contables serán aplicadas por el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., de manera uniforme para transacciones, hechos y operaciones que sean similares. No obstante, en algunos casos específicos, se permitirá que el Hospital, considerando lo definido en dicho Marco y a partir de juicios profesionales, seleccione y aplique una política contable para el reconocimiento de un hecho económico. En este caso, el Hospital seleccionará y documentará la política atendiendo las características de representación fiel y relevancia de la información financiera.

Ante hechos económicos que no se encuentren regulados en el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, (Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera; Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos; Procedimientos Contables; Guías de Aplicación; Catálogo General de Cuentas y Doctrina Contable Pública), el Hospital solicitará a la Contaduría General de la Nación, el estudio y la regulación del tema, para lo cual allegará la información suficiente y pertinente.

El Hospital no puede rectificar políticas contables seleccionadas o aplicadas inapropiadamente mediante la revelación de las políticas contables utilizadas, ni mediante la utilización de notas u otro material explicativo. Si el Hospital ha seleccionado o aplicado inapropiadamente una política contable, seguirá lo establecido en esta Política para la corrección de errores.

El Hospital cambiará una política contable cuando se realice una modificación al Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público o cuando, en los casos específicos que este lo permita, el Hospital considere pertinente un cambio de política que conlleve a la representación fiel y a la relevancia de la información financiera.

Los cambios en las políticas contables originados en cambios en el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público se aplicarán observando lo dispuesto en la norma que los adopte. Por su parte, los cambios en las políticas contables que en observancia del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público adopte el Hospital, se aplicarán de manera retroactiva, es decir, la nueva política se aplicará como si se hubiera aplicado siempre.

Para tal efecto, el Hospital registrará el ajuste al valor de las partidas de activos, pasivos y patrimonio, que se vean afectadas por el cambio de política, en el periodo en

el que este ocurra y reexpresará, para efectos de presentación de los estados financieros, los saldos iniciales al principio del periodo más antiguo para el que se presente información, así como los saldos de los periodos comparativos de los activos, pasivos y patrimonio afectados por el cambio de política.

El ajuste de los activos, pasivos y patrimonio afectados por el cambio de política, de los periodos previos a los presentados en los estados financieros, se registrará, por lo general, contra las utilidades acumuladas y, para efectos de presentación, se reexpresarán las utilidades acumuladas y la utilidad del ejercicio de los periodos comparativos. Lo anterior, sin perjuicio de que el ajuste se efectúe en otro componente del patrimonio cuando resulte apropiado.

Cuando sea impracticable determinar los efectos que se derivan, en cada periodo específico, del cambio de una política contable sobre la información comparativa en uno o más periodos anteriores para los que se presente información, el Hospital aplicará la nueva política contable a los saldos iniciales de los activos y pasivos al principio del periodo más antiguo para el que la aplicación retroactiva sea practicable (el cual puede ser el inicio del propio periodo corriente) y efectuará el correspondiente ajuste a los saldos iniciales de cada componente del patrimonio que se vea afectado por el cambio.

Cuando sea impracticable determinar el efecto acumulado al principio del periodo corriente por la aplicación de una nueva política contable a todos los periodos anteriores, el Hospital ajustará la información comparativa aplicando la nueva política contable de forma prospectiva, es decir, a partir de la fecha en que se cambie la política.

El cumplimiento de un requisito será impracticable cuando el Hospital no pueda satisfacerlo tras efectuar todos los esfuerzos razonables para hacerlo. Así, para un periodo anterior en particular, será impracticable aplicar un cambio en una política contable retroactivamente si los efectos de la aplicación retroactiva no son determinables; o si la aplicación retroactiva implica establecer suposiciones acerca de cuáles hubieran podido ser las intenciones de la gerencia en ese periodo.

También será impracticable aplicar un cambio en una política contable retroactivamente si dicha aplicación requiere estimaciones de valores significativos y si es imposible identificar, objetivamente, en tales estimaciones:

- a) Información que suministre evidencia de las circunstancias existentes en la fecha en que tales valores se reconocieron o midieron o, de la fecha en que la correspondiente información se reveló.
- b) Información que hubiera estado disponible cuando se autorizó la publicación de los estados financieros de los periodos anteriores.

