

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN FINANCIERA**



**DISEÑO DE UN MODELO DE DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS Y GASTOS
INDIRECTOS DE UNA ENTIDAD ASEGURADORA EN GUATEMALA.**

LICENCIADO: MELVIN GIOVANNI GONZÁLEZ RIVERA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2020

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN FINANCIERA**



**DISEÑO DE UN MODELO DE DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS Y GASTOS
INDIRECTOS DE UNA ENTIDAD ASEGURADORA EN GUATEMALA.**

Informe final del trabajo profesional de graduación para la obtención del Grado de Maestro en Artes, con base en el "Instructivo para elaborar el Trabajo Profesional de Graduación para Optar al Grado Académico de Maestro en Artes", aprobado por Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas, el 15 de octubre de 2015, según Numeral 7.8 Punto SEPTIMO del Acta No. 26-2015 y ratificado por el Consejo Directivo del Sistema de Estudios de Postgrado de la Universidad de San Carlos de Guatemala, según Punto 4.2, subincisos 4.2.1 y 4.2.2 del Acta 14-2018 de fecha 14 de agosto de 2018.

AUTOR: LIC. MELVIN GIOVANNI GONZÁLEZ RIVERA
DOCENTE: LICDA. MSC. KAREN MARLENI ORTIZ LÓPEZ

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2020

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

HONORABLE JUNTA DIRECTIVA

Decano:	Lic. Luis Antonio Suárez Roldán
Secretario:	Lic. Carlos Roberto Cabrera Morales
Vocal Primero:	Lic. Carlos Alberto Hernández Gálvez
Vocal Segundo:	MSc. Byron Giovanni Mejía Victorio
Vocal Tercero:	Vacante
Vocal Cuarto:	BR. CC.LL. Silvia María Oviedo Zacarías
Vocal Quinto:	P.C. Omar Oswaldo García Matzuy

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN DEL TRABAJO PROFESIONAL DE
GRADUACIÓN

Coordinador:	Dr. Sergio Raúl Mollinedo Ramírez
Evaluador:	MSc. Rosa Ferdinanda Solis Monroy
Evaluador:	MSc. Mirtala Hazel Villeda Padilla


ACTA/EP No. **1156**

ACTA No. MAF-E-014-2020

De acuerdo al estado de emergencia nacional decretado por el Gobierno de la República de Guatemala y a las resoluciones del Consejo Superior Universitario, que obligaron a la suspensión de actividades académicas y administrativas presenciales en el campus central de la Universidad, ante tal situación la Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas, debió incorporar tecnología virtual para atender la demanda de necesidades del sector estudiantil, en esta oportunidad nos reunimos de forma virtual los infrascritos miembros del Jurado Examinador, 10 de Octubre de 2,020, a las 14:30 horas para practicar la PRESENTACIÓN DEL TRABAJO PROFESIONAL DE GRADUACIÓN del Licenciado Melvin Giovanni González Rivera, carné No. 200316370, estudiante de la Maestría en Administración Financiera de la Escuela de Estudios de Postgrado, como requisito para optar al grado de Maestro en Artes. El examen se realizó de acuerdo con el Instructivo para Elaborar el Trabajo Profesional de Graduación para optar al grado académico de Maestro en Artes, aprobado por la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas, el 15 de octubre de 2015, según Numeral 7.8 Punto SÉPTIMO del Acta No. 26-2015 y ratificado por el Consejo Directivo del Sistema de Estudios de Postgrado -SEP- de la Universidad de San Carlos de Guatemala, según Punto 4.2, subincisos 4.2.1 y 4.2.2 del Acta 14-2018 de fecha 14 de agosto de 2018.

Cada examinador evaluó de manera oral los elementos técnico-formales y de contenido científico profesional del informe final presentado por el sustentante, denominado "DISEÑO DE UN MODELO DE DISTRIBUCION DE PRODUCTOS Y GASTOS INDIRECTOS DE UNA ENTIDAD ASEGURADORA EN GUATEMALA", dejando constancia de lo actuado en las hojas de factores de evaluación proporcionadas por la Escuela. El examen fue Aprobado con una nota promedio de 74 puntos, obtenida de las calificaciones asignadas por cada integrante del jurado examinador. El Tribunal hace las siguientes recomendaciones: Que el sustentante incorpore las enmiendas sugeridas por la Terna Evaluadora dentro de los 5 días hábiles comprendidos del 12 al 16 de Octubre 2020.

En fe de lo cual firmamos la presente acta en la Ciudad de Guatemala, a los 10 días del mes de octubre del año dos mil veinte.




Dr. Sergio Raúl Mollinedo Ramírez
Coordinador



MSc. Resa Ferdinanda Solis Monroy
Evaluador



MSc. Mirtala Hazel Villeda Padilla
Evaluador



Lic. Melvin Giovanni González Rivera
Postulante



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

ADENDUM

El infrascrito Coordinador de la Terna Evaluadora CERTIFICA que el estudiante Melvin Giovanni González Rivera, incorporó los cambios y enmiendas sugeridas por cada miembro de la terna evaluadora.

Guatemala, 19 de Octubre de 2020.

(f) 
Ph. D. Sergio Raúl Mollinedo Ramírez
Coordinador de la Terna Evaluadora

AGRADECIMIENTOS

- A DIOS:** Por todas las bendiciones recibidas.
- A MIS PADRES:** Por todo el apoyo incondicional
- A MI HERMANOS:** Por su apoyo brindado
- A MIS COMPAÑEROS:** Por todas las experiencias compartidas
- A ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.:** Por contribuir a mi desarrollo profesional
- A LIC. INGRID ARACELY CALLEJAS:** Por la orientación en mi trabajo profesional de graduación.
- A LA ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO:** Por los conocimientos transmitidos a través de los catedráticos.
- A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:** Por inculcar principios y la excelencia profesional.

CONTENIDO

RESUMEN.....	i
INTRODUCCIÓN.....	iii
1. ANTECEDENTES.....	1
1.1 Antecedentes históricos del seguro	1
1.1.1 Primera etapa	1
1.1.2 Segunda etapa.....	2
1.1.3 Tercera etapa.....	3
1.2 Antecedentes históricos del seguro en Guatemala.....	5
1.3 Sistema financiero internacional	8
1.4 Sistema financiero guatemalteco	9
1.4.1 Sector financiero formal (regulado).....	10
1.4.2 Sector financiero informal (no regulado)	11
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Supervisión del sistema financiero guatemalteco	13
2.1.1 Junta monetaria	13
2.1.2 Banco de Guatemala	13
2.1.3 Superintendencia de bancos.....	14
2.2 Sector asegurador	14
2.3 Elementos del seguro	15
2.3.1 Definiciones	16
2.3.2 Ramos de seguros.....	18
2.4 Cifras económicas del sector asegurador.....	19

2.4.1 Nivel de operaciones.....	20
2.4.2 Reaseguro y retención de primas	20
2.4.3 Siniestralidad	20
2.4.4 Eficiencia.....	21
2.4.5 Posición patrimonial	21
2.4.6 Principales rubros del Balance General	21
2.4.7 Inversiones.....	22
2.4.8 Reservas técnicas.....	22
2.5 Leyes y disposiciones que regulan a las compañías de seguros en Guatemala.....	23
2.5.1 Ley de supervisión financiera.....	23
2.5.2 Ley de la actividad aseguradora	23
2.5.3 Disposiciones de la junta monetaria	24
2.5.4 Ley de la actividad aseguradora	24
2.5.5 Código de comercio	25
2.5.6 Código tributario.....	25
2.5.7 Libro 1 de la ley de actualización tributaria (impuesto sobre la renta)	26
2.5.8 Ley del impuesto al valor agregado	27
2.5.9 Ley del impuesto sobre productos financieros	28
2.5.10 Ley del impuesto de timbres fiscales y de papel sellado especial de	29
protocolos	29
2.5.11 Impuesto a favor del cuerpo de bomberos de Guatemala	30
2.5.12 Cuota de sostenimiento de la superintendencia de bancos	31
2.5.13 Manual de instrucciones contables para empresas de seguros.....	32

2.6	Información obligatoria que las compañías de seguros deben presentar a la superintendencia de bancos.....	33
2.7	Estado de resultados técnico por ramos y tipo de seguro.....	35
3.	METODOLOGÍA	38
3.1	Definición del problema.....	38
3.1.1	Especificación del problema	38
3.1.2	Punto de vista	39
3.2	Objetivos	39
3.2.1	Objetivo general.....	39
3.2.2	Objetivos específicos	40
3.3	Delimitación del problema.....	40
3.3.1	Unidad de análisis.....	40
3.3.2	Periodo histórico	40
3.3.3	Ámbito geográfico	41
3.4	Técnicas.....	41
3.4.1	Técnicas de investigación documental.....	41
3.4.2	Técnicas de Investigación de campo	41
4.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
4.1	Política interna de distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultados técnico por tipo de seguros.	43
4.2	Metodología actual para la distribución de productos y gastos indirectos.....	45
4.2.1	Metodología utilizada actualmente según información recibida por el área financiera.....	45
4.2.2	Cumplimiento de la normativa aplicable.....	46

4.2.3 Procedimiento para la actualización y autorización de la metodología y porcentajes de distribución	46
4.3 Propuesta de una nueva metodología para la distribución de productos y gastos indirectos de la aseguradora.	52
4.3.1 Nueva metodología propuesta	52
4.3.2 Resultados de la entrevista con los supervisores de área y gerentes	56
4.3.3 Distribución de productos y gastos indirectos con los porcentajes obtenidos con la nueva metodología.	60
4.3.4 Variaciones netas de los productos y gastos indirectos	65
4.4 Análisis de resultados con el cambio de metodología	71
4.4.1 Utilidad de la recolección de información primaria	72
4.4.2 Evaluación de información primaria con supervisores	72
4.4.3 Revisión de información con gerentes de área	73
4.4.4 Presentación de información al gerente financiero	73
4.4.5 Evaluación general de los resultados.....	73
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES	78
BIBLIOGRAFÍA.....	80
ÍNDICE DE TABLAS.....	82
ÍNDICE DE FIGURAS	83

RESUMEN

El sector asegurador en Guatemala ha logrado tener un crecimiento importante en relación a sus inicios, y esto ha llevado a que exista una legislación específica para el sector, y que contribuye a la profesionalización de las operaciones y la salvaguarda de los recursos de los asegurados.

Dentro de la profesionalización del sector asegurador ha existido un desarrollo importante de la regulación y el control que la Superintendencia de Bancos realiza sobre las Aseguradoras, este con el objetivo de colaborar con el crecimiento y la competitividad, así como permitir una adecuada regulación prudencial de los riesgos asumidos por las aseguradoras bajo un enfoque preventivo. La Superintendencia de Bancos también da lineamientos para la presentación de la Información Financiera.

La Información Financiera deberá reflejar fielmente todas las operaciones derivadas de los actos y contratos realizados por las aseguradoras, la cual deberá efectuarse, con base en lo propuesto por la Superintendencia de Bancos y, en lo aplicable, en principios de contabilidad generalmente aceptada y normas internacionales de contabilidad. La Superintendencia de Bancos fijará procedimientos de carácter general para la presentación de los estados financieros y de cualquier otra información de las aseguradoras.

Dentro de los procedimientos para la presentación de información financiera establecida por la Superintendencia de Bancos no existe una metodología establecida u obligatoria para la distribución de productos y gastos indirectos de una entidad aseguradora constituida legalmente, y tampoco existe una metodología que pueda describirse como la mejor.

Al no existir una metodología establecida obligatoriamente es necesario establecer cuál es el diseño adecuado para la distribución de productos y gastos indirectos de una aseguradora, por lo que se presento una nueva metodología para la distribución de productos y gastos indirectos, y esta se elaborará por medio de un análisis detallado de

la metodología actual y a través de cuestionarios y entrevistas se buscará determinar el mejor modelo de distribución de productos y gastos indirectos hacia los centros de costos directos, con lo cual se obtendrá una distribución técnica y objetiva, esto permitirá obtener información financiera más exacta.

INTRODUCCIÓN

El sector asegurador en Guatemala ha logrado tener un crecimiento importante en relación a sus inicios, y esto ha llevado a que exista una legislación específica para el sector, que contribuye a la profesionalización de las operaciones y la salvaguarda de los recursos de los asegurados.

Dentro de la profesionalización del sector asegurador ha existido un desarrollo importante de la regulación y el control que la Superintendencia de Bancos realiza sobre las Aseguradoras, así como los lineamientos para la presentación de información financiera de tal cuenta que para una compañía de seguros es importante conocer si el diseño para la distribución de productos y gastos indirectos de la aseguradora es la adecuada.

Conocer cuál es la metodología correcta para la distribución de productos y gastos indirectos contribuirá a que la aseguradora pueda presentar información correcta para el análisis de sus operaciones, ya sea por sus autoridades o el ente regulador.

Al realizar el estudio de lo que establece la normativa y las políticas de la compañía de seguros se podrá identificar los parámetros mínimos requeridos para la metodología de distribución de productos y gastos indirectos de una entidad aseguradora.

En el capítulo 1 se describen los antecedentes relacionados a la actividad aseguradora, su historia, regulación y datos actuales del sector. El capítulo 2. Contiene el Marco Teórico donde se hizo el despliegue y análisis de los aspectos teóricos y prácticos más importantes que fundamentan el trabajo profesional de graduación y que se plasma en él. En el capítulo 3 se expone la metodología y técnicas utilizadas para llevar a cabo el trabajo profesional de graduación, las cuáles sirvieron de guía para lograr los objetivos planteados y así determinar, ¿cuál es el diseño adecuado para la distribución de productos y gastos indirectos de la aseguradora, considerándose este el problema que afrontaba la aseguradora.

El capítulo 4 muestra la evaluación que se realizó a la actual metodología para la distribución de ingresos y gastos indirectos en una compañía de seguros, así como la presentación de la nueva metodología para la distribución, se incluye el análisis del impacto generado por la implementación de la nueva metodología basado en el análisis comparativo de la Información Financiera.

Finalmente se elaboraron las conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados de la información obtenida en el trabajo profesional de graduación.

1. ANTECEDENTES

La actividad aseguradora forma parte de la actividad económica y mercantil de todos los países. Tiene características específicas, peculiares y complejas relacionadas con la prestación de servicios, surgidas de la existencia de riesgos económicos, ya sean actuales o futuros que afectan a las personas, a las empresas y a la sociedad en general. Estos riesgos, para ser incluidos en la actividad aseguradora, deben reunir determinadas condiciones relacionadas con las presiones ejercidas por los cambios ocurridos en el entorno social, económico, tecnológico y legal.

1.1 Antecedentes históricos del seguro

Hay registros antiguos en algunas regiones del mundo que describen los orígenes de la utilización del seguro, así como registros más recientes en los que se narra cómo se empezó a utilizar el seguro en Guatemala.

1.1.1 Primera etapa

A esta etapa se le llama la Prehistoria del Seguro, la cual abarca desde los orígenes del ser humano hasta el siglo IV. La historia hace referencia a los siguientes hechos y fechas que han ido quedando registrados con el pasar del tiempo:

a) El código hammurabi de Babilonia

Escrito entre los años 1955 y 1912 A. de J.C. y descubierto hasta el siglo XIX, por J. J. Morgan en Susa, Mesopotamia, dice que ya existían organizaciones de socorro mutuo, que preveían indemnizaciones por accidentes de trabajo, para cubrir a sus trabajadores. Se ordenaba a los propietarios de bienes tales como: barcos, asnos y mercancías, que se asociaran para contribuir económicamente a pagar a quien perdiera un barco hundido, o un asno muerto, robado o extraviado durante un viaje comercial, sustituyéndolos con una nueva nave o con un nuevo asno. (Seguros universales, 2015)

1.1.2 Segunda etapa

Desarrollo y formación del seguro

A partir del siglo XIV hasta el siglo XVII, el seguro se desarrolló y evolucionó, así:

a) Italia

Hasta el siglo XVI aparecen y entran a funcionar los seguros de “riesgos marítimos”, en Florencia Italia, según los Estatutos del Arte de Calimala del año 1301. El duque de Génova en 1309 emite un decreto en donde se usa por primera vez la palabra “*assecuramentum*” que es un concepto en que se basa el seguro. (Seguros universales, 2015)

Entre los años de 1318 a 1320 en Florencia, Italia en los libros de la casa comercial de Francesco Del Bene y Compañía, aparecen ya asentados los gastos hechos en Niza, Francia que indican dos actas que se hicieron para la seguridad de los mencionados fardos. En 1347, aparece el “primer contrato de seguro marítimo” y en 1730, en Génova, Italia parece que se reparten entre varios aseguradores un seguro, dando así paso a lo que se puede tomar como un “Coaseguro y/o Reaseguro”, no se sabe cómo fue manejado si como reaseguro o como coaseguro. (Seguros universales, 2015)

En Génova en el año 1385, aparece la “primera póliza”, extendida y escrita en italiano y no en latín, como era lo usual en las actas notariales y en 1393 un sólo notario recibió en un mes 80 contratos de seguros marítimos, para dejarlos asentados y legalizados en su protocolo. En 1424 una sociedad mercantil suscribió toda clase de seguros bajo el lema “*Tam in mari quam in terra*” que significa, “tanto en el mar como en la tierra” o sea una combinación de seguro marítimo y terrestre. En 1434, una ley genovesa equipara a los banqueros con los aseguradores reunidos en compañías aseguradoras, desde el punto de vista jurídico. (Seguros universales, 2015).

b) Inglaterra

La póliza de seguro más antigua de Inglaterra data del año 1547, aparece emitida en italiano y no en inglés. En 1601, es creada en Inglaterra la Corte o Tribunal de Seguros, para solucionar cualquier problema que surgiera entre asegurado y asegurador, cuyo preámbulo dice: “Considerando que, desde tiempo inmemorial, fue de uso corriente entre los comerciantes de este reino y de otras naciones, que cuando emprendían un negocio sobre todo en los países lejanos, dar alguna cantidad de dinero a otras personas, ordinariamente una sociedad, para hacer asegurar sus bienes, mercancías, buques y otras cosas expuestas a los riesgos, sino totalmente por lo menos en parte, en la proporción y de la manera en que los asegurados y los aseguradores podrán convenir, cuya convención comúnmente llamada -Póliza de Seguros-, hace que la pérdida de un buque no vaya seguida de la ruina de los que en el mismo tengan interés.” (Seguros universales, 2015).

