



**FACULTAD DE POSTGRADO  
TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN**

**SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN PARA LA  
CORREDURÍA DE SEGUROS LEGACY**

**SUSTENTADO POR:**

**DAYLIBYS JOHANA ESCOBAR BONILLA  
DENIS IVAN PADILLA BECERRA**

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE**

**MÁSTER EN  
DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

**TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZAN, HONDURAS, C.A.**

**OCTUBRE, 2018**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA**

**UNITEC**

**FACULTAD DE POSTGRADO  
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

**RECTOR**

**MARLON ANTONIO BREVE REYES**

**SECRETARIO GENERAL**

**ROGER MARTÍNEZ MIRALDA**

**VICERRECTORA ACADÉMICA**

**DESIREE TEJEDA**

**DECANO DE LA FACULTAD DE POSTGRADO**

**CLAUDIA MARIA CASTRO VALLE**

**SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN PARA LA  
CORREDURÍA DE SEGUROS LEGACY**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS  
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE**

**MÁSTER EN**

**DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

**ASESOR METODOLÓGICO**

**ELOÍSA MARIA RODRIGUEZ ÁLVAREZ**

**ASESOR TEMÁTICO**

**LUIS FERNANDO UMANZOR RIVERA**

**MIEMBROS DE LA TERNA:**

**VIOLETA ZUNIGA**

**MIRNA GARCIA**



## **FACULTAD DE POSTGRADO**

# **SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN PARA LA CORREDURÍA DE SEGUROS LEGACY**

**Daylibys Johana Escobar Bonilla**

**Denis Iván Padilla Becerra**

### **Resumen**

El Sistema Integral de Administración viene a ser un sistema integrado por varios subsistemas que planean, procesan y reportan información sobre los recursos financieros públicos o privados. Incluye contabilidad, presupuesto, tesorería, deuda. Es muy importante que una empresa cualquiera que sea su tamaño y estructura, cuente con una herramienta informática como esta, para mejorar su gestión y uso óptimo de recursos a todo nivel, este estudio tiene como finalidad realizar una propuesta para que Seguros Legacy pueda obtener un mayor uso de sus diferentes recursos con lo que podrá escalar en el mercado de corredurías de seguros. En la metodología de investigación se utilizó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental porque no se pretendió y no se manipularon deliberadamente variables, con un alcance descriptivo donde se buscó especificar las propiedades, características, perfiles importantes de procedimiento, acciones o cualquier otro fenómeno que se someta al análisis. Los resultados de la investigación demostraron que Seguros Legacy necesita implementar un Sistema Integral de Administración para poder tener en orden sus finanzas, optimizar sus recursos y maximizar sus utilidades, con esto poder potenciar la empresa para su desarrollo en el mercado de corredurías de seguros mediante un plan estratégico administrado por el sistema integral de administración.

**Palabras claves:** Sistema Integral de Administración, optimizar recursos, maximizar utilidades, recursos, plan estratégico



## **GRADUATE SCHOOL**

# **INTEGRAL SYSTEM OF ADMINISTRATION FOR INSURANCE BROKERAGE LEGACY**

**Daylibys Johana Escobar Bonilla**

**Denis Iván Padilla Becerra**

### **Abstract**

The Integral System of Administration becomes a system composed of several subsystems that plan, process and report information on public or private financial resources. Includes accounting, budget, treasury, debt. It is very important that a company whatever its size and structure, have a computer tool like this, to improve its management and optimal use of resources at all levels, this study aims to make a proposal so that Legacy Insurance can obtain a greater use of its different resources with what can scale in the market of insurance brokerages. In the research methodology, a quantitative approach with a non-experimental design was used because it was not intended and variables were not deliberately manipulated, with a descriptive scope in which it was sought to specify the properties, characteristics, important procedural profiles, actions or any other phenomenon that was submit to the analysis. The results of the investigation showed that Seguros Legacy needs to implement an Integral System of Administration in order to have its finances in order, optimize its resources and maximize its profits, with this being able to strengthen the company for its development in the market of insurance brokers through a strategic plan administered by the integral administration system.

**Keywords:** Integral System of administration, optimize resources, maximize profits, resources, strategic plan

## **DEDICATORIA**

A aquellos emprendedores que día a día desarrollan nuevas estrategias para hacer crecer sus negocios, y hacer que crezcan sus emprendimientos.

**Daylibys Johana Escobar Bonilla**

Dedico este trabajo a las personas que me animan y apoyan a luchar día a día para superarme a mí mismo, estas personas son mi esposa Melissa Rodriguez y mis hijos Marina, Rafael y Cristina, sin ellos esto no sería posible y no en menor grado al creador del universo.

**Denis Ivan Padilla Becerra**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios primeramente, quien ha provisto de todo lo necesario para la culminación de este importante proyecto de vida.

A mi Esposo Luis Umanzor, quien con su experiencia y conocimientos del sector asegurador, ha hecho posible la presentación de este documento.

**Daylibys Johana Escobar Bonilla**

Agradecimiento a mis padres Arnaldo Padilla y Blanca Becerra que me educaron con el don de la perseverancia, los catedráticos y compañeros de postgrado en especial a Alejandra Castillo e Ileana Sierra que me permitieron compartir y recibir consejos de vida.

**Denis Ivan Padilla Becerra**

# ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	ix
AGRADECIMIENTO .....	x
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	xi
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....	1
1.1    Introducción .....	1
1.2    Antecedentes del Problema .....	3
1.3    Definición del Problema.....	4
1.4    Objetivos del Proyecto .....	5
1.4.1    Objetivo General .....	5
1.4.2    Objetivos Específicos.....	5
1.6    Justificación.....	5
1.7    Viabilidad de la Investigación.....	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1    Análisis de la Situación Actual .....	7
2.2    Teorías de Sustento .....	14
2.2.1    Teorías de Sistema Integral de Administración. ....	14
2.2.2    Teorías de optimización de recursos. ....	16
2.2.3    Maximización de utilidades.....	18
2.2.4    Análisis de las metodologías utilizadas y sus críticas. ....	21
2.3    Conceptualización .....	24
2.4    Instrumentos Utilizados.....	24
2.5    Marco Legal .....	24
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....	26
3.1    Diseño, alcance y enfoque de la investigación.....	26
3.1.1    Diseño de la investigación. ....	26
3.1.2    Alcance de la investigación.....	26
3.1.3    Enfoque de investigación.....	26
3.2    Plan de análisis.....	27
3.3    Universo y muestra.....	27



3.3.1 Universo.....	27
3.3.2. Determinación de la muestra.....	28
3.4 Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.5 Validación del instrumento de recolección de datos.....	29
3.6. Hipótesis.....	30
3.7 Variables.....	30
3.8 CONCEPTUALIZACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS .....</b>	<b>33</b>
4.1 Encuesta de satisfacción de los usuarios de Seguros Legacy.....	33
4.2 Análisis situacional FODA.....	48
4.2.1 Fortalezas .....	48
4.2.2 Oportunidades .....	48
4.2.3 Debilidades .....	49
4.2.4 Amenazas .....	49
4.2.5 Árbol de Problemas.....	50
4.2.5 Árbol de Objetivos.....	50
4.3 Análisis Financiero.....	50
4.3.1 Tablas de Información Financiera.....	52
4.3.1.1 Estado de Resultado 2016 Seguros Legacy .....	52
4.3.1.2 Balance General 2016 Seguros Legacy .....	53
4.3.1.3 Estado de Resultado 2017 Seguros Legacy .....	54
4.3.1.4 Balance General 2017 Seguros Legacy .....	55
4.3.1.5 Estado de Resultado 2018 Seguros Legacy .....	56
4.3.1.6 Balance General 2018.....	57
4.3.1.7 Cuadro comparativo del Balance General 2016, 2017 y 2018 .....	58
4.3.1.8 Análisis comparativo Estado de Resultado 2016, 2017 y 2018.....	59
4.3.1.9 Análisis comparativo vertical y horizontal del Balance General 2016, 2017 y 2018 .....	60
4.3.1.10 Análisis comparativo vertical y horizontal del Estado de Resultado 2016, 2017 y 2018.....	61
4.3.2 Conclusiones del análisis financiero .....	61

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	63
5.1 Conclusiones .....	63
5.2 Recomendaciones.....	64
Propuesta de Mejora .....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS .....	76
Anexo 1: Cuadro de Depreciaciones de Mobiliario y Equipo Año 2017.....	76
Anexo 2: Cuadro de Depreciaciones de Mobiliario y Equipo Año 2018.....	76
Anexo 3: Detalle de Gastos por Planilla según nueva contratación para el Año 2019 .....	76
Anexo 4: Proyección de Gastos Año 2019.....	77
Anexo 5: Cuadro de Proyección Tasa de Inflación.....	77
Anexo 6: Cálculo del Impuesto Sobre la Renta Año 2016 .....	78
Anexo 7: Calculo de Impuesto Sobre la Renta Año 2017.....	78
Anexo 8: Calculo de Impuesto Sobre la Renta Año 2019.....	79
Anexo 9: Instrumento Aplicado .....	79
Anexo 10 Organigrama actual y futuro.....	83
Anexo 11 Contrato Empleo por Hora .....	84
GLOSARIO.....	88

# CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

## 1.1 Introducción

El objetivo fundamental de un Sistema Integral de Administración es la automatización de las tareas administrativas de una empresa pública o privada. El sistema, interactúa en tiempo real con el Sistema de Contabilidad, que lleva la empresa, institución o corporación, lo que permite ejercer un estricto control sobre las adquisiciones de bienes y servicios con afectaciones en línea al control presupuestal, así como también de las utilidades.

En el ámbito de la administración de los recursos humanos el Sistema Integral de Administración, permite, además, mantener actualizado el registro de empleados para efectos del pago de nóminas y para la gestión de personal.

El seguimiento y control de insumos y equipo variado necesarios para apoyar las tareas de las áreas de servicios generales, se establecen también con este sistema. El registro y control patrimonial de bienes muebles e inmuebles es un aspecto que se cubre con esta misma aplicación (Hashim, Allan 1999).

Para que el Sistema Integral de Administración tenga éxito se deben atender las exigencias del cliente; mantener un buen sistema de comunicación para poder así bajar las responsabilidades a piso de trabajo. Además, se deben utilizar adecuadas herramientas de solución de los problemas, identificar las áreas de oportunidad, medirlas, planear su mejora y controlar la solución.

Un Sistema Integral de Administración debe dejar bien claro que para cada operación de negocios los objetivos y la metodología para su alcance, debe de asignar responsabilidades específicas, verificar grado de cumplimiento de las mismas y corregir las desviaciones. Esta conducta estandarizada nos lleva a la mejora continua de los servicios que presta una determinada empresa o institución. (Sang-Wook, 2018).

La economía como ciencia de la producción y distribución de la riqueza, está orientada a satisfacer las demandas de las personas naturales o jurídicas que necesitan bienes y servicios. En el mundo de los negocios, tanto en el mercado nacional como internacional, las empresas de seguros enfrentan condiciones de competencia más estrictas, orientadas a mejorar su desempeño para el cumplimiento de sus objetivos, ser más competitivas y obtener una mayor rentabilidad. Esta problemática aunada a una competencia en mercados globalizados, hace imperativo el

desarrollo de estrategias competitivas para alcanzar el crecimiento económico en una economía cada día más globalizada.

En la actualidad enfrentamos un mundo extraordinariamente dinámico y muy competitivo, que cambia con enorme rapidez: los mercados, la demanda y las preferencias de los clientes, las tecnologías, las fronteras geográficas y políticas, los productos, los procesos, las presiones regulatorias y fiscales, etc. En el ámbito de este dinamismo se hace necesario dar servicio a variados clientes en tiempo real, almacenar y procesar cantidades de datos, tener una mayor capacidad de personalización de productos, gestionar los riesgos de forma integrada en toda la empresa y además tomar decisiones estratégicas. (Paniagua, 2006).

La descripción anterior, se convierte en una presión las empresas que las obliga a desarrollar estrategias basadas en la disminución de costes, al desarrollo de nuevos productos y a buscar nuevos canales de distribución más ágiles y económicos. Otra de las circunstancias con la que se enfrentan las empresas en general, es que invierten cantidades importantes en la innovación -sistemas de información, equipos, procesos, y otras-, para poner en marcha sus estrategias de competitivas.

Las empresas aseguradoras realizan importantes inversiones en tecnologías de información, pero no siempre conocen la repercusión sobre su rendimiento. El desarrollo de un Sistema Integral de Administración en negocios de las empresas aseguradoras, en la comercialización de sus productos y servicios, el perfeccionamiento de canales de distribución, para acceder a los mercados tradicionales y no tradicionales, inciden en la competitividad de este sector. (Albarran, 200)

En la Republica de Honduras, las corredurías de Seguros o Sociedades de Corretaje, son Sociedades Mercantiles constituidas para la intermediación de seguros y/o fianzas, que promueven la celebración de contratos con una o varias instituciones de seguros. La actividad de intermediación que ejercen loa Agentes de Seguros Independientes o Corredor de seguros y las Corredurías de Seguros o Sociedades de Corretaje se regulara a través de un contrato mercantil a suscribirse con cada una de las instituciones aseguradoras con las cuales se ejerce función de intermediación, observando los requisitos mínimos establecidos en el Artículo 829 del Código de Comercio y el Artículo 1552 del Código Civil. Dicho contrato deberá tener como principio fundamental la equidad, incluyendo derechos y obligaciones para ambas partes. (Art. 4,c

Reglamento de Intermediación de Seguros y Fianzas)

En el marco de la normativa para Honduras, Wise Legacy se constituyó como empresa corredora de seguros en el año 2014, según Resolución SS N° 369/17-03-2014 de la Comisión Nacional de Banca y Seguros. Es una agencia especializada en la administración de pólizas de seguro, con Registro N° B-01-0240.

## **1.2 Antecedentes del Problema**

La experiencia de América Latina y el Caribe (ALC) demuestra que los Sistemas Integrados de Administración Financiera (SIAF) empezaron a conformarse de manera constante en los años ochenta.

Fueron implementados como una forma de mejorar el registro y control del gasto en respuesta a las constantes crisis fiscales y macroeconómicas de ese momento. Actualmente los SIAF continúan siendo predominantes en la región, y han evolucionado en cuanto a su rol y su contribución en los procesos de modernización de la gestión financiera pública y privada. (Hashim, Allan 1999).

El Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI) de Honduras fue diseñado en su primera versión en 1998 y actualizado a partir del 2004. Como antecedentes se puede mencionar, que por iniciativa del Banco Mundial se desarrolló el proyecto para profundizar en las reformas del sector público. El BID se unió al proyecto con el objetivo de contribuir a mejorar la gestión de las Finanzas Públicas en Honduras, para que el Estado pueda cumplir con sus funciones de proporcionar servicios a la ciudadanía, financiados de forma equitativa y eficiente, promoviendo un ambiente macroeconómico estable y conducente al desarrollo económico y social. (Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas)

Siguiendo el esquema del sector público, la empresa privada, incorporo el sistema integrado de administración en sus negocios, con el propósito de simplificar procedimientos y lograr una eficiencia en los resultados. Esta decisión exigió la incorporación del desarrollo tecnológico con el propósito de lograr un cambio procedimental.

La estrategia de impulsar el desarrollo tecnológico en las empresas fue imprescindible, por la necesidad de disponer de información para la toma de decisiones de los responsables de

gerenciar los negocios, lo que implica un cambio en la gestión o, lo que actualmente se denomina, una reingeniería de procesos, una nueva definición de roles y responsabilidades de cada una de las empresas que componen el sector privado y de los empleados que trabajan en ellas, para que se pueda medir el rendimiento de una gestión en función del cumplimiento de metas y objetivos y no solamente ejerciendo el control de legalidad.

El Sistema Integrado de Administración para que tenga éxito, no requiere sólo de normas, metodologías y desarrollos informáticos sofisticados, implica un cambio cultural en la gestión diaria de los empleados; quienes necesitan de un proceso de capacitación continuo. La capacitación no debe concentrarse exclusivamente en la transmisión de conocimientos sobre metodología o procedimientos; si no también en la transmisión de pautas de comportamiento y de la visión que debe tener el trabajador, de estar al servicio de la sociedad a través de las empresas, administrando los recursos que le han sido confiados.

En el mundo de los negocios, el mercado asegurador es una de las actividades mercantiles de mayor crecimiento, liderando parte del sector de la economía. Tomando en consideración el número de pólizas reportadas por las instituciones de seguros en los últimos 5 años, este rubro ha crecido un 9.2% en promedio anual, siendo los ramos con mayor participación los de vida, accidentes y vehículos automotores, lo que evidencia que este sector clave de la economía, se muestra sólido (CNBS, 2016).

A través de la intermediación de seguros, los corredores dinamizan la economía del país, a través de la captación de muchos millones de lempiras, por concepto de primas por el pago de seguros, a cambio de una indemnización pactada con una compañía de seguros mediante la celebración de un contrato (Póliza).

### **1.3 Definición del Problema**

La ausencia de un sistema integral en la administración de una agencia de corredores de seguros, genera una débil estructura organizacional con una acentuada ausencia de claridad en los resultados que se desean por parte de la empresa. Así mismo, genera un bajo nivel de competitividad en el mercado de corredurías de seguros y una baja rentabilidad en términos financieros de la empresa.

Por lo antes expuesto, es sensato plantearse como pregunta problema de investigación. ¿Qué importancia tiene la incorporación de un Sistema Integral de Administración en la Empresa de Correduría de Seguros Legacy, para optimización de recursos y maximización de las utilidades?

## **1.4 Objetivos del Proyecto**

### **1.4.1 Objetivo General**

Proponer un sistema integral de administración a la correduría de seguros Legacy, para optimización de los recursos y maximización de las utilidades.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Describir la importancia de la implementación de un sistema integral de administración en la correduría de seguros Legacy, para optimización de los recursos y maximización de las utilidades.
- Identificar la forma en que la correduría de seguros Legacy administra sus recursos, en la actualidad.
- Diseñar una estrategia que permita incorporar un sistema integral de administración a la correduría de seguros Legacy orientado a la optimización de los recursos y maximización de las utilidades.

## **1.5 Preguntas de Investigación**

- ¿Cuál es la importancia de la implementación de un sistema integral de administración en una empresa?
- ¿Cómo administra los recursos la Correduría de Seguros Legacy?
- ¿Qué elementos debe contener una estrategia para la implementación de un sistema integral de administración?

## **1.6 Justificación**

Un Sistema Integral de Administración, es una herramienta necesaria para la administración óptima de recursos que oriente las acciones hacia el cumplimiento de los objetivos

y metas empresariales establecidas en su plan estratégico de negocios.

Contar con los procesos, herramientas y recursos disponibles para la intermediación de seguros, constituyen elementos indispensables para el crecimiento sostenible de esta actividad. La implementación por parte de Seguros Legacy del sistema integral de administración, representa el desarrollo de sus fortalezas para el aprovechamiento máximo de sus recursos y así maximizar sus utilidades.

### **1.7 Viabilidad de la Investigación.**

Una investigación es viable si tiene probabilidades de llevarse a cabo o de concretarse gracias a sus circunstancias o características. Se conoce como análisis de viabilidad al estudio que intenta predecir el eventual éxito o fracaso de un proyecto de investigación. Cualquier proyecto de investigación que se desee poner en marcha, tiene que tener como herramienta principal un plan de viabilidad que deje patente las posibilidades de éxito que dicha iniciativa pueda tener.

Además de los elementos esenciales que forman propiamente el planteamiento del problema es necesario considerar otro aspecto importante: la viabilidad o factibilidad misma del estudio. Para ello es necesario tomar en cuenta, la disponibilidad de tiempo, recursos financieros, materiales y humanos, e institucionales, que determinarán en última instancia los alcances de la investigación (Rojas, 2010).