De acuerdo con la Política de presentación de estados financieros, cuando el Hospital haga un cambio en las políticas contables, presentará un estado de situación financiera al inicio del primer periodo comparativo.

Cuando el Hospital adopte un cambio en una política contable revelará lo siguiente:

- a) La naturaleza del cambio.
- b) Las razones por las cuales la aplicación de la nueva política contable contribuye a la representación fiel y suministra información relevante.
- c) El valor del ajuste para cada partida de los estados financieros afectada, tanto en el periodo actual, como en periodos anteriores a los presentados, de forma agregada y en la medida en que sea practicable.
- d) Una justificación de las razones por las cuales no se realizó una aplicación retroactiva por efecto del cambio en las políticas contables.

## 2.5 CAMBIOS EN UNA ESTIMACIÓN CONTABLE

Una estimación contable es un valor monetario obtenido por el Hospital al medir un hecho económico que, dada la incertidumbre inherente al mismo, no puede medirse con precisión. Ello implica la utilización de juicios basados en la información fiable disponible y en técnicas o metodologías apropiadas. Son estimaciones contables, entre otras, el deterioro del valor de los activos, el valor razonable de los activos financieros, la depreciación de los activos y las provisiones.

El uso de estimaciones constituye una parte fundamental del proceso contable y no afecta la confiabilidad de la información financiera. Sin embargo, si como consecuencia de obtener nueva información o de poseer más experiencia, se producen cambios en la información fiable disponible o en las técnicas o metodologías utilizadas para la estimación contable, esta se revisará y, de ser necesario, se ajustará. Lo anterior, no implica que esta se encuentre relacionada con periodos anteriores ni tampoco que constituya la corrección de un error, por lo cual su aplicación es prospectiva.

Un cambio en una estimación contable es el resultado de nueva información o nuevos acontecimientos que afectan, bien el valor en libros de un activo o de un pasivo, o bien el consumo periódico de un activo. Estos cambios se producen tras la evaluación de la situación actual del elemento, de los beneficios económicos futuros esperados y de las obligaciones asociadas con los activos y pasivos correspondientes.

Un cambio en los criterios de medición aplicados implicará un cambio en una política contable y no un cambio en una estimación contable. Cuando sea difícil distinguir entre

un cambio de política contable y un cambio en una estimación contable, se tratará como si fuera un cambio en una estimación contable.

Los efectos que se deriven de un cambio en una estimación contable se aplicarán de manera prospectiva afectando:

- a) El resultado del periodo en el que tenga lugar el cambio, si afecta solamente este periodo.
- b) El resultado del periodo del cambio y de los periodos futuros que afecte.
- c) El patrimonio cuando la norma así lo establezca. No obstante, si el cambio en una estimación contable origina cambios en activos o pasivos o se relaciona con una partida del patrimonio, este se reconocerá a través de un ajuste en el valor en libros del activo, pasivo o patrimonio en el periodo en el que se presente el cambio.

Cuando el Hospital realice un cambio en una estimación contable revelará lo siguiente:

- a) La naturaleza del cambio.
- b) El valor del cambio en una estimación contable que haya producido efectos en el periodo actual o que se espere los produzca en periodos futuros.
- c) La justificación de la no revelación del efecto en periodos futuros.

## 2.6 CORRECCIÓN DE ERRORES

Los errores son las omisiones e inexactitudes que se presentan en los estados financieros del Hospital, para uno o más periodos anteriores, como resultado de un fallo al utilizar información fiable que estaba disponible cuando los estados financieros para tales periodos fueron formulados y que podría esperarse razonablemente que se hubiera conseguido y tenido en cuenta en la elaboración y presentación de aquellos estados financieros. Se incluyen, entre otros, los efectos de errores aritméticos, errores en la aplicación de políticas contables, la inadvertencia o mala interpretación de hechos y los fraudes.

Los errores del periodo corriente, descubiertos en este mismo periodo, se corregirán antes de que se autorice la publicación de los estados financieros.