1.1.3 Tercera etapa

Esta tercera etapa se sitúa a finales del siglo XVIII, hasta nuestros días.

a) Seguro moderno

Se puede decir sin temor a equivocarnos que es en esta época, en la que el seguro adquiere su verdadero desarrollo, principalmente en el siglo XX, con la creación de las más fuertes, mayores y poderosas empresas aseguradoras y reaseguradoras en el mundo, sobre bases altamente técnicas y científicas, y usando los elementos y conceptos más modernos conforme se les fue descubriendo, tales como la ley de los grandes números, el cálculo de probabilidades, las tablas de mortalidad, los cálculos actuariales, etc. Se ha llegado a tal grado de desarrollo, que hubo necesidad de la creación de oficinas fiscalizadoras gubernamentales. (Seguros universales, 2015).

En Guatemala el ente fiscalizador es el Departamento de Inspección de Seguros y Fianzas de la Superintendencia de Bancos, adjunta al Banco de Guatemala, medida necesaria por la gran cantidad de Compañías que surgieron en el mercado. Estas

oficinas vigilan el comportamiento y el fiel cumplimiento de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro, ya que como se sabe el público usuario entrega su dinero (prima), a cambio de un papel, contrato que es una promesa, que dice que, en caso de suceder una pérdida o daño de los bienes identificados en la póliza, la compañía aseguradora va a responder con el pago de este daño o pérdida siempre que se cumplan los términos del contrato de seguro. (Seguros universales, 2015).

Es importante resaltar que en esta época la humanidad emprende una carrera vertiginosa, casi desenfrenada en los sectores técnicos y económicos, una mecanización moderna acelerada por la que de la noche a la mañana surgen gigantescas industrias, tales como el violento desarrollo de la industria petroquímica, industria siderúrgica y otras muchas, agregando a éste el desarrollo atómico y últimamente la carrera espacial, todo este tremendo movimiento ha dado lugar al apareamiento de nuevos peligros y nuevas necesidades que hay que amparar con el seguro, además la madre naturaleza golpea con terribles terremotos, inundaciones, huracanes etc., que dejan una cauda gigantesca de daños y pérdidas. (Seguros universales, 2015).

También el hombre es culpable, por eso no se pueden olvidar las fatales consecuencias de las guerras mundiales, la primera de 1910 a 1914 y la segunda de 1940 a 1944, las otras guerras como la de Vietnam, las guerras internas, las pequeñas guerras entre naciones, todas ellas son causantes de la muerte de millones de personas y la destrucción de bienes materiales y servicios esenciales que después hay que reconstruir en forma acelerada para lograr recuperaciones económicas rápidas, lo que también ha creado peligros y necesidades antes no conocidos. (Seguros universales, 2015).

Por todo lo anteriormente expuesto, el seguro se convirtió y hasta la fecha lo es, en “una gran industria” que forma parte vital de la economía de todos los países; afirmando que en el mundo no hay nación, por pequeña que esta sea, que no tenga que ver con la industria del seguro, en otras palabras “el seguro ya es parte de la vida del ser humano”. (Seguros universales, 2015).

1.2 Antecedentes históricos del seguro en Guatemala

El origen de las compañías aseguradoras en Guatemala, se inició con la fundación de El Departamento de Seguros y Previsión del Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala (C.H.N.), ocurrida el 14 de febrero de 1935, entidad que se creó con el fin de emitir las pólizas de seguro de las distintas dependencias del Estado, municipalidades, entidades autónomas, semiautónomas, descentralizadas y demás empresas del Estado. No obstante ser la más antigua emisora de seguros en el país, como empresa nacional, no es considerada como tal, por no estar formada como una compañía independiente, sino como un departamento de seguros, adscrito al Crédito Hipotecario Nacional. (Townson. 2013)

Este departamento, operó inicialmente con pólizas de seguros sobre la vida humana y contra los riesgos de incendio y terremoto. En el ramo de daños y de conformidad con la Ley de Creación del Departamento de Seguros del Crédito Hipotecario Nacional, éste estaba autorizado a emitir seguros, pero para poder llevar a cabo tales operaciones, el crédito debería de contar con el formal concurso de empresas aseguradoras de primer orden, para que reaseguraran a la Institución, en el cien por ciento de los riesgos que éste le cediere, conforme a los contratos que para el efecto se celebraran. (Townson. 2013)

Ambas operaciones, seguro y reaseguro, deberían de llevarse a cabo simultáneamente, El Crédito Hipotecario Nacional no corría ningún riesgo, así como tampoco percibía ningún producto fuera de las comisiones, porque la totalidad de las primas eran cedidas a los reaseguradores. (Townson. 2013)

Posteriormente y por medio del Decreto Gubernativo No.3101 del 17 de mayo de 1944, se autorizó al departamento para tomar de todos los seguros que se emitieran, un 5% de los riesgos asegurados y que con el 95% restante, procedería en la misma forma en que se venía operando. Fue hasta entonces que el departamento de Seguros, principió a percibir parte de las primas que recaudaba (5% de las mismas). (Townson. 2013)

Cabe señalar, que no obstante que el departamento de seguros, al principio no percibía ninguna ganancia por la emisión de las pólizas de seguro de daños, esto estaba compensado con la obligación que las compañías extranjeras tenían, de que todos los comprobantes de pago, que establecía el entero de sus primas, causaran un impuesto adicional de uno por millar sobre el importe de las primas netas, a favor de El Crédito Hipotecario Nacional. Este impuesto era satisfecho por medio de estampillas de El Crédito Hipotecario Nacional, las cuáles se adherían a estos comprobantes. (Townson. 2013)

Durante el tiempo que no existieron compañías nacionales de seguros, todas las pólizas de seguro que El Crédito Hipotecario Nacional emitió, fueron reaseguradas por la firma Lloyd's de Inglaterra por medio de sus representantes en Guatemala, siendo estos los señores Mario Granai Andrino y Ernesto Townson, quienes, a su vez, eran agentes vendedores de seguros de El Departamento de Seguros del Crédito Hipotecario Nacional. El conocimiento en estos negocios y la visión de los señores Granai y Townson, dio como origen a la Compañía de Seguros Granai & Townson, S.A., empresa que fue fundada el 25 de junio de 1947. (Townson. 2013)

Antes de la fundación de Granai & Townson, S.A., se autorizó a operar a la Comercial Aseguradora, S.A., con fecha 29 de marzo de 1946, quien a su vez era representante de la Compañía Norteamericana The Hannover Insurance Co.. (Townson. 2013)

Después de estas dos empresas, fueron fundadas: Seguros Cruz Azul de Guatemala, S.A., el 30 de junio de 1951; Aseguradora Quetzal, S.A., en junio de 1952; Seguros Universales, S.A., el 5 de octubre de 1962; la Seguridad de Centroamérica, S.A., el 17 de noviembre de 1967. Con fecha 1 de abril de 1968 y derivada de la aplicación del Decreto Ley 473, Ley de Seguros, el cual se dispuso nacionalizar a todas las empresas extranjeras que operaban en el país, se fundaron Aseguradora General, S.A., antiguamente Assicurazioni Generali de Italia; La Alianza, antigua agencia de Aliance Insurance Co. De Inglaterra; La Panamericana, S.A., antigua agencia de The Panamerican Life Insurance Co. de New York, EE.UU. (Townson. 2013)

Ante el inminente crecimiento del sector asegurador y de la internacionalización de los capitales el estado se ve en la necesidad de regular de una forma más eficiente dicha actividad, la función le fue delegada a la Superintendencia de Bancos. (Tzay. S., 2013).

La Superintendencia de Bancos en cumplimiento de sus funciones ha velado por el desarrollo económico y social del país. A través de la emisión de una serie de normativas que buscan el cumplimiento de sus objetivos y en simultáneo ayudan a las compañías aseguradoras a tener registros homogéneos que permitan realizar la medición de sus resultados de una manera clara, ordenada y eficiente, lo cual es beneficioso para los intereses del ente regulador, así como de las propias compañías. Es por ello que es importante que las compañías aseguradoras sean responsables del cumplimiento de las normativas, así como de tomar las mejores decisiones para presentar información adecuada ante las autoridades y para sus propios intereses.

Al 31 de marzo de 2020 la Superintendencia de Bancos tiene bajo su supervisión 28 Compañías de Seguros, Los activos de las compañías aseguradoras representan el 2.8% del total de activos de las entidades supervisadas, segmento que ocupa el tercer lugar en tamaño, después de los bancos y de las entidades fuera de plaza. (Superintendencia de Bancos, 2018)

Actualmente existen en el mercado asegurador guatemalteco, aseguradoras con capital totalmente guatemalteco y aseguradoras con capital extranjero, esto demuestra que existe un gran interés por participar en este mercado por los inversionistas extranjeros.

Las cifras presentadas por la Asociación Guatemalteca de Instituciones de Seguros (AGIS) muestra que entre 2018 y 2019 el monto de primas suscritas en el país pasó de \$881 millones a \$907 millones, lo que equivale a un alza de 3%. Según las cifras del boletín trimestral de indicadores de inclusión financiera, elaborado por la Superintendencia de Bancos indica que el número de personas aseguradas contra accidentes y enfermedades creció 17%, al pasar de 1,6 millones a 1,9 millones.

En el año 2019 en Guatemala el sector asegurador creció un 3% en términos interanuales, muy por debajo de la tasa de crecimiento de 8% reportada entre 2018 y 2019.

1.3 Sistema financiero internacional

El sistema financiero internacional es el conjunto de instituciones públicas y privadas que proporcionan los medios de financiación a la economía internacional para el desarrollo de sus actividades. Estas instituciones realizan una función de intermediación entre las unidades de ahorro y las de gasto, movilizandolos recursos de las primeras hacia las segundas con el fin de lograr una más eficiente utilización de los recursos. (Anchieta, 2017, p.2)

“Está compuesto por múltiples instituciones encargadas de regular sectores del sistema financiero, a través de sus normas (en excepcional que las mismas tengan carácter vinculante) o recomendaciones, o, en su caso, proporcionar financiación a países y empresas”. (Anchieta, 2017, p.3)

Las siguientes instituciones conforman el Sistema Financiero Internacional:

- A. OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico).
- B. FMI (Fondo Monetario Internacional).
- C. G-10 (Compuesto por los Bancos Centrales de los 10 países más industrializados del mundo).
- D. G-20 (Compuesto por los Ministros de Finanzas y los gobernadores de los Bancos Centrales de las 20 mayores economías del mundo).
- E. BCBS (Comité de Basilea de Supervisión Bancaria).

F. BID (Banco Interamericano de Desarrollo).

G. BEI (Banco Europeo de Inversiones).

H. Banco Mundial.

(Blanco D., 2017, p.1)

1.4 Sistema financiero guatemalteco

El sistema financiero de Guatemala tiene dos segmentos. El sector financiero formal (regulado), que está conformado por instituciones cuya autorización es de carácter estatal, y que están sujetas a la supervisión de la Superintendencia de Bancos, órgano facultado para tal fin. Este sector abarca un sistema bancario y uno no bancario. El primero incluye a los bancos comerciales y a las sociedades financieras, estas últimas, definidas por ley como instituciones especializadas en operaciones de banca de inversión (no captan depósitos y sus operaciones activas son de largo plazo). (Banco de Guatemala, 2005).

Por su parte, el sistema financiero no bancario se rige por leyes específicas y está conformado por los Almacenes Generales de Depósito, Compañías de Seguros, Compañías de Fianzas, Casas de Cambio; además, por el Instituto de Fomento Municipal (INFOM) y el Instituto de Fomento de Hipotecas Aseguradas (FHA). (Banco de Guatemala, 2005).

Actualmente en Guatemala funcionan instituciones especializadas en la intermediación financiera. Su operación se fundamenta en una base legal genérica (Código de Comercio), estas no están bajo la vigilancia y supervisión de la Superintendencia de Bancos. Los intermediarios financieros proporcionan los servicios que normalmente se les prohíbe prestar a las entidades reguladas. (Banco de Guatemala, 2005).

Hay figuras que adoptan los intermediarios financieros que son mucho más usadas o es más común escucharlas y estas son las “off-shore”, que financian operaciones de comercio; así también las asociaciones de crédito, otras instituciones que tienen una participación importante del sector no regulado son las compañías emisoras y operadoras de tarjetas de crédito y débito, cooperativas de ahorro y crédito,

organizaciones no gubernamentales (ONG's), las cuáles han adoptado una diversidad de actividades y que son utilizadas en ocasiones para beneficio de los ciudadanos más desprotegidos y otros tipos de cooperativas que proporcionan diversos servicios financieros en las áreas rurales. (Banco de Guatemala, 2005).

1.4.1 Sector financiero formal (regulado)

El sector financiero es el sector más importante, ya que aglomera el mayor número de servicios y transacciones disponibles para los usuarios.

A. Sistema bancario

En 1989 el sistema bancario de Guatemala se constituía por veinte entidades bancarias; de las cuales 3 eran bancos estatales, 2 privados extranjeros y 15 privados nacionales. Los bancos privados de entonces realizaban operaciones comerciales e hipotecarias, mientras que un banco estatal realizaba intermediación de banca para el desarrollo agrícola (Banco Nacional de Desarrollo Agrícola -BANDESA-) y otro lo hacía para el desarrollo del área urbana y la construcción (Banca Nacional de la Vivienda -BANVI-). (Herrera, 2007)

Al 31 de diciembre de 2018 La Superintendencia de Bancos de Guatemala informó que existen 17 entidades bancarias, las cuales han puesto a la disposición de la población guatemalteca 15,578 puntos de acceso, los cuales están ubicados en los 108,889 kilómetros cuadrados, que conforman el territorio guatemalteco. Estos los conforman las agencias bancarias, Establecimientos de agentes bancarios y ATMs (cajeros automáticos). (Superintendencia de Bancos, 2018)

Al 31 de marzo de 2020 para el sistema bancario el indicador, puntos de acceso por cada 10,000 adultos fue de 15.3. Otro indicador importante es el que muestra las cuentas de depósitos por cada 10,000 habitantes y al 31 de marzo de 2020 fue de 1.3. (Superintendencia de Bancos, 2020)

B. Sistema no bancario

En Guatemala este sector se encuentra constituido por entidades que prestan otro tipo de servicios financieros, los cuales de igual manera son entidades que están bajo la vigilancia y observación de la Superintendencia de Bancos y tienen obligaciones y responsabilidades jurídicas. (Banco de Guatemala, 2005)

Dentro de las entidades que integran o forman parte de este sistema no bancario se encuentran las siguientes instituciones:

- a) Almacenes generales de depósito
- b) Compañías de seguros
- c) Compañías de fianzas
- d) Casas de cambio
- e) Instituto de Fomento Municipal (INFOM)
- f) Instituto de Fomento de Hipotecas Aseguradas (FHA)

1.4.2 Sector financiero informal (no regulado)

Son instituciones constituidas legalmente como sociedades mercantiles, generalmente sociedades anónimas. No están reconocidas, ni son autorizadas por la Junta Monetaria como instituciones financieras y como consecuencia, no son fiscalizadas por la Superintendencia de Bancos, su autorización responde a una base de tipo general legislada básicamente en el Código de Comercio. (Banco de Guatemala, 2005)

En nuestro medio pueden encontrarse dos clases de instituciones no reguladas:

A. Las financiadoras que se han constituido como sociedades mercantiles que actúan bajo la figura de sociedades anónimas, que se dedican a las operaciones de crédito, inversión y descuento de documentos comerciales, y

B. Las financiadoras que regularmente trabajan como representantes de empresas del exterior, o bien se trata de empresas individuales que prestan dinero más que todo a base de garantías prendarias o hipotecarias.

Fiscalmente estas entidades están reguladas por la Superintendencia de Administración Tributaria, SAT y pueden clasificarse como financieras comerciales o financiadoras, empresas emisoras de tarjetas de crédito, empresas Off-Shore, cooperativas de ahorro, organizaciones no gubernamentales, empresas exportadoras y prestamistas particulares. (Banco de Guatemala, 2005).

2. MARCO TEÓRICO

Presentar los fundamentos teóricos generales del seguro y del sector asegurador, sirven de base informativa y de conocimiento para la comprensión de la importancia de estos dos elementos en la economía nacional, ya que estos tienen como fin primordial el resguardo del patrimonio de los asegurados. Estos conocimientos teóricos también son importantes para comprender la importancia que tiene que las compañías de seguros utilicen técnicas y procedimientos adecuados para la obtención de su información financiera.

2.1 Supervisión del sistema financiero guatemalteco

En Guatemala existen varias instituciones gubernamentales que tienen la responsabilidad de regular y controlar las actividades del sector financiero.

2.1.1 Junta monetaria

Es la responsable de dirigir las actividades monetarias, bancarias y financieras, las cuales estarán organizadas bajo el sistema de banca central, donde deberá ejercer vigilancia sobre todo lo relativo a la circulación de dinero y a la deuda pública.

De la junta Monetaria depende el Banco de Guatemala, entidad autónoma con patrimonio propio, que se regirá por su Ley Orgánica y la Ley Monetaria.

2.1.2 Banco de Guatemala

El Banco de Guatemala es una entidad descentralizada, autónoma, con personalidad jurídica, patrimonio propio, con plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, de duración indefinida y con domicilio en el departamento de Guatemala.

Su principal objetivo es contribuir a la creación y mantenimiento de las condiciones más favorables al desarrollo ordenado de la economía nacional, para lo cual, propiciará las

condiciones monetarias, cambiarias y crediticias que promuevan la estabilidad en el nivel general de precios. (Congreso de la República de Guatemala, Decreto 16-2002)

2.1.3 Superintendencia de bancos

La Superintendencia de Bancos es un órgano de Banca Central, organizado conforme a la ley de supervisión financiera; es un ente eminentemente técnico, que actúa bajo la dirección general de la Junta Monetaria y ejerce la vigilancia e inspección del Banco de Guatemala, bancos, sociedades financieras, instituciones de crédito, entidades afianzadoras, de seguros, almacenes generales de depósito, casas de cambio, grupos financieros y empresas controladoras de grupos financieros y las demás entidades que otras leyes dispongan.