Tomando en consideración la descripción teórica, la presente investigación fue viable desde la dimensión temporal, porque la extensión de la misma, fue de dos meses, tiempo considerado adecuado, dada la profundidad, alcance y metodología. En relación con los recursos financieros, dado que se utilizaron medios de comunicación masivos para la recolección de datos, se contó con posibilidades reales de desarrollar la investigación.

El costo de la investigación en relación con los materiales a ser utilizados no representó una dificultad inalcanzable, porque estuvo al alcance de las posibilidades, además se racionalizó el uso de los recursos materiales que la naturaleza de la investigación exigía. El recurso humano necesario para la investigación estuvo disponible, y dispuesto a colaborar.



## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Análisis de la Situación Actual

Luego del fracaso y la malversación de los fondos destinados a la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP) se elaboró el Plan de Nación, que en teoría mejoraría la situación económica del país. En el año 2010, la economía hondureña comenzó a recuperarse de los efectos de la crisis política del 2009, así como de la crisis financiera internacional. Las exportaciones alcanzaron unos US\$ 2,749.3 millones. Las ventas de productos tradicionales, aumentaron en 27.3%. Los productos no-tradicionales lideraron las exportaciones al representar el 53.7% del total (Johntson y Lefebvre 2013)

Honduras ha experimentado una recuperación moderada desde la crisis económica de 2008-2009, impulsada por inversiones públicas, exportaciones y altos ingresos por remesas. En 2017 el país creció un 4.8 por ciento, según las últimas estimaciones, y se prevé que el crecimiento para 2018 sea de 3.6 por ciento.

A pesar de que las perspectivas económicas son positivas, Honduras enfrenta los niveles más altos de desigualdad económica de Latinoamérica. Otro de sus grandes desafíos es el alto nivel de crimen y violencia. En los últimos años el número de homicidios ha disminuido, pero a pesar de ello, Honduras sigue teniendo una de las tasas más altas en el mundo (43.6 asesinatos por cada 100.000 habitantes en 2017, según el Observatorio de la Violencia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras).

Honduras también es muy frágil a su realidad externa. Su sector agrícola, por ejemplo, perdió cerca de un tercio de sus ingresos en las dos últimas décadas, en parte debido a una disminución de precios en los productos de exportación, en especial bananos y café.

Otro aspecto importante que también es necesario mencionar, es que el país es susceptible a fenómenos naturales adversos como huracanes y sequías. Algunas medidas para mitigar el impacto de estas realidades se centran en fortalecer la capacidad de los hogares para adaptarse, extender mecanismos de gestión de riesgo, basados en el mercado y desarrollar redes efectivas de protección social (B M 2018).

Para saber cómo marcha la economía de un país, es necesario revisar los índices macroeconómicos. Uno de los indicadores macroeconómicos de mayor impacto es crecimiento del

Producto Interno Bruto (PIB). Según publicaciones de Datosmacro.com, el producto interior bruto de Honduras en 2017 fue de 20,359 millones de euros, con un crecimiento de 4,8% respecto a 2016.

Desde la primera década del siglo XXI, Honduras hace grandes esfuerzos por impulsar su crecimiento económico, estimulando varios rubros, tanto del sector primario, como secundario y terciario. Una muestra de ello es que se convirtió en el tercer mayor exportador de textiles a los Estados Unidos después de China y México. Un gran porcentaje de las exportaciones hondureñas, son dirigidas a los Estados Unidos, el cual es su principal socio comercial.

El auge de los seguros como componente del área servicios, contrasta con las proyecciones de crecimiento del PIB de 3.4 a 3.7 por ciento para el año 2018. El sector asegurador hondureño presentó un incremento en sus ingresos en concepto de primas en el monto de 539 millones de lempiras, es así que se traduce un aumento de 23 por ciento respecto al año anterior; obteniendo ingresos por primas de 2 mil 875 millones de lempiras.

Las primas son el principal indicador en la industria de seguros, de acuerdo en los estándares reconocidos a nivel mundial. Las utilidades de las compañías del mercado corresponden a un 11.57 por ciento a marzo del año 2018. En esta línea el mercado creció un 27 por ciento en relación al año pasado.

La mayoría de las compañías reportan un índice de siniestralidad menor a lo reportado a marzo del año previo, con un promedio de mercado del 35 por ciento. Dado lo anterior, el índice de siniestralidad el sector asegurador pasó de un 40.70 por ciento en el 2016, a un 33 por ciento en 2017.

El sector de los seguros en Honduras crece a un 19%, destacándose una reducción en los robos de automóviles, mientras que las pólizas para accidentes y salud presentan un auge mayor al esperado. De acuerdo a Tethey Martínez, directora ejecutiva de la Cámara Hondureña de Aseguradores (CAHDA), “las cifras al primer trimestre arrojan un crecimiento del 19 por ciento”. Agregó que este nivel de expansión está siendo empujado por las pólizas emitidas por seguros por accidentes y enfermedades o gastos médicos, lo que a su vez está ligado al tema de emisión de préstamos en el sistema financiero que crece al 14 por ciento.

Los datos preliminares proporcionados por la fuente, nos llevan a pensar en que “cada vez

hay más conciencia y cultura, eso también indica algún grado de educación financiera”, pero las compañías siguen con sus planes de penetración en diversos campos.

Por otra parte, el pago de primas, también presenta un incremento del 12 por ciento, en valores absolutos, lo que representa más de L500 millones, mientras que el reclamo de pago de los asegurados al primer trimestre se desembolsó más de 350 millones de lempiras. Hasta marzo del 2018, el sector de los seguros manejó aproximadamente 3,000 millones de lempiras, para final de año la cifra se estaría triplicando, en tanto, que lo desembolsos rondarían 4,000 millones de lempiras.

Martínez detalló, además, que se nota una reducción en reclamos por robo de vehículos, estamos hablando de un 300 por ciento que han bajado los carros robados. Pero los datos de la CAHDA muestran que a la par de la reducción de pagos de pólizas por seguros de carros, también se nota un aumento en cuanto a accidentes de tránsito, principalmente de motociclistas. (Tribuna 23 de junio de 2017).

### **Clasificación de las empresas.**

Los criterios para clasificar a las empresas no son únicos. Uno de los criterios que podemos considerar es el volumen del negocio, y la carga laboral. A partir de esta premisa, surgen cuatro modelos básicos: micro empresa, pequeña empresa, mediana empresa y grande empresa.

Una microempresa es un negocio que tiene un máximo de diez trabajadores como carga laboral. Tiene una gran influencia en la economía social, además, se trata de un tipo de negocio que puede tener potencial, es decir, una evolución de menos a más en el país.

Las pequeñas empresas tienen un personal entre 11 y 49 trabajadores. Este tipo de negocio suele tener una tendencia de crecimiento más destacada que la de la microempresa. Además, en su estructura organizacional también cuenta con una división del trabajo.

Las medianas empresas ofrecen una mayor oferta de empleo al poder contratar entre 50 y 250 trabajadores. Se trata de un tipo de empresa que tiene una mayor estructura a partir de departamentos diferenciados. Tanto las pequeñas como las medianas empresas tienen mucha fuerza en la economía.

Las grandes empresas tienen un personal que supera los 250 trabajadores. Algunas

empresas se desarrollan como multinacionales que tienen sede en distintos países del mundo. Por lo general se trata de negocios en expansión internacional.

### **MIPYMES. Origen y evolución.**

El origen de este núcleo de empresas denominadas MIPYME, surge de dos formas. Las que se originan como empresas propiamente dichas, es decir, en las que se puede distinguir correctamente una organización y una estructura, donde existe una gestión empresarial (propietario de la firma) y el trabajo remunerado. Estas, en su mayoría, son capital intensivo y se desarrollaron dentro del sector formal de la economía.

Existen otras empresas que tuvieron un origen más que todo familiar, caracterizadas por una gestión de supervivencia sin prestar demasiada atención a temas tales como el costo de oportunidad del capital, o la inversión que permite el crecimiento.

### **Importancia y características de las MIPYMES**

Las MIPYMES constituyen un sector importante como fuentes generadoras de nuevas oportunidades de empleo, como factor significativo para el incremento de la producción, un medio de realización personal humana, una fuente de estabilidad, seguridad y educación para los sectores más vulnerables del país. Debido al tamaño que este mercado representa, y al modelo de negocio que han implementado con éxito, las Microfinanzas es considerado como el sector emergente más prometedor, dentro de las economías emergentes del mundo.

Existen diferentes factores que inciden negativamente en el desarrollo de la MIPYMES, dentro de los principales tenemos los siguientes: muchas empresas carecen de legalidad, baja calidad de sus productos o servicios influenciada por las materias primas, mano de obra de baja calificación y bajo nivel de escolaridad de los que participan en las empresas; muy poca o ninguna innovación tecnológica procesos muy artesanales, resistencia a nuevos procesos; incipiente nivel de asociatividad. Otro factor que afecta el desarrollo de las MYPE es la falta de acceso a recursos financieros y esto se acentúa a medida que la empresa es más pequeña.

En el contexto de la economía moderna, la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (MIPYME), es un subsector estratégico de la economía nacional que agrupa a un Conglomerado

de organizaciones mercantiles, las cuáles desarrollan actividades de extracción, transformación, producción de bienes, intercambio comercial y prestación de servicios, su importante aporte como fuente de empleo e ingresos y su papel en el logro de la estabilidad social en el país, ha cobrado una enorme importancia.

Las MIPYMEs en Honduras se ven influenciada por dos contextos que son:

1. El contexto interno tiene un efecto más directo en el desarrollo de la MIPYME en comparación al contexto externo, ya que es el contexto bajo el cual se origina y desarrolla la vida comercial de una MIPYME. Se refiere a aquellos factores (económicos, legales, políticos, entre otros) que afectan el desarrollo de la MIPYME. En el contexto interno están involucradas variables como: consumo de las personas, institucionalidad, inversión, legalidad, macroeconomía, microeconomía, seguridad, entre otras.

2. El contexto externo se refiere a aquellos factores (económicos principalmente) que afectan el desarrollo de la MIPYME en Honduras como producto de la relación de la economía hondureña con la de los países extranjeros.

La economía del sector MIPYME en Honduras se encuentra estrechamente relacionada a la economía de su contexto interno y externo, es decir, que si uno de estos contextos se encuentra en crisis tenderá a afectar negativamente el desarrollo del sector MIPYME.

### **Los Servicios de Desarrollo Empresarial.**

A inicios en los años 70 surgen los servicios de desarrollo empresarial (SDE) en Honduras con la creación del Instituto Nacional de Formación Profesional (INFOP) como parte de la estrategia del gobierno de propiciar el desarrollo económico y social del país.

En el año 2000 mediante el decreto ejecutivo 008-2000 el gobierno de Honduras crea el Comisión Nacional de Micro, Pequeña y Mediana Empresa (CONAMIPYME) y junto con la ejecución de su agenda de trabajo, se inician a sentar las bases iniciales organizativas del sector del SDE mediante mesas de trabajo, lográndose para el 2005 la creación del Fondo de Servicios de Desarrollo Empresarial de Honduras (FOSEDEH)

Actualmente no existe una estrategia a nivel de gobierno que impulse los SDE enfocado a la MIPYME y la oferta es mantenida exclusivamente por el INFOP en su pequeña unidad de SDE

dirigida a la MIPYME. Los demás oferentes de relevancia Nacional (como CADERH, entre otros), mantienen una oferta dependiente de las donaciones y no cuentan con una oferta específica para el sector MIPYME.

Actualmente la oferta de servicios de desarrollo empresarial se encuentra mayoritariamente conformada por 24 instituciones de las cuales 2 son entidades gubernamentales, 16 son entidades privadas y 6 son instituciones de segundo piso (CDE)

La cobertura de la oferta de servicios de desarrollo empresarial de las entidades gubernamentales y privadas actualmente es a nivel nacional, pero tiene limitaciones en cuanto a temas y poblaciones meta. La oferta no es permanente ni sostenible y debido a la falta de promoción y desconocimiento de su oferta por parte de la mayoría de los MIPYMES, están haciendo uso reducido de los pocos servicios de desarrollo empresarial disponibles. La Micro y Pequeña empresa actualmente, cuentan con las siguientes expectativas de valor en lo que respecta a los SDE:

1. Capacitaciones en áreas y actividades enfocadas básicamente en temas de mercado (incremento de ventas, clientes, etc.)
  - Incursión en nuevos mercados,
  - Mejora del servicio al cliente,
  - Técnicas de mercadeo y ventas
  - Como desarrollar nuevos productos y/o servicios, etc.
2. Capacitaciones en aspectos administrativos, contables y financieros. Limitaciones.

No obstante, la buena disposición de SDE, la oferta de servicios de desarrollo empresarial en Honduras se ha visto limitada en su crecimiento por diferentes variables que pueden ser agrupados en dos tipos: limitaciones inherentes a las instituciones de SDE que atienden a la MIPYME y las limitaciones propias del sector MIPYME que limitan al sector SDE en atenderlo.

Las limitaciones inherentes a las instituciones de SDE fueron agrupadas por los siguientes tipo financieras, recursos, procesos, contexto y legales. A continuación, se resumen las principales limitaciones que afectan al sector:

- Limitaciones Financieras: se refiere a la limitada disponibilidad de fondos para apoyo a

las SDE dirigidos al sector MIPYME, reducido acceso a fondos de cooperantes y una oferta de SDE que no es auto sostenible.

- Limitaciones de Recursos: poca experiencia de trabajo con el sector MIPYME, limitado recurso humano especializado permanente con experiencia práctica en los temas de enseñanza para la MIPYME.
- Limitaciones de Procesos: falta de una oferta sostenible y estructurada, no cuentan con un sistema de detección de necesidades de clientes, sin sistemas de seguimiento y monitoreo del impacto los programas, baja sinergia con otros programas de desarrollo de la MIPYME y baja organización del sector.
- Limitaciones de Contexto: Incremento de la inseguridad producto del aumento de la delincuencia.
- Limitaciones Legales: falta de una regulación mínima en el sector que permita certificar a proveedores de SDE de manera que les facilite acceder a fondos de cooperantes. (CDE).

### **Seguros Legacy una microempresa de correduría de seguros**

En el año 2014, inicia operaciones en Tegucigalpa con el nombre de Seguros Legacy dando el servicio de intermediación de Seguros.

A partir del año 2010 el Señor Luis Umanzor inicia sus conocimientos como asesor de seguros en Correduría Advaiser. A raíz de la crisis económica que enfrento el país en el año 2009, tal que para ese año habían realizado inversiones en la creación de un tour operadora, la cual no siguió operaciones a raíz de la recesión económica que afecto la economía de muchos inversores, para esa fecha nace como respuesta a su sueño de emprendimiento y visión empresarial independizarse en el rubro de seguros. para el año 2017 con el crecimiento de su cartera de clientes, surge la necesidad de contratar personal se servicio al cliente y contar con sus propias oficinas para la atención de sus asegurados.

Su objetivo estratégico es expandirse a nivel nacional y brindar a la población hondureña los beneficios que ofrecen las Compañías de Seguros en los ramos de personas y daños, ofreciendo seguros de vida, accidentes personales y todos los productos de seguros de daños, como incendio, automotores y otros riesgos.

El enfoque de Seguros Legacy es atender integralmente todas las necesidades de las empresas y las personas, dotando de valor agregado a sus necesidades de protección, trabajando de la mano con las Compañías de seguros, con la finalidad de respaldar la economía familiar y empresarial.

## **2.2 Teorías de Sustento**

### **2.2.1 Teorías de Sistema Integral de Administración.**

Las tecnologías de información contemporáneas, que son asistidas por ordenadores, se apoyan en los enunciados de la teoría general de sistemas. Esta teoría ha aportado una metodología aplicada en diversos campos científicos y tecnológicos, entre los que destacan los sistemas de proceso de operaciones para su utilización en el campo organizacional. El SIA, es un sistema de proceso de operaciones que automatiza la información de las etapas de ejecución presupuestaria y financiera mediante un registro único de las operaciones, produciendo con mayor rapidez, precisión e integridad, informes utilizados para una toma estructurada de decisiones (estratégicas, tácticas u operativas) por los diferentes niveles gerenciales de la organización empresarial. (Pérez Piñeiro, 2009)

El Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) viene a ser un sistema integrado por varios subsistemas que planean, procesan y reportan información sobre los recursos financieros públicos o privados Incluye contabilidad, presupuesto, tesorería, deuda. Es muy importante que una empresa cualquiera que sea su tamaño y estructura, cuente con una herramienta informática como esta, para mejorar su gestión y uso óptimo de recursos a todo nivel, inclusive se reducen los niveles de corrupción en las entidades estatales porque los controles son más rápidos, las acciones de auditoría son en menos tiempo y se detectan los errores en forma casi inmediata (Samuelson, 1991).

EL SIAF es un sistema de ejecución, no de formulación presupuestal ni de asignaciones, toma como referencia estricta el marco presupuestal y sus tablas. Ha sido diseñado como una herramienta muy ligada a la gestión financiera de una empresa pública o privada en su relación con las denominadas unidades ejecutoras.

La base de datos, consiste en un listado integro de la información sobre las operaciones, es



una estructura organizativa que ordena la información presupuestaria y financiera registrada por la administración empresarial.

Los procedimientos, están referidas al conjunto de normas que regulan la administración financiera de la empresa; son establecidos por los organismos rectores de los sistemas administrativos de gestión de la empresa.

Los Procesos, están referidos a la secuencia sistemática de las operaciones sobre un conjunto de datos, orientados a conseguir los resultados de la información (Irueste, 1983)

En general un Sistema Integrado de Administración Financiera tiene los siguientes objetivos:

1. Registrar en forma integral todas las operaciones que se producen en los organismos públicos y que afectan la gestión presupuestaria y financiera de la administración gubernamental.
2. Presentar información contable adecuada y oportuna con el nivel de detalle suficiente sobre el resultado de las operaciones financieras y presupuestarias realizadas por los organismos públicos.
3. Fortalecer las labores de control interno gerencial.
4. Suministrar información para la adecuada toma de decisiones por parte de los responsables de la gestión financiera gubernamental.
5. Facilitar la auditoría interna y externa.

La consecución de estos y otros objetivos demuestra transparencia en las ejecutorias, reduce la incertidumbre en los mercados y aumenta la predictibilidad de las decisiones de la dirección de una empresa, logrando de esa manera la reducción del riesgo e impulsando la inversión privada y, por ende, el crecimiento económico y la generación de empleo productivo. La transparencia además es importante para que se logre la eficiencia en el manejo de la Administración Pública (Tanta, 2013)

Un proceso de reforma en la dirección de una empresa, se basa en un cambio en la filosofía del manejo de la administración, ya que no se trata de la simple implantación de sistemas computarizados y de procedimientos administrativos para hacer más eficiente la actual

administración. Se trata de organizar un sector que se encuentra al servicio de los intereses de la sociedad. Por ese motivo los servicios que la sociedad demanda deben ser prestados por el sector público o el privado, de manera que generen productos en las mejores condiciones de cantidad, calidad y costos (Makon, 2000).

### **2.2.2 Teorías de optimización de recursos.**

La optimización de recursos es un conjunto de técnicas que se aplican para llevar a cabo un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles en un proyecto o empresa. Las empresas deben establecer prioridades para trabajar más rápido en los puntos críticos que están afectando a su crecimiento y analizar cómo podrían beneficiarse de esas prioridades. Cuando se busca una optimización de los recursos, también se busca poder ahorrar ciertos recursos, ya sean financieros o humanos, para así mejorar la situación actual en la que encuentra la compañía.