El Hospital corregirá los errores de periodos anteriores, sean materiales o no, en el periodo en el que se descubra el error, ajustando el valor de las partidas de activos, pasivos y patrimonio, que se vieron afectadas por este. En consecuencia, el efecto de la corrección de un error de periodos anteriores en ningún caso se incluirá en el resultado del periodo en el que se descubra el error.

En caso de errores de periodos anteriores que sean materiales, para efectos de presentación, el Hospital reexpresará de manera retroactiva la información comparativa afectada por el error. Si el error ocurrió con antelación al periodo más

antiguo para el que se presente información, se reexpresarán los saldos iniciales de los activos, pasivos y patrimonio para el periodo más antiguo para el que se presente información, de forma que los estados financieros se presenten como si los errores no se hubieran cometido nunca.

Cuando sea impracticable determinar el efecto acumulado al principio del periodo más antiguo para el que se presente información, el Hospital reexpresará la información desde la fecha en la cual dicha reexpresión sea practicable, o de forma prospectiva si no es practicable hacer la reexpresión.

En caso de errores de periodos anteriores que sean inmateriales no se requerirá su reexpresión retroactiva.

De acuerdo con la Política de presentación de estados financieros, cuando el Hospital corrija errores materiales de periodos anteriores, presentará un estado de situación financiera al inicio del primer periodo comparativo.

Cuando el Hospital efectúe una corrección de errores de periodos anteriores revelará lo siguiente:

- a) La naturaleza del error de periodos anteriores.
- b) El valor del ajuste para cada periodo anterior presentado, si es posible.
- c) El valor del ajuste al principio del periodo anterior más antiguo sobre el que se presente información.
- d) Una justificación de las razones por las cuales no se realizó una reexpresión retroactiva por efecto de la corrección del error.

## 2.7 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO

Capítulo VI. Normas para la Presentación de Estados Financieros y Revelaciones, Numeral 4. Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y Corrección de Errores.

REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA



### 3. HECHOS OCURRIDOS DESPUÉS DEL PERIODO CONTABLE

#### 3.1 OBJETIVO

Establecer los criterios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de hechos ocurridos después de la fecha de cierre contable anual que afecten los estados financieros del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

#### 3.2 ALCANCE

Esta política aplica para todos los hechos ocurridos después de la fecha del cierre contable anual y antes de la fecha de autorización de los Estados Financieros, por la Junta Directiva del Hospital.

Los hechos ocurridos después del periodo sobre el que se informa son todos aquellos eventos, ya sean favorables o desfavorables, que se han producido entre el final del periodo sobre el que se informa y la fecha de autorización de la Junta Directiva del Hospital.

Pueden identificarse dos (2) tipos de eventos:

- Aquellos de los que se tiene evidencia de que las condiciones existían al final del periodo sobre el que informa (hechos que implican ajuste en los estados financieros); y
- Aquellos que indican que las condiciones surgieron después del periodo sobre el que se informa (hechos ocurridos después del periodo sobre el que se informa que no implican ajuste).

#### 3.3 POLÍTICA CONTABLE

Los hechos ocurridos después del periodo contable son todos aquellos eventos, favorables o desfavorables, que se producen entre el final del periodo contable y la fecha de autorización para la publicación de los estados financieros.

El final del periodo contable se refiere al último día del periodo con el cual están relacionados los estados financieros y corresponderá al 31 de diciembre. Por su parte, la fecha de autorización para la publicación de los estados financieros corresponderá a la fecha en la que se apruebe que los diferentes usuarios tengan conocimiento de estos.

Pueden identificarse dos tipos de eventos: los que implican ajuste y los que no implican ajuste.



### **3.4 HECHOS OCURRIDOS DESPUÉS DEL PERIODO CONTABLE QUE IMPLICAN AJUSTE.**

Los hechos ocurridos después del periodo contable que implican ajuste son aquellos que proporcionan evidencias de las condiciones existentes al final de dicho periodo. El Hospital ajustará los valores en sus estados financieros para reflejar la incidencia de los hechos ocurridos después del periodo contable que impliquen ajuste.