La Superintendencia de Bancos tiene plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, goza de la independencia funcional necesaria para el cumplimiento de sus fines, y para velar porque las personas sujetas a su vigilancia e inspección cumplan con sus obligaciones legales y observen las disposiciones normativas aplicables en cuanto a liquidez, solvencia y solidez patrimonial. (Congreso de la República de Guatemala, Decreto 18-2002).

2.2 Sector asegurador

La actividad aseguradora forma parte de la actividad económica y mercantil de los países. Tiene unas características específicas, peculiares y complejas relacionadas con la prestación de servicios surgidos de la existencia de riesgos económicos (actuales o futuros) que afectan a los individuos, a las empresas y a la sociedad en general. Estos riesgos, para ser incluidos en la actividad aseguradora, deben reunir unas condiciones relacionadas con las presiones ejercidas por los cambios ocurridos en el entorno social, económico, tecnológico y legal. (Albarrán. 1999)

El seguro está íntimamente ligado al riesgo y es el proceso que permite aceptarlo y convertirlo en un instrumento financiero que puede, incluso, cotizar en Bolsa (como

ocurre desde 1992 en la Bolsa de futuros de Chicago). Apoyándose en la incertidumbre que reportan determinados sucesos, se cuantifican en términos de probabilidad para transformarlos en seguridad. (Albarrán. 1999)

Se entiende por riesgo, en la literatura actuarial, no sólo al objeto asegurado, sino también, a la posibilidad de producirse, por azar, un acontecimiento que origine una necesidad económica o patrimonial. El individuo (decisor) puede adoptar distintas conductas a la hora de enfrentarse al riesgo (aversión, indiferencia o preferencia por el mismo) que se traducen en distintas actitudes: auto asunción, prevención y previsión, distinguiéndose en esta última el ahorro, el auto seguro y el seguro (como mecanismo para reducir la incertidumbre del asegurado a través del pago de la prima). Este último constituye la forma más perfecta y técnicamente eficaz para cubrir riesgos. (Albarrán. 1999)

Paralelamente al desarrollo económico de las sociedades se incrementa la actividad aseguradora. Ésta puede medirse a través de distintos indicadores, constituyendo dos de los principales (que, además, manifiestan esta relación entre seguro y desarrollo económico) los siguientes:

- A. Tasa o ratio de penetración: primas brutas totales divididas entre el producto interno bruto (PIB) o porcentaje de las primas sobre el PIB.
- B. Ratio de densidad: primas totales entre el número de habitantes o cantidad que cada individuo dedica al concepto de prima (gasto per cápita en seguros). (Albarrán. 1999)

2.3 Elementos del seguro

El estudio del seguro con el pasar del tiempo se ha vuelto en una especialidad, la cual ha servido para lograr avances en la prestación de este servicio en beneficio de todos los involucrados.

2.3.1 Definiciones

Las definiciones con conceptos o significados de algunos puntos principales para entender el seguro y su interpretación.

A. Contrato de seguro.

Por el contrato de seguro, el asegurador se obliga a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al realizarse la eventualidad prevista en el contrato, y el asegurado o tomador del seguro, se obliga a pagar la prima correspondiente. (Código de Comercio. 2020)

B. Prima.

La cantidad que el asegurado paga a una compañía de seguros por obtener o mantener en vigor una póliza de seguro. (INTECAP. 2017)

C. Prima neta directa.

Las primas netas son el total de primas emitidas menos devoluciones y cancelaciones de un determinado periodo. (INTECAP. 2017)

D. Prima neta tomada

Las primas netas tomadas son el total de primas por reaseguro tomado menos devoluciones y cancelaciones de primas por reaseguro. (INTECAP. 2017)

E. Primas cedidas

Corresponde a la parte de la prima directa o prima aceptada, que las compañías traspasan al reasegurador a través de contratos de reaseguro proporcional. No incluye el costo de los seguros de exceso de pérdida. (INTECAP. 2017)

F. Primas netas de retención

Corresponde a la parte de la prima directa o prima aceptada, que las compañías no traspasan al reasegurador. (INTECAP. 2017)

G. Riesgo.

Es un evento que pudiera llegar o no a realizarse, se debe evaluar la probabilidad de que el riesgo suceda o no, además del monto de la posible pérdida.(INTECAP. 2017)

H. Gastos de adquisición.

Son todos aquellos que se relacionan directamente a la adquisición y renovación de seguros, principalmente están integrados por las comisiones de seguros, las cuales se pagan a los intermediarios, así como todos los gastos que contribuyan directamente a la suscripción de nuevos clientes o de mantener a los ya existentes. (INTECAP. 2017)

I. Siniestro.

La ocurrencia del riesgo asegurado, riesgo como posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que produce una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y se garantiza en la póliza y obliga al asegurador a efectuar la prestación, normalmente indemnización, que le corresponde. (INTECAP. 2017)

J. Siniestralidad.

Se le da este nombre a la suma de los siniestros pagados y pendientes de pagar a cargo de una entidad aseguradora, normalmente, se emplea el término para referirse a la ratio de siniestralidad, que equivale a la proporción entre el importe total de los siniestros y las primas recaudadas por una entidad aseguradora en un periodo de tiempo. (INTECAP. 2017)

K. Siniestralidad bruta.

Es la suma de todos los siniestros pagados y pendientes menos los salvamentos y recuperaciones que se hayan hecho durante el periodo de análisis. (INTECAP. 2017)

L. Gastos de administración.

Son todos aquellos gastos en que incurre la compañía de seguros derivados de las funciones administrativas, que no tienen injerencia directa en la adquisición y renovación de contratos de seguros, sino que, básicamente son gastos por funciones y actividades complementarias en que se incurren para el funcionamiento de la compañía de seguros. (INTECAP. 2017)

M. Productos diversos.

Son todos aquellos que se obtienen por la administración de los recursos de los asegurados. (Seguros.es. 2019)

N. Gastos varios.

Son todos aquellos gastos en los que incurre la compañía de seguros, que no encajen en ninguno de los conceptos anteriores, gastos de adquisición, renovación, y gastos de administración. (Seguros.es. 2019)

2.3.2 Ramos de seguros.

En Guatemala la legislación nombre tres tipos de ramos de seguros, estos agrupan una variedad de sub-ramos bajo los cuales se aseguran diversas cosas.

A. Seguro de vida o de personas.

Son aquellos que, de conformidad con las condiciones pactadas, obligan a la aseguradora al pago de una suma de dinero en caso de muerte o de supervivencia del

asegurado, cualquiera que sea la modalidad del seguro, incluyendo las rentas vitalicias. (Decreto Número 25-2010)

B. Seguro de daños.

Son aquellos que, de conformidad con las condiciones pactadas, obligan a la aseguradora al pago de una indemnización por eventos inciertos que causen daños o pérdidas y los que tienen por objeto proporcionar cobertura al asegurado contra los daños o perjuicios que pudiera causar a un tercero. Se incluyen en este ramo los seguros de accidentes personales, de salud, de hospitalización y de caución; este último se refiere a las fianzas mercantiles reguladas en el Código de Comercio y emitidas por aseguradoras autorizadas para operar en el país. (Decreto Número 25-2010)

C. Seguro de caución.

Se caracteriza por ser un seguro contra daños, seguro patrimonial, en el que la compañía aseguradora se obliga, en el caso de incumplimiento por parte del tomador de sus obligaciones legales o contractuales, a indemnizar al asegurado como compensación de los daños patrimoniales sufridos. (Decreto Número 25-2010)

2.4 Cifras económicas del sector asegurador

Los activos de las compañías aseguradoras representan el 2.8% del total de activos de las entidades supervisadas, segmento que ocupa el tercer lugar en tamaño, después de los bancos y de las entidades fuera de plaza. (Superintendencia de Bancos. 2020)

Al 31 de marzo de 2020, el estado de resultados de las compañías aseguradoras registra utilidades antes de impuesto por Q302 millones, lo que representó un aumento de 12.7% respecto a marzo de 2019. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.4.1 Nivel de operaciones

El total de primas netas de las compañías aseguradoras, al 31 de marzo de 2020, ascendió a Q2, 350 millones, representando un incremento de 6.4% respecto al nivel observado a marzo del año anterior. (Superintendencia de Bancos. 2020)

La estructura de las primas netas del mercado asegurador refleja que el seguro de accidentes y enfermedades y el seguro de daños, mantiene la mayor proporción para el primer trimestre del 2020, ambos con 39.4%, seguido por el seguro de vida con 18.5% y caución con 2.7%. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.4.2 Reaseguro y retención de primas

A marzo de 2020, la retención de primas de las compañías aseguradoras ha sido del 74.8% del total de primas netas, mayor al 72.3% registrado a marzo del año anterior. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.4.3 Siniestralidad

A marzo de 2020, el total de siniestros brutos para las compañías aseguradoras ascendió a Q861 millones, registrando una disminución interanual de 2.6%. El índice de siniestralidad, calculado como el cociente del total de siniestros brutos y el total de primas netas, se ubicó en 36.6%, menor al indicador a marzo de 2019 de 40.0%. El ramo de vida refleja un indicador de 43.2% mientras el seguro de accidentes y enfermedades refleja un índice de 43.1%. (Superintendencia de Bancos. 2020)

El ramo de seguro de daños presenta, a marzo de 2020, un indicador de siniestralidad de 29.6%. Dentro de este tipo de seguro, su principal ramo, vehículos automotores, presentó un indicador de 45.6%; seguidamente, los ramos de incendio y líneas aliadas, de robo y hurto, y de riesgos técnicos, en su orden, presentaron indicadores de siniestralidad de 30.0%, 17.2% y 45.3%. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.4.4 Eficiencia

La razón combinada es un indicador utilizado para analizar el desempeño en la operación del seguro. Se define como la suma del indicador de siniestralidad con el de gastos, ambos en cifras netas, respecto a las primas netas de retención devengadas menos los derechos de emisión de pólizas. (Superintendencia de Bancos. 2020)

Al 31 de diciembre de 2019, la razón combinada del ramo de daños fue de 91.6%. Al ser menor al 100% indica que la operación en el ramo de daños del sistema asegurador mantiene su eficiencia en la utilización de sus primas disponibles. (Superintendencia de Bancos. 2020)

Al finalizar el cuarto trimestre de 2019, el resultado técnico para las compañías aseguradoras ascendió a Q618 millones, mostrando una variación interanual positiva de 10.8% respecto al año anterior. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.4.5 Posición patrimonial

Al 31 de marzo de 2020, el patrimonio técnico de las compañías aseguradoras ascendió a Q3, 761 millones, lo que significó un crecimiento de 2.8% respecto al mismo mes del año anterior. El margen de solvencia fue de Q1, 290 millones, de los cuales Q917 millones (71.1%) corresponden a seguros de daños (incluye tanto seguro de accidentes y enfermedades como seguro de caución); Q268 millones (20.8%) para riesgo de inversión y de crédito; y, Q105 millones (8.1%) para seguros de vida. Como resultado, la posición patrimonial fue Q2, 471 millones y la relación posición patrimonial a patrimonio técnico fue 65.7%, razón menor a la alcanzada en marzo de 2019. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.4.6 Principales rubros del Balance General

Finalizado el primer trimestre de 2020, los activos de las compañías aseguradoras ascendieron a Q11, 590 millones, que representó un crecimiento de 5.0% respecto a marzo del año. El incremento interanual de los activos obedeció principalmente al

aumento del rubro de primas por cobrar por Q315 millones, con una variación interanual de 12.9%. Los pasivos alcanzaron los Q7, 811 millones, lo que representó un crecimiento de 6.2% con relación a marzo de 2020 influenciado por el aumento tanto del rubro de reservas técnicas y matemáticas como de otros pasivos, en 6.4% y 13.5%, respectivamente. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.4.7 Inversiones

El rubro de inversiones de las compañías aseguradoras, a marzo de 2020, registró un saldo de Q7, 198 millones, el cual representa el 62.1% del total del activo. (Superintendencia de Bancos. 2020)

Las inversiones constituyen el respaldo de las reservas técnicas, debiendo cumplir con condiciones de liquidez, seguridad, rentabilidad y diversificación. El portafolio de inversiones de las compañías de seguros se encuentra integrado principalmente por títulos valores del estado (59.1%); depósitos de ahorro y a plazo (20.2%); préstamos (6.7%); y, valores de empresas privadas y mixtas (6.1%). Las otras inversiones están constituidas por bienes inmuebles y cédulas hipotecarias. (Superintendencia de Bancos. 2020)

El aumento de 2.3% en las inversiones a marzo de 2020, respecto al mismo mes del año anterior, se registró principalmente en títulos en valores del estado, que incrementaron Q80 millones (1.9%), en valores en empresas privadas y mixtas por Q48 millones (12.4%) y en préstamos por Q3 millones (0.7%).(Superintendencia de Bancos. 2020)

2.4.8 Reservas técnicas

Las reservas técnicas son las provisiones que reflejan el valor estimado de las obligaciones contraídas derivadas de los contratos de seguros suscritos. (Superintendencia de Bancos. 2020)

En ese sentido, las mismas constituyen el principal pasivo de las compañías de seguros. Al 31 de marzo de 2020, las reservas técnicas por seguro retenido ascendieron a Q4, 909 millones, con un crecimiento interanual de 6.4. (Superintendencia de Bancos. 2020)

Las reservas relativas a las primas, que constituyen 78.3% de las reservas técnicas a marzo de 2020, registraron una tasa interanual de crecimiento de 6.6%; mientras que las reservas relativas a los siniestros, que están integradas por obligaciones pendientes de pago, por siniestros ocurridos no reportados y para riesgos catastróficos, se incrementaron en 5.5%. Las reservas relativas a los siniestros, a diciembre de 2019, constituyeron el 21.7% de las reservas técnicas. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.5 Leyes y disposiciones que regulan a las compañías de seguros en Guatemala

Las compañías de seguros están sujetas a regulaciones específicas emitidas por los entes gubernamentales encargados de su control y regulación, así como de regulaciones de observancia general.

2.5.1 Ley de supervisión financiera

Esta ley pone de manifiesto la responsabilidad que tiene la Superintendencia de Bancos para ejercer la vigilancia e inspección de bancos, instituciones de crédito, empresas financieras, entidades afianzadoras, de seguros y las demás que la ley disponga. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.5.2 Ley de la actividad aseguradora

La presente Ley tiene por objeto regular lo relativo a la constitución, organización, fusión, actividades, operaciones, funcionamiento, suspensión de operaciones y liquidación de las aseguradoras o reaseguradoras, así como el registro y control de los intermediarios de seguros y reaseguros y de los ajustadores independientes de seguros que operen en el país. (Decreto Numero 25-2010)

La ley de la actividad aseguradora indica que el registro contable de las operaciones que realicen las aseguradoras o reaseguradoras reguladas por la presente Ley deberá efectuarse, en su orden, con base en las normas emitidas por la Junta Monetaria, a propuesta de la Superintendencia de Bancos y, en lo aplicable, en principios de contabilidad generalmente aceptados y normas internacionales de contabilidad. (Decreto Numero 25-2010)

Las aseguradoras o reaseguradoras deberán presentar a la Superintendencia de Bancos, referida al fin de cada mes y de cada ejercicio contable, información detallada de sus operaciones, conforme a las instrucciones generales que les comunique dicho órgano supervisor. Asimismo, estarán obligadas a proporcionar la información periódica u ocasional que les requiera la Superintendencia de Bancos. Dicha información podrá ser verificada en cualquier momento por la Superintendencia de Bancos. (Decreto Numero 25-2010)

2.5.3 Disposiciones de la junta monetaria

La junta monetaria es la institución gubernamental designada para determinar la política monetaria, cambiaria y crediticia del país, a través de sus disposiciones velará por la liquidez y la solvencia del sistema bancario nacional, así como asegurar la estabilidad y el fortalecimiento de la banca privada nacional. (Superintendencia de Bancos. 2020)

2.5.4 Ley de la actividad aseguradora

Esta ley tiene como objetivo regular todo lo concerniente a la constitución, organización, fusión, actividades, operaciones, funcionamiento, suspensión de operaciones y liquidación de las aseguradoras o reaseguradoras, así como el registro y control de intermediarios de seguros y reaseguros y de los ajustadores independientes de seguros que operan en el país. (Decreto Número 25-2010)

2.5.5 Código de comercio

Las compañías de seguros, al igual que todas las actividades que son creadas con fines de lucro, se encuentran reguladas en el código de comercio de Guatemala, así como lo indica el artículo 2º. El artículo 12 del código de comercio hace referencia a las aseguradoras, en cuanto, a que deben regirse por lo regulado en él. (Decreto Número 2-70)

Cuenta con artículos específicos relacionados con la actividad aseguradora, los artículos del 669 al 673, indican de las obligaciones y contratos mercantiles tales como los contratos mediante pólizas de seguros, así como la formalidad de los mismos. (Decreto Número 2-70)

Las disposiciones generales del contrato de seguro y la celebración del mismo se regulan en el capítulo X, donde se observan las disposiciones generales del contrato de seguro y la celebración del mismo, también expone las obligaciones del asegurador y el asegurado, define los participantes del contrato de seguro y su significado. (Decreto Número 2-70)

También determina la obligatoriedad de las aseguradoras de estar autorizadas para poder ejercer como tal, así como la obligatoriedad del asegurado de declarar al asegurador todo lo que pueda afectar la relación del seguro. (Decreto Número 2-70)

Los requisitos básicos que debe incluir una póliza de seguros, tales como lugar y fecha, nombres, el monto asegurado, el bien asegurado, persona o cosa asegurada está regulado en los artículos del 887 al 891. (Decreto Número 2-70)

2.5.6 Código tributario

Según la potestad exclusiva que le da, La Constitución Política de la República al Congreso de la República, de emitir normas que regulen las actividades comerciales, estos deben determinar las bases de recaudación de los tributos y todo lo relacionado a

la base imponible y el tipo impositivo; y con este sentido se emitió el Código tributaria. (Decreto Número 6-91)

Las normas de este Código son de derecho público y regirán las relaciones jurídicas que se originen de los tributos establecidos por el Estado, también es aplicable a obligaciones establecidas a favor de entidades descentralizadas o autónomas y de personas de derecho público no estatales. Situación importante en que el Código Tributario no decreta los tributos, los cuales tienen que ser creados, a través de una ley. (Decreto Número 6-91)