Cuando se habla de optimizar los recursos, no solo se trata de poder ahorrar o eliminar ciertos aspectos no deseables dentro de los procesos de la empresa, sino que se puede interpretar como la mejor manera de llevar a cabo una actividad. En términos generales, se refiere a la eficiencia, es decir aprovechar al máximo los recursos disponibles haciendo reducción de costos (Pérez, 2014)

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, define optimizar como “buscar la mejor manera de realizar una actividad”. Este concepto, aplicado al ámbito empresarial, supone la necesidad de planificar y reorganizar los recursos disponibles en la empresa, de modo que se puedan conseguir los objetivos marcados de la forma más eficiente posible, reduciendo los costos y aumentando los beneficios.

La optimización se debe desarrollar en todos los tipos de recursos empresariales, y que en términos generales se clasifican en:

1. Humanos: hace referencia al personal que trabaja en la compañía, ya sea por cuenta ajena o como colaboradores.

2. Materiales: incluye todos aquellos bienes tangibles de la empresa, desde las instalaciones y maquinaria hasta el mobiliario, materias primas o productos en stock.

3. Financieros: se trata de los recursos monetarios de los que dispone la organización, tanto propios (aportaciones de los socios, dinero en efectivo, activo circulante...) como externos (préstamos, pólizas, créditos...).

4. Tecnológicos: abarca aquellas herramientas o instrumentos de índole técnica, como patentes, procesos y sistemas de producción, capacitación del personal...

5. Intangibles. Su gestión requiere casi toda la atención de un director de proyecto, al ser tan determinantes en el funcionamiento de la empresa, al mismo tiempo que son extremadamente difícil de medir y controlar su impacto en el proyecto. Suelen ser, sobre todo, personas y el resultado de sus actitudes y comportamientos.

Los recursos intangibles corresponden al valor de marca, la percepción de la empresa en el exterior, la cultura organizativa, el conocimiento acumulado en la empresa o Know-how de la misma, responsabilidad social y medioambiental, manera de liderazgo empleada, relación con los proveedores, clima laboral, etc. Un conjunto de elementos clave para que la empresa sea lo más eficaz, eficiente y productiva posible, acorde con su estrategia organizativa. (Serra Fernández)

Vivimos en un mercado altamente competitivo y complejo, donde solo las empresas que apuestan por la mejora continua y se adaptan a los nuevos escenarios consiguen sobrevivir de forma duradera. Como consecuencia, como lo señalan en su trabajo (Mozo y Pérez), se hace necesario que las empresas optimicen el uso de sus recursos, sobre todo, aquellos que pueden otorgarles una capacidad distintiva.

Gracias a una correcta visión sobre cómo optimizar los recursos en la empresa, la organización en cuestión se beneficiará de los siguientes efectos:

- Incrementará su productividad.
- Aumentará la calidad de sus productos y servicios.
- Mejorará su imagen de marca y reputación en la sociedad.
- Facilitará la consecución de objetivos.
- Reducirá los fallos en los procesos y accidentes laborales.
- Reducirá los costes.
- Potenciará una mejor posición frente a los competidores.

- Elevará la rentabilidad de la compañía.

Para optimizar los recursos en una empresa es muy importante que los directivos desarrollen los siguientes pasos:

1. Definir los objetivos. Para descubrir cómo conseguir algo de forma más eficaz, primero hay que tener muy claro qué es lo que se quiere lograr. Por ello, la primera misión de los directivos será concretar las metas de la empresa.

2. Evaluar los recursos y procesos. Recopilar toda la información disponible sobre el funcionamiento de la compañía es clave. Para ello, la compañía debe realizar un exhaustivo análisis a partir de indicadores de gestión, de calidad y de procesos.

3. Identificar las debilidades. ¿Qué está fallando? La clave para la mejora continua de la organización es localizar las áreas de mejora críticas. Por ejemplo, la empresa puede estar centrando sus esfuerzos en mejorar la calidad de su producto estrella, cuando el problema de la bajada de ventas proviene por un mal servicio postventa, no del bien en sí mismo.

4. Planificar las acciones. Tras determinar el estado de la empresa y los objetivos, el siguiente paso consiste en concretar las medidas que se van a poner en marcha para ello. Por ejemplo, si hemos detectado una baja productividad en un departamento y las evaluaciones del personal apuntan a una falta de conocimiento sobre un software, podremos solventar este punto con formación especializada.

5. Revisar los resultados. El trabajo no termina con la ejecución de las estrategias, sino que saber cómo optimizar los recursos de una empresa es un proceso constante y cíclico, por lo que es indispensable evaluar el impacto de las medidas, para poder detectar los fallos y aciertos de las mismas y aplicar esa experiencia en la mejora continua. (Serra Fernández).

### **2.2.3 Maximización de utilidades.**

Toda empresa vive en la búsqueda efectiva del cómo maximizar las utilidades, es importante conocer el mercado, pues de este va a depender el éxito de esta labor empresarial, ante un mercado en crecimiento, se aplica una estrategia que permita aprovechar el crecimiento, en este

caso al elevarse las ventas se obtendrían más utilidades, al aumentar las ventas se debe generar mayor producción por lo que se deben administrar eficientemente los activos de la empresa. Si aumentan los activos, se logra una mayor producción, ventas y utilidades.

Para obtener y mantener de manera más efectiva la concentración de los directivos y gerentes en la excelencia de gestión, es mediante la Administración Centrada en Principios. En este aspecto la aplicación de los principios de contabilidad generalmente aceptados como: consistencia o uniformidad, importancia relativa, prudencia y el costo como base de valuación, resultan fundamentales en la aplicación de políticas coherentes para la organización.

¿En qué consiste ésta? ¿Cuál es su objetivo? Permitir una concentración más rápida y fuerte para el logro de las metas corporativas. El objetivo de la empresa y, por consiguiente, el de toda gerencia financiera, es maximizar la riqueza de los propietarios para quienes se trabaja (Gitman, 2003)

Para que una gestión económico-financiera sea armónica y equilibrada sus índices estructurales deben mostrar crecimiento tanto cuantitativa como cualitativamente de un año a otro. Cuya mayor fortaleza se mostrará en las utilidades significativas que mostrará el Estado de Ganancias y Pérdidas.

No es suficiente generar rentabilidad si esta no se ve reflejada en el incremento del de la riqueza de los accionistas en la estructura de financiamiento. Si se acordara una distribución de dividendos, bajo estas condiciones, estaremos repartiendo nuestro propio capital y las utilidades generadas por el negocio (Gitman, 2003)

El mejor indicador del éxito de una empresa es la rentabilidad y el incremento de sus utilidades, el cual viene dado por el nivel de ventas, en contraposición eficiente de los costos y gastos, es decir con la producción y el manejo del negocio.

Una empresa que busca maximizar sus utilidades y crecer sostenidamente, debe trabajar temas operativos como la eficiencia administrativa de activos, de costos y gastos. Y temas financieros como: el apalancamiento financiero y la reinversión de utilidades. (Riquelme, 2018)

Toda empresa busca la maximización de sus utilidades, para ello comúnmente se utilizan estrategias propensas a retener el mayor segmento de mercado posible, satisfaciendo los gustos y complaciendo las preferencias del consumidor y otras estrategias que buscan la manera de

minimizar los costos. Entre dichas estrategias están:

Recorte de gastos. Se deben analizar los gastos incurridos, identificar las áreas donde más se está gastando y buscar la manera de reducir un poco aquellos que admiten ser reducidos.

Optimizar de la producción. Analizar los costos del proceso a fin de optimizar la eficiencia operacional.

Precio y/o calidad. Se debe de enfatizar la producción, en el área que genera mayor ingreso, buscando la retención de los clientes. Para ello se debe optimizar la calidad de los productos o servicios, creando una buena reputación que aprecie el consumidor aprecia y valora.

Subcontratación o tercerización de servicios. La empresa debe analizar las ventajas y desventajas de subcontratar áreas que no son su fuerte, esto le puede ayudar a reducir costos.

Optimización del plan de mercadeo. Se deben determinar las áreas de mayor valor para el negocio y enfocar en esta dirección los esfuerzos publicitarios. De igual manera se debe desarrollar de una plataforma de redes sociales, esto actualmente genera bastante publicidad al menor costo posible (Oteyza y Suarez 1970).

La maximización de ganancias trae ventajas y desventajas. Como estrategia a corto plazo está muy bien, pero existen consecuencias. Cuando una empresa pone en acción la maximización de ganancia, básicamente está diciendo que su enfoque principal son las ganancias y que usará sus recursos únicamente para obtener la máxima utilidad posible, sin importar las consecuencias o el riesgo involucrado (Watkins, sf). Entre las consecuencias de la maximización de las ganancias están:

Riesgo. Seguir una estrategia de maximización de utilidades viene con un riesgo obvio que la compañía puede tener tan arraigado en la estrategia individual, dirigida a la maximización de sus ganancias que puede perderlo todo si el mercado repentinamente da un giro.

Expectativas y buena voluntad. Cuando en una empresa persigue una estrategia de este tipo, crea un ambiente donde el precio es valioso y la reducción de costos es una meta principal. En este sentido, se puede crear una percepción de la empresa puede provocar una pérdida de buena voluntad con clientes y proveedores.

Flujo de efectivo En ocasiones las ganancias se usan enteramente para crear un influjo de efectivo, para que la compañía pueda reducir su deuda o ahorra para expansión. Mientras tanto,

las ganancias siguen produciendo una línea mínima saludable e incrementando la cantidad de efectivo disponible en la empresa.

Financiamiento e Inversionistas. La meta de una empresa es crear utilidades, por lo tanto, debe de aprovecharse de las ventajas de su negocio y permanecer en el mercado. Sin embargo, los inversionistas y financieros en la empresa, pueden requerir un cierto nivel de utilidades para asegurar sus fondos para expansión (O'Farrell, sf).

#### **2.2.4 Análisis de las metodologías utilizadas y sus críticas.**

Para la presente investigación básicamente se utilizaron dos metodologías: Análisis documental y trabajo de campo. El análisis documental nos permitió analizar los diferentes componentes de un Sistema Integral de Administración, siendo el principal recurso los diferentes tipos de documentos que se han producido en la sociedad y cuya publicación es ajena a la investigación. De acuerdo a Valles (1999) la investigación documental se ha venido utilizando desde hace mucho tiempo. La técnica de investigación utilizada fue la documental, la cual se caracteriza por la utilización de documentos. La investigación documental es una modalidad o variante de la Investigación Científica, cuyo objeto es analizar los diferentes fenómenos que se presentan en la realidad utilizando como recurso principal los diferentes tipos de documentos que produce la sociedad y cuya publicación es ajena a la investigación.

En cada momento del proceso, se tuvo presente evaluar la autenticidad de los documentos, la credibilidad y la representatividad. Las valoraciones efectuadas a los documentos, se realizaron con el propósito de facilitar el camino de la interpretación de su significado. Interpretar supone el intento de entender el documento en el contexto de las condiciones -materiales y sociales- de su producción y de su lectura (Hodder, 1994).

En la interpretación de documentos se utilizaron procedimientos lógicos y mentales como: análisis, síntesis, inducción, deducción, confrontación, valoraciones, la cual se realizó en forma ordenada y con objetivos precisos, basándose en la utilización de diferentes técnicas de: localización y fijación de datos, análisis y crítica de la información o dato proporcionado por la fuente y reflexión a través de los diferentes documentos y contenidos. Fue un proceso de búsqueda constante que se realizó en fuentes impresas y digitales.

Para la interpretación de la documentación se siguió un proceso lineal, en el cual se recolectaron y clasificaron todos los documentos que se consideró servirían al propósito. Se hizo acopio de libros, oficios, leyes, informes técnicos, diagnósticos, documentos públicos y noticias. Al detectarse la saturación de documentos, se tomó en cuenta los criterios de autenticidad, credibilidad, representatividad y temporalidad.

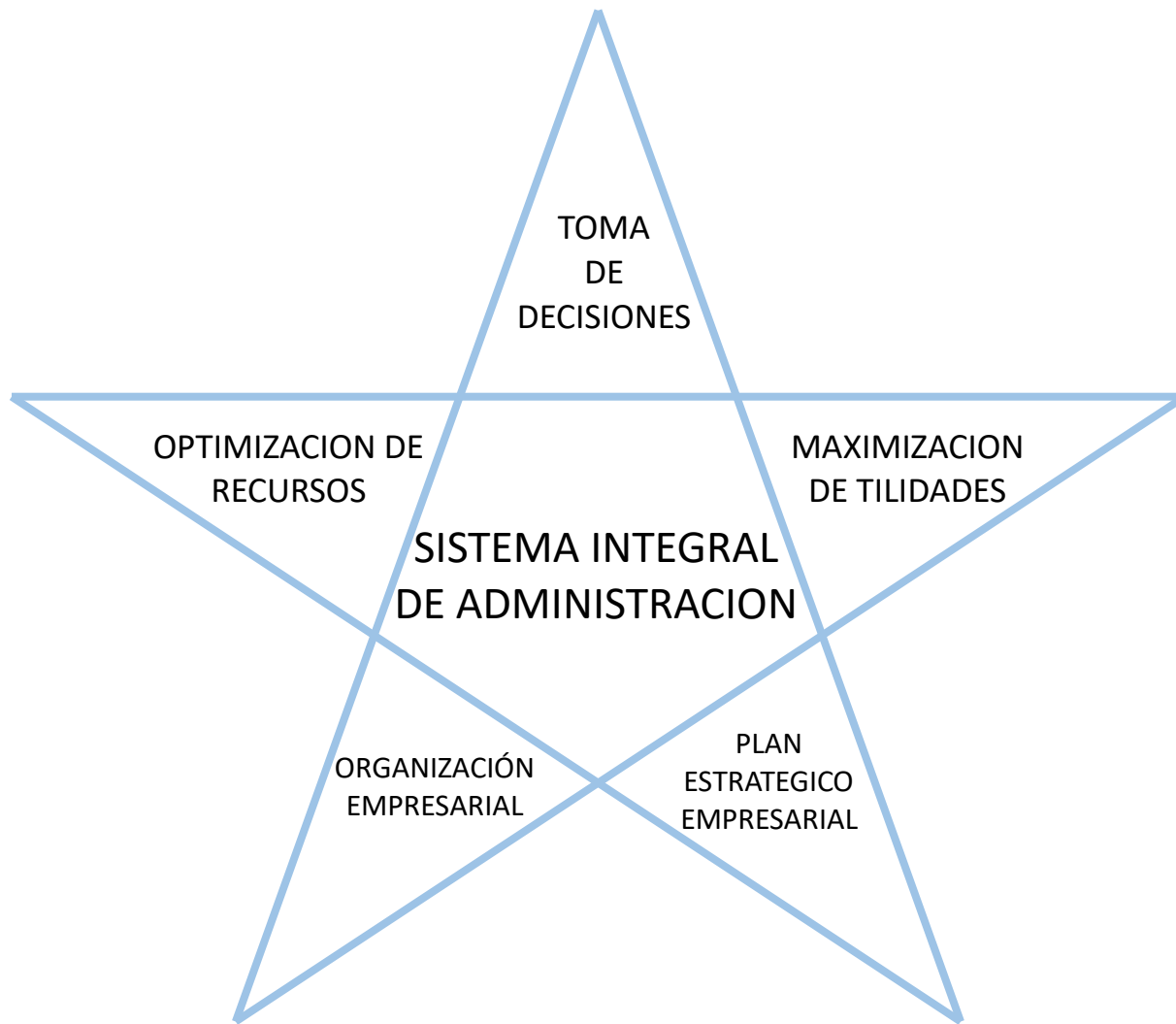
La segunda fase del estudio es complementaria al análisis documental y se desarrolló a través del trabajo de campo. Debido a que el tema central del estudio es la Importancia de un Sistema Integral de Administración de la Correduría de Seguros Legacy, para la optimización de recursos y maximización de las utilidades, se diseñó, validó y aplicó una encuesta, con el propósito de indagar con los participantes en el estudio, sus puntos de vista sobre las categorías diseñadas para obtener de primera mano su conocimiento y experiencia sobre el tema de estudio.

Después del análisis del instrumento de validación se decidió eliminar cuatro preguntas debido a que tres de los cinco jueces validadores las consideraran poco apropiadas. Posteriormente se realizó el pilotaje de la entrevista, para lo cual se seleccionaron cinco personas diferentes a los participantes en el estudio, pero con características similares. En el pilotaje no se encontró ninguna dificultad que pudiera alertar sobre posibles problemas en su aplicación, percibiéndose una excelente comprensión e interés al momento de responder cada pregunta.

Seguidamente se procedió a la recolección de los datos. Las diversas etapas del estudio, en realidad son acciones para penetrar más en el problema de investigación y la tarea de recolectar y analizar datos es permanente” tal como lo manifiestan (Hernández Fernández & Baptista, 2012). En la realización del estudio se hizo uso del método inductivo-deductivo, es decir que en el análisis de documentos objeto de estudio se partió de los conocimientos particulares hasta llegar al tema central lo que permitió encontrar las incidencias determinadas para hacer deducciones.

En la interpretación de documentos se utilizaron procedimientos lógicos y mentales tales como: análisis, síntesis, deducción, inducción, etc., dado que, las fuentes no hablan por sí mismas, es necesario interrogarlas, lo cual se realizó en forma ordenada y con objetivos precisos y se basó en la utilización de diferentes técnicas de: localización y fijación de datos, análisis y crítica de la información o dato proporcionado por la fuente y reflexión a través de los diferentes documentos y contenidos. Fue un proceso de búsqueda constante que se realizó en fuentes impresas (documentos escritos) y digitales.





**Figura 1. Diagrama Sagital.**

## 2.3 Conceptualización

1. **Administración:** “El término administración se refiere al proceso de conseguir que se hagan las cosas, con eficiencia y eficacia, mediante otras personas y junto a ellas” (Robbins y De Cenzo, 2009:6).

2. **Eficiencia:** “Ser eficiente significa alcanzar las metas con el menor desperdicio de recursos, es decir, emplear de la mejor forma el dinero, el tiempo, los materiales y a la gente.” (Bateman y Snell, 2009:19)

3. **Eficaz:** “Ser eficaz significa alcanzar las metas organizacionales” (Bateman y Snell, 2009:19).

4. **Maximizar:** Es un término que se refiere a la búsqueda del máximo rendimiento. La maximización consiste en aumentar positivamente o aprovechar y explotar todo lo posible de ciertos recursos o funciones, con el fin de saciar sus expectativas o satisfacción (De Oteyza, Jose y Suarez, Francisco, 1970).

1. **Sistema Integral de Administración** “El término administración se refiere al proceso de conseguir que se hagan las cosas, con eficiencia y eficacia, mediante otras personas y junto a ellas” (Robbins y De Cenzo, 2009:6).

## 2.4 Instrumentos Utilizados

Por la naturaleza de la investigación (cuantitativo) se utilizó como instrumento de recolección de datos una encuesta cuyas partes fundamentales fueron identificación institucional, encabezado con los aspectos generales, luego el cuerpo de la encuesta constitutiva de 20 preguntas culminando con un agradecimiento a las personas que la contestaron.

## 2.5 Marco Legal

1. Constitución de la Republica. Decreto N° 131 de la Asamblea Nacional Constituyente. Publicado en La Gaceta, Diario Oficial de la Republica de Honduras N° 23,612 del 20 de enero de 1982.

2. Código Civil. Aprobado en 1906 por el Poder Ejecutivo, autorizado mediante Decreto N° 76 de la Asamblea Nacional Constituyente el 19 de enero de 1906.

3. Código de Comercio. Decreto N° 73/1950. Congreso Nacional de la Republica. Editorial Guaymuras, segunda edición, noviembre de 2005.

4. Ley de la Comisión Nacional de Banca y Seguros. Decreto Legislativo N° 155-95. Publicado en el La Gaceta N° 27,809 del 18 de noviembre de 1995.

5. Ley de Instituciones de seguros y reaseguros. Decreto Legislativo N° 22-2001. Publicada en la Gaceta, Diario Oficiala de la Republica de Honduras, N° 29,553 del 11 de agosto de 2001.