Algunos de los eventos que proporcionan evidencia de las condiciones existentes al final del periodo contable y que implican el reconocimiento o el ajuste de los activos, pasivos, patrimonio, ingresos, gastos y costos son los siguientes:

- a) La resolución de un litigio judicial que confirme que el Hospital tenía una obligación presente al final del periodo contable.
- b) La recepción de información que indique el deterioro del valor de un activo al final del periodo contable o la necesidad de ajuste de un deterioro del valor anteriormente reconocido.
- c) La determinación del valor de transacciones realizadas no reconocidas.
- d) El descubrimiento de fraudes o errores que demuestren que los estados financieros eran incorrectos.

### **3.5 HECHOS OCURRIDOS DESPUÉS DEL PERIODO CONTABLE QUE NO IMPLICAN AJUSTE.**

Los hechos ocurridos después del periodo contable que no implican ajuste son aquellos que indican condiciones surgidas después de este y que, por su materialidad, serán objeto de revelación.

Algunos de los eventos ocurridos después del periodo contable que indican condiciones surgidas después del periodo que no implican ajuste y que serán objeto de revelación debido a su materialidad son los siguientes:

- a) La reducción en el valor razonable de las inversiones.
- b) Otras disposiciones de activos o la expropiación de activos por parte del gobierno.
- c) Las compras o disposiciones significativas de activos.
- d) La ocurrencia de siniestros.
- e) El anuncio o comienzo de reestructuraciones.
- f) La decisión de la liquidación o cese de actividades del Hospital.
- g) Las variaciones importantes en los precios de los activos o en las tasas de cambio.
- h) Las diferencias en las tasas o leyes fiscales, aprobadas o cuyo proceso de aprobación esté prácticamente terminado.
- i) El otorgamiento de garantías.

- j) El inicio de litigios.

### 3.6 REVELACIONES

La información revelada en las notas a los estados financieros y relacionada con las partidas objeto de ajuste se actualizará en función de la información recibida.

Así mismo, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., revelará la siguiente información:

- a) La fecha de autorización para la publicación de los estados financieros.
- b) El responsable de la autorización.
- c) La existencia de alguna instancia que tenga la facultad de ordenar la modificación de los estados financieros una vez se hayan publicado.
- d) La naturaleza de los eventos que no impliquen ajuste.
- e) La estimación del efecto financiero de los eventos que no impliquen ajuste o la aclaración de que no es posible hacer tal estimación.

### 3.7 CONTROLES CONTABLES

Los controles contables relacionados con los hechos ocurridos después del periodo contable, incluyen:

- Determinar que se han reportado dichos hechos y que fueron reconocidos o revelados en forma apropiada y por los montos correctos de acuerdo con esta política.
- Asegurarse de que todas las áreas reportan en forma oportuna y confiable información relacionada con estos hechos.
- Determinar que se efectúen todas las revelaciones requeridas para una mejor comprensión de la información.
- Determinar si el monto de los errores ocurridos son representativos y justifican cambiar los estados financieros (ajustarlos) o si es mejor llevarlos como notas explicativas en las revelaciones de los mismos.

### 3.8 DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA

REFERENCIA NORMATIVA SEGÚN EL MARCO NORMATIVO PARA EMPRESAS QUE NO CORTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO



## Capítulo VI. Normas para la Presentación de Estados Financieros y Revelaciones, Numeral 5. Hechos Ocurredos Después del Periodo Contable.

### REFERENCIA NORMATIVA INTERNA Y EXTERNA

#### 4. AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL MANUAL DE POLÍTICAS CONTABLES

El presente documento constituye los lineamientos que deberán ser aplicados en la preparación de información financiera de acuerdo al Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, de acuerdo a la Resolución 414 de septiembre 8 de 2014 y demás resoluciones que lo modifiquen.

Las políticas contables aquí definidas serán aplicadas a partir del 1° de enero de 2016.

Este manual debe ser actualizado con los nuevos cambios normativos para las Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público y seguir su aplicación de acuerdo con las disposiciones transitorias y resoluciones expedidas por la Contaduría General de la Nación o normatividad expedida por el Gobierno Nacional. Además, las modificaciones y/o actualizaciones que se realicen al presente documento, requerirán la aprobación por parte de la Gerencia.