El código estipula los plazos para el pago de las obligaciones, define que es tributo, la obligación tributaria, quien es el sujeto de la obligación, y que se entiende como contribuyente. (Decreto Número 6-91)

Un capítulo importante es el que trata sobre las infracciones y sanciones tributarias, así como la resistencia a la acción fiscalizadora por parte de la Administración tributaria. Define claramente las facultades y atribuciones de la Administración Tributaria, los deberes y obligaciones de los contribuyentes y responsables del pago de los impuestos. (Decreto Número 6-91)

2.5.7 Libro 1 de la ley de actualización tributaria (impuesto sobre la renta)

El objetivo principal de esta ley es decretar un impuesto sobre toda renta que obtengan las personas individuales y jurídicas, aquí entran las aseguradoras, sean éstos nacionales o extranjeros, residentes o no en el país. (Decreto Número 10-2012)

Las aseguradoras son entidades que buscan obtener utilidades, por lo que están sujetas a las disposiciones de esta ley, ya que, al producir rentas gravadas, están afectas al Impuesto sobre la renta, y se determina de conformidad con lo que establece esta ley. (Decreto Número 10-2012)

Esta ley establece todas las relaciones o actos generadores de impuesto, así como de exenciones y aprovechamientos que se deriven del pago de las primas de seguros, e indemnizaciones. (Decreto Número 10-2012)

2.5.8 Ley del impuesto al valor agregado

El IVA es el impuesto que más dinero genera para el Estado y su característica principal es que lo paga toda persona que compra algún bien o servicio. Está normado por el Decreto 27-92 del Congreso de la República y sus reformas. Las modificaciones más recientes se encuentran en los Decretos 04-2012 y 10-2012 Ley Antievasión II y Ley de Actualización Tributaria, respectivamente. (Decreto Número 27-92)

Esta ley es la encargada de gravar todos aquellos actos y contratos regulados en la ley, como por ejemplo la venta de bienes, prestación de servicios, las importaciones, la donación de bienes y la destrucción o pérdida de los mismos. Al ser un impuesto indirecto el mismo recae sobre el consumo. (Decreto Número 27-92)

Se encuentran obligadas todas aquellas personas que compran algún bien o servicio, o bien todas aquellas personas quienes ejecutan los actos y contratos que generan el impuesto, aquí se incluyen a las aseguradoras. (Decreto Número 27-92)

El IVA se genera de cada acto y contrato dentro de la cadena de producción de cualquier bien o servicio. En cada acto o contrato dentro de esta cadena se genera el IVA, al momento de realizarse la venta. Los comerciantes dentro de su cadena de producción, tienden a realizar compras para luego venderlas, y al momento de vender sus productos tienen la obligación de cargar el IVA a los mismos. Es en este momento en donde se tiene el derecho de compensar estos débitos (generados al momento de la venta) y créditos (generados al momento de la compra) fiscales y pagar únicamente la diferencia entre los mismos al fiscal. Esto siempre que se certifique que los gastos provienen de la línea de producción dentro del giro del negocio del contribuyente. (Decreto Número 27-92)

Es por esto que se dice que el consumidor final es el obligado, ya que es el único que no tiene derecho a compensar sus créditos y débitos fiscales y es el obligado a pagar el IVA por los bienes o servicios consumidos. (Decreto Número 27-92)

El IVA se paga en el momento de realizar el pago, es decir, el mismo se encuentra incluido dentro del precio de los bienes o servicios que se prestan o adquieren. Es decir que el que vende los productos o servicios se convierte en agente de retención, quien luego está obligado a dar el IVA recaudado a la SAT. Los agentes de retención existen para facilitar la recaudación. (Decreto Número 27-92)

Existen dos tipos de Régimen, el Régimen General en donde la base impositiva es el 12% sobre el valor del acto o contrato gravado. Todos los contribuyentes bajo este régimen están obligados a reportar mensualmente el pago del IVA en sus compras y el IVA cobrado en sus ventas y lo que se paga entonces a la SAT es la diferencia entre estos dos valores, reportados en las facturas de compras y ventas, entre un débito y un crédito fiscal. (Decreto Número 27-92)

Luego se encuentra el Régimen de Pequeño Contribuyente, son todos aquellos que voluntariamente se registran bajo el mismo porque facturan menos de Q 150,000.00 anuales. Estos pagan únicamente el 5% de IVA del valor y están exentos al pago del ISO y del ISR, sin poder deducir de sus facturas. (Decreto Número 27-92)

2.5.9 Ley del impuesto sobre productos financieros

Esta ley fue creada principalmente para contribuir al sostenimiento del Estado, y así apoyar con la recaudación fiscal para sufragar los gastos de inversión y funcionamiento del estado. (Decreto Número 26-95)

La ley en su artículo No. 1 indica que se creó un impuesto específico para gravar los ingresos por intereses de cualquier naturaleza, incluyendo los provenientes de títulos-

valores, públicos o privados, que se paguen o acrediten en cuenta a personas individuales o jurídicas, domiciliadas en Guatemala. (Decreto Número 26-95)

Están sujetas al pago de este impuesto todas las personas individuales o jurídicas que obtengan ingresos por intereses y la base imponible es el total de estos ingresos, aplicándole un tipo impositivo del diez por ciento (10%). (Decreto Número 26-95)

Las compañías de seguros por disposiciones legales y mitigación de riesgos deben de colocar los recursos de los asegurados en inversiones de acuerdo a sus disponibilidades y necesidades, estas inversiones generan interés, los cuales según esta ley están afectas al impuesto sobre productos financieros, así como los intereses generados por tener depositados sus recursos disponibles en los bancos. (Decreto Número 26-95)

2.5.10 Ley del impuesto de timbres fiscales y de papel sellado especial de protocolos

El impuesto de timbres fiscales y de papel sellado especial para protocolos es un impuesto documentario, el cual grava documentos que contienen actos y contratos específicos. Por tal razón quien o quienes emitan, suscriban u otorguen documentos que contengan actos o contratos objeto del impuesto son quienes deben de pagar el impuesto. (Decreto Número 37-92)

Los documentos que están afectos a este impuesto son los siguientes:

- A. Los contratos civiles y mercantiles.
- B. Los documentos otorgados en el extranjero que hayan de surtir efectos en el país, al tiempo de ser protocolizados, de presentarse ante cualquier autoridad o de ser citados en cualquier actuación notarial.
- C. Los documentos públicos o privados cuya finalidad sea la comprobación del pago con bienes o sumas de dinero, aquí se incluyen los pagos por reclamos de gastos

médicos, vehículos y todos los otros ramos, cuando se emita un pago indemnizando una pérdida.

D. Los comprobantes de pago emitidos por las aseguradoras o afianzadoras, por concepto de primas pagadas o pagos de fianzas correspondientes a pólizas de toda clase de seguro o de fianza.

E. Los comprobantes por pagos de premios de loterías, rifas y sorteos practicados por entidades privadas y públicas.

F. Los recibos o comprobantes de pago por retiro de fondos de las empresas o negocios, para gastos personales de sus propietarios o por viáticos no comprobables.

G. Los documentos que acreditan comisiones que pague el Estado por recaudación de impuestos, compras de Espacios fiscales y cualquier otra comisión que establezca la ley.

H. La segunda y subsiguientes ventas o permutas de bienes inmuebles.

La tarifa del impuesto es del 3% sobre el valor de los actos y contratos. Dicho valor debe constar en el documento y no puede ser inferior al que conste en los registros públicos, matrículas, catastros u otro listado oficial. (Decreto Número 37-92)

2.5.11 Impuesto a favor del cuerpo de bomberos de Guatemala

El Cuerpo Voluntario de Bomberos de Guatemala es una entidad que su existencia jurídica fue reconocida en acuerdo gubernativo dictado por el Ministerio de Gobernación el 25 de abril de 1952, esta entidad presta importantes y desinteresados servicios en defensa de la seguridad de las personas y de sus bienes mediante la prevención y el control de los incendios y proporcionando, además, auxilios de toda naturaleza en casos de emergencia o calamidades. (Decreto Número 1422)

Para la prestación de sus servicios, el Cuerpo Voluntario de Bomberos necesita recursos suficientes para el eficaz cumplimiento de sus fines, y considerando que los servicios benefician directa e indirectamente a las Compañías de Seguros que operan en el país y favorecen a los dueños de bienes no asegurados contra incendio por cuanto aquellas actividades evitan o reducen los siniestros causados por el fuego, razón por la cual El Congreso de la República considero que era justo que las aseguradoras contribuyan equitativamente al sostenimiento y al desarrollo de las labores asistenciales del citado cuerpo. (Decreto Número 1422)

El decreto 1422 del Congreso de la República de Guatemala asigna a favor del cuerpo Voluntario de Bomberos impuestos con carácter de subsidio específico que serán exclusivamente para el cumplimiento de los fines de dicho cuerpo. Tales impuestos serán pagados por las compañías de seguros y son los siguientes:

A. Las compañías de seguros legalmente constituidas en Guatemala y que emitan pólizas de seguro contra Incendio, tendrán que pagar anualmente mil quetzales (Q. 1,000.00), y tendrán que realizar el pago dentro de los dos primeros meses de cada año.

B. La Superintendencia de Bancos basada en los informes que las compañías de seguros le presentan, realizará las liquidaciones correspondientes al impuesto, 2% sobre las primas netas de incendio y les enviará una orden de pago con el propósito de que estas puedan realizar el pago del impuesto, las aseguradoras tendrán que realizar el pago dentro de los 10 días hábiles siguientes a la recepción de las órdenes de pago.

De no realizar el pago solicitado, la Superintendencia de Bancos tiene la facultad de imponer sanciones.

2.5.12 Cuota de sostenimiento de la superintendencia de bancos

En el Decreto Ley Número 154-83, se estableció que las compañías de seguros, reaseguraos, de fianzas, etc. Contribuirían con una cuota anual para sufragar los costos de la Superintendencia de Bancos, por los servicios de vigilancia y control. Se aplicará

el 1% sobre el monto de las primas netas cobradas (menos cancelaciones y devoluciones de primas) por dichas empresas durante el año calendario inmediato anterior. El pago se realizará en forma trimestral, a más tardar el último día hábil del trimestre al que corresponda. El pago de esta cuota es deducible para los efectos del impuesto y cálculo del impuesto sobre la renta.

2.5.13 Manual de instrucciones contables para empresas de seguros

La resolución JM-141-10 contiene el manual de instrucciones contables para empresas de seguros y esta establece que las instrucciones que presenta el manual son obligatorias y deben observarse por todas las empresas de seguros que operan en el país, cualquiera que sea su forma de organización y ramos que tengan en explotación.

Las compañías de seguros no podrán introducir modificaciones y/o ampliaciones al manual, sin autorización previa de la Superintendencia de Bancos. Cuando una aseguradora considere necesaria alguna modificación podrá solicitar autorización.

El manual codifica los principales rubros del Balance General y Estado de Resultados de la siguiente manera.

- Activo
- Cuentas complementarias de activo
- Capital contable
- Cuentas de gasto

A. Instrucciones para la elaboración de los estados financieros

- Indica que las empresas de seguros deben hacer una razonable apreciación de los bienes que integran el activo y de las obligaciones que figuran en el pasivo.
- Indica que los registros auxiliares deberán conciliarse al menos mensualmente con las cuentas de mayor.
- Indica que el Balance General Condensado, para efectos de publicación, debe elaborarse conforme al modelo establecido en el manual.

B. Prorrato de productos y gastos indirectos para determinar los resultados técnicos por ramo.

Para determinar los resultados por tipos de seguros, los productos y los gastos que por su naturaleza no sea posible aplicar en forma directa las aseguradoras deberán hacer la distribución que corresponda de conformidad con los criterios razonables que establezcan para cada uno de ellos. Los criterios, así como sus cambios o modificaciones, deberán ser aprobados por el Consejo de Administración de la aseguradora o quien haga sus veces, y deberán informarse a la Superintendencia de Bancos a más tardar el 31 de diciembre del año de su aprobación. Cualquier cambio o modificación de criterio se aplicará a partir del uno de enero del año siguiente al de la fecha de aprobación.

2.6 Información obligatoria que las compañías de seguros deben presentar a la superintendencia de bancos.

Las compañías de seguros están obligadas a enviar a la Superintendencia de Bancos, por los medios y en los formatos que establezca, dentro de los plazos correspondientes, la información que les requiera. Dicha información deberá ser fiel reflejo de la que contienen los libros o registros de contabilidad, administrativos y otros que por ley deba llevar.

De acuerdo a la Ley de la Actividad Aseguradora se emitió el Acuerdo Numero 2-2011 del Superintendente de Bancos, el cual contiene Disposiciones generales para el envío de información a la Superintendencia de Bancos por parte de las compañías aseguradoras y reaseguradoras. Se establece la información que las aseguradoras tienen que enviar a la Superintendencia, así como la periodicidad y los medios de envío.

Lo establecido en el artículo No. 2 del acuerdo Numero 2-2011 del Superintendente de Bancos, las aseguradoras deben presentar, en medios electrónicos, conforme a los

instructivos que les proporcione la Superintendencia de Bancos, la información con la periodicidad siguiente.

A. El día hábil siguiente al que se refiere la información, con periodicidad diaria:

- Información relacionada con las pólizas vigentes de seguro obligatorio de transporte extraurbano de personas.

B. Dentro de los siete (7) días hábiles del mes siguiente a que se refiere la información, con periodicidad mensual:

- Balance de saldos
- Información complementaria (si la entidad forma parte de un grupo financiero).
- Estado de posición patrimonial.
- Estado de resultados técnico por ramo y tipo de seguro (Forma RT).
- Integración de la cartera de inversiones que respaldan las reservas técnicas y el patrimonio técnico.
- Estado analítico de valuación de reservas técnicas.

C. Dentro de los diez (10) días hábiles del mes siguiente al trimestre a que se refiere la información, con periodicidad trimestral:

- Perfil de cartera
- Perfil de siniestros
- Perfil de flujos de efectivo

D. A más tardar el treinta y uno de enero de cada año, referida al treinta y uno del año anterior.

- Integración de los accionistas
 - Estado de movimiento de capital contable.
- E. A más tardar el treinta y uno de enero de cada año: programas anuales de reaseguro vigentes y la documentación de respaldo. Cualquier modificación al programa anual de reaseguro deberá ser comunicado a la Superintendencia de Bancos dentro de los cinco (5) días siguientes de efectuada. La documentación de la modificación deberá enviarse a la Superintendencia de Bancos dentro del mes siguiente de realizada dicha modificación.

2.7 Estado de resultados técnico por ramos y tipo de seguro

Su estructura es similar a la de un Estado de resultados normal, la diferencia básica es la distribución que se hace de los gastos por ramo de seguros, esta es realizada en base a las instrucciones de la Superintendencia de Bancos, quien maneja el concepto de ramos comerciales, internamente las aseguradoras los definen como ramos técnicos. En su mayoría, los gastos se registran de acuerdo al ramo de seguro que afecta directamente, los rubros no definidos como los gastos de administración. La base de distribución normalmente son las primas netas. En este caso la instrucción contable no define la forma de distribución por lo que regularmente las compañías de seguros definen sus propios criterios de distribución y asignación de gastos.

Este estado permite a la gerencia de la compañía aseguradora tomar decisiones concretas sobre los ramos de seguros que están afectando directamente el resultado de la compañía. La estructura del estado de resultados técnico se muestra en la figura número 1.

COD	DESCRIPCIÓN	SEGURO DIRECTO	REASEGURO TOMADO	REASEGURO PROPORCIONAL	REASEGURO NO PROPORCIONAL	REASEGURO CATASTROFICO	SEGURO RETENIDO	tipo_linea
0001	Primas Emitidas	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0002	(-) Devoluciones de Primas	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0003	(-) Cancelaciones de Primas	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0004	PRIMAS NETAS EMITIDAS	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0005	VARIACIONES EN RESERVAS TÉCNICAS Y MATEMÁTICAS	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0006	(+) Variaciones de Productos	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0007	(-) Variaciones de Gastos	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0008	PRIMAS DEVENGADAS	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0009	GASTOS DE OPERACIÓN	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0010	(+) Gastos de Adquisición	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0011	(+) Gastos de Administración	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0012	(-) Comisiones por Participación de Reaseguradores	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0013	SINIESTRALIDAD	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0014	(+) Por Obligaciones Contractuales	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0015	DERECHOS DE EMISIÓN DE PÓLIZAS	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0016	(+) Producto Derechos de Emisión	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0017	(-) Gasto Derechos de Emisión	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0018	RESULTADO TÉCNICO	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0019	RESULTADO DE INVERSIONES	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0020	(+) Producto de Inversiones	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0021	(-) Egresos por Inversiones	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0022	RESULTADO TÉCNICO y FINANCIERO	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0023	OTROS PRODUCTOS Y GASTOS	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0024	(+) Otros Productos	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0025	(-) Otros Gastos	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0026	RESULTADO EN OPERACIÓN DE SEGUROS	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0027	DE EJERCICIOS ANTERIORES (Neto)	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0028	(+) Productos de Ejercicios Anteriores	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0029	(-) Gastos de Ejercicios Anteriores	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0030	RESULTADO DEL PERÍODO	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0031	IMPUESTO SOBRE LA RENTA	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0032	RESULTADO DESPUÉS DE IMPUESTOS	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0033	Número de Pólizas Vigentes	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0034	Número de Riesgos Asegurados Vigentes	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0035	Número de Pólizas Canceladas por falta de Pago	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0036	Número de Riesgos Cancelados por falta de pago	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0037	Número de Pólizas Canceladas por otros conceptos	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0038	Número de Riesgos por Cancelados por otros conceptos	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0039	Número de Reclamos Pagados	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0040	Número de Reclamos Pendientes	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0041	Número de Reclamos Reportados	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0042	Número de Reclamos Cerrados	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0043	Monto de Reclamos Pagados	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0044	Monto de Reclamos Pendientes	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0045	Monto de Reclamos Reportados	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0046	Monto de Reclamos Cerrados	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares
0047	Responsabilidad Asumida (Sumas Aseguradas, tomadas y cedida)	-	-	-	-	-	-	Vida Planes Populares

Figura 1: Ejemplo del estado de resultados técnico por ramos, para el ramo de vida planes populares de una aseguradora en Guatemala.

Fuente: Formato establecido por la Superintendencia de Bancos.