6. Reglamento de Intermediación de Seguros y Fianzas. Resolución N° 1820/01-12-2009. Comisión Nacional de Banca y Seguros. Publicada en la Gaceta, Diario Oficial de la Republica de Honduras N° 32,083 del 8 de diciembre de 2009

7. Reformas al Reglamento de Intermediación de Seguros y Fianzas. Resolución N° 2007/16-12-2010. Comisión Nacional de Banca y Seguros. Publicada en la Gaceta, Diario Oficial de la Republica de Honduras N° 32,408 del 5 de enero de 2011.

8. Ley para el Fomento y Desarrollo de la Competitividad de la Micro Pequeña y Mediana Empresa. Decreto Legislativo 135-2008. Publicada en la Gaceta, Diario Oficial de la Republica de Honduras N° 31,811 del 14 de enero de 2009.

9. Reglamento de la Ley para el Fomento y Desarrollo de la Competitividad de la Micro Pequeña y Mediana Empresa. Acuerdo Ejecutivo N° 21-2012 Publicado en la Gaceta, Diario Oficial de la Republica de Honduras N° 32,882 del 26 de julio de 2012.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1 Diseño, alcance y enfoque de la investigación.**

#### **3.1.1 Diseño de la investigación.**

La literatura sobre investigación por lo general maneja dos diseños básicos: experimental y no experimental. Ambos son relevantes y necesarios ya que tienen un valor propio, y cada uno de ellos posee sus propias características. Para el presente estudio se ha considerado el diseño no experimental, porque no se manipularán deliberadamente variables. En una investigación no experimental se observa el fenómeno tal como se presenta en su contexto natural, para después analizarlo. (Hernández, Fernández, Baptista 2007)

#### **3.1.2 Alcance de la investigación.**

Una vez seleccionado el tema, y hecha la valoración del mismo, se define el tipo de investigación que puede ser: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. Para efecto de la presente investigación tomo la descriptiva, ya que dicho estudio busca especificar las propiedades, características, perfiles importantes de procedimientos, acciones o cualquier otro fenómeno que se someta al análisis.

#### **3.1.3 Enfoque de investigación.**

Una investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos, y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno. A lo largo de la historia de la ciencia han surgido diversas corrientes de pensamiento, sin embargo, en los últimos años, dos aproximaciones son las que más se utilizan: el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo. (Hernández, Fernández, Baptista 2014)

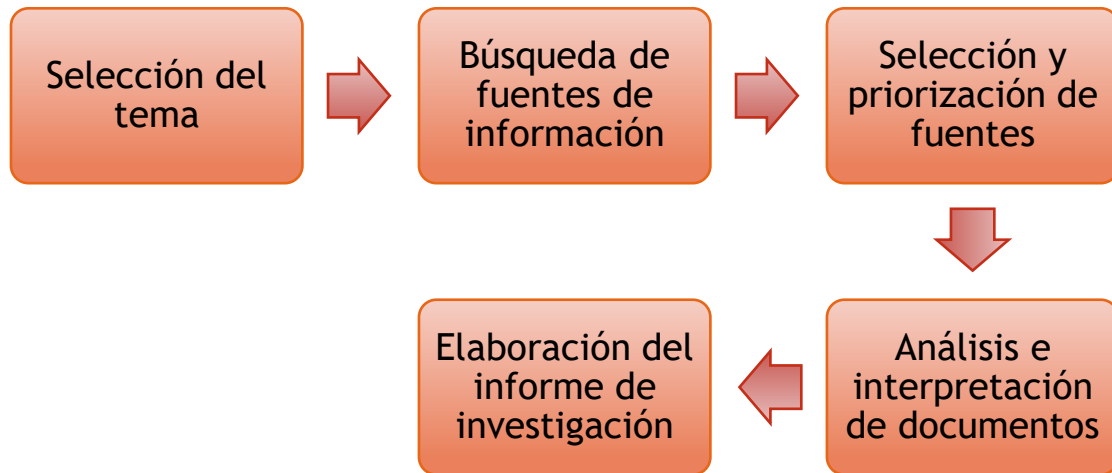
La perspectiva metodológica que orientó la presente investigación fue diseñada tomando en consideración los fundamentos del enfoque cuantitativo, el cual se orienta a describir, explicar y predecir los fenómenos, en una realidad objetiva. Desde esta perspectiva, el mundo es concebido como externo al investigador, y se aplica la lógica deductiva. (Hernández & Fernández & Baptista, 2010, p.364).

Por las características del estudio, fue seleccionado este enfoque, ya que era necesario comprender el punto de vista de los participantes o actores, para explicar el fenómeno de un Sistema Integral de Administración en la empresa de correduría de seguros Legacy, tal como se

presenta en la realidad, en su contexto natural.

El estudio se llevó a cabo en dos fases, la primera consistió en el análisis documental y la segunda fase en un estudio de campo.

### 3.1.4 Diseño de la Investigación



### 3.2 Plan de análisis.

Para el análisis y procesamiento de la información recabada por medio de las encuestas fue preciso seguir el siguiente protocolo:

- a) Elaboración de matrices de vaciado de la información proporcionada por los participantes.
- b) Elaboración de matrices para agrupar la información por variables, lo que permitió visualizar todas las respuestas dadas por los participantes y hacer las respectivas triangulaciones de información.

### 3.3 Universo y muestra

#### 3.3.1 Universo.

Dado que Seguros Legacy funge como intermediario en la adquisición o venta de pólizas de seguros, el universo en la presente investigación lo constituye las personas naturales y jurídicas que han obtenido pólizas de seguros, mediante la intervención y asesoría de la empresa, con

cualquiera de las firmas aseguradoras que tienen a Seguros Legacy como socio estratégico. Este universo consta de 300 asegurados, asesorados por Seguros Legacy, sin importar el tipo de seguro que estos poseen.

### 3.3.2. Determinación de la muestra.

Para determinar la muestra de la investigación se utilizó una porción de la población universo. Se utilizó la técnica de aleatoria simple, debido a que conocemos el tamaño de la población universo. Por lo utilizamos la siguiente fórmula

$$n = \frac{(Z^2 \times p \times q \times N)}{(N \times E^2 + Z^2 \times p \times q)}$$

Obtuvimos la muestra para la población previamente definida como las personas cuyos seguros fueron obtenidos mediante la asesoría de Seguros Legacy utilizando los siguientes datos:

n = Muestra

Z = nivel de confianza

p = Variabilidad positiva

q = Variabilidad negativa

Cuando no se tiene un estudio previo se debe considerar que la variabilidad positiva es igual a la variabilidad negativa, es decir  $p + q = 1$ , entonces:

Z= 1.96 basados en un 95% de confiabilidad

p = 0.5

q = 0.5

E = Error máximo permitido, usaremos el 5%

N = Población = 300 personas cuyos seguros fueron obtenidos mediante la asesoría de Seguros Legacy

Resolviendo:

$$n = \frac{[(1.96)]^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 300}{(300 \times [0.05]^2 + [(1.96)]^2 \times 0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 288.12 / (0.75 + 0.9604)$$

$$n = 288.12 / 1.7104$$

n~169

n = 169 personas aseguradas a encuestar.

### **3.4 Métodos e instrumentos de recolección de datos.**

La técnica seleccionada para recolectar la información fue la encuesta, por ser la más apropiada, dada la naturaleza de la investigación. Operativamente la encuesta se realizó de manera personal, por la vía electrónica, utilizando como instrumento un cuestionario de preguntas sobre los tópicos centrales del tema de investigación.

### **3.5 Validación del instrumento de recolección de datos.**

El guion de la encuesta fue sometida a una validación por expertos para lo cual se diseñó un instrumento -escala Likert- en el que se planteó cada uno de los objetivos específicos y las preguntas que se elaboraron para cada variable. Cada experto marcó con una X, en la columna correspondiente lo que a su juicio consideró adecuado para cada pregunta. La escala Likert se diseñó con los siguientes niveles: completamente apropiada, algo apropiada, apropiada, poco apropiada, inapropiada.

Previo al análisis del instrumento de validación se determinaron los criterios a seguir en la selección de las preguntas que conformarían la encuesta. Los expertos seleccionados fueron cinco (5) Profesionales: Una Docente de la Universidad Pedagógica Nacional con el Grado de Magister en Investigación Educativa, un Abogado en ejercicio de la Profesión y tres Gerentes de Empresa Privada. Después del análisis del instrumento de validación se decidió eliminar cinco de las preguntas sometidas a consideración, debido a que tres de los cinco jueces validadores las consideraran poco apropiadas, ya sea porque estaban subsumidas en otras preguntas o porque se alejaban del tema a investigar.

Posteriormente se realizó el pilotaje de la encuesta, para lo cual se seleccionaron cinco personas diferentes a los participantes en el estudio, pero con características similares. En el pilotaje no se encontró ninguna dificultad que pudiera alertar sobre posibles problemas en su aplicación, percibiéndose una excelente comprensión e interés al momento de responder cada pregunta. Seguidamente se procedió a la recolección de datos.

### 3.6. Hipótesis

**3.6.1** La incorporación de un sistema integral de administración en la empresa Legacy, le permitirá un óptimo aprovechamiento de los recursos, para maximizar sus utilidades.

### 3.7 Variables.

- Sistema integral de administración
- Optimización de recursos.
- Maximización de utilidades.

### 3.8 CONCEPTUALIZACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variables	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Pregunta
<p><b>Sistema integral de administración.</b></p> <p>Un Sistema Integral de Administración, es una herramienta necesaria para la administración óptima de recursos que oriente las acciones hacia el cumplimiento de los objetivos y metas empresariales establecidas en su plan estratégico de</p>	<p>El Sistema Integral de Administración, está concebido para ser una útil herramienta en el desempeño de las diferentes funciones de una organización, institución o empresa. Constituye un medio para controlar y compartir la información relevante de la empresa, permite agilizar procesos, evita inconsistencias</p>	Administrativa	<p>Control</p> <p>Inversión</p>	<p>P. ¿Qué tipo de seguro mantiene suscrito actualmente a través de seguros Legacy?</p> <p>P. De los seguros que ofrece la empresa cual sería de mayor interés para recibir información?</p>



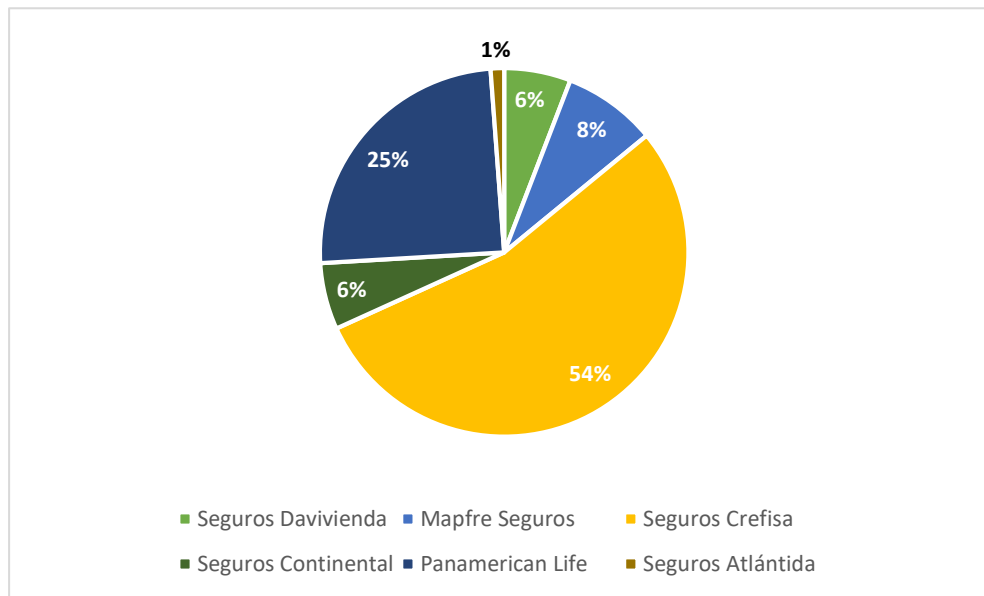
<p>negocios.  (Kratos 2014)</p>	<p>y duplicidades de información y, principalmente, sirve de apoyo confiable al contribuir con información precisa y oportuna a un proceso de toma de decisiones ágil y certera, característica esencial de la empresa de nuestra época.</p>		<p>Planeación</p>	<p>P. ¿Con que aseguradora tiene suscrito su póliza de seguros?</p>
<p><b>Optimización de recursos.</b>  Es la acción de buscar la mejor forma de hacer algo. Se refiere a la forma de mejorar alguna acción o trabajo realizada. Esto nos da a entender que la optimización de recursos es buscar la forma de mejorar el recurso de una empresa, para que esta tenga mejores resultados, mayor</p>	<p>Las empresas de negocios, deben de tener una mejora continua en la administración de sus recursos para obtener una calidad adecuada de sus servicios, porque está en constante interacción con las personas que son sus clientes.  Como las empresas se dedican a dar un servicio, la adecuada calidad de sus recursos le permitirá atender de manera adecuada y eficiente</p>	<p>Atención al cliente</p>	<p>Comunicación  Compromiso de los empleados  Calidad del servicio</p>	<p>P. ¿Tiene la facilidad de comunicarse con su asesor en caso de emergencia?  P. ¿Cómo califica el servicio brindado por su agente de seguros?  P. ¿Cómo califica el servicio</p>

<p>eficiencia o mejor eficacia.</p> <p>(P Alarcón. A Sanhueza, 2011)</p>	<p>a los que demandan su atención</p>			<p>recibido por mensajería?</p>
<p><b>Maximizar utilidades.</b></p> <p>Es la capacidad de una empresa de obtener el mayor beneficio y rendimiento en sus operaciones.</p> <p><b>Maximizar</b> es un término que refiere a la <b>búsqueda del máximo rendimiento.</b> La maximización consiste en aprovechar todo lo posible ciertos recursos o funciones.</p> <p>(Gitman, 2003)</p>	<p>En el mundo empresarial la maximización de beneficios <b>pasa por tomar en cuenta el nivel de producción de bienes o servicios que afronte una determinada firma y los costos</b> en incurrir.</p> <p>La maximización del beneficio es un objetivo económico de las empresas, para así incrementar su valor. <b>Maximizar el nivel de utilidades es un principio básico que siguen las empresas</b> a la hora de afrontar una determinada actividad económica.</p>	<p>Económica</p>	<p>Venta de servicio</p> <p>Rentabilidad</p> <p>Crecimiento sostenible</p>	<p>P. ¿A qué atribuye la elección de su póliza de seguros?</p> <p>P. ¿Estaría en disposición de recomendar a Seguros Legacy a otras personas?</p> <p>P. ¿Ha hecho uso de la póliza que ha suscrito a través de Seguros Legacy?</p>

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

### 4.1 Encuesta de satisfacción de los usuarios de Seguros Legacy

Gráfico 1. Póliza Suscritas, por Compañía de Seguros



Fuente: Elaboración Propia

El sector asegurador de Honduras, está integrado por once compañías de seguro. Diez de ellas participan de la colocación de Pólizas Seguros de personas y, Seguros de Daños, siendo Panamerican Life la única aseguradora que distribuye únicamente seguro para personas.

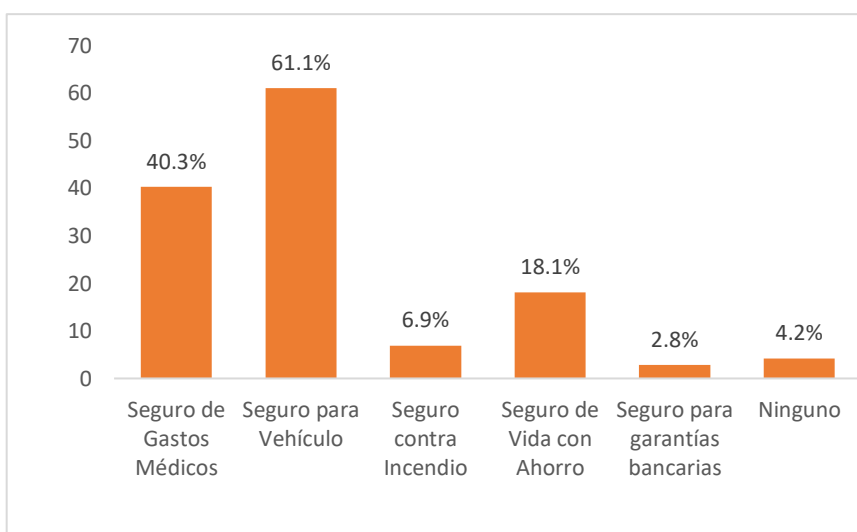
Con el objetivo de conocer la distribución de los clientes por compañía de seguros con las que Legacy sostiene relaciones comerciales, se consultó a 169 asegurados: ¿con que aseguradora, tiene suscrita su póliza de Seguro?

Los resultados (ver gráfico 1) reflejan que el 54% de los encuestados ha suscrito una póliza con Seguros Crefisa, seguido de Panamerican Life con un 25%, en tercer lugar, se ubica Mapfre seguros con un 8% de suscritores. El 13% restante se distribuye entre seguros continental, seguros Atlántida y Davivienda Seguros.

Lo anterior evidencia la preferencia por Seguros Crefisa para la suscripción de pólizas de

seguro, asimismo representa una oportunidad para revisar las condiciones de intercambio entre ambas empresas. No obstante, se recomienda la evaluación de las condiciones que obstaculizan el crecimiento de las suscripciones con el resto de aseguradoras.

**Gráfico 2.** Tipo de Pólizas Suscritas



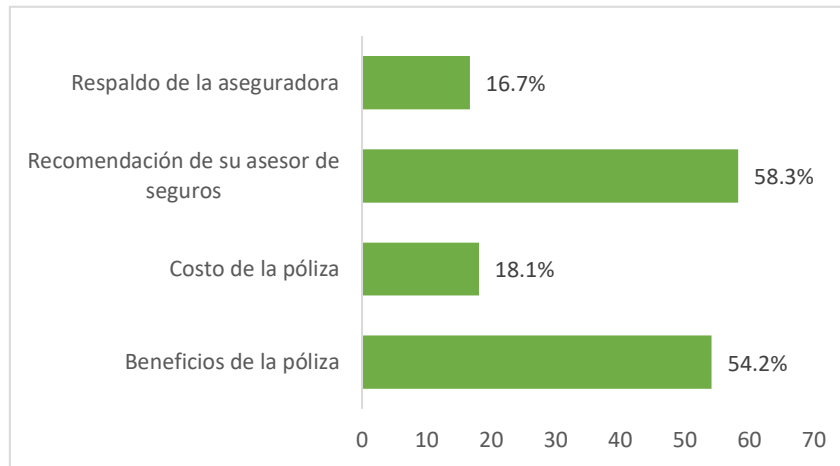
Toda póliza de seguro tiene el objetivo de resarcir las pérdidas económicas, sufridas ante la ocurrencia de un riesgo amparado por la misma. A su vez, estas pólizas exigen el pago de un valor económico conocido como Prima.

Para efectos de este estudio, conocer la distribución de las pólizas de seguro por tipo de ramo, es de vital importancia para los procesos de toma de decisiones, ya que hay ramos que generan mejores resultados en términos de ingreso y menores costes de administración.

Para identificar la preferencia de los asegurados en relación a los productos ofrecidos, se les consultó, ¿Qué tipo de seguro mantiene suscrito actualmente a través de Seguros Legacy? Según el gráfico 2, del 100% de los encuestados, el 61.1% afirmaron haber suscrito una póliza de vehículo, siendo este último, el seguro de mayor distribución de Legacy Seguros.

El segundo grupo con mayor número de suscripciones es el seguro de gastos médico con un 40.3%. Los seguros de vida con un 18.1% son el tercer grupo con más suscriptores, seguidos de seguros contra incendio 6.9%, y seguro para garantías bancarias. Cabe resaltar que algunas de las personas encuestadas tienen al menos 2 o 3 tipos de suscritos a través de Legacy Seguros.