En caso de presentarse una nueva transacción que no cuente con una política contable establecida en este manual, esta deberá ser adicionada al mismo, sin generar un cambio en políticas contables de acuerdo con la Norma de Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y Corrección de Errores.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Activo apto:** Activo que requiere necesariamente de un periodo sustancial antes de estar en condiciones de utilización, venta, explotación o generación de rentas o plusvalías.

**Amortización:** Distribución sistemática del valor amortizable de un activo intangible durante su vida útil.

**Arrendamiento financiero:** Arrendamiento en el que el arrendador transfiere, sustancialmente al arrendatario, los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo, aunque su propiedad no sea transferida.

**Arrendamiento operativo:** Arrendamiento en el que el arrendador no transfiere, sustancialmente al arrendatario, los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo.

**Asunción:** La asunción de deuda es un negocio jurídico que se da cuando un nuevo deudor se hace responsable de pagar la deuda de un deudor anterior. Para que esto sea posible, es necesario que el acreedor y ambos deudores estén de acuerdo.

**Ayuda gubernamental:** Acción realizada por el sector público con el objeto de suministrar beneficios económicos específicos a la empresa.

**Costo:** Base de medición de un activo que corresponde, bien al importe de efectivo o equivalentes al efectivo pagados, o bien al valor de la contraprestación entregada para la adquisición, producción, construcción o desarrollo de un activo hasta que este se encuentre en condiciones de utilización o enajenación.

**Costo reexpresado:** Base de medición de un activo o pasivo que corresponde a la actualización de su costo con el fin de reconocer cambios de valor ocasionados por la exposición a fenómenos económicos exógenos. Para tal efecto, se emplea la tasa de cambio de la moneda extranjera, los pactos de ajuste, la unidad de valor real o cualquier otra modalidad admitida formalmente.

**Costo de reposición:** Base de medición de un activo que corresponde a la contraprestación más baja requerida para reemplazar los beneficios económicos del activo.

**Costo de disposición:** Son los costos de venta en los que se incurre si se pusiera en venta el activo, estos costos incluyen entre otros, costos de carácter legal, timbres y otros impuestos de la transacción similares, los costos de desmontar o desplazar el activo, así como todos los demás costos incrementales para dejar el activo en condiciones para la venta.

**Costo efectivo:** Se calcula multiplicando el valor en libros de las cuentas por pagar por la tasa de interés efectiva.

**Costo incremental:** Costo adicional en el que incurre la entidad o empresa para adquirir una inversión de administración de liquidez, adquirir o conceder un préstamo, o emitir y colocar un título de deuda.

**Costo de desmantelamiento:** Costo en que incurrirá la entidad o empresa para desmantelar o retirar un activo, o rehabilitar el lugar en el que este se asienta.

**Costo amortizado:** Base de medición de un activo que corresponde a su valor inicial, más el rendimiento efectivo, menos los pagos de capital e intereses y menos cualquier disminución por deterioro del valor.

**Cuenta por cobrar:** Derecho adquirido por la entidad o empresa en desarrollo de sus actividades, del cual se espera, a futuro, la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento.

**Depreciación:** Distribución sistemática del valor depreciable de un activo a lo largo de su vida útil en función del consumo de los beneficios económicos futuros.

**Deterioro de valor:** Pérdida parcial de los beneficios económicos futuros de un activo.

**Efectivo:** Dinero en caja y depósitos a la vista.

**Equivalente al efectivo:** Inversiones a corto plazo de alta liquidez que son fácilmente convertibles en efectivo, que se mantienen para cumplir con los compromisos de pago a corto plazo más que para propósitos de inversión y que están sujetas a un riesgo poco significativo de cambios en su valor.

**Fecha de autorización de los estados financieros:** Fecha en la que se aprueba que los diferentes usuarios tengan conocimiento de los estados financieros de la entidad o empresa.

**Importe recuperable:** El importe recuperable de un activo o de una unidad generadora de efectivo es el mayor entre su valor razonable menos los costos de disposición y su valor en uso.