En la figura número 1 se tiene de referencia toda la información que el estado de resultados técnico por ramos de una aseguradora presenta, esta información es tomada de la contabilidad.

Esta información es recabada para cada uno de los ramos de seguros establecidos por La Superintendencia de Bancos, y aquí es donde se ve cuánto de los ingresos financieros y gastos operativos se le distribuyó a cada uno de los ramos, así como de los resultados que cada uno de ellos obtiene.

Este estado de resultados al final integra a todos los ramos de seguros en un resumen el cual indica el resultado técnico obtenido, estos datos deben cuadrar contra el Balance de saldos.

3. METODOLOGÍA

La metodología utilizada para llevar a cabo la investigación fue a través de la investigación cuantitativa y cualitativa, ya que se obtuvieron y analizaron datos sobre determinadas variables los cuales se relacionan y tienen efecto sobre la calidad de la información financiera.

3.1 Definición del problema

La Superintendencia de Bancos es la responsable de establecer la normativa y parámetros para la presentación de información financiera que las aseguradoras deben presentar, dentro de esta normativa no se regula o establece una metodología para la distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultado técnico por ramos de una aseguradora.

La administración de la compañía cambio hace tres años, pasó de ser una aseguradora con casa matriz en Estados Unidos a una con casa matriz en Panamá. La administración anterior estableció la metodología de distribución según sus parámetros de evaluación, y actualmente esta no se ha cambiado. Se debe considerar que las administraciones tienen enfoques de negocio diferentes ya que van de acuerdo a su plan estratégico.

Cada metodología tiene sus propias particularidades y especificaciones, cada una muestra un resultado diferente, por lo cual se propone una metodología que realice una distribución técnica y objetiva de los productos y gastos indirectos de una entidad aseguradora, lo cual ayudará a presentar información financiera más exacta y que muestre información de acuerdo a la actualidad de la compañía.

3.1.1 Especificación del problema

¿Cuál es el diseño adecuado para la distribución de productos y gastos indirectos de una entidad aseguradora?

3.1.1.1 Subtemas

- ¿Qué parámetros establecen la política de distribución de gastos y el Manual de Instrucciones Contables para Empresas de Seguros?
- ¿Cuáles son los parámetros que utiliza la metodología actual para la distribución de productos y gastos indirectos?
- ¿Cuál es la metodología que cumple con los parámetros indicados en la política de distribución de gastos y el Manual de Instrucciones Contables para Empresas de Seguros?
- ¿Qué beneficios financieros se obtendrían al cambiar la metodología para la distribución de productos y gastos indirectos de la aseguradora?

3.1.2 Punto de vista

La investigación se realiza desde el punto de vista financiero.

3.2 Objetivos

Los objetivos se plantearon de la siguiente manera:

3.2.1 Objetivo general

Diseñar un modelo de distribución de productos y gastos indirectos de una entidad aseguradora en Guatemala, aplicando una distribución más técnica en función del tiempo que cada empleado le dedica a los centros de costos directos y así realizar una distribución real de los productos y gastos, lo que ayudará a presentar información financiera más exacta.

3.2.2 Objetivos específicos

1. Revisión de los lineamientos que establece la política de distribución de gastos y el Manual de Instrucciones Contables para Empresas de Seguros para determinar si la metodología cumple con lo establecido.
2. Analizar a través de la evaluación de la metodología actual, cuáles son los parámetros que utiliza para la distribución de productos y gastos indirectos de la aseguradora.
3. Establecer porcentualmente el tiempo que le dedica cada colaborador a cada uno de los centros de costo directo, a través de una entrevista personalizada a cada gerente o supervisor de área, lo cual servirá para obtener los nuevos porcentajes de distribución de productos y gastos indirectos de la aseguradora.
4. Analizar los resultados obtenidos con la distribución de productos y gastos indirectos bajo los parámetros de la actual metodología, contra los parámetros que utiliza la nueva propuesta para la distribución de productos y gastos indirectos, mediante el análisis de las principales variaciones, para determinar su injerencia en los resultados.

3.3 Delimitación del problema

El problema se abordó de la siguiente manera:

3.3.1 Unidad de análisis

La investigación se realiza con información de una compañía de seguros legalmente constituida en Guatemala.

3.3.2 Periodo histórico

Para la realización de la investigación se ha evaluado información de los años 2017, 2018, y 2019.

Para evaluar el impacto que tendrá el diseño de la nueva metodología para la distribución de productos y gastos indirectos de la aseguradora se utilizaron los productos y gastos reportada por la aseguradora a marzo de 2020.

3.3.3 Ámbito geográfico

La investigación se realiza en el departamento de Guatemala.

3.4 Técnicas

Las técnicas de investigación documental y de campo para realizar la investigación, se refieren a lo siguiente:

3.4.1 Técnicas de investigación documental

A continuación, se detalla la técnica a utilizar.

A. Bibliográficas

Son aquellas que brindan ayuda para encontrar información que contribuya a solucionar la problemática. En ellas se conservan documentos los cuáles guardan información de distintos eventos ocurridos, que son importantes porque hay datos escritos y visuales que se pueden utilizar como parte de la investigación.

En la presente investigación se utilizó esta técnica, al utilizar libros, manuales, publicaciones y legislación vigente.

3.4.2 Técnicas de Investigación de campo

Es la técnica de investigación dirigida a recoger información de primera mano y se pueden mencionar algunas técnicas de investigación de campo como lo son; la observación, la entrevista, la encuesta, el test y el experimento.

A. La entrevista

Es la técnica de obtención de información mediante el diálogo durante una reunión formal y planificada, entre una o más personas entrevistadas y una o más entrevistadoras, en la que se transforma y sistematiza la información conocida por estas.

En la investigación se entrevistó utilizando el formato de entrevista según la tabla 2 a 8 gerentes y 17 supervisores de las sub áreas, esto con el objetivo de determinar y discutir el tiempo que le dedican ellos y sus colaboradores a cada línea de negocio, para así ponderar de una manera mucho más técnica la distribución de productos y gastos indirectos de la aseguradora.

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se presenta información que ayudará a evaluar si los parámetros utilizados para la distribución de productos y gastos indirectos están de acuerdo con la política interna y si esta metodología es la más adecuada para presentar la información.

4.1 Política interna de distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultados técnico por tipo de seguros.

A continuación, se presentan los puntos más relevantes de la política interna, con el objetivo de identificar los parámetros que esta indica para la distribución de productos y gastos indirectos de la compañía de seguros en evaluación y así determinar si la metodología actual cumple con lo que esta establece.

A. Propósito

El propósito de esta política con normas operativas para la distribución de productos y gastos es, definir las normas operativas mínimas, roles y responsabilidades para asegurar el correcto registro y distribución de productos y gastos operativos incurridos por la compañía.

Esta política contiene normas de reporte y contabilidad financiera dentro de los Principios Contables Generalmente Aceptados, para efectos de los registros y distribución de los productos y gastos operativos apegados a la legislación fiscal aplicable a Guatemala. Esta declaración de normas se aplica a:

1. Productos y gastos operativos incurridos por la compañía dentro del país;
2. Productos y gastos incurridos por la compañía fuera del país; y

3. Cualquier producto y gasto incurrido por la compañía que no se enmarque en los puntos anteriores.

B. Alcance

Esta política se aplica a todos los productos y gastos operativos incurridos por la compañía y empleados de la compañía aseguradora.

C. Tolerancia

Los incumplimientos de las normas operativas presentadas en esta política, serán considerados como una falta grave, y se tomará una acción disciplinaria tal sea el caso.

D. Normas operativas

Las normas operativas presentadas en esta política son las aplicables a la distribución de productos y gastos operativos que no se encuentran directamente relacionados a una función o línea de negocio, principalmente los gastos que son aplicables a todas las operaciones en su conjunto.

Dentro de los gastos sujetos a esta distribución se pueden mencionar:

1. Renta y gastos relacionados
2. Mantenimiento
3. Depreciaciones
4. Amortizaciones
5. Gastos de comunicación (enlaces)
6. Gastos de sistemas (Costo de mantenimiento del sistema)
7. Otros gastos generales necesarios para el funcionamiento de todas las áreas.

Los responsables de decidir la metodología y de realizar la distribución de productos y gastos es el departamento de Finanzas.

E. Distribución de productos y gastos indirectos en líneas de negocio

Las normas operativas presentadas en esta política, son las aplicables a la distribución de gastos de funciones operativas dentro de las líneas de negocio. Todos los gastos indirectos se encuentran sujetos a esta distribución. Todas las líneas de negocio activas deben ser impactadas.

4.2 Metodología actual para la distribución de productos y gastos indirectos

Para analizar la metodología que la compañía de seguros utiliza actualmente es indispensable conocer los parámetros que utiliza y verificar si cumple con los requisitos necesarios según las normativas aplicables, internas y externas.

4.2.1 Metodología utilizada actualmente según información recibida por el área financiera

Para evaluar la metodología actual se entrevistó al supervisor del área financiera, quien proporciono la política interna de distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultados técnico por tipo de seguros, y con la revisión de la política se determinó que la metodología de distribución de productos y gastos indirectos que actualmente utiliza la aseguradora se basa en realizar un promedio ponderado de la participación de cada línea de negocio tomando en cuenta los siguientes criterios:

- A. Primas totales emitidas durante el año inmediato anterior.
- B. Primas netas retenidas durante el año inmediato anterior.
- C. El total de operaciones procesadas por el departamento de emisión durante el año inmediato anterior.
- D. El total de reclamos operados durante el año inmediato anterior.

Cada uno de los factores indicados tiene una ponderación del 25% de participación dentro de la distribución final. El ejercicio se realizará en diciembre con la información del tercer trimestre del mismo año. Para ver el ejemplo de esta metodología ver cuadro No. 2.

4.2.2 Cumplimiento de la normativa aplicable

En Guatemala actualmente no existe una normativa que establezca la metodología para la distribución de productos y gastos indirectos para las compañías de seguros, ya que la Superintendencia de Bancos deja a criterio de cada compañía la metodología que quiera usar.

Pero lo que la Superintendencia de Bancos si recomienda, es, que las compañías de seguros deben establecer una metodología para la distribución de productos y los gastos que por su naturaleza no sean posible aplicar en forma directa, para la determinación del estado de resultados técnico por tipos de seguros. Estas deben de establecer la metodología con criterios razonables y los mismos deben ser autorizados por el consejo de administración de la aseguradora.

4.2.3 Procedimiento para la actualización y autorización de la metodología y porcentajes de distribución

A continuación, se detallará el procedimiento para la actualización, autorización y aplicación de los porcentajes de distribución de productos y gastos indirectos.

A. Actualización de la metodología

Todos los años el departamento de finanzas realiza una actualización de la metodología. En el mes de noviembre se toma la información que la metodología utiliza y esta se ingresa en el formato en Excel para que realice el cálculo de los nuevos porcentajes de distribución. A continuación, se presenta en la figura número 2 el formato utilizado por el departamento de finanzas para calcular los porcentajes de distribución.

Ramo	Prima Total Emitida	Prima Neta Retenida	Número de Emisiones	Número de Reclamos	Participación en				Ponderación				Promedio Ponderado
					P. T. Emiida	P. N. Retenida	No. De Emisiones	No. De Reclamos	P. T. Emiida	P. N. Retenida	No. De Emisiones	No. De Reclamos	
Vida Planes Populares					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Vida Planes Individuales	2,082.00	2,082.00	24	-	0.00%	0.01%	0.16%	0.00%	0.00%	0.00%	0.04%	0.00%	0.04%
Vida Planes Colectivos	499,565.97	499,565.97	1,212	36	0.67%	1.89%	7.93%	0.34%	0.17%	0.47%	1.98%	0.09%	2.71%
Rentas y Pensiones					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Salud y Hospitalización	4,619,376.96	4,619,376.96	879	3,710	6.17%	17.49%	5.75%	35.03%	1.54%	4.37%	1.44%	8.76%	16.11%
Accidentes Personales	2,599,258.26	2,489,268.44	2,583	205	3.47%	9.42%	16.91%	1.94%	0.87%	2.36%	4.23%	0.49%	7.94%
Accidentes en Viajes	3,120,814.13	1,137,314.31	1,306	236	4.17%	4.31%	8.55%	2.23%	1.04%	1.08%	2.14%	0.56%	4.82%
Incendio y Líneas Aliadas	16,937,266.14	3,113,791.12	2,596	2,047	22.61%	11.79%	16.99%	19.33%	5.65%	2.95%	4.25%	4.83%	17.68%
Terremoto	20,500,056.82	3,103,383.20	2,140	38	27.37%	11.75%	14.01%	0.36%	6.84%	2.94%	3.50%	0.09%	13.37%
Vehículos Automotores	10,864,437.21	8,179,846.13	2,850	2,809	14.51%	30.96%	18.65%	26.53%	3.63%	7.74%	4.66%	6.63%	22.66%
Transportes	3,166,225.69	1,314,737.47	356	214	4.23%	4.98%	2.33%	2.02%	1.06%	1.25%	0.58%	0.51%	3.39%
Robo y Hurto	188,549.01	83,397.75	164	8	0.25%	0.32%	1.07%	0.08%	0.06%	0.08%	0.27%	0.02%	0.43%
Servicio y Conservación de Activos Fijos					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Cascos Maritimos					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Rotura de Cristales					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Aviación	180,568.91	(1,555.89)	2	9	0.24%	-0.01%	0.01%	0.08%	0.06%	0.00%	0.00%	0.02%	0.08%
Responsabilidad Civil	6,548,600.80	1,489,470.98	584	949	8.74%	5.64%	3.82%	8.96%	2.19%	1.41%	0.96%	2.24%	6.79%
Seguro Obligatorio de Ley Transito					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Riesgos Técnicos	76,728.52	722.73	2		0.10%	0.00%	0.01%	0.00%	0.03%	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%
Seguro Agrícola					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Diversos	4,978,863.70	161,566.30	574	329	6.65%	0.61%	3.76%	3.11%	1.66%	0.15%	0.94%	0.78%	3.53%
Fidelidad					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Judiciales					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Administrativas ante el Gobierno					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Administrativas ante Particulares	611,604.20	224,838.27	6		0.82%	0.85%	0.04%	0.00%	0.21%	0.21%	0.01%	0.00%	0.43%
Credito para la Vivienda					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Diversos - Caución					0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Total	74,893,998.32	26,417,805.74	15,278	10,590	100.00%	100.01%	99.99%	100.01%	25.00%	25.00%	25.00%	25.00%	100.00%

Figura 2: Formato de la metodología actual para la distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultados técnico por ramos.

Fuente: Elaborado por el departamento de Finanzas de la Aseguradora.

De acuerdo a la figura número 2 se observa cómo se obtienen los porcentajes que servirán para la distribución de productos y gastos indirectos, el cuadro incluye la información establecida en la política.

B. Presentación de la actualización de la metodología

En el mes de diciembre de todos los años, el departamento de finanzas actualiza la información que utiliza la metodología, obtiene como resultado los nuevos porcentajes de distribución para los ingresos y gastos indirectos, estos nuevos porcentajes de distribución se utilizan para la elaboración del estado de resultados técnico por ramo de seguros, los cuales son presentados al consejo de administración para su autorización.

C. Implementación de nuevos porcentajes de distribución

Después de presentar la actualización de la metodología, y los nuevos porcentajes de distribución al consejo de administración, el departamento de finanzas traslada al departamento de sistemas un Excel con información de los nuevos porcentajes, tal como se puede observar en la figura número 3.

El departamento de sistemas hace la modificación en el sistema y le informa al departamento de finanzas cuando el cambio ya esté realizado. Al recibir la notificación de parte de sistemas, finanzas debe informarle al departamento de contabilidad de la actualización de la información, ya que el área de contabilidad es el encargado de enviar el estado de resultados técnico por ramo de seguros a la Superintendencia de Bancos.

D. Cierre contable

El departamento de contabilidad es el encargado de la presentación del Balance General y Estado de Resultados ante la gerencia financiera y gerencia general, así como del envío de la información que le debe de presentar a la Superintendencia de Bancos.

La información que se le presenta a la Superintendencia de Bancos es por medios electrónicos, la superintendencia ha establecido una plataforma electrónica donde se carga la información y automáticamente hace las validaciones de la información, si la información está de acuerdo a los parámetros requeridos y con información razonable el sistema genera un reporte e acuse de recibido.

La primera información que se debe cargar en la plataforma de la Superintendencia de Bancos es el Balance General y el Estado de Resultados, ya que la otra información requerida es validada contra estos dos reportes. De tal forma que después de haberse enviado el Balance General y el Estado de Resultados, ya se puede generar el estado de resultados técnicos por ramo, pues se considera que ya no habrá cambio en la información.

E. Generación y presentación del estado de resultados técnico por ramos

Después que el departamento de contabilidad concluyó con el cierre contable y validó que la información es la correcta y que ya no tendrá cambios, debe iniciar con el envío de los reportes a la Superintendencia de Bancos.

Después de validar que la información es correcta, el archivo que se generó del sistema se debe de convertir en un archivo .TXT de acuerdo a las especificaciones solicitadas por la Superintendencia de Bancos, al tener este archivo se debe cargar en la plataforma y guardar el comprobante de aceptación del mismo.

Como ya se ha descrito anteriormente el estado de resultados técnico por ramos se genera después que la superintendencia acepta el Balance General y el Estado de Resultados. Al generarse el estado de resultados técnico por ramo en el sistema, este nos muestra la información en un formato Excel, esta información es puesta en un formato en Excel, el analista encargado de la elaboración de este estado debe comparar la información proporcionada por el sistema contra la información del Balance General y así validar que la información es correcta, lo cual evitará que al enviarla a la Superintendencia de Bancos la rechace. El formato en Excel que se utiliza para realizar la verificación se puede observar en la figura número 4.