**Gráfico 3.** Principal criterio de compra de Pólizas de Seguro



Fuente: Elaboración Propia

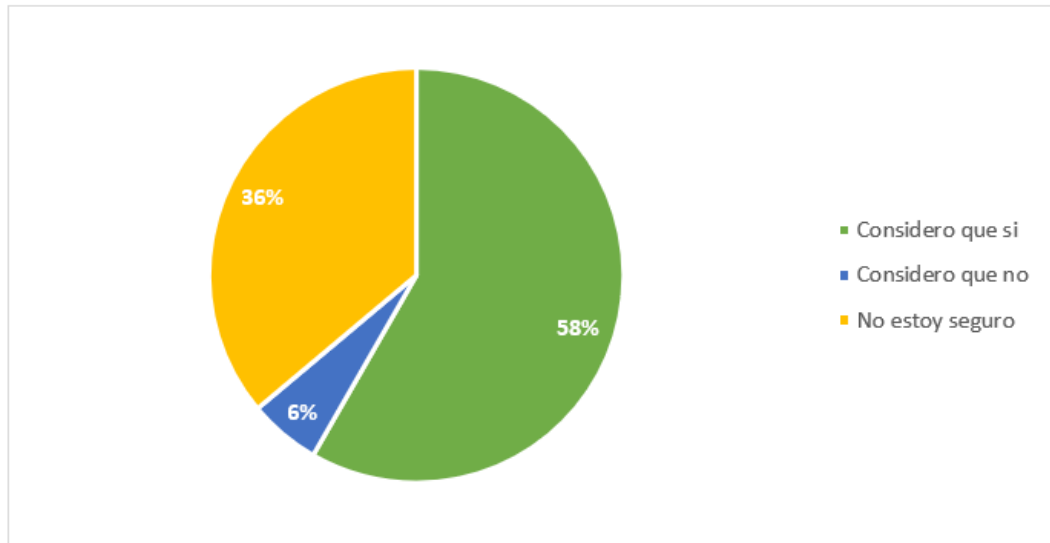
La elección de una póliza de seguros, requiere del análisis de una serie de características como los planes de cobertura, la solidez de la empresa aseguradora, la presentación del producto por parte del asesor de seguros entre otros.

Conocer los criterios de compra de los usuarios de Legacy, representa las líneas de acción para distribuir recursos de inversión que dinamizan la actividad. Para tal efecto, se consultó a los usuarios de pólizas, ¿A que atribuyen la elección de su póliza de seguro?

En tal sentido, para los encuestados el principal criterio que toman en cuenta es (ver gráfico 3): En primer lugar, la recomendación de su asesor de seguros con un 58.3%. El segundo criterio con mayor puntuación fue los beneficios de la póliza con un 54.2%, el tercer lugar lo ocupa el tema del costo de la póliza con un 18.1%, y en cuarto lugar representado por el respaldo de la aseguradora con un 16.7%.

Contrario a la creencia de que el mayor motivo de compra es el precio, se puede evidenciar que la confianza que genere el asesor de seguro es más relevante, sumado a una serie de beneficios adicionales que sean incluidos en las propuestas de seguro.

**Gráfico 4.** Percepción de ventajas competitivas de Pólizas Suscritas



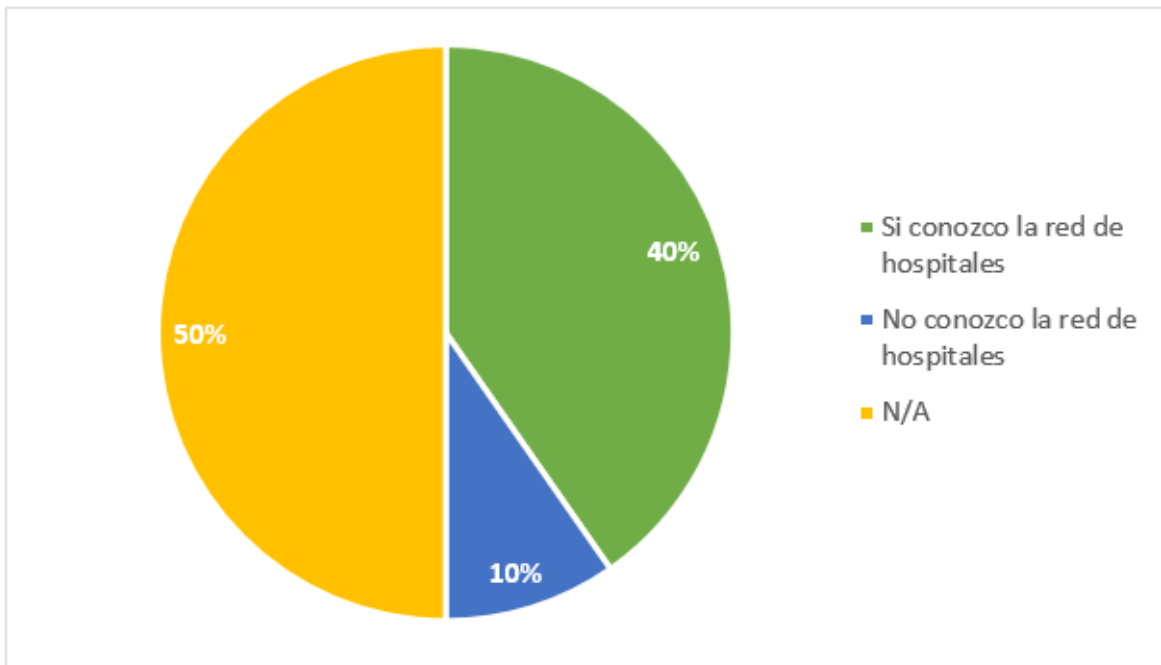
Fuente: Elaboración Propia

Una de las principales razones por la que los usuarios contratan una póliza de seguro son los beneficios que puedan recibir de una compañía u otra. Que los usuarios puedan percibir las diferencias en relación a la competencia en el mercado, posibilita un afianzamiento en la lealtad de los clientes hacia la organización.

Al respecto, según el gráfico 4, se puede observar que el 58.3% de los usuarios de Legacy perciben que su póliza de seguros tiene beneficios adicionales, un 36% no está seguro y únicamente el 6% de los encuestados considera que su póliza no tiene beneficios adicionales en comparación del resto de las compañías de seguros.

El estudio permite evidenciar que una buena parte de los encuestados, reconoce que su póliza de seguros tiene beneficios adicionales del resto de propuestas. Asimismo, refleja que una tercera parte no está segura de tales beneficios. Los resultados pueden ser utilizados como líneas de intervención para aumentar su conocimiento y aprovechamiento por parte de los usuarios.

**Gráfico 5. Red de Proveedores de Seguro de Gastos Médicos**



**Fuente: Elaboración Propia**

Las pólizas de seguro médico están vinculadas a una red de proveedores con la finalidad de proveer productos o servicios relacionados con la salud de los usuarios, este recurso garantiza a los usuarios un servicio de calidad y disponibilidad inmediata de servicios y productos relacionados a la salud.

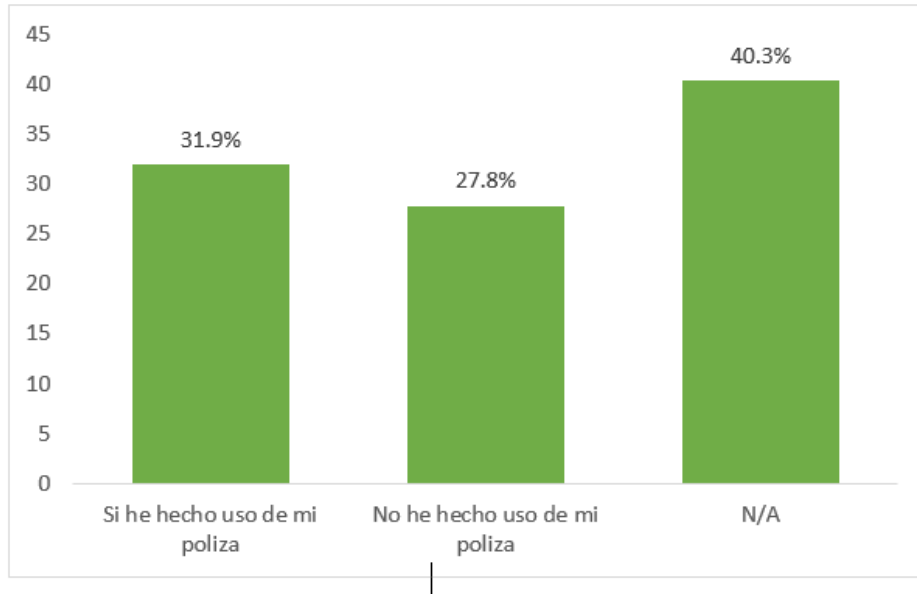
La red de proveedores de una póliza de seguro médico, esencialmente está compuesta por médicos generales y especialistas, hospitales y clínicas de asistencia por enfermedad o accidentes, farmacias, laboratorios y centros de estudios e imágenes entre otros. Por regla común tanto los usuarios como los proveedores se ven beneficiados a través de estas alianzas comerciales.

Con el interés de conocer si los usuarios de seguros médicos conocen a los proveedores disponibles y sus beneficios, se les consultó: Sí su póliza es de Seguro Médico, ¿Conoce usted la red de Hospitales?

Como se puede observar en el gráfico 5, el 50% de los usuarios cuentan con una póliza de Gastos Médicos, de los cuales el 40% asegura conocer la red de proveedores disponibles y sólo un 10% manifiesta no conocerla. Aunque la respuesta de los usuarios refleja un buen porcentaje de conocimiento de la red de proveedores asignada a su póliza, se debe reforzar contantemente la

existencia de este recurso que permite mayor aprovechamiento de los beneficios por parte de los usuarios.

**Gráfico 6. Uso de la Póliza**



Fuente: Elaboración Propia

La ocurrencia de un siniestro relacionado a la salud, puede ocurrir sin previo aviso, pero sin importar las razones por las cuales un asegurado utiliza su póliza médica, el servicio que reciba por parte de los actores involucrados debe de ser de calidad.

Al momento de hacer uso de los beneficios de una póliza médica, es imprescindible que el asegurado se encuentre al día con el pago de su factura, ya que esto determina si puede hacer uso o no de los beneficios de la red de proveedores. Caso contrario, el usuario debe hacer uso del pago de los gastos realizados a través del proceso de reembolso.

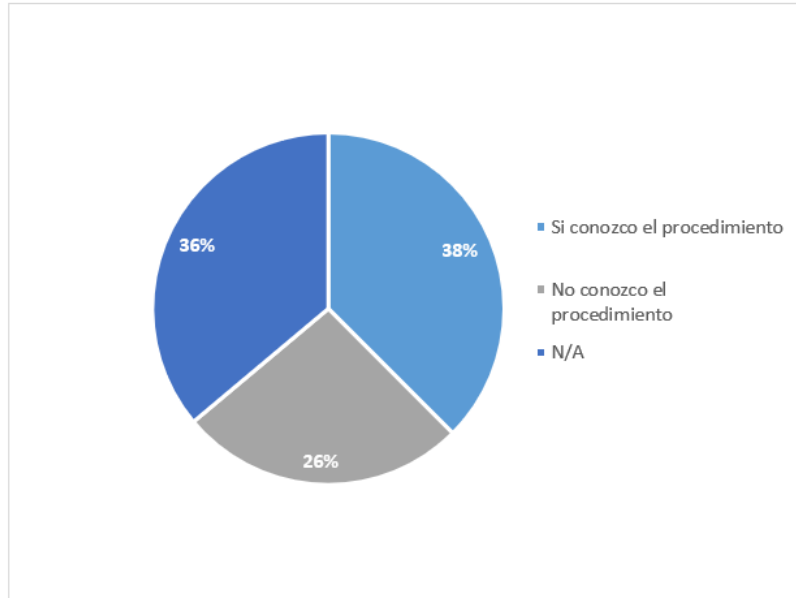
Para que las facturas médicas sean reembolsadas, el asesoramiento de un oficial de servicio o liquidador es indispensable, ya que éste se encarga de revisar si los documentos están completos y/o si cumplen con todas las garantías de ley para ser reembolsados.

Con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de Legacy respecto de la atención recibida cuando hicieron uso de su póliza de seguro médico; era mandatario consultar si en los últimos seis meses habían hecho uso de los beneficios de su póliza seguros (ver gráfico 6), del 60% de los consultados, el 31.9% había hecho uso de su póliza y el 28% no había hecho



uso de la misma.

**Gráfico 7.** Conocimiento del Proceso para la Presentación de Reclamos por Colisión.



Fuente: Elaboración Propia

Para los usuarios de seguro para vehículos, el servicio o la asistencia recibida durante una colisión. El manejo oportuno de un accidente puede representar la diferencia entre la elegibilidad o no de un pago por siniestro.

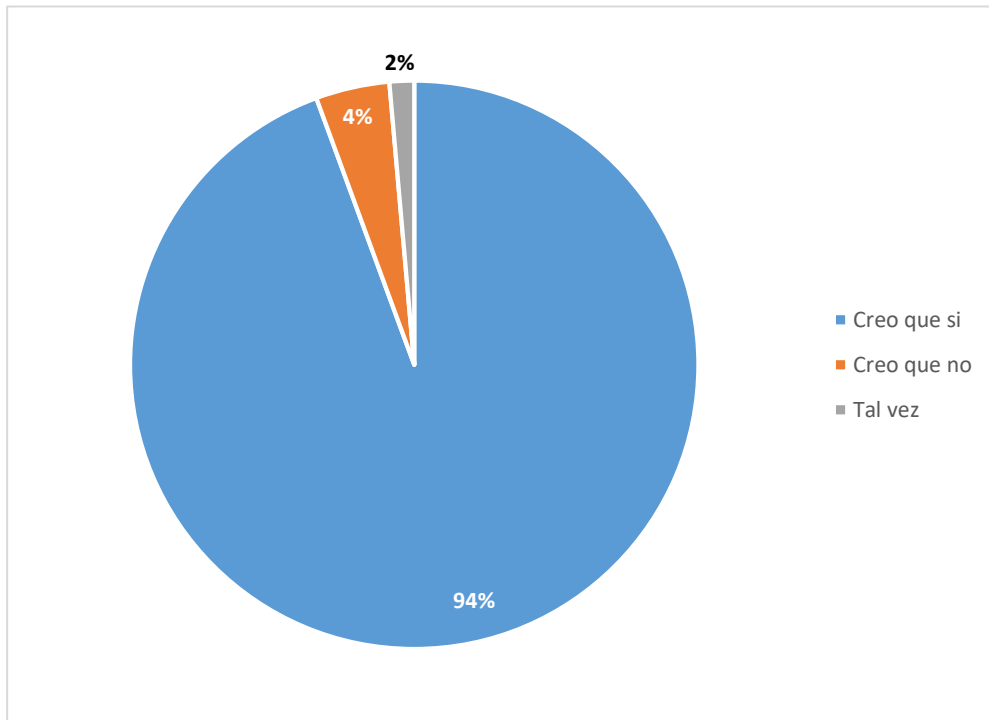
Muchas pólizas de seguro condicionan una serie de beneficios adicionales para los usuarios; para ello, establece una serie de criterios como la puntualidad en los pagos, la llamada obligatoria al servicio de asistencia vial de la aseguradora, pagar algún tipo de recargo adicional entre otros. El incumplimiento de estos criterios, puede resultar en la disminución de tales beneficios.

Con el objetivo de medir el nivel de conocimiento de los usuarios respecto de los procedimientos para el pago de un reclamo por colisión, se les preguntó, ¿Conoce usted el procedimiento para presentar un reclamo por colisión?

Los resultados demuestran que del 64% de los usuarios que han asegurado sus vehículos, el 38% de ellos afirman conocer los procedimientos mínimos para el uso adecuado de su seguro. Por el contrario, un 26% dice no conocer el procedimiento.

Revertir la brecha entre los usuarios que conocen de los que desconocen los procesos para la presentación de un reclamo por colisión podría redundar en ventajas para los dueños de pólizas, lo que a su vez podría influir de manera positiva en para los clientes.

**Gráfico 8.** Acceso al Agente de Seguro en caso de una Emergencia



Fuente: Elaboración Propia

El acceso a la información de contacto de un asesor de seguro ante la ocurrencia de un siniestro o emergencia, puede marcar la diferencia entre el buen y el mal manejo de las condiciones de una póliza.

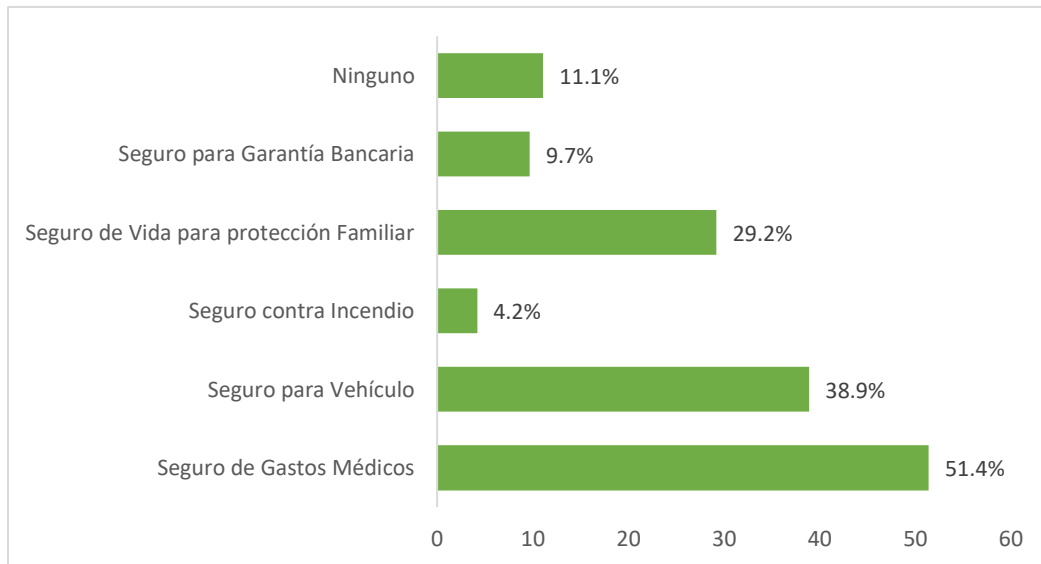
Los usuarios de pólizas gestionadas por Legacy, al momento de recibir sus contratos de seguro reciben una explicación de las condiciones de la póliza y de forma resumida lo detalles de cómo manejar una colisión. Pero en la mayoría de los casos, los usuarios recurren a la orientación telefónica con su asesor de seguros.

Para conocer la disposición de los usuarios de contactar a su asesor de seguros en caso de emergencias, se les consultó si tendrían la facilidad de comunicarse con su asesor en casos de

emergencia (ver gráfico 8). Del 100% de los encuestados, el 94% de ellos, aseguraron que tendrían la confianza de acudir a su asesor si tuviesen que hacerlo y sólo un 4% dijo no creer tener acceso a ser asistidos por su asesor de seguros.

La atención de las llamadas que se reciben de los usuarios, siempre ha sido una herramienta de consolidación de las relaciones comerciales con los usuarios de pólizas. Por el contrario, cuando un cliente percibe que no fue atendido de manera oportuna, puede resultar en la pérdida de los mismos.