No siempre es necesario determinar el valor razonable menos los costos de disposición y su valor en uso. Si cualquiera de esos importes excediera el importe en libros del activo, éste no habría sufrido un deterioro de su valor y, no sería necesario estimar el otro importe.

**Inventario:** Activo adquirido, activo en proceso de transformación, activo producido o producto agropecuario que se tiene con la intención de: a) venderse en el curso

normal de la operación o b) transformarse o consumirse en actividades de producción de bienes o prestación de servicios.

**Medición:** Proceso mediante el cual se asigna un valor monetario a los elementos de los estados financieros de acuerdo con una base de medición.

**Otro resultado integral:** Total de los ingresos menos los gastos que no se presentan en el resultado del periodo.

**Periodo contable:** Principio de contabilidad pública en virtud del cual se define el periodo sobre el cual la entidad o empresa informa acerca de su situación financiera, rendimiento financiero y flujos de efectivo, efectuando las operaciones contables de ajustes y cierre. Corresponde al lapso transcurrido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre.

**Probabilidad:** Condición para el reconocimiento de un elemento de los estados financieros, que representa el grado de certidumbre con que los beneficios económicos futuros asociados llegarán o saldrán de la empresa.

**Reconocimiento:** Proceso de incorporación en la información financiera de un hecho económico que cumple la definición de activo, pasivo, patrimonio, ingreso, gasto o costo, que tiene la probabilidad de generar una entrada o salida de beneficios económicos futuros y que se puede medir con fiabilidad.

**Revelaciones:** Las revelaciones son descripciones o desagregaciones relacionadas con los hechos económicos incorporados en los estados financieros; proporcionan información que no se presenta en la estructura de los estados financieros, pero que es relevante para entender cualquiera de ellos. La entidad referenciará cada partida incluida en los estados financieros con cualquier información relacionada en las notas.

**Unidad generadora de efectivo:** Grupo identificable de activos más pequeño que genera entradas de efectivo por su uso continuado a favor de la empresa, las cuales son, en buena medida, independientes de los flujos de efectivo derivados de otros activos o grupos de activos.

**Valor razonable:** Base de medición de un activo o un pasivo que corresponde al valor por el cual puede ser vendido un activo o transferido un pasivo, en una transacción realizada en condiciones de independencia mutua, entre partes interesadas y debidamente informadas.

**Valor presente neto:** Según este criterio, los activos se miden por el valor que resulta de descontar los flujos de efectivo netos futuros que se esperan generen dichos activos durante el curso normal de la operación, Los pasivos se miden por el valor

que resulta de descontar las salidas de efectivo netas futuras que se necesitan para pagar las obligaciones en el curso normal de la operación.

**Valor en uso:** Base de medición de un activo que corresponde al valor presente de los flujos futuros netos de efectivo estimados que se espera genere el activo por su uso o disposición final, incluyendo en este último caso los costos de transacción en los que se pueda incurrir.

**Valor neto de realización:** Base de medición de un activo que corresponde al valor que la entidad o empresa puede obtener por la venta de los activos menos los costos estimados para terminar su producción y los necesarios para llevar a cabo su venta.

**Valor en libros:** Valor bruto de un activo o un pasivo menos las deducciones o compensaciones aplicables, tales como depreciación, amortización, deterioro o agotamiento acumulados.

**Valor residual:** Valor estimado que la entidad o empresa podría obtener actualmente por la disposición de una propiedad, planta y equipo; una propiedad de inversión; o un activo intangible, después de deducir los costos estimados por tal disposición, si el activo ya hubiera alcanzado la antigüedad y las demás condiciones esperadas al término de su vida útil.

**Vida útil:** Periodo durante el cual la empresa espera recibir los beneficios económicos asociados a la propiedad, planta y equipo, la propiedad de inversión o el activo intangible.

**Vida económica:** Periodo durante el cual se espera que la propiedad, planta y equipo; la propiedad de inversión; o el activo intangible, sea utilizable económicamente por parte de uno o más usuarios. La vida económica también corresponde a la cantidad de unidades de producción o similares que se espera obtener de la propiedad, planta y equipo; la propiedad de inversión; o el activo intangible, por parte de uno o más usuarios.