CODIGO cod_ramo_sib	RAMO txt_ramo	% pje_cc
1	Vida Planes Populares	0.00%
2	Vida Planes Individuales	0.04%
3	Vida Planes Colectivos	2.71%
4	Rentas y Pensiones	0.00%
5	Salud y Hospitalización	16.11%
6	Accidentes Personales	7.94%
7	Accidentes Personales en Viajes	4.82%
8	Incendio y Líneas Aliadas	17.68%
9	Terremoto	13.37%
10	Vehículos Automotores	22.66%
11	Transportes	3.39%
12	Robo y hurto	0.43%
13	Servicio y Conservación de Activos Fijos	0.00%
14	Cascos Marítimos	0.00%
15	Rotura de Cristales	0.00%
16	Aviación	0.08%
17	Responsabilidad Civil	6.79%
18	Seguro Obligatorio de Ley de Transito	0.00%
19	Riesgos Técnicos	0.03%
20	Seguro Agrícola	0.00%
21	Diversos	3.53%
22	Fidelidad	0.00%
23	Judiciales	0.00%
24	Administrativas ante el Gobierno	0.00%
25	Administrativas ante Particulares	0.42%
26	Crédito para la Vivienda	0.00%
27	Diversos - Caución	0.00%
Total		100.00%

Figura 3: Porcentajes de distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultados técnico por ramos, metodología actual.

Fuente: Elaborado por el departamento de finanzas de la Aseguradora.

De acuerdo a la figura número 3 se puede observar el porcentaje de los ingresos y gastos indirectos que se le distribuirá a cada ramo de seguro de acuerdo a la metodología de distribución actual.

COD	DESCRIPCIÓN	SEGURO DIRECTO	REASEGURO TOMADO	REASEGURO PROPORCIONAL	REASEGURO NO PROPORCIONAL	REASEGURO CATASTRÓFICO	SEGURO RETENIDO
1378	Primas Emitidas	132,802,083	4,102,321	46,319,821	2,162,994	567,280	87,854,308
1379	(-) Devoluciones de Primas	4,858,346	-	-	-	-	4,858,346
1380	(-) Cancelaciones de Primas	62,945,101	1,171,083	-	-	-	64,116,184
1381	PRIMAS NETAS EMITIDAS	64,998,636	2,931,238	46,319,821	2,162,994	567,280	18,879,778
1382	VARIACIONES EN RESERVAS TÉCNICAS Y MATEMÁTICAS	- 5,521,589	- 101,488	-	-	-	- 5,623,077
1383	(+) Variaciones de Productos	800,498	74,279	-	-	-	874,776
1384	(-) Variaciones de Gastos	6,322,087	175,767	-	-	-	6,497,854
1385	PRIMAS DEVENGADAS	59,477,047	2,829,750	46,319,821	2,162,994	567,280	13,256,701
1386	RESULTADO DE INVERSIONES POR ACUMULACION DE RES	-	-	-	-	-	-
1387	(+) Producto de Inversiones	-	-	-	-	-	-
1388	(-) Egresos por Inversiones	-	-	-	-	-	-
1389	GASTOS DE OPERACIÓN	18,263,045	522,197	11,367,387	-	-	7,417,855
1390	(+) Gastos de Adquisición	11,887,096	344,082	-	-	-	12,031,178
1391	(+) Gastos de Administración	6,575,948	178,115	-	-	-	6,754,063
1392	(-) Comisiones por Participación de Reaseguradores	-	-	11,367,387	-	-	11,367,387
1393	SINIESTRALIDAD	14,305,001	658,658	10,288,944	-	-	4,872,714
1394	(+) Por Obligaciones Contractuales	14,817,097	658,658	10,288,987	-	-	5,184,788
1395	(-) Salvamentos y Recuperaciones	512,097	-	43	-	-	512,054
1396	(+) Sinistros Incurridos pero no Reportados	-	-	-	-	-	-
1397	VARIACIÓN EN ESTIMACIÓN DE RECLAMACIONES	-	-	-	-	-	-
1398	(+) Variación en Productos	-	-	-	-	-	-
1399	(-) Variación en Gastos	-	-	-	-	-	-
1400	DERECHOS DE EMISIÓN DE PÓLIZAS	2,524,380	-	-	-	-	2,524,380
1401	(+) Producto Derechos de Emisión	2,524,380	-	-	-	-	2,524,380
1402	(-) Gasto Derechos de Emisión	-	-	-	-	-	-
1403	RESULTADO TÉCNICO	29,433,381	1,650,895	24,663,490	2,162,994	567,280	3,690,511
1404	RESULTADO DE INVERSIONES	-	-	-	-	-	1,083,180
1405	(+) Producto de Inversiones	-	-	-	-	-	1,168,215
1406	(-) Egresos por Inversiones	-	-	-	-	-	85,035
1407	CARGOS POR FRACCIONAMIENTO	-	-	-	-	-	303,009
1408	(+) Productos	-	-	-	-	-	303,009
1409	(-) Gastos	-	-	-	-	-	-
1410	RESULTADO TÉCNICO y FINANCIERO	-	-	-	-	-	5,076,700
1411	OTROS PRODUCTOS Y GASTOS	-	-	-	-	-	38,132
1412	(+) Otros Productos	-	-	-	-	-	204,819
1413	(-) Otros Gastos	-	-	-	-	-	242,951
1414	RESULTADO EN OPERACIÓN DE SEGUROS	-	-	-	-	-	5,038,568
1415	DE EJERCICIOS ANTERIORES (Neto)	-	-	-	-	-	7,299
1416	(+) Productos de Ejercicios Anteriores	-	-	-	-	-	41,089
1417	(-) Gastos de Ejercicios Anteriores	-	-	-	-	-	33,769
1418	RESULTADO DEL PERIODO	-	-	-	-	-	5,045,867
1419	IMPUESTO SOBRE LA RENTA	-	-	-	-	-	1,073,832
1420	RESULTADO DESPUÉS DE IMPUESTOS	-	-	-	-	-	3,972,036

Figura 4: Estado de resultados técnico por ramos al 31 de marzo 2020.

Fuente: Tomado de la página de la compañía de seguros.

La figura número 4 nos muestra un resumen del estado de resultados técnico por ramo, en el que se observa el resultado global de la compañía, ya que muestra el resultado de todos los ramos de seguros.

Considerando lo anterior, la aseguradora cumple con las recomendaciones de la Superintendencia de Bancos, ya que ha establecido una metodología para la distribución de los productos y gastos indirectos. Esta metodología fue realizada por el departamento de finanzas, quienes han elaborado una política interna donde se deja por escrito el propósito, el alcance, y la tolerancia de la misma, así como una descripción de la metodología que se utilizó, la cual fue autorizada por el consejo de administración.

4.3 Propuesta de una nueva metodología para la distribución de productos y gastos indirectos de la aseguradora.

Se describe la propuesta para la nueva metodología de distribución de productos y gastos, y se muestran descriptiva y cuantitativamente la principal variación de la nueva metodología y su impacto en la información financiera.

4.3.1 Nueva metodología propuesta

La nueva metodología establece una forma distinta de calcular los porcentajes de distribución de los productos y gastos indirectos en relación a la metodología actual.

La metodología que se propone utilizar busca realizar una distribución de productos y gastos indirectos de una forma más equitativa, ya que la metodología actual solo se basa en las primas.

Los procesos administrativos que están inmersos en la operatividad de una compañía de seguros son diversos, por lo que como toda organización es indispensable establecer una división por departamentos, con el objetivo de tener personas especialistas en cada una de las áreas, y así obtener los mejores resultados para

prestar servicios adecuados para los asegurados y obtener resultados financieros de acuerdo a los objetivos.

La división organizacional de las aseguradoras básicamente es la misma, esta organización podría variar de acuerdo al tamaño de la organización y de su forma de gestión, en la tabla número 1 se puede observar la división organizacional de la aseguradora objeto de estudio.

Tabla 1: División organizacional de la aseguradora

No.	Área	Sub-áreas	Colaboradores
1	Gerencia general	3	5
2	Gerencia comercial	2	12
3	Gerencia técnica de ramos generales	2	10
4	Gerencia técnica de ramos personales	1	9
5	Gerencia financiera	4	27
6	Gerencia de recursos humanos	1	2
7	Gerencia de reclamos	3	15
8	Gerencia de tecnología	1	3
Totales		17	83

Fuente: Elaboración propia basado en información obtenida en la aseguradora.

En la tabla número 1 se observa la división organización que la compañía de seguros ha decidido tener de acuerdo a sus propias necesidades, algunas áreas tienen subdivisiones que se especializan en algunos procesos.

El diseño de la nueva metodología propone que la distribución de los productos y gastos indirectos no se realice en función de las primas, sino que se realice a través del tiempo que utiliza cada empleado en los centros de costos directos.

Esta nueva metodología busca ponderar de una manera más técnica la distribución, y que en esta se pueda considerar el tiempo real que cada empleado invierte en operaciones que sean en beneficio de cada una de las líneas de negocio. Para lograr determinar este tiempo es necesario establecer un procedimiento para obtener la información, y este se detalla a continuación:

A. Coordinar reuniones con los supervisores de cada sub-área

Se coordinó una reunión con cada uno de los supervisores de área, ya que se les debe informar el propósito de la misma, y solicitarles que realicen un análisis del tiempo que sus colaboradores les presta a cada uno de los ramos de seguros.

B. Entrevista con los supervisores de cada sub-área.

En la entrevista se tuvo la oportunidad de revisar la información que previamente los supervisores del área habían recabado con cada uno de sus colaboradores, en la entrevista se vació la información en un formato de Excel que ayudo a la consolidación de la información. El formato utilizado para la entrevista se puede observar en la tabla número 2.

C. Discusión de resultados con los gerentes de área

Después de obtener la información con cada uno de los supervisores se procedió a evaluar los resultados de la entrevista con el gerente de área y validar que la información proporcionada fuera correcta y que ellos estuvieran de acuerdo con la distribución que cada colaboradora había hecho del tiempo que dedica a cada uno de los ramos de seguros, al tener el visto bueno del gerente se toma como información correcta y lista para utilizarse en la distribución.

D. Unificación de información

Después de entrevistar a todos los supervisores de área y evaluar los resultados con los gerentes, se procedió a vaciar la información en un formato de Excel que unifica la información del tiempo dedicado por todos los colaboradores de la compañía aseguradora hacia cada ramo de seguro.

Tabla 2: Formato de entrevista realizada al gerente de ramos generales el 15/06/2020

Unidad de Medida: % de tiempo que los colaboradores le dedican a las líneas de negocio en un mes

Ramo	Andrés Han	Bea Caniz	Carlos Donis	Daniel Esteban	Eliú Paz	Félix Perez	Gabriel Arias	Héctor Inés	Rene Poz	Jaime Klee	Total
Vida Planes Populares	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vida Planes Individuales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vida Planes Colectivos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rentas y pensiones	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Salud y Hospitalización	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Accidentes Personales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Accidentes en Viajes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incendio y Líneas Aliadas	0.50	-	-	-	0.15	-	0.10	-	-	0.50	0.13
Terremoto	0.50	-	-	-	0.15	-	0.10	-	-	0.50	0.13
Vehículos Automotores	-	0.50	0.25	0.25	0.05	-	0.10	1.00	-	-	0.22
Transportes	-	0.50	0.25	-	0.05	-	0.03	-	-	-	0.08
Robo y Hurto	-	-	0.25	-	0.05	-	0.03	-	-	-	0.03
Servicio y Conservación de Activos Fijos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cascos Marítimos	-	-	-	-	0.05	-	0.05	-	-	-	0.01
Rotura de Cristales	-	-	-	-	0.05	-	0.05	-	-	-	0.01
Aviación	-	-	-	0.25	0.05	-	0.10	-	-	-	0.04
Responsabilidad Civil	-	-	0.25	0.25	0.05	-	0.15	-	1.00	-	0.17
Seguro Obligatorio de Ley Transito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Riesgos Técnicos	-	-	-	0.25	-	-	0.05	-	-	-	0.03
Seguro Agrícola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diversos	-	-	-	-	0.05	-	0.05	-	-	-	0.01
Fidelidad	-	-	-	-	0.05	-	0.05	-	-	-	0.01
Judiciales	-	-	-	-	0.05	-	0.05	-	-	-	0.01
Administrativas ante el Gobierno	-	-	-	-	0.05	0.50	0.03	-	-	-	0.06
Administrativas ante Particulares	-	-	-	-	0.05	0.50	0.03	-	-	-	0.06
Crédito para la Vivienda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diversos - Caucción	-	-	-	-	0.10	-	0.05	-	-	-	0.02
Total	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

Fuente: Elaboración propia para entrevistar a cada supervisor.

En la tabla número 2 se observa el formato utilizado para realizar la entrevista con el supervisor de cada área, en él se detallan todos los ramos técnicos que se usan en el estado de resultados técnico por ramo, y a la derecha se observa el nombre de cada uno de los colaboradores del área de ramos generales, cada uno de ellos estableció el porcentaje de su tiempo que le dedica a cada uno de los ramos.

4.3.2 Resultados de la entrevista con los supervisores de área y gerentes

Este estudio es de suma importancia ya que de él depende el resultado final, el cual es, establecer nuevos porcentajes de distribución de productos y gastos indirectos. La valoración que cada colaborador colocó fue establecida por él, de acuerdo a su trabajo en un mes, esta distribución fue evaluada por el supervisor del área y en algunos casos fue modificada ya que el estimaba que la distribución no era la correcta.

Después de tener la entrevista con cada uno de los supervisores de área, se coordinó una reunión con el gerente del área para presentarles el consolidado de su área y que tuvieran conocimiento de los resultados obtenidos. Los gerentes valoraron los resultados e hicieron sus observaciones sobre la distribución del tiempo de algunos colaboradores.

Adicional al uso que se estableció para la entrevista con los supervisores de área y la información que se les requirió, los gerentes indicaron que la información presentada también será de utilidad para ellos, ya que pueden observar desde otra perspectiva la dinámica de trabajo de su área. Indicaron que esta información también les servirá para tomar decisiones ya que se tendrán cambios organizacionales en algunos meses, se espera un crecimiento importante de las operaciones.

Cada una de las áreas brindó la información de acuerdo a los parámetros establecidos, en tiempo y forma, cada uno de los supervisores y gerentes respondieron a la convocatoria para la entrevista sin modificar las fechas establecidas. Los resultados consolidados se pueden observar en la tabla número 3.

Tabla 3: Consolidado de información obtenida en las entrevistas

Unidad de Medida: % de tiempo que los colaboradores le dedican a las líneas de negocio en un mes

Ramo	Gerencia General	Gerencia Comercial	Gerencia Ramos G.	Gerencia Ramos P.	Gerencia Financiera	Gerencia RR HH	Gerencia Reclamos	Gerencia Tecnología	Total	Promedio
Vida Planes Populares	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vida Planes Individuales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vida Planes Colectivos	0.05	0.05	-	0.30	0.05	0.05	0.15	0.10	0.75	0.09
Rentas y pensiones	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Salud y Hospitalización	0.05	0.10	-	0.30	0.05	0.05	0.15	0.10	0.80	0.10
Accidentes Personales	0.05	0.05	-	0.20	0.04	0.05	0.04	0.10	0.53	0.07
Accidentes en Viajes	0.05	0.03	-	0.20	0.01	0.05	0.03	0.03	0.40	0.05
Incendio y Líneas Aliadas	0.05	0.05	0.10	-	0.15	0.05	0.05	0.03	0.48	0.06
Terremoto	0.05	0.10	0.10	-	0.15	0.05	0.05	0.15	0.65	0.08
Vehículos Automotores	0.05	0.15	0.10	-	0.11	0.05	0.15	0.15	0.76	0.10
Transportes	0.05	0.05	0.10	-	0.06	0.05	0.08	0.06	0.45	0.06
Robo y Hurto	0.05	0.05	0.05	-	0.05	0.05	0.05	0.05	0.35	0.04
Servicio y Conservación de Activos Fijos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cascos Marítimos	0.05	0.01	0.03	-	0.03	0.05	0.03	0.03	0.23	0.03
Rotura de Cristales	0.05	0.02	0.03	-	0.03	0.05	0.02	0.03	0.23	0.03
Aviación	0.05	0.03	0.02	-	0.01	0.05	0.01	0.01	0.18	0.02
Responsabilidad Civil	0.05	0.03	0.25	-	0.05	0.05	0.15	0.05	0.63	0.08
Seguro Obligatorio de Ley Transito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Riesgos Técnicos	0.05	0.03	0.03	-	0.05	0.05	0.04	0.05	0.30	0.04
Seguro Agrícola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diversos	0.05	0.05	0.02	-	0.05	0.05	-	0.01	0.23	0.03
Fidelidad	0.05	0.04	0.03	-	0.02	0.05	-	0.01	0.20	0.03
Judiciales	0.05	0.04	0.03	-	0.02	0.05	-	0.01	0.20	0.03
Administrativas ante el Gobierno	0.05	0.04	0.03	-	0.02	0.05	-	0.01	0.20	0.03
Administrativas ante Particulares	0.05	0.04	0.03	-	0.02	0.05	-	0.01	0.20	0.03
Crédito para la Vivienda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diversos - Caucción	0.05	0.04	0.05	-	0.03	0.05	-	0.01	0.23	0.03
Total	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	8.00	1.00

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla número 3 se observan los resultados obtenidos con cada una de las entrevistas realizadas, en total se tuvieron 22 entrevistas, el cuadro nos muestra visualmente cuánto del tiempo de cada área es dedicado a cada uno de los ramos de seguros.

Se observa que hay áreas que dedican tiempo a todos los ramos de seguros, también hay áreas que le dedican tiempo a determinados ramos, también se observa que hay ramos a los que globalmente se le dedica más tiempo, hay otros que es muy poco el tiempo invertido en ellos. Con esta información se obtiene una radiografía de la aseguradora, y se determina a qué tipos de seguros están enfocados, con la información obtenida se puede indicar que tienen una inclinación por hacer negocios con seguros de personas (Salud y Hospitalización), otro ramo importante para la operación de la aseguradora es el ramo de Vehículos automotores.

Con la información descrita anteriormente se observa el gusto que la compañía tiene por realizar negocios con estos ramos, sino que, también podríamos decir que estos ramos son los que requieren más inversión de tiempo para atender las necesidades de negociación y servicio al cliente, por lo que no necesariamente pueden ser las líneas más productivas financieramente hablando.

Después de recolectar la información sobre el % del tiempo que le dedica cada uno de los colaboradores durante un mes a cada una de las líneas de negocio, se realizó el análisis de la misma, y fue necesario realizar un archivo que incluyera los ramos técnicos que establece la Superintendencia de Bancos y se le colocan los nuevos porcentajes de distribución obtenidos en las entrevistas a los supervisores de área y gerentes, esto con la finalidad de realizar la distribución de los productos y los gastos indirectos, como se puede observar en la tabla número 4.