**Gráfico 9.** Tipo de Seguro con mayor interés para recibir información



Fuente: Elaboración Propia

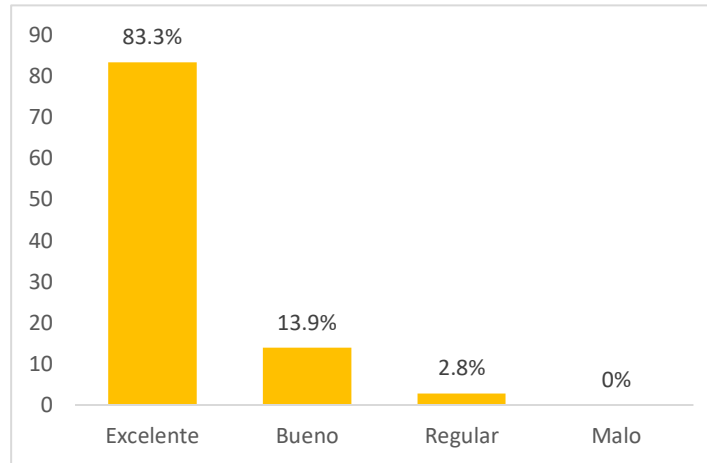
La venta cruzada es un excelente recurso para el incremento de las ventas o de los ingresos por concepto de ventas nuevas. Este importante recurso puede multiplicar los ingresos a través de la suscripción de nueva póliza de clientes con los que ya cuenta una empresa.

El procedimiento para lograr el cruce de ventas de nuevos productos a los usuarios actuales, depende en gran parte de conocer las necesidades en materia de seguro, de esa forma un cliente que ya tenga una póliza de seguro médico podría suscribir una de vehículo.

Para conocer la preferencia del tipo de información de seguros que los usuarios estarían interesados en recibir, se les consultó: De las siguientes opciones de Seguro, ¿Cuál sería la de mayor interés para recibir información?

Según el gráfico 9, el 51.4% de los encuestados manifiesta estar interesado en recibir información sobre seguro de gastos médicos, en segunda posición se ubicó el producto relacionado con vehículos 38.9%, en tercer lugar, con un 29.2% se encuentra la preferencia por los seguros de vida para protección familiar y en las últimas posiciones están los seguros de garantía bancaria (9.7%) y contra incendio (4.2%).

**Gráfico 10.** Calificación del Servicio brindado por el Asesor de Seguro



Fuente: Elaboración Propia

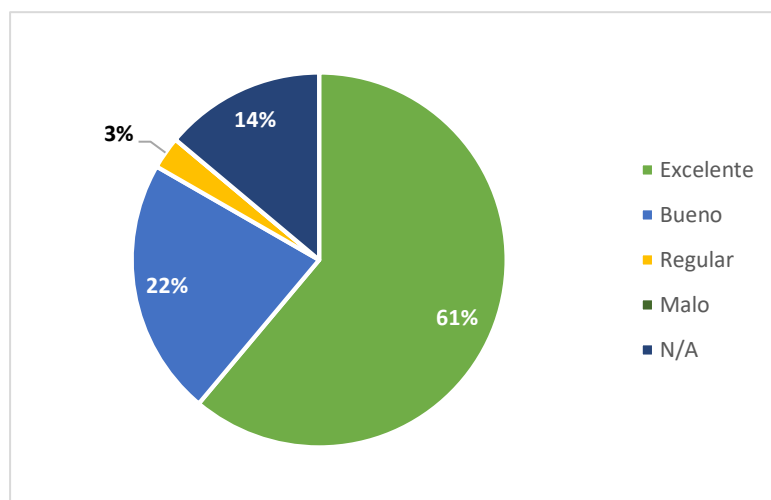
Uno de los pilares fundamentales en toda organización, es el recurso humano del que dispone para el desarrollo de cada una de las acciones encaminadas al cumplimiento de metas. La calidad del servicio brindado por parte de este grupo de colaboradores puede ser de vital importancia para la sostenibilidad de la empresa.

Una agencia de seguros distribuye sus asignaciones entre actividades orientadas a las ventas y aquellas orientadas a la administración.

Con el objetivo de obtener un calificativo por parte de los clientes de Legacy en relación al desempeño del asesor de seguros encargado de la suscripción de la póliza, se les consultó: En relación al proceso de contratación de su póliza de seguro, ¿Cómo calificaría el servicio brindado por su Agente de Seguro?, las opciones de respuesta fueron Excelente, Bueno, Regular y Malo.

Según el gráfico 10, el 83.3% de los encuestados califican de excelente el servicio recibido, seguido de un 13.9% que considera bueno este aspecto abordado, 2.8% regular y ninguno de los entrevistados manifestó que el servicio fuera malo.

**Gráfico 11.** Calificación del Servicio brindado por el Oficial de Servicio al Cliente



Fuente: Elaboración Propia

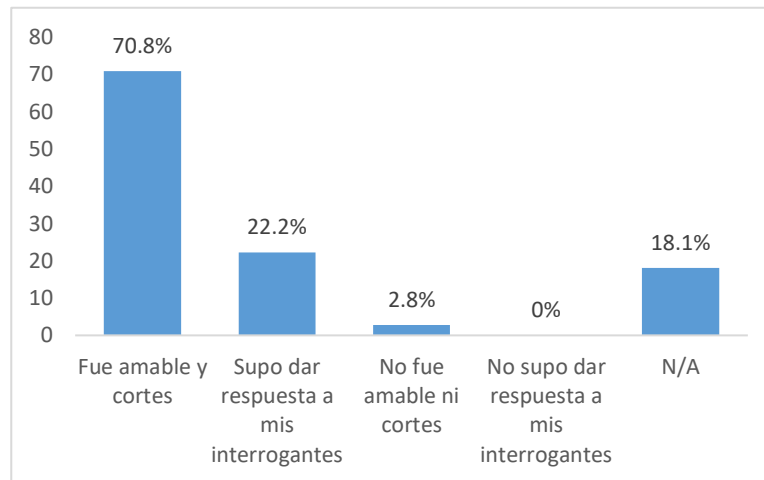
La valoración de las competencias del recurso humano responsable de cada una de las fases en el proceso de gestión de una póliza de seguros, es uno de los elementos trascendentales para una evaluación de toda organización.

La suscripción es el primer paso en la cadena de valores de Legacy Seguros, pero uno de los elementos más importantes es el servicio que se brinda a un cliente en aquellas situaciones en las que hay que hacer uso de los beneficios de una póliza.

Con el objetivo de conocer la calidad en el servicio recibido por parte del personal de atención a clientes, se consultó: De la última vez que hizo uso de su póliza de Seguro, ¿Cómo calificaría la atención brindada por nuestro(a) colaborador(a) de Servicio al Cliente? las opciones de respuesta fueron, Excelente, Bueno, Regular, Malo y N/A para aquellos clientes que fuesen consultados pero que nunca hubiesen hecho uso del seguro.

Los resultados muestran que el 86% de las personas que habían hecho uso de sus pólizas, el (61%) opinó que el servicio recibido fue Excelente, el (22%) opinó que fue Buena la atención recibida, el (3%) Regular 0% Mala (Ver Gráfico 11).

**Gráfico 12.** Calificación del Servicio Recibido por el Personal de Mensajería



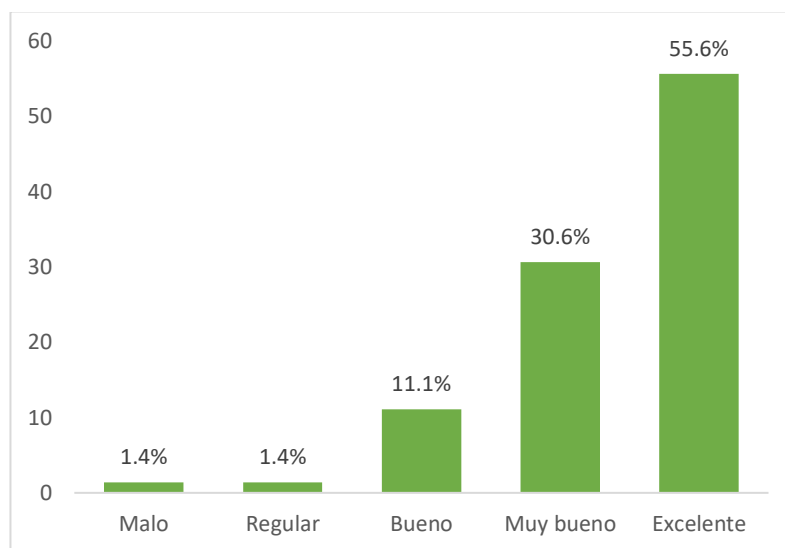
Fuente: Elaboración Propia

En consonancia con los resultados que evalúan las capacidades y habilidades de los colaboradores de Legacy, se consultó a los usuarios sobre la calificación que le otorgarían al servicio recibido por parte del personal de mensajería.

El gráfico 12 refleja que del 100% de las personas encuestadas; el 82% había utilizados los servicios de mensajería. Un 71% de este segmento de los clientes manifestó que el personal encargado de estas tareas demostró una actitud amable y cortés, el 22.2% aseguró que el responsable supo dar respuesta a las interrogantes planteadas en relación a los productos de Legacy, únicamente un 2.8% considera que no fue ni amable ni cortés en el desempeño de su trabajo.

El personal de mensajería es de suma importancia para Legacy Seguros, ya que bajo su responsabilidad se encuentra la pronta respuesta en los tiempos de entrega de las comunicaciones escritas entre la compañía aseguradora y el asegurado.

**Gráfico 13.** Calificación General otorgada a Seguros Legacy

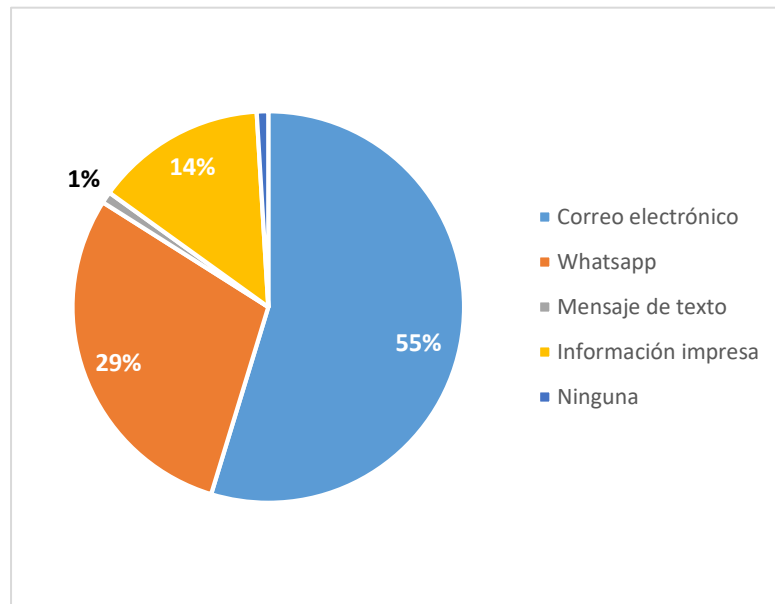


Fuente: Elaboración Propia

La consolidación de una marca requiere de la inversión de recursos y esfuerzos vinculados al desarrollo empresarial. Los resultados del gráfico 13, muestran que los encuestados perciben a Legacy Seguros como una organización y no cómo una persona en particular.

Del 100% de los encuestados, el 55.6% califican de excelente los esfuerzos para la administración de pólizas de seguro el calificativo de Muy bueno obtuvo una participación de 30.6%, seguido de Bueno con un 11. % y 2.8% distribuido con regular y malo.

**Gráfico 14.** Preferencia de los Usuarios: Canales de Comunicación



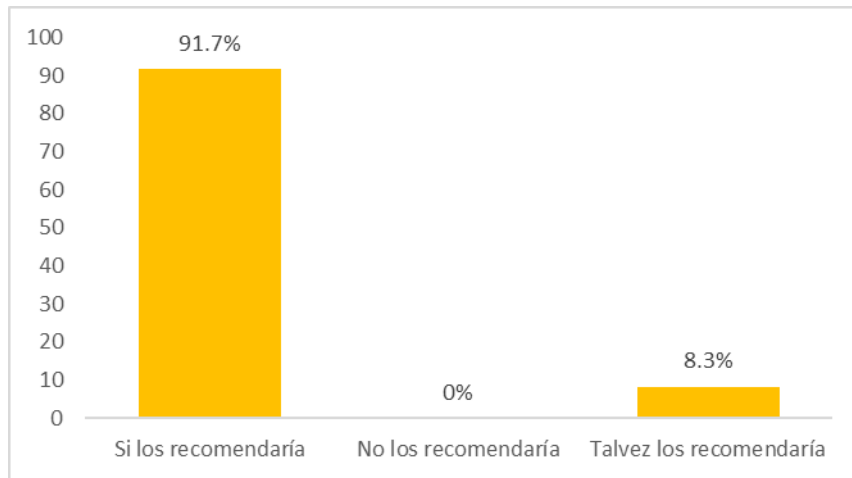
Fuente: Elaboración Propia

En un mundo interdependiente y globalizado, los canales de comunicación disponibles a través de las tecnologías de la información son cada vez más indispensables. Hacer uso de esos canales representan para cualquier empresa una oportunidad de mantenerse comunicados con sus clientes.

Para conocer los canales de comunicación de preferencia para los usuarios de Legacy, se les consultó ¿cuál es la forma más conveniente para recibir información relacionada a su Póliza de Seguro?, El 55% de las personas consultadas prefieren recibir información a través de su cuenta de correo electrónico seguido por la opción de WhatsApp, y un 14% prefiere recibir información de manera impresa.



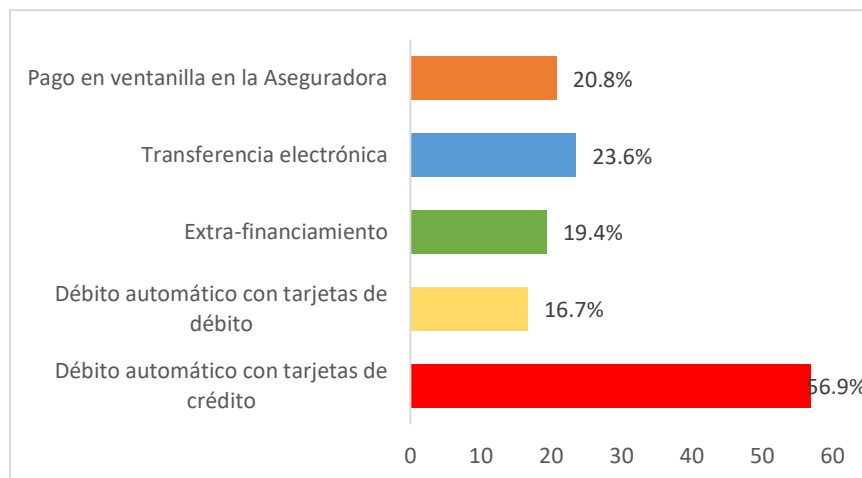
**Gráfico 16.** Disposición de Recomendar a Seguros Legacy



Fuente: Elaboración Propia

El crecimiento de las empresas se puede materializar mediante la utilización de un sistema de referidos por parte de otros usuarios. Brindar un servicio de calidad puede generar un efecto multiplicador en el aumento del número de clientes. El gráfico 16, muestra como el 92% de los usuarios consultados estarían dispuestos a recomendar a un amigo o familiar los servicios de Legacy, asimismo un 8.3% tal vez lo haría.

**Gráfico 17.** Métodos de Pago: Preferencia de los Canales de Pago Disponibles



Fuente: Elaboración Propia

Con el objetivo de conocer la preferencia de los métodos de pagos de las pólizas de seguros, se les consultó a los usuarios, ¿Cuál es el método de pago de su preferencia para el pago de su póliza de Seguro? El gráfico 17 muestra que ubica al débito automático a una tarjeta de crédito como la forma de pago de mayor uso con un 56.9%, asimismo, muestra que la segunda opción de mayor preferencia fue las transferencias electrónicas a las cuentas bancarias de las aseguradoras con un 23.6%, también ubica el pago a través de Extra-financiamiento como la cuarta opción de preferencia.

## **4.2 Análisis situacional FODA**

### **4.2.1 Fortalezas**

- a. La existencia de convenios comerciales con condiciones de coberturas VIP para los asegurados.
- b. Personal administrativo altamente calificado
- c. Nivel de persistencia de la cartera de clientes de un 95%
- d. La existencia de una oficina física para la atención de sus usuarios
- e. Relaciones de intermediación en al menos 7 de las 12 compañías de seguros
- f. Experiencia comprobada para la administración de pólizas de seguros de vida y daños
- g. Cobertura en doce de los dieciocho departamentos del país
- h. Alianzas comerciales en Centroamérica a través de intermediarios regionales
- i. Varias fuentes de ingreso.

### **4.2.2 Oportunidades**

1. La obligatoriedad de la suscripción de pólizas de seguros de vida y daños por conceptos de préstamos bancarios,
2. Las cifras de crecimiento económico del país,

3. Tendencias favorables de crecimiento en el mercado asegurador,
4. Dinamismo y protagonismo a través de la asociación de corredores de seguros de Honduras.
5. Ampliación de cartera de clientes al abrir agencia en otra ciudad.

#### **4.2.3 Debilidades**

1. La inexistencia de parámetros para medir el nivel de satisfacción de los clientes,
2. Concentración de la fuerza de venta en una sola persona,
3. Falta de personal encargado del área financiera,
4. Poco aprovechamiento de los softwares para administración de pólizas de seguros
5. Escasos recursos económicos para inversión.
6. La carencia de un Sistema Integral de Administración.

#### **4.2.4 Amenazas**

1. Falta de acceso a las licitaciones del Estado según el Art. 99 de la Ley de Seguro y Reaseguros
2. Barreras de orden Socioeconómico como: Alta tasa de delincuencia, bajo poder adquisitivo de la población, alta tasa de inflación.
3. Dificultad en el proceso para obtener Licencias de corredor
4. Ausencia de una oferta de recurso humano capacitado y especializado en el tema de venta de seguros,
5. La prohibición de comercializar productos de compañías aseguradoras extranjeras con coberturas por encima de las ofertas nacionales (Normativa establecida por la Ley de Seguros)
6. Inestabilidad política del país.

#### **4.2.5 Árbol de Problemas**

- a. La inexistencia de parámetros para medir el nivel de satisfacción de los clientes.
- b. Concentración de la fuerza de venta en una solo persona.
- c. Alta concentración de funciones administrativas en una solo persona.
- d. Falta de personal encargado del área financiera.
- e. Poco aprovechamiento de los softwares para administración de pólizas de seguros.
- f. Escasos recursos económicos para inversión.

#### **4.2.5 Árbol de Objetivos**

- a. La Existencia de parámetros para la medición de resultados, como encuestas de satisfacción de servicio al cliente, análisis situacional FODA a Legacy,
- b. Existencia de un gerente y un equipo de ventas,
- c. Existencia de un departamento o personas encargada de la administración y las finanzas de la empresa,
- d. Implementación de un sistema de administración integral para corredurías de seguros.
- e. Existencia de capital de inversión para proyectos de expansión y posicionamiento de Legacy.

### **4.3 Análisis Financiero**

Seguros Legacy es una agencia de administradora de pólizas de seguro fundada a inicios del año 2014. Sus registros financieros comienzan en el año 2016 hasta la actualidad.

El comportamiento de los Estados Financieros, reflejan el funcionamiento de las empresas, el cual permite conocer sus recursos, sus obligaciones, sus gastos y sus ingresos. De los anterior, resulta necesario y obligatorio tener acceso a sus cifras contables.

Para efectos de este estudio, se presente un informe financiero de Legacy Seguros para los años 2016, 2017 y 2018 con el objetivo de proveer información para la toma de decisiones de planeación a corto, mediano y largo plazo.

Asimismo, para la dirección del negocio sobre decisiones de inversión a través de la medición de la solvencia, la liquidez y rendimiento con el objetivo de corregir las fallas existentes y aprovechar las fortalezas para maximizar el aprovechamiento de los recursos que se han adquirido.