Cuando se tenga autorizado implementar esta nueva metodología, los porcentajes de distribución tendrán que ser trasladados al área de sistemas para que los pueda implementar en el sistema y este automáticamente haga la distribución en función de los nuevos porcentajes.

Tabla 4: Nuevos porcentajes de distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultados técnico por ramos

CODIGO	RAMO	%
1	Vida Planes Populares	0.00%
2	Vida Planes Individuales	0.00%
3	Vida Planes Colectivos	9.38%
4	Rentas y Pensiones	0.00%
5	Salud y Hospitalización	10.00%
6	Accidentes Personales	6.63%
7	Accidentes Personales en Viajes	5.00%
8	Incendio y Líneas Aliadas	6.00%
9	Terremoto	8.13%
10	Vehículos Automotores	9.50%
11	Transportes	5.63%
12	Robo y hurto	4.38%
13	Servicio y Conservación de Activos Fijos	0.00%
14	Cascos Marítimos	2.88%
15	Rotura de Cristales	2.88%
16	Aviación	2.25%
17	Responsabilidad Civil	7.88%
18	Seguro Obligatorio de Ley de Transito	0.00%
19	Riesgos Técnicos	3.75%
20	Seguro Agrícola	0.00%
21	Diversos	2.88%
22	Fidelidad	2.50%
23	Judiciales	2.50%
24	Administrativas ante el Gobierno	2.45%
25	Administrativas ante Particulares	2.50%
26	Crédito para la Vivienda	0.00%
27	Diversos - Caucción	2.88%
Total		100.00%

Fuente: Propia, la información fue obtenida de las entrevistas.

En la tabla número 4 se observa cómo quedaron los porcentajes de distribución obtenidos a través de las entrevistas realizadas a todos los supervisores de área y sus gerentes, estos resultados son de suma importancia porque estos porcentajes

determinarán cómo se distribuirán los productos y gastos indirectos para el estado de resultados técnico por ramo.

4.3.3 Distribución de productos y gastos indirectos con los porcentajes obtenidos con la nueva metodología.

El estado de resultados técnico por ramos aglomera una gran cantidad de información, esta es mostrada con mucho detalle con el objetivo de poder analizar el resultado técnico de cada una de las líneas de negocio (ramo de seguros), el reporte tiene 1436 líneas y está segmentado por los 27 ramos de seguros existentes en Guatemala, y también muestra un resumen de todas los ramos de seguros, que este nos muestra el resultado técnico de la compañía así como el resultado contable en el periodo a evaluar.

Por lo antes expuesto, para mostrar el resultado obtenido al implementar los nuevos porcentajes de distribución, se tomará, los productos y los gastos indirectos y se hará la distribución en todos los ramos de seguros en función de los nuevos porcentajes de distribución, como se puede observar en las tablas número 5 y número 6.

Tabla 5: Comparativo de la distribución de productos según % de la metodología actual y la metodología propuesta

Valores expresados en quetzales al 31 de marzo 2020.

RAMOS DE SEGUROS	MET. ACTUAL		NUEVA MET.		VARIACION	
	%	DIST.	%	DIST.	%	DIFERENCIA
Vida Planes Populares	-	-	-	-	0.00	-
Vida Planes Individuales	-	-	-	-	0.00	-
Vida Planes Colectivos	0.15	175,232	0.09	109,579	-0.06 -	65,654
Rentas y Pensiones	-	-	-	-	0.00	-
Salud y Hospitalización	0.12	140,186	0.10	116,821	-0.02 -	23,364
Accidentes Personales	0.05	58,411	0.07	77,453	0.02	19,042
Accidentes Personales en viaje	0.02	23,364	0.05	58,411	0.03	35,046
Incendio y Líneas Aliadas	0.11	128,504	0.06	70,093	-0.05 -	58,411
Terremoto	0.09	105,139	0.08	94,976	-0.01 -	10,163
Vehículos Automotores	0.28	327,100	0.10	110,980	-0.19 -	216,120
Transpotes	0.09	105,139	0.06	65,770	-0.03 -	39,369
Robo y Hurto	0.01	11,682	0.04	51,168	0.03	39,486
Servicio y Conserv. de a. fijos	-	-	-	-	0.00	-
Cascos Marítimos	-	-	0.03	33,645	0.03	33,645
Rotura de Cristales	-	-	0.03	33,645	0.03	33,645
Aviación	-	-	0.02	26,285	0.02	26,285
Responsabilidad Civil	0.04	46,729	0.08	92,055	0.04	45,327
Seguro Obligatorio de ley t.	-	-	-	-	0.00	-
Riesgos Técnicos	0.01	11,682	0.04	43,808	0.03	32,126
Seguro Agrícola	-	-	-	-	0.00	-
Diversos	0.03	35,046	0.03	33,645	0.00 -	1,402
Fidelidad	-	-	0.03	29,205	0.03	29,205
Judiciales	-	-	0.03	29,205	0.03	29,205
Administrativas ante el gob.	-	-	0.02	28,621	0.02	28,621
Administrativas ante part.	-	-	0.03	29,205	0.03	29,205
Credito para la Vivienda	-	-	-	-	0.00	-
Diversos - Caución -	-	-	0.03	33,645	0.03	33,645
TOTAL	1.00	1,168,215	1.00	1,168,215	0.00 Q	-

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la página de la aseguradora y con datos obtenidos con las entrevistas.

En la tabla número 5 se observa el comparativo de la distribución de los productos, según los porcentajes de distribución de la metodología que actualmente se utiliza, contra los porcentajes de distribución de la nueva metodología.

Al utilizar una nueva metodología para la distribución de los productos se espera que la distribución de estos productos se vea afectada, ya que los parámetros utilizados no serán los mismos que utiliza la distribución actual.

En la nueva distribución se observa directamente el impacto que los nuevos porcentajes tienen sobre las cifras, ya que hay ramos que con la nueva metodología tienen una menor participación de los productos y por consiguiente hay otros que incrementaron su participación en comparación con la metodología anterior. Los ramos que vieron reducida su participación de los productos fueron los siguientes;

- A. Vida planes colectivos
- B. Salud y hospitalización
- C. Incendio y líneas aliadas
- D. Terremoto
- E. Vehículos automotores
- F. Transportes
- G. Diversos

La reducción de la participación es resultado de la estimación que los colaboradores indicaron sobre el tiempo que le dedican a cada ramo, y estos resultados son importantes porque contribuyen a mostrar información más real bajo una metodología más técnica. El ramo de vehículos automotores es el más impactado por la nueva metodología, y esto indica que a pesar de ser un ramo que genera bastantes primas no es precisamente el que absorbe el mayor tiempo de los colaboradores.

Tabla 6: Comparativo de la distribución de gastos indirectos según % de la metodología actual y la metodología propuesta

Valores expresados en quetzales al 31 de marzo 2020

RAMOS DE SEGUROS	MET. ACTUAL		NUEVA MET.		VARIACION	
	%	DISTRIB.	%	DISTRIB.	%	DIFERENCIA
Vida Planes Populares	-	-	-	-	0.00	-
Vida Planes Individuales	-	-	-	-	0.00	-
Vida Planes Colectivos	0.15	1,013,110	0.09	633,531	-0.06	- 379,578
Rentas y Pensiones	-	-	-	-	0.00	-
Salud y Hospitalización	0.12	810,488	0.10	675,406	-0.02	- 135,081
Accidentes Personales	0.05	337,703	0.07	447,794	0.02	110,091
Accidentes Personales en viaje	0.02	135,081	0.05	337,703	0.03	202,622
Incendio y Líneas Aliadas	0.11	742,947	0.06	405,244	-0.05	- 337,703
Terremoto	0.09	607,866	0.08	549,105	-0.01	- 58,760
Vehículos Automotores	0.28	1,891,138	0.10	641,636	-0.19	- 1,249,502
Transpotes	0.09	607,866	0.06	380,254	-0.03	- 227,612
Robo y Hurto	0.01	67,541	0.04	295,828	0.03	228,287
Servicio y Conserv. de a. fijos	-	-	-	-	0.00	-
Cascos Marítimos	-	-	0.03	194,517	0.03	194,517
Rotura de Cristales	-	-	0.03	194,517	0.03	194,517
Aviación	-	-	0.02	151,966	0.02	151,966
Responsabilidad Civil	0.04	270,163	0.08	532,220	0.04	262,058
Seguro Obligatorio de ley t.	-	-	-	-	0.00	-
Riesgos Técnicos	0.01	67,541	0.04	253,277	0.03	185,737
Seguro Agrícola	-	-	-	-	0.00	-
Diversos	0.03	202,622	0.03	194,517	0.00	- 8,105
Fidelidad	-	-	0.03	168,852	0.03	168,852
Judiciales	-	-	0.03	168,852	0.03	168,852
Administrativas ante el gob.	-	-	0.02	165,475	0.02	165,475
Administrativas ante part.	-	-	0.03	168,852	0.03	168,852
Credito para la Vivienda	-	-	-	-	0.00	-
Diversos - Caución -	-	-	0.03	194,517	0.03	194,517
Total	1.00	6,754,063	1.00	6,754,063	- 0.00	-

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la página de la aseguradora y con datos obtenidos con las entrevistas.

En la tabla número 6 se pueden observar las variaciones en la distribución de los gastos administrativos, aplicando los nuevos porcentajes de distribución contra los porcentajes utilizados actualmente.

La nueva metodología busca realizar una distribución más apegada a la realidad, y de tal forma se observa que hay una variación considerable en algunos ramos de seguros, por ejemplo, el ramo de vehículos automotores pasó de tener una participación de los gastos de un 28% a un 19%, esto significa una reducción de los gastos en Q.1, 249,502.

Con esta nueva metodología se observa que varios ramos de seguros son afectados con un incremento en su participación de los gastos, los ramos afectados de esta manera fueron los siguientes:

- A. Accidentes personales, y personales en viajes.
- B. Robo y hurto
- C. Cascos marítimos
- D. Rotura de cristales
- E. Aviación
- F. Responsabilidad civil, y riesgos técnicos
- G. Fidelidad y Judiciales
- H. Administrativas ante el gobierno, y particulares.
- I. Diversos –caución-

4.3.4 Variaciones netas de los productos y gastos indirectos

Las variaciones netas muestran el resultado final de la utilización de una nueva metodología para la distribución de los productos y los gastos indirectos, como se puede observar en la tabla número 7.

Tabla 7: Variación neta de los % de distribución, los productos y gastos administrativos según la metodología actual y la propuesta

Valores expresados en quetzales al 31 de marzo 2020

RAMOS DE SEGUROS	VARIACION GTO.		VAR. PROD. F.		VAR. NETA
	%	DIF.	%	DIF.	
Vida Planes Populares	-	-	-	-	-
Vida Planes Individuales	-	-	-	-	-
Vida Planes Colectivos	- 0.06	- 379,578	- 0.06	- 65,654	313,925
Rentas y Pensiones	-	-	-	-	-
Salud y Hospitalización	- 0.02	- 135,081	- 0.02	- 23,364	111,717
Accidentes Personales	0.02	110,091	0.02	19,042	- 91,049
Accidentes Personales en viaje	0.03	202,622	0.03	35,046	- 167,575
Incendio y Líneas Aliadas	- 0.05	- 337,703	- 0.05	- 58,411	279,292
Terremoto	- 0.01	- 58,760	- 0.01	- 10,163	48,597
Vehículos Automotores	- 0.19	- 1,249,502	- 0.19	- 216,120	1,033,382
Transpotes	- 0.03	- 227,612	- 0.03	- 39,369	188,243
Robo y Hurto	0.03	228,287	0.03	39,486	- 188,802
Servicio y Conserv. de a. fijos	-	-	-	-	-
Cascos Marítimos	0.03	194,517	0.03	33,645	- 160,872
Rotura de Cristales	0.03	194,517	0.03	33,645	- 160,872
Aviación	0.02	151,966	0.02	26,285	- 125,682
Responsabilidad Civil	0.04	262,058	0.04	45,327	- 216,731
Seguro Obligatorio de ley t.	-	-	-	-	-
Riesgos Técnicos	0.03	185,737	0.03	32,126	- 153,611
Seguro Agrícola	-	-	-	-	-
Diversos	- 0.00	- 8,105	- 0.00	- 1,402	6,703
Fidelidad	0.03	168,852	0.03	29,205	- 139,646
Judiciales	0.03	168,852	0.03	29,205	- 139,646
Administrativas ante el gob.	0.02	165,475	0.02	28,621	- 136,853
Administrativas ante part.	0.03	168,852	0.03	29,205	- 139,646
Credito para la Vivienda	-	-	-	-	-
Diversos - Caución -	0.03	194,517	0.03	33,645	- 160,872
Total		-		-	-

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la página de la aseguradora y con datos obtenidos con las entrevistas.

En la tabla número 7 se observan las variaciones netas, que dan como resultado después de aplicar los nuevos porcentajes de distribución a los productos y a los gastos administrativos.

Se puede decir que todos los ramos fueron afectados, para algunos ramos se estimó que el tiempo dedicado por los colaboradores era bajo, y para otros que el tiempo invertido en el ramo era alto.

La metodología actual realiza la distribución de los productos y gastos indirectos, básicamente en función de las primas, esto quiere decir que, si un ramo tiene una producción alta y genera muchos ingresos, la distribución se realizará de acuerdo a ese porcentaje de ingresos que genera el ramo, comparado con todos los ingresos que obtenga la compañía. Lo mismo sucede con los otros ramos, de acuerdo a su participación en los ingresos totales de la compañía, así será su participación de los ingresos financieros y el impacto de los gastos administrativos.

La nueva metodología no toma en cuenta los ingresos que haya obtenido cada ramo de seguros, esta considera el tiempo invertido por los colaboradores a cada uno de los ramos de seguros, ya que, si un ramo genera muchos ingresos, pero la utilización de recursos humanos para obtener los mismo es baja, no tendrá por qué ser afectado por una gran cantidad de productos y gastos, ya que esto afecta el resultado técnico del ramo.

El análisis de los resultados obtenidos en cada uno de los ramos es el siguiente:

- A. Vida planes populares:** La Compañía no comercializa productos para este ramo de seguros, por tal razón no se invierte tiempo ni recursos en él.
- B. Vida planes individuales:** Para este ramo la compañía tampoco comercializa productos para este ramo de seguros, por lo que no se invierte tiempo ni recursos en él.

- C. Vida planes colectivos:** La participación de este ramo se redujo en un 6% comparado con lo distribuido con la metodología actual, representando un beneficio para el ramo de Q. 313,925.00.
- D. Rentas y pensiones:** La compañía no comercializa productos para este ramo de seguros, por lo que no hay una inversión de tiempo en él, y por consiguiente no hay participación de los productos ni de los gastos.
- E. Salud y hospitalización:** Este ramo tuvo una variación neta del 0.02 que representó 111,717 a su favor, esto quiere decir que según la nueva metodología se le estaba impactando de forma incorrecta.
- F. Accidentes personales:** En este ramo sucede lo contrario al anterior, aquí se incrementaron los gastos y se redujeron los productos, esto provoca un resultado negativo, lo que significa que mejoró el resultado técnico del ramo.
- G. Accidentes personales en viajes:** A este ramo se le incrementó el gasto y también se le incrementaron los ingresos, esto da como resultado un cargo considerable al ramo, y esto tiene relación, ya que la compañía ha estado invirtiendo más recursos para incrementar la venta de seguros de viaje.
- H. Incendio y líneas aliadas:** La aplicación de la metodología tuvo un impacto positivo en el ramo, ya que el resultado neto fue de 279,292.00 lo que significa que mejora su resultado técnico,
- I. Terremoto:** Este ramo tuvo una variación muy reducida, un 0.01%, lo que significa que prácticamente su resultado técnico no se ve afectado, lo que estima la metodología actual y lo que estima la nueva metodología es muy similar, la variación es de 48,597.00.
- J. Vehículos automotores:** La variación que tuvo este ramo es bastante considerable, ya que la variación del 19% representa un beneficio neto para el ramo de 1,033,382, este es el ramo que se ve más afectado, pero el resultado es acertado al modelo de

negocio de la compañía, ya que gran parte de esta variación es porque la metodología anterior no consideraba a algunos ramos de seguros que no generaban primas, pero con esta metodología se determina que los colaboradores si invierten parte de su tiempo para atender este ramo, es muy probable que en este año ya se tengan primas para estos ramos.

- K. Transporte:** En este ramo se redujo el gasto y por consiguiente también se redujo el producto, y esto da un resultado beneficioso para la línea.
- L. Robo y hurto:** Para este ramo se concluye que se vio afectado con la nueva metodología, donde su gasto se incrementó y de igual forma sus ingresos, esto considerando que actualmente los colaboradores estiman que les dedican tiempo a los negocios de este ramo.
- M. Servicios y conservación de activos fijos:** por el momento la compañía no comercializa productos para este ramo y por consiguiente los colaboradores no invierten tiempo en él.
- N. Cascos marítimos:** Este ramo no estaba considerado en la metodología anterior, aunque el ramo no tenga ingresos propios, los empleados ya han empezado a invertir tiempo en este ramo.
- O. Rotura de cristales:** Este ramo se ve afectado de la misma manera que el ramo anterior, teniendo un impacto neto de negativo de 160,872.00
- P. Aviación:** Este es otro de los ramos que con la metodología actual no tenía participación de los productos ni de los gastos, es por eso que tiene una variación negativa para el ramo.
- Q. Responsabilidad civil:** Este ramo tuvo una variación en sus gastos del 0.04% y en sus productos de 0.08%, lo que representa una variación neta de 0.04%, esto basado en que el tiempo que los colaboradores estiman le dedican a este ramo es mayor que el estimado en base a las primas, como lo hace la metodología actual.