### 4.3.1 Tablas de Información Financiera

A continuación, se detalla los resultados financieros de Seguros Legacy para los años 2016, 2017 y 2018.

#### 4.3.1.1 Estado de Resultado 2016 Seguros Legacy

Legacy Seguros		
Estado de Ganancias y Perdidas		
Del 01 de Enero al 31 de Diciembre del 2016		
Ingresos por Honorarios	L.	421,314.45
Total de Ingresos	L.	421,314.45
Utilidad Bruta en Ventas	L.	421,314.45
Gastos Operativos	L.	156,774.15
Gastos de Representación	L.	41,416.18
Combustible y Lubricantes	L.	44,051.43
Mantenimiento y Reparación	L.	12,734.46
Suministro Material	L.	4,031.89
Otros Servicios	L.	18,530.50
Fundacion Teen Challenge	L.	23,213.23
Comisiones	L.	6,302.02
Honorarios por Servicios	L.	6,494.44
Utilidad del Ejercicio	L.	264,540.30
Impuesto a pagar	L.	21,008.06
Utilidad Neta	L.	243,532.24

### 4.3.1.2 Balance General 2016 Seguros Legacy

**Legacy Seguros**  
Balance General  
Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2016

<b>ACTIVO</b>			
<b>Corriente</b>			<b>L 150,000.00</b>
Bancos	L	150,000.00	
<b>Propiedad Planta y Equipo</b>			<b>L 191,000.00</b>
Mobiliario de Oficina	L	19,000.00	
Equipo de Computo	L	17,000.00	
Equipo de Impresión	L	5,000.00	
Vehículo	L	<u>150,000.00</u>	
<b>Diferido</b>			
Depósito en Garantía	L	<u>5,000.00</u>	<b>L 5,000.00</b>
<b>Suma Total del Activo</b>			<b><u>L 346,000.00</u></b>

<b>PASIVO</b>			
<b>Corriente</b>			
Préstamos bancario	L	12,000.00	
Patrimonio	L	69,459.70	
Utilidad del Ejercicio	L	264,540.30	
<b>Suma del Pasivo+Capital</b>			<b>L 346,000.00</b>

### 4.3.1.3 Estado de Resultado 2017 Seguros Legacy

**Legacy Seguros**  
**Estado de Ganancias y Perdidas**  
Del 01 enero al 31 de Diciembre del 2017

**Ingresos por Honorarios** L. 848,023.11

Total de Ingresos L. 848,023.11

**Utilidad Bruta en Ventas** L. 848,023.11

**Gastos Operativos** L. 364,144.77

Gastos de Representación L. 55,375.20

Combustible L. 54,546.52

Mantenimiento mob. y equipo L. 18,470.00

Material de oficina L. 7,900.20

Otros gastos (seguro,telefono L. 19,368.00

Sueldos y salarios L. 87,000.00

Alquiler y servicios publicos L. 54,000.00 L. 296,659.92

**Depreciaciones**

Depreciacion mob. y equipo L. 41,958.90 L. 41,958.90

**Gastos financieros**

Interes sobre prestamo L. 25,525.95 L. 25,525.95

**Utilidad del Ejercicio** L. 483,878.34

Impuesto a pagar 63,819.77

**Utilidad Neta** L. 420,058.56



#### 4.3.1.4 Balance General 2017 Seguros Legacy

Legacy Seguros			
Balance General			
Del 01 de enero al 31 de Diciembre 2017			
<b>ACTIVO</b>			
<b>Corriente</b>		L	<b>350,000.00</b>
Bancos	L	350,000.00	
<b>Propiedad Planta y Equipo</b>		L	<b>306,141.10</b>
Mobiliario de Oficina	L	39,100.00	
Equipo de Computo	L	34,000.00	
Equipo de Impresión	L	5,000.00	
Vehículo	L	270,000.00	L 348,100.00
<b>Menos: Deprec. acumulada</b>		<u>41,958.90</u>	<u>41,958.90</u>
<b>Suma Total del Activo</b>		L	<b>656,141.10</b>
<b>PASIVO</b>			
<b>Corriente</b>			
Prestamo bancario	L	165,000.00	
<b>PATRIMONIO</b>			
Excedentes acumulados	L	7,262.76	
Utilidad del Ejercicio	L	<u>483,878.34</u>	
<b>Suma del Pasivo+Capital</b>			L <b>656,141.10</b>

#### 4.3.1.5 Estado de Resultado 2018 Seguros Legacy

**LEGACY SEGUROS**  
Estado de Ganancias y Perdidas  
Del 01 Enero al 31 de Agosto del 2018

**Ingresos por Honorarios** L 826,966.96

Total de Ingresos L 826,966.96

**Utilidad Bruta en Ventas** L 826,966.96

**Gastos Operativos** L 742,808.45

Material de oficina L 5,280.00

Combustible L 36,364.37

Mantenimiento mobiliario y equipo L 16,980.00

Otros gastos (seguro, telefono, aliment L 49,828.80

sueldos y salarios L 529,500.00

Alquiler y servicios publicos L 48,000.00 L 685,953.17

**Depreciaciones y Amortizaciones**

Deprec. Mob. Y equipo L 38,407.93

Amort. Software L 666.67 L 39,074.60

**Gastos financieros**

Intereses sobre prestamo L 17,780.68 L 17,780.68

**Utilidad del Ejercicio** L. 84,158.51

### 4.3.1.6 Balance General 2018

**LEGACY SEGUROS**  
Balance General  
Del 01 de Enero al 31 de Agosto del 2018

<b>ACTIVO</b>			
<b>Corriente</b>			<b>L 150,000.00</b>
Bancos	L	150,000.00	
 <b>Propiedad Planta y Equipo</b>			 <b>L 444,066.50</b>
Mobiliario de Oficina	L	49,229.10	
Equipo de Computo	L	40,902.00	
Equipo de Impresión	L	3,010.00	
Vehículo	L	380,000.00	L 473,141.10
<b>menos: depreciaciones</b>			L 38,407.93      434,733.17
Software			L 10,000.00
menos: Amort. del Software			L 666.67      9,333.33
<b>Suma Total del Activo</b>			<b>L 594,066.50</b>
<b>PASIVO</b>			
<b>Corriente</b>			
Prestamo bancario	L	375,709.83	
<b>PATRIMONIO</b>			
Excedentes acumulados	L	134,198.16	
Utilidad del Ejercicio	L	84,158.51	
<b>Suma del Pasivo+Capital</b>			<b>L 594,066.50</b>

#### 4.3.1.7 Cuadro comparativo del Balance General 2016, 2017 y 2018

Legacy seguros Balance General Cifras en lempiras			
AÑOS	2016	2017	2018
<b>ACTIVO</b>	31 de diciembre	31 de diciembre	31 de agosto
<b>Corriente</b>			
Bancos	L 150,000.00	L 350,000.00	L 150,000.00
<b>Propiedad Planta y Equipo</b>			
Mobiliario de Oficina	L 19,000.00	L 39,100.00	L 49,229.10
Equipo de Computo	L 17,000.00	L 34,000.00	L 40,902.00
Equipo de Impresión	L 5,000.00	L 5,000.00	L 3,010.00
Vehículo	L 150,000.00	L 270,000.00	L 380,000.00
software			L 10,000.00
Total PPE	L 191,000.00	L 348,100.00	L 483,141.10
Depreciaciones		L 41,958.90	L 38,407.93
Amortizaciones			L 666.67
<b>Diferido</b>			
Depósito en Garantía	L 5,000.00	L -	L -
<b>Total del Activo</b>	<b>346,000.00</b>	<b>656,141.10</b>	<b>594,066.50</b>
<b>PASIVO</b>			
<b>Corriente</b>			
Prestamo bancario	L. 12,000.00	L 165,000.00	L 375,709.83
Patrimonio	L. 69,459.70	L 7,262.76	L 134,198.16
Utilidad del Ejercicio	L. 264,540.30	L 483,878.34	L 84,158.51
<b>Total Pasivo y CAPITAL</b>	<b>L. 346,000.00</b>	<b>L. 656,141.10</b>	<b>L. 594,066.50</b>

#### 4.3.1.8 Análisis comparativo Estado de Resultado 2016, 2017 y 2018

<b>LEGACY SEGUROS</b>			
<b>Estado de Ganancias y Perdidas</b>			
<b>cifras en lempiras</b>			
<b>Para los años</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Ingresos por Honorarios</b>	31 de diciembre	31 de diciembre	31 de agosto
Total de Ingresos	L. 421,314.45	L. 848,023.11	L. 826,966.96
<b>Gastos Operativos</b>			
Gastos de Representación	L. 41,416.18	L. 75,021.83	L. 24,000.00
Combustible y Lubricantes	L. 44,051.43	L. 92,780.55	L. 25,600.00
Mantenimiento y Reparación	L. 12,734.46	L. 55,940.45	L. 53,173.36
Suministro Material	L. 4,031.89	L. 54,090.25	L. 24,000.00
Otros gastos	L. 18,530.50	L. 25,982.09	L. 12,000.00
Fundacion Teen Challenge	L. 23,213.23	L. -	L. -
Comisiones	L. 6,302.02	L. 9,720.00	L. -
Honorarios por Servicios	L. 6,494.44	L. 8,650.70	L. -
Sueldos y salarios	L. -	L. 363,000.00	L. 529,500.00
Alquiler y servicios publicos	L. -	L. 54,000.00	L. 48,024.00
<b>Depreciaciones</b>			
Depreciaciones mob. Y equipo		L. 41,958.90	L. 39,074.60
<b>Gastos Financieros</b>			
intereses sobre prestamo		L. 25,525.95	L. 17,780.68
<b>Utilidad del Ejercicio</b>	L. 264,540.30	L. 483,878.34	L. 84,158.51
Impuesto a pagar	L. 21,008.06	L. 63,819.77	
<b>Utilidad Neta</b>	L. 243,532.24	L. 420,058.56	

**4.3.1.9 Análisis comparativo vertical y horizontal del Balance General 2016, 2017 y 2018**

ANALISIS VERTICAL		
2016	2017	2018
43%	53%	25%
5%	6%	8%
5%	5%	7%
1%	1%	1%
43%	41%	64%
0%	0%	2%
0%	6%	6%
0%	0%	0%
1%	0%	0%
100%	100%	100%
3%	25%	63%
20%	1%	23%
76%	74%	14%
100%	100%	100%

ANALISIS HORIZONTAL			
2017-2016		2018-2017	
VAR. ABS	VAR. REL.	VAR. ABS	VAR. REL.
200,000.00	133%	-200,000.00	-57%
-		-	
20,100.00	106%	10,129.10	26%
17,000.00	100%	6,902.00	20%
-	0%	-1,990.00	-40%
120,000.00	80%	110,000.00	41%
		-3,550.97	-8%
-		-	
-5,000.00	-100%	-	
310,141.10	90%	-62,074.60	-9%
-		-	
-		-	
153,000.00	12.75	210,709.83	127.70
-62,196.94	-90%	126,935.40	1748%
219,338.04	83%	-399,719.82	-83%
310,141.10	90%	-62,074.59	-9%

#### 4.3.1.10 Análisis comparativo vertical y horizontal del Estado de Resultado 2016, 2017 y 2018

ANALISIS VERTICAL		
2016	2017	2018
100%	100%	100%
10%	9%	3%
10%	11%	3%
3%	7%	6%
1%	6%	3%
4%	3%	1%
6%	0%	0%
1%	1%	0%
2%	1%	0%
0%	43%	64%
0%	6%	6%
0%	5%	5%
0%	3%	
63%	57%	10%
5%	8%	0%
58%	50%	0%

ANALISIS HORIZONTAL			
2017-2016		2018-2017	
VAR. ABS	VAR. REL.	VAR. ABS	VAR. REL.
L. 426,708.66	101.28	L. -21,056.15	50%
L. 33,605.65	81%	L. -51,021.83	45%
L. 48,729.12	111%	L. -67,180.55	53%
L. 43,205.99	339%	L. -2,767.09	77%
L. 50,058.36	1242%	L. -30,090.25	93%
L. 7,451.59	40%	L. -13,982.09	29%
L. -23,213.23	-100%	L. -	
L. 3,417.98	54%	L. -9,720.00	35%
L. 2,156.26	33%	L. -8,650.70	25%
L. 363,000.00		L. 166,500.00	46%
L. 54,000.00		L. -5,976.00	-11%
L. 41,958.90		L. -2,884.30	-7%
L. 25,525.95		L. -7,745.28	-30%
L. 219,338.04	83%	L. -399,719.82	45%
L. 42,811.71	204%		
L. 176,526.32	72%		

#### 4.3.2 Conclusiones del análisis financiero

Del análisis de la información financiera registrada para los años 2016, 2017 y 2018 se concluye la siguiente:

1. Legacy Seguros invierte la mayor cantidad de sus ingresos en gastos operativos como ser planilla de salarios, combustible y gastos de representación.
2. Durante los años 2016 y 2017 se presentó un crecimiento del 10% en su liquidez, mostrando en ambos períodos, la capacidad de pagar sus compromisos por deuda de forma oportuna. Para el año 2018 calculado al 31 de agosto, se observa un decrecimiento en la liquidez del 28%.
3. La razón de liquidez nos confirma que para el año 2018 Legacy presenta iliquidez, lo que significa que tiene 0.40 lempiras en activos circulantes por cada lempira en pasivo circulante

en relación a los 12.5 y 2.12 de los años 2016 y 2017 respectivamente lo que reflejaba que Legacy Seguros contaba con disponibilidad de efectivo para afrontar sus obligaciones a corto plazo.

4. En 2018, las obligaciones de Legacy han aumentado respecto del años 2016, el aumento es el resultado de las inversiones que se han realizado en activos fijos y los gastos en que se ha incurrido para poder operar.

5. El 63% de los bienes de Legacy están financiados con deuda y el 37% restante del financiamiento proviene del capital del accionista.

6. Al analizar los estados financieros por medio del análisis vertical se obtuvo que las cuentas más significantes fueron bancos que durante los años 2016 y 2017 muestran un incremento y préstamo bancario, la cual presenta aumentos en los 3 años.

7. En cuanto al Estado de resultado se concluye que los gastos de operación, constituyen la mayor representatividad para los tres periodos.

8. En referencia al análisis horizontal la mayor variación en las cuentas de los activos se observó en bancos y material de oficina, equipo de oficina y vehículos, en referencia a los pasivos y patrimonio préstamos bancarios y utilidad del ejercicio.

9. El Estado de resultado muestra variaciones significativas en las ventas y los gastos operativos.

10. En relación al análisis de los indicadores de liquidez, Seguros Legacy en los años 2016 y 2017 presentó suficiente liquidez ya que poseía disponibilidad para cumplir con sus obligaciones.

11. En cuanto al nivel de endeudamiento Legacy posee compromisos los cuales podrían verse respaldados solamente al comprometer el capital de la empresa.

12. Al analizar los indicadores de rentabilidad, se observó que la empresa generó excelente utilidad a diferencia del rendimiento sobre el capital contable y del activo total que demuestra que se logró una utilidad efectiva.

13. Luego de haber analizado lo expresado en los estados financieros de Legacy Seguros, se concluye que es una empresa en posición sólida y rentable considerando su iliquidez y endeudamiento para el año 2018 analizado hasta el mes de agosto 2018.



## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

1. La creación de un sistema integral de administración, permitiría el aprovechamiento máximo de los recursos con que cuenta Legacy Seguros. A través de la implementación de un sistema integral de administración, Legacy tendrá acceso a conocer la opinión de sus usuarios en lo relacionado a niveles de satisfacción del servicio recibido por el personal, identificar las ventajas competitivas de los productos que se comercializan, conocer las preferencias en el tipo y los canales de información que desean recibir los asegurados, conocer en tiempo real sus finanzas, movimiento de inventario y demás indicadores según su importancia preestablecida, todo esto servirá para tener control del plan estratégico trazado. Asimismo, el sistema integral de administración permitirá aprovechar las fortalezas e identificar las debilidades para contrarrestarla con acciones de mejoramiento.

2. Los estados de resultado y balances de los últimos tres años, reflejan en crecimiento de las utilidades año con año. La designación de un presupuesto y la puesta en marcha de estrategias de inversión como la adecuación de una oficina física y la contratación de nuevo personal han sido claves esenciales del crecimiento de nuevos clientes, pero Seguros Legacy debe de implementar la cultura de austeridad en sus operaciones, dado que según los estados financiero tienen gastos elevados en actividades que no son directamente creadoras de ingresos, en resumen, Seguros Legacy tiene que reducir su gasto corriente.

3. Seguros Legacy deberá crear mecanismos más estrictos para el control de sus finanzas mediante el intercambio de información actualizada entre sus colaboradores, capacitando a su personal enfocado en su visión y misión mediante la implementación de un Sistema Integral de Administración donde cada colaborador sea parte importante para la obtención de resultados donde se puedan comparar con los objetivos creados en el plan estratégico donde se tiene que buscar el óptimo rendimiento de sus recursos para poder obtener el máximo de utilidades posibles (se adjunta propuesta de creación de agencia en la ciudad de Choluluteca).

## 5.2 Recomendaciones

3. Invertir en un Sistema Integral de Administración con el que pueda tener control de la parte operativa, administrativa y contable de la empresa, que les permita poder tomar decisiones según las metas obtenidas o no obtenidas establecidas en el plan estratégico con el que puedan ser una empresa con mejor posición económica en el mercado de corredurías de seguros.

2. Incrementar las ventas, la cual podría ser por la contratación de nuevo personal o realizar alianzas estratégicas para nuevos negocios, disminuir aquellos gastos operativos que sean de tipo variable como el combustible, gastos de representación, y viáticos, se recomienda a la empresa realizar análisis de los estados financieros mediante el método vertical y horizontal para enero de 2018, así también la revisión de los indicadores financieros de liquidez, endeudamiento, y rentabilidad con el objetivo de mejorar los procesos de toma de decisiones financieras acertadas.

3. Utilizar las herramientas de planeación financiera para la ejecución de nuevos proyectos, estas herramientas deben permitir la rentabilidad y funcionalidad de los mismos con el objetivo de distribuir de forma acertada, los ahorros o el financiamiento de los planes de expansión. De igual forma, se recomienda la asignación y ejecución a cabalidad de un presupuesto anual, ya que esto protege a la empresa del endeudamiento y el desvío de recursos para objetivos previamente establecidos.