- R. Seguro obligatorio de ley de tránsito:** La compañía no considera este ramo como un nicho de negocio en el que quisiera tener participación, por el alto riesgo que representa, de tal forma no se le dedica tiempo por parte de los colaboradores.
- S. Riesgos técnicos:** Bajo la nueva metodología a este ramo se le incrementaron los gastos y los productos, dando una variación neta de menos 153,611.00.
- T. Seguro agrícola:** La compañía no comercializa productos para este ramo, aunque si ha buscado ingresar a este nicho de mercado, el tiempo dedicado para analizar el tema no es considerable como para darle una ponderación de distribución de productos y gastos.
- U. Diversos:** Para este ramo no hay una diferencia considerable respecto a la distribución que se realiza en función de las primas y esta nueva que va en función del tiempo que se le invierte al ramo, su variación negativa es de 1,402.00.
- V. Fidelidad:** Este ramo bajo la metodología actual no tenía participación de los ingresos y gastos, esto a consecuencia de que la compañía no comercializaba productos para este ramo, pero actualmente ha iniciado a hacerlo, de tal forma que es correcto que ahora si tengan participación de los ingresos y gastos.
- W. Judiciales:** Este ramo bajo la metodología actual no tenía participación de los ingresos y gastos, esto a consecuencia de que la compañía no comercializaba productos para este ramo, pero actualmente ha iniciado a hacerlo, de tal forma que es correcto que ahora si tengan participación de los ingresos y gastos.
- X. Administrativas ante el gobierno:** Este ramo bajo la metodología actual no tenía participación de los ingresos y gastos, esto a consecuencia de que la compañía no comercializaba productos para este ramo, pero actualmente ha iniciado a hacerlo, de tal forma que es correcto que ahora si tengan participación de los ingresos y gastos.

Y. Administrativas ante particulares: Este ramo bajo la metodología actual no tenía participación de los ingresos y gastos, esto a consecuencia de que la compañía no comercializaba productos para este ramo, pero actualmente ha iniciado a hacerlo, de tal forma que es correcto que ahora si tengan participación de los ingresos y gastos.

Z. Crédito para la vivienda: La compañía actualmente no comercializa productos para este ramo.

AA. Diversos -caución-: Este ramo bajo la metodología actual no tenía participación de los ingresos y gastos, esto a consecuencia de que la compañía no comercializaba productos para este ramo, pero actualmente ha iniciado a hacerlo, de tal forma que es correcto que ahora si tengan participación de los ingresos y gastos.

En todos los ramos que actualmente se comercializan productos y que independientemente ya hayan empezado a generar primas o no, serán afectados por la nueva metodología. Hay ramos que su variación fue importante, pero alguno otro no lo fue.

4.4 Análisis de resultados con el cambio de metodología

Con el proceso de desarrollar la metodología para obtener nuevos porcentajes de distribución para productos y gastos indirectos que sirven para la presentación del estado de resultados técnico por ramos ante la Superintendencia de Bancos, se observaron puntos importantes a considerar para realizar un análisis global de la compañía.

El punto de partida de querer utilizar una nueva metodología para la distribución de los productos y los gastos, es, siempre hay una mejor forma de hacer las cosas, en este caso se considera que utilizando esta nueva metodología también se podrán observar de forma diferente los resultados de la compañía.

4.4.1 Utilidad de la recolección de información primaria

Al llevar a cabo la recolección de información para establecer el porcentaje de tiempo que cada uno de los colaboradores les dedica a los ramos de seguros, fue de suma importancia hacerles énfasis en que esta información debía ser lo más cercana a la realidad, ya que serviría para obtener información financiera importante para los resultados operativos de la compañía, también se les indico de la importancia que tiene para las gerencias, ya que con la información obtenida de ser necesario toman decisiones.

Al realizar los colaboradores el análisis de su trabajo diario, quincenal, mensual o trimestral, pudieron identificar sus puntos de oportunidad, y si están en la disposición de utilizar la información, podrán mejorar su forma de invertir el tiempo, lo cual sería beneficioso para la compañía.

4.4.2 Evaluación de información primaria con supervisores

Al realizar la entrevista con los supervisores de área fue de mucho beneficio, ya que se hicieron correcciones según el criterio y experiencia de cada uno de ellos, esto contribuyó a que la desviación de la información se redujera, otro beneficio que se encontró fue que los supervisores al tener esta información tomaron algunas decisiones, como mover a personas para que apoyaran a otras que invertían gran parte de su tiempo a un solo ramo y no podían atender otras situaciones que podrían estar generando retrasos o descuidos en procesos.

Con lo antes indicado no se pretende decir que el supervisor no conociera su área o personal, simplemente las condiciones de crecimiento que la compañía ha tenido ha generado cambios, y en el camino toda la organización se debe ir adaptando, y teniendo números a la vista es aún más fácil.

4.4.3 Revisión de información con gerentes de área

Al presentarles a los gerentes la información obtenida, estos avalaron las decisiones que algunos supervisores propusieron, también pudieron evaluar si el tiempo que le están dedicando a algunos ramos de seguros era suficiente para satisfacer las necesidades. También identificaron que ya se le estaba dedicando tiempo a algunos ramos de seguros que con anterioridad no se comercializaban, con lo cual ellos pueden estimar en qué momento deben de evaluar si el recurso humano es suficiente para satisfacer las necesidades de esos ramos.

4.4.4 Presentación de información al gerente financiero

El gerente financiero estaba muy optimista con tener una nueva metodología para obtener los porcentajes de distribución que se aplican al estado de resultados técnicos por ramos, con lo cual se obtendrán resultados más cercanos a la realidad.

El resultado neto de realizar el cambio de metodología es cero, ya que lo que realizan los nuevos porcentajes de distribución es, redistribuir los productos y gastos, con lo cual se benefician o se perjudican algunos ramos. La utilización de las palabras beneficiar o perjudicar quizás sea de alguna manera incorrecto, ya que el efecto que produce redistribuir bajo unos nuevos porcentajes es que cada ramo mostrará sus resultados bajo una distribución más técnica y real, ya que puede ser impactado con más o menos gasto y lo mismo sucede con los productos.

4.4.5 Evaluación general de los resultados.

Con el paso del tiempo la compañía de seguros va evolucionando en función de su plan estratégico y las necesidades del mercado, esto ha provocado que los sistemas de información cambien, los apetitos al riesgo también cambien, que la mercadotecnia se introduzca a los presupuestos, que la publicidad busque relanzar productos, ofrecer nuevos productos, buscar nuevas alianzas, competir por negocios más grandes, también provoca alejarse de nichos de mercado que no son preferidos por la visión de

la compañía, y todos estos cambios con el principal objetivo de establecerse como una de las mejores aseguradoras de Guatemala.

Por lo antes indicado hay dos puntos muy importantes:

A. Importancia de la información financiera.

Para la administración el análisis de la información financiera es una herramienta indispensable para la toma de decisiones, también es importante para la obtención de préstamo, para realizar inversiones y para muchos otros objetivos, este análisis también es de utilidad para los inversionistas ya que también les facilita la toma de decisiones, la información también es útil para terceros que estén interesados en la situación económica y financiera de la compañía.

Estos entornos de evaluación, permitieron a los gerentes de la compañía identificar de mejor manera en dónde se tiene problemas y así poder identificar las alternativas de solución para obtener resultados óptimos. Los productos y gastos impactan directamente en el resultado de cada uno de los ramos de seguros, y estos pueden mover la condición de los ramos, ya que con la metodología anterior quizás no eran impactados correctamente y con la nueva su impacto sea mayor, y si este ramo no produce lo suficiente para soportar sus gastos, entonces ahí se podrá analizar la situación del mismo y del trabajo que se realiza.

B. Discusión de resultados según los cambios institucionales de acuerdo al plan estratégico

La compañía actualmente ha montado una infraestructura robusta para la publicidad de todos los productos de la compañía, esto en años anteriores no se tenía, lo cual ha hecho que se le dedique tiempo a ramos a los que antes no se hacía, es por ello que se observa que ramos como accidentes personales y accidentes personales en viajes el efecto de esta metodología fue negativo para ellos, porque le cargo más gastos, lo cual es correcto ya que ha tenido una inversión de tiempo para buscar nuevos clientes y fuentes de negocio.

También se puede observar que el cambio de metodología nos muestra al ramo de fidelidad, judiciales, administrativas ante el gobierno, administrativas ante particulares y caución, que ahora si tienen participación de los productos y gastos, y esto es correcto ya que la compañía ha contratado a una persona que sea quien se encargue de formar el departamento de seguro de caución y ya ha empezado a realizar acercamiento con corredores y posibles clientes.

Otros ramos que con la metodología actual no tienen participación de los productos y gastos son cascos marítimos, rotura de cristales y aviación, por el momento estos ramos no están generando primas, por lo que existe una baja inversión de tiempo ya que por ser riesgos que no busca la compañía, básicamente se les dedica sólo para cotizar cuando son requerido, pero esto no significa que obtendrán primas.

Los ramos que con el cambio de metodología tuvieron un cambio positivo fueron los ramos de vida planes colectivos, salud y hospitalización, incendio y líneas aliadas, terremoto, vehículos automotores, transporte y diversos. Estos ramos son los que generan la mayor parte de las primas pero la metodología propuesta no considera las primas como parámetro para la distribución, pero si considera que a pesar que estas generan la mayor parte de las primas, no utilizan muchos recursos humanos para atender las necesidades de las líneas, y es coherente con el plan estratégico de la compañía, donde se apuesta a nuevas herramientas tecnologías y maximización de procesos.

Según lo anotado anteriormente fue presentado al gerente financiero y estuvo de acuerdo con los resultados que se obtuvieron al evaluar la nueva metodología para la distribución de productos y gastos administrativos para la presentación del estado de resultados técnico por ramos. Posteriormente se presentará al consejo de administración para su visto bueno y con la metodología aprobada se trasladará al área de sistemas para su aplicación.

CONCLUSIONES

Como resultado del trabajo profesional de graduación se extraen las siguientes conclusiones:

La compañía de seguros ha utilizado desde hace varios años la metodología actual para la distribución de productos y gastos indirectos, la metodología basa la distribución básicamente en función de las primas, y esta distribuye principalmente los productos y gastos indirectos en un 69.82% en 4 líneas de negocios, un 13.37% en el ramo de terremoto, un 16.11% en el ramo de salud y hospitalización, un 17.68% en el ramo de incendio y líneas aliadas, y 22.66% en el ramo de vehículos automotores.

1. Bajo la premisa que todo se puede mejorar, se realiza la evaluación de la utilización de una nueva metodología y se comprueba que obteniendo el tiempo que cada empleado le dedica a cada línea de negocio es factible hacer la distribución de productos y gastos indirectos, la cual muestra información más real, teniendo como resultado que las 4 líneas de negocio en las que principalmente se distribuían los productos y gastos, ahora redujeron su participación considerablemente. Con esta nueva metodología el ramo de Terremoto tiene un 8.13% de distribución, el ramo de salud y hospitalización un 10%, el ramo de incendio y líneas aliadas 6% y el ramo de vehículos automotores 9.50%.
2. A través del análisis de la metodología actual se evaluaron los parámetros que esta utiliza, se estableció que la compañía de seguros si cumple con los lineamientos que establece la política de distribución de gastos y lo que establece el manual de instrucciones contables para empresas de seguros que emite la Superintendencia de Bancos, por lo que, aunque la metodología no se haya cambiado hace varios años, no incumple ninguno de los lineamientos establecidos.
3. La propuesta de una nueva metodología para establecer nuevos porcentajes de distribución de productos y gastos indirectos se realizó obteniendo el tiempo que le dedica cada colaborador a cada uno de los centros de costo directo, para lo cual se le trasladó a los 83 colaboradores un formato de entrevista donde debían colocar el

porcentaje de su tiempo que en un mes le dedican a cada línea de negocio, se realizaron 17 entrevistas con los supervisores de las sub-áreas para revisar la información proporcionada por cada uno de los colaboradores, también se evaluó la información consolidada con cada uno de los 8 gerentes y se les presentó la información para obtener su aprobación, con lo cual fue posible realizar el análisis de las metodologías y establecer las variaciones entre ambas.

Con el análisis de las variaciones se pudo tener a la vista los principales cambios que realiza la metodología propuesta en el resultado técnico de las líneas de negocio. Con esta información la administración pudo evaluar qué línea de negocio es rentable y cual no. Y con las que no son rentables puede considerar una reestructuración o retirarse de ese nicho de mercado.

Estos resultados se presentaron ante el gerente financiero y se pudo concluir que la metodología, sus resultados y mediciones son razonables y que es necesario el cambio de metodología actual, ya que la metodología propuesta presenta la información de una manera más real, de acuerdo al modelo de negocio que la compañía ha adoptado.

RECOMENDACIONES

De conformidad con los resultados obtenidos en el presente trabajo profesional de graduación, se plantean las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda mantener un constante monitoreo de la metodología para la distribución de productos y gastos para la elaboración del estado de resultados técnico por ramos, ya que este siempre se puede mejorar, con lo cual se buscará ser más eficiente en la presentación de la información financiera la cual debe ser coherente con la actualidad del negocio.
2. Si, la metodología propuesta se utiliza y sigue siendo útil para la presentación de resultados técnicos y no se ha encontrado una metodología mejor, se sugiere evaluar por lo menos una vez al año la tabla de porcentajes que distribuyen los productos y gastos indirectos, ya que está se realiza en función del tiempo que los empleados le dedican a cada línea de negocio, y la cantidad de empleados en cada área puede variar, así como las exigencias de cada línea, esto de acuerdo a las necesidades operativas de la compañía con lo cual cambian los porcentajes de distribución y afectan directamente el resultado técnico de cada línea de negocio.
3. Para obtener la estimación del tiempo que los colaboradores le dedican a cada línea de negocio fue a través del envío de un formato donde debían anotar porcentualmente según su criterio el tiempo que le dedicaban a cada línea de negocio, se sugiere que se pueda realizar la misma dinámica, pero con el acompañamiento a cada colaborador para que pueda realizar esta estimación y así garantizar que la información proporcionada sea más exacta y con menos desviaciones.

En el acompañamiento que se le pueda dar a cada colaborador para realizar su estimación de tiempo que le dedica a cada línea de negocio, se recomienda se pueda crear un cuadro maestro donde se identifiquen parámetros que le ayuden al colaborador a identificar actividades y pesos que estas representan en la distribución de su tiempo.

4. Se recomienda establecer una vez al año una reunión con los gerentes de cada línea de negocio, y presentarles la actualización de los porcentajes de distribución de productos y gastos indirectos, ya que estos tendrán un impacto directo en la presentación de los resultados técnicos de cada una de sus líneas. Con la información que se les presente ellos podrán analizar sus resultados actuales y podrán compartir su aceptación o no, y podrá hacer alguna verificación de los mismo, pero también podrán darle una nueva direccionar a sus esfuerzos en función de sus resultados.

BIBLIOGRAFÍA

Anchieta, P. (2017). Sistema financiero internacional. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/PauloAnchietta1/sistema-financiero-internacional-73534588>.

Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina, (2019). Glosario ASSAL, obtenido de https://www.assalweb.org/assal_nueva/glosario.php.

Banco de Guatemala (2018), Estructura y evolución del sistema financiero. Obtenido de. <http://www.banguat.gob.gt/inc/ver.asp?id=/publica/doctos/bgdoc005/2>.

Blanco, D. (2017). Sistema Financiero Internacional. Recuperado de: <https://www.mindmeister.com/es/837856880/sistema-financiero-internacional?fullscreen=1>.

Congreso de la República de Guatemala, Decreto 1422. Impuesto a favor del cuerpo voluntario de bomberos de Guatemala.

Congreso de la República de Guatemala, Decreto 16-2002, Artículo 2, Ley Orgánica del Banco de Guatemala.

Congreso de la República de Guatemala, Decreto 18-2002, Artículo 1, Ley de Actualización Financiera.

Congreso de la República de Guatemala, Decreto 25-2010, Ley de la Actividad Aseguradora.

Congreso de la República de Guatemala, Decreto 26-1995. Ley de impuestos sobre productos financieros.

Congreso de la República de Guatemala, Decreto 2-70, Código de Comercio.

Congreso de la República de Guatemala, Decreto 37-1992. Ley de impuestos sobre productos financieros. Ley del impuesto de timbres fiscales y de papel sellado especial para protocolos.

Herrera B. E. (2007), La tasa de interés pasiva real y su impacto en el ahorro de los agentes económicos guatemaltecos, durante el periodo 1990-2005 (Tesis de Licenciatura), Universidad de San Carlos de Guatemala.

INTECAP, (2009). Manual técnico de seguros y fianzas. 2° ed. Guatemala.

Seguros Universales, S.A., (2015). La historia del seguro. Obtenido de <https://ww2.universales.com/acerca-de/la-historia-del-seguro/>

Seguros.es (2019). Diccionario del seguro. Obtenido de <https://www.seguros.es/diccionario.html>.

Superintendencia de Bancos de Guatemala (2011). Manual de Instrucciones Contables para Empresas de Seguros.

Superintendencia de Bancos de Guatemala, (2020). Informe trimestral del sistema financiero, informe a marzo 2020. Obtenido de https://www.sib.gob.gt/web/sib/informacion_sistema_financiero/informe-trimestral?p_p_id=110_INSTANCE_n1HH&p_p_action=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_110_INSTANCE_n1HH_struts_action=%2Fdocument_library_display%2Fview&_110_INSTANCE_n1HH_folderId=7083357

Superintendencia de Bancos, Informe a diciembre 2018, Informe del Superintendente de Bancos ante la Honorable Junta Monetaria.

Tzay S.A. (2013), Evaluación de la estructura del control interno en la unidad de reclamos en una compañía de seguros (Tesis de Licenciatura), Universidad de San Carlos de Guatemala.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: División organizacional de la aseguradora	53
Tabla 2: Formato de entrevista realizada al gerente de ramos generales el 15/06/2020	55
Tabla 3: Consolidado de información obtenida en las entrevistas.....	57
Tabla 4: Nuevos porcentajes de distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultados técnico por ramos.....	59
Tabla 5: Comparativo de la distribución de productos según % de la metodología actual y la metodología propuesta	61
Tabla 6: Comparativo de la distribución de gastos indirectos según % de la metodología actual y la metodología propuesta.....	63
Tabla 7: Variación neta de los % de distribución, los productos y gastos administrativos según la metodología actual y la propuesta	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Ejemplo del estado de resultados técnico por ramos, para el ramo de vida planes populares de una aseguradora en Guatemala.....	36
Figura 2: Formato de la metodología actual para la distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultados técnico por ramos.....	47
Figura 3: Porcentajes de distribución de productos y gastos indirectos para la elaboración del estado de resultados técnico por ramos, metodología actual.	50
Figura 4: Estado de resultados técnico por ramos al 31 de marzo 2020.....	51