## Propuesta de Mejora

### I VARIABLES

#### Inflación

							Interanual 2018, estimada por BCH	2019 año 1	2020 año 2	2021 año 3	2022 año 4	2023 año 5
	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018						
Real	4.92%	5.82%	2.36%	3%	4.7%	4.23%	4.23%					
Variaciones		0.90%	-3.46%	0.95%	1.42%	-0.50%						
Crecimientos (disminuciones)		15%	-147%	29%	30%	-12%						
Inflación promedio de 5 años y 9 meses						4.41%						
Proyectada								4.41%	4.6%	4.9%	5.1%	5.4%

#### CAPM

Tasa libre de riesgo (bonos del tesoro de USA/Damodaran)

6.25%

Prima por riesgo

13.51%

Beta para Honduras (Damodaran)

0.61

Riesgo país (Damodaran)

5.19%

**CAPM calculado**

**19.68%**

Impuestos	2018	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5	
ISR	25%	25%	25%	25%	25%	25%	
Aporte solidario	5%	5%	5%	5%	5%	5%	exceso de L1.00mm
Activo neto	1%	1%	1%	1%	1%	1%	exceso de L3.00mm

<b>Horizonte</b>	5 años
<b>Semanas en el año</b>	52
<b>Horas laborables x semana</b>	44
<b>Total horas al año</b>	2,288 días no laborables 10
<b>Total horas al año sin días no laborables</b>	2,278

**Salario mínimo** 21,880 modificable por inflación

	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
Salario mínimo incrementado (asesor)	22,845	23,904	25,067	26,347	27,760
Salario mínimo incrementado al año	296,990	310,749	325,865	342,509	360,878

6,000

	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
Salario conserje	6,265	6,555	6,874	7,225	7,612
Salario conserjes al año	81,441	85,215	89,360	93,924	98,961

18,000

	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
Salario Gerente	18,794	19,665	20,621	21,675	22,837
Salario Gerente al año	244,324	255,644	268,079	281,772	296,883

**Gastos administrativos y venta**

	Anual					
	con inflación	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Sueldos y Salarios		622,756	651,607	683,304	718,205	756,722
Alquiler, servicios publicos y otros	66,000	68,912	72,105	75,612	79,474	83,736
Papelaria	3600	3,759	3,933	4,124	4,335	4,567
Publicidad		24,000	25,112	26,333	27,678	29,163
<b>Total gastos fijos</b>		<b>L. 719,427</b>	<b>L. 752,756</b>	<b>L. 789,374</b>	<b>L. 829,692</b>	<b>L. 874,189</b>

Inversiones	Cantidades	Costos	VU	Valor residual	Valor a depreciar	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5	Total
Mobiliario y equipo:											
Escritorio	1	6,000	10	60	5,940	594	594	594	594	594	2,970
Sillas de escritorio	1	5,000	10	50	4,950	495	495	495	495	495	2,475
Archiveros	1	5,000	10	50	4,950	495	495	495	495	495	2,475
Computadora de portatil	1	17,000	5	170	16,830	3,366	3,366	3,366	3,366	3,366	16,830
Impresora	1	2,000	5	20	1,980	396	396	396	396	396	1,980
Gastos pre - operativos		10,000	5		10,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	10,000
Total inversion fija		<b>L. 45,000</b>									
<b>Capital de trabajo</b>		<b>L. 50,000</b>	<b>Primer año</b>								
<b>Inversion total</b>		<b>L. 95,000</b>		<b>L. 350</b>	<b>L. 44,650</b>	<b>L. 7,346</b>	<b>L. 7,346</b>	<b>L. 7,346</b>	<b>L. 7,346</b>	<b>L. 7,346</b>	<b>L. 36,730</b>

#### IV. FINANCIAMIENTO BANCARIO

Año	0	1	2	3	4	5
Saldo Inicial de Capital	66,500.00	56,637	45,295	32,251	17,250	-
Cuota de Capital		9,863	11,342	13,044	15,000	17,250
Pago de Intereses		9,975	8,496	6,794	4,838	2,588
<b>Saldo Final de Capital</b>		<b>L. 56,637</b>	<b>L. 45,295</b>	<b>L. 32,251</b>	<b>L. 17,250</b>	<b>L. 0</b>

Tasa de interes	15%
Plazo	5 años

#### V. ESTADO DE RESULTADOS

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Ventas</b>	692,400	761,640	837,804	921,584	1013,743
Gastos de administración y ventas	(719,427)	(752,756)	(789,374)	(829,692)	(874,189)
Depreciación y amortización	(7,346)	(7,346)	(7,346)	(7,346)	(7,346)
Gastos financieros	(9,975)	(8,496)	(6,794)	(4,838)	(2,588)
<b>Utilidad antes de ISR</b>	<b>(44,348)</b>	<b>(6,958)</b>	<b>34,290</b>	<b>79,709</b>	<b>129,621</b>
ISR 25%	11,087	1,739	(8,573)	(19,927)	(32,405)
<b>Utilidad neta del periodo</b>	<b>L. -33,261</b>	<b>L. -5,218</b>	<b>L. 25,718</b>	<b>L. 59,782</b>	<b>L. 97,216</b>

#### VI. FLUJOS NETOS

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Inversión Fija	(45,000)					
Capital de Trabajo	(50,000)					
Utilidad Neta del periodo		(33,261)	(5,218)	25,718	59,782	97,216
Gastos por Depreciación y Amortización		7,346	7,346	7,346	7,346	7,346
Prestamo bancario		9,863	11,342	13,044	15,000	17,250
Valores Residuales						50,000
Recuperación de Ktrabajo						50,000
<b>Flujos Netos de efectivo</b>	<b>L. -95,000</b>	<b>L. -16,052</b>	<b>L. 13,470</b>	<b>L. 46,107</b>	<b>L. 82,128</b>	<b>L. 221,812</b>

#### VII. COSTO DE CAPITAL

Tasa libre de riesgo (bonos del tesoro de USA/Damodaran)	6.25%
Prima por riesgo	13.51%
Beta para Honduras (Damodaran)	0.61
Riesgo país (Damodaran)	5.19%
<b>CAPM calculado</b>	<b>19.68%</b>

Fuente	Proporción	Costo	Ponderación
Préstamo Bancario	70%	15.00%	10.50%
Recursos Propios	30%	19.68%	5.90%
			<b>16.40%</b>

## VIII. EVALUACIÓN FINANCIERA

<b>TIR</b>	<b>33%</b>
------------	------------

El proyecto es viable ya que la TIR de 33% supera el 16.40%

<b>VAN</b>	<b>L. 78,901</b>
------------	------------------

El proyecto es viable ya que el VPN es positivo

<b>VAN AJUSTADO</b>	<b>L. 75,967</b>
---------------------	------------------

VAN base 58,254

Escudo fiscal de los intereses	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	L. 7,481	L. 6,372	L. 5,096	L. 3,628	L. 1,941
VAN escudo fiscal	L. 17,713				

	Escenario
<b>TIR</b>	33%
<b>VAN</b>	<b>L. 78,901</b>
<b>VAN AJUSTADO</b>	<b>L. 75,967</b>
<b>RENDIMIENTO ESPERADO</b>	16.40%
<b>CAMBIOS EN VARIABLES:</b>	
Inflación	
Cambios en precios de venta	
Costos variables	
Financiamiento	70%

Periodo	Tasa de oportunidad		15%	Acumulado sin tasa de oportunidad
	Ingresos	Egresos	Neto	
0		L 95,000.00	-L 95,000.00	-L95,000.00
1	-L 16,052.00		-L 16,052.00	-L111,052.00
2	L 13,470.00		L 13,470.00	-L97,582.00
3	L 46,107.00		L 46,107.00	-L51,475.00
4	L 82,128.00		L 82,128.00	L30,653.00
5	L 221,812.00		L 221,812.00	L252,465.00
		TIR	33%	
		RI	15%	
		TIRM	30%	
		PRI	3.63 años	

### Plan de mejora Seguros Legacy

A continuación, se detalla el estudio de factibilidad realizado a Seguros Legacy sobre la apertura de una oficina ubicada en la ciudad de Cholulteca. El objetivo del estudio se concentra en comprobar la factibilidad de brindar los servicios de intermediación de seguros en la Ciudad de Cholulteca.

#### Resumen de la inversión:

El costo total de la inversión es de L 45,000.00, capital de trabajo para el primer año L 50,000.00.

Se recomienda realizar la inversión de la siguiente forma 70% con financiamiento bancario a una tasa del 15% anual calculado según las tendencias del mercado y 30% restante con fondos propios del inversionista

Al realizar el análisis financiero resulta factible la inversión de apuntarle al mercado de la zona sur en Cholulteca siendo este el segundo mercado con mayor crecimiento en la suscripción de pólizas después de Francisco Morazán, teniendo como resultado una tasa interna de retorno del 33% y un periodo de recuperación de 3.63 años

El fin de este estudio de factibilidad es generar mayores ingresos y a la vez tener los rendimientos esperados, logrando posicionarse en el mercado de Corredurías de Seguros.

Con este plan de mejora se prevé para el año 2019 un crecimiento sustancial en la cartera de clientes de Seguros Legacy



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alfaro Faus, M. (2004). Temas Claves en Marketing Relacional. España: McGraw-Hill Interamericana de España.

CNBS. (12 de agosto de 2018). [www.cnbs.gob](http://www.cnbs.gob). Obtenido de [file:///E:/Archivos%20luis%20amador/escritorio/Legacy%202018/SIAR/Bibliografía/ssp\\_seg\\_temario\\_examen\\_vida.PDF](file:///E:/Archivos%20luis%20amador/escritorio/Legacy%202018/SIAR/Bibliografía/ssp_seg_temario_examen_vida.PDF)

CNBS, C. N. (2016). Reporte de Inclusión financiera. Obtenido de [http://www.cnbs.gob.hn/files/boletines/Inclusion\\_financiera/BoletinInclusionFinanciera2016.pdf](http://www.cnbs.gob.hn/files/boletines/Inclusion_financiera/BoletinInclusionFinanciera2016.pdf)

Congreso Nacional de Honduras. (16 de agosto de 2004). Ley para la Creación de la Comisión de Bancos y Seguros. Tegucigalpa, Honduras: ENAG.

Congreso Nacional de Honduras. (08 de diciembre de 2009). Reglamento de Intermediación de Seguros y Fianzas. Tegucigalpa, Honduras: ENAG.

Delfín, F. L., & Acosta, M. P. (2016). Importancia y análisis del desarrollo empresarial. pensamiento & gestión, 184-202.

Federico, M., & Loguzzo, H. A. (2016). Gestión y Administración en las organizaciones: introducción. Florencia: Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Fernández Romero, A. (2004). Dirección y Planeación Estratégicas en las Empresas y Organizaciones. Madrid: Ediciones Días de Santos S.A.

Gómez, J., Rincón, F., & Martínez Ojea, A. (2012). La Contabilidad de los Corredores de Seguros y de los Planes y Fondos de Pensión. Madrid: Fundación Mapfre.

Livingston, B. (2009). Pasión por la excelencia en el servicio. México: McGraw-Hill Interamericana.

Mahfoud, S. (2007). Gestión y Liderazgo de una Empresa de Seguros. Barcelona: Novoprint.

McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. (2006). LA TEORÍA GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN. México: Eisevier Editora Ltda.

Pérez Torres, J. L. (2004). La Planificación Estratégica en las Empresas de Mediación en

Seguros.

R., J. C. (2002). La administración, la calidad personal y la calidad en el servicio al cliente. México: El Cid Editor | apuntes.

Ramirez Solano, E. (2001). Moneda, Banca y Mercados Financieros. México: Pearson Education.

Ramirez, J. L. (2009). Procedimiento para la elaboración de un análisis FODA como una herramienta de planeación estratégica en las empresas. Ciencia de la Administración, 54-61.

Tigani, D. (2006). Excelencia en servicio.

Universidad Católica Boliviana San Pablo. (13 de agosto de 2018). Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/4259/425942331004.pdf>

Ross, S. A., Westerfield, R. W., & Jordan, B. D. (2014). Fundamentos de finanzas corporativas (10a. ed.). México, D.F., MEXICO: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado de <http://ebookcentral.proquest.com/lib/laureatemhe/detail.action?docID=3224053>

Wild, J. J., Subramanyam, K. R., & Halsey, R. F. (2007). Análisis de estados financieros (9a. ed.). México, D.F., MÉXICO: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado de <http://ebookcentral.proquest.com/lib/laureatemhe/detail.action?docID=3219948>

Assa Seguros. (12 de agosto de 2018). [www.assanet.com.hn](http://www.assanet.com.hn). Obtenido de <https://www.assanet.com.hn/resena-historica/>

Atlántida, S. (12 de agosto de 2018). [www.segurosatlantida.com](http://www.segurosatlantida.com). Obtenido de <http://segurosatlantida.com/historia/>

Congreso Nacional de Honduras. (16 de agosto de 2004). Ley para la Creación de la Comisión de Bancos y Seguros. Tegucigalpa, Honduras: ENAG.

Congreso Nacional de Honduras. (08 de diciembre de 2009). Reglamento de Intermediación de Seguros y Fianzas. Tegucigalpa, Honduras: ENAG.

Contiental, S. (12 de agosto de 2018). [www.segcon.hn](http://www.segcon.hn). Obtenido de <http://www.segcon.hn/Perfil.php>

Crefisa, S. (12 de agosto de 2018). [www.crefisa.hn](http://www.crefisa.hn). Obtenido de <http://crefisa.hn/historia/>

País, S. d. (12 de agosto de 2018). [www.segurosdelpais.hn](http://www.segurosdelpais.hn). Obtenido de <https://www.segurosdelpais.hn/historia.html>

Panamerican Life Honduras. (12 de agosto de 2018). [www.palig.com/es/honduras](http://www.palig.com/es/honduras). Obtenido de <https://www.palig.com/es/honduras/home/country-profile>

Saguos, D. (12 de agosto de 2018). [www.davivienda.com.hn/ Seguros](http://www.davivienda.com.hn/). Obtenido de <https://www.davivienda.com.hn/seguros/nuestra-historia>

Seguros Banrural Honduras. (12 de agosto de 2018). [www.banrural.com.hn](http://www.banrural.com.hn). Obtenido de <https://www.banrural.com.hn/quienes-somos--2>

Seguros Equidad Honduras. (12 de agosto de 2018). [www.segurosequidad.hn](http://www.segurosequidad.hn). Obtenido de <http://www.segurosequidad.hn/sobre-nosotros>

Seguros, F. (12 de agosto de 2018). [www.ficohsa.com/seguros](http://www.ficohsa.com/seguros). Obtenido de <https://www.ficohsa.com/seguros/seguros/quienes-somos/>

Seguros, L. (12 de 08 de 2018). [www.lafise.com/slh](http://www.lafise.com/slh). Obtenido de <https://www.lafise.com/slh/acerca-de-lafise-seguros/mision-y-vision>

Seguros, M. (12 de agosto de 2018). [www.mapfre.com.hn](http://www.mapfre.com.hn). Obtenido de <https://www.mapfre.com.hn/seguros-hn/sobre-mapfre-honduras/historia/>

Araujo Lobo, A. (2010). La cultura organizacional innovadora desde una perspectiva valorativa. *Visión Gerencial*, (2), 219-239. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=465545889010>

Bonilla Blanchar, E. (2011). Cultura organizacional e innovación tecnológica en las instituciones públicas de educación superior, zona fronteriza colombo-venezolana (estado Zulia-Departamento de la Guajira). *Omnia*, 17 (3), 86-98. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73720790007>

Delfín Pozos, Ph D, Flor Lucila, & Acosta Márquez, María Pilar. (2016). Importancia y análisis del desarrollo empresarial. *Pensamiento & Gestión*, (40), 184-202. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1657-62762016000100008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-62762016000100008)

Hernández, H., Cardona, D., y Del Rio, J. (2017). *Direccionamiento Estratégico: Proyección de la Innovación Tecnológica y Gestión Administrativa en las Pequeñas Empresas*.

Información tecnológica, 28(5), 15-22. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642017000500003>

Ortiz Cantú, S., y Pedroza Zapata, Á. (2006). ¿Qué es la Gestión de la Innovación y la Tecnología (GInnT)? *Journal of Technology Management & Innovation* [Revista de Gestión de Tecnología e Innovación], 1 (2), 64-82. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84710206>

Escorsa Castells, P., y Valls Pasola, J. (2008). *Tecnología e Innovación en la Empresa*. México, D.F., México: Alfaomega Grupo Editor.

Gallego Alzate, J. (2005). *Fundamentos de la Gestión Tecnológica e Innovación*. *Tecnológicas*, (15), 113-131. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344234271005>

Peñaloza, M. (2007). *Tecnología e Innovación factores claves para la competitividad*. *Actualidad Contable Faces*, 10 (15), 82-94. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=25701508>

Porter, M. (1991). *Ventaja Competitiva. Creación y Sostenimiento de un Desempeño Superior*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Rei.

Porter, M. (2007). *Estrategia Competitiva. Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*. México, D.F., México: Grupo Editorial Patria.

Arraigada, R. (2002) “Diseño de un Sistema de Medición de Desempeño para evaluar la Gestión Municipal: Una Propuesta Metodológica”. Santiago, Chile Editora CEPAL.

Beas, J. (2006) “Eficiencia Vs Eficacia”. Bogotá. Colombia. Editorial Norma.

Chiavenato, I. (1998) “Introducción a la Teoría General de la Administración”.

Juan C. Lapeyre Z. (2010) *Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Publico Oficina general de Informática y Estadística OGIE*.

Torres, S. (2004) “El Desafío al éxito”. Lima. Perú. Editorial MEF.

Ugalde, L. (2004). *serie cultural: cultura de rendición de cuentas, titulada: La rendición de cuentas en los gobiernos estatales y municipales; 2004*.

Vega Castro, J. (2008). “Análisis del proceso de descentralización fiscal en el Perú”. Lima.

Perú. Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú. Departamento de Economía.

Albi, Emilio (1994). Teoría de la Hacienda Pública. 2da edición modificada y ampliada, Ed. Ariel Economía, Barcelona, España.

Farrés Cavagnaro, Juan (1982). Administración Pública.

Fuentes Quintana, Enrique (1991). Hacienda Pública: Introducción y Presupuesto, (Tomo 1), Ed. Rufino García Blanco, Madrid.

García Villarejo, Abelino, Manual de Hacienda Pública, 2da edición.

Irueste Lozano, José M (1983). Introducción a la teoría del presupuesto, Ed. Institutos de estudios fiscales, Madrid.

Musgrave, Richard A (1992). Hacienda Pública: Teórica y aplicada, 1ra edición, Ed. Ariel Economía. Barcelona, España.

Samuelson, Paul (1991). Economía, 12 edición, Ministerio de Educación Superior.

JOSÉ ANDRÉS DE OTEYZA and FRANCISCO SUÁREZ Investigación Económica Vol. 30, No. 118 (abril-junio de 1970), pp. 341-360 Published by: Facultad de Economía, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Paniagua Maciá, Claudio, (2006): “La virtualización de los recursos tecnológicos, impulsor del cambio en la empresa”, Universia Business Review-actualidad económica, cuarto trimestre.

Ali Hashim y Bill Allan Banco Mundial 1999 “Business and Economics, Information Systems for Government Fiscal Management”

Nam Sang-Wook 2018 Bid “Gasto Publico Como Desarrolla Un Sistema Integrado De Administracion Financiera: El Caso Del Gobierno Coreano”

Albarrán Lozano, I. (2,000): “La actividad aseguradora: importancia, revisión e integración de conceptos fundamentales”, Documentos de Trabajo de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, Biblioteca de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, UCM.

## ANEXOS

### Anexo 1: Cuadro de Depreciaciones de Mobiliario y Equipo Año 2017

No.	Descripcion	Cantidad	Costos	VU	Valor	Valor a	Depreciacion por	Depreciacion
					Residual	Vlor a depreciar	equipo	anual año 2017
1	Escritorio	3	L. 6,000.00	10	L. 60.00	L. 5,940.00	L. 594.00	L. 1,782.00
2	Sillas de escritorio	3	L. 5,700.00	10	L. 57.00	L. 5,643.00	L. 564.30	L. 1,692.90
3	Archivo	1	L. 4,000.00	10	L. 40.00	L. 3,960.00	L. 396.00	L. 396.00
4	Computadora de portat	3	L. 17,000.00	5	L. 170.00	L. 16,830.00	L. 3,366.00	L. 10,098.00
5	Impresora	1	L. 5,000.00	5	L. 50.00	L. 4,950.00	L. 990.00	L. 990.00
6	Vehiculo	1	L. 270,000.00	10	L. 2,700.00	L. 270,000.00	L. 27,000.00	L. 27,000.00
								L. 41,958.90

### Anexo 2: Cuadro de Depreciaciones de Mobiliario y Equipo Año 2018

Descripcion	Cantidad	Costos	VU	Valor	Valor a	Depreciacion por	Depreciacion
				Residual	Vlor a depreciar	equipo	anual año 2018
<b>Compras año 2018</b>							
Escritorio	1	L. 6,500.00	10	L. 65.00	L. 6,435.00	L. 643.50	L. 643.50
Archivo	1	L. 6,500.00	10	L. 65.00	L. 6,435.00	L. 643.50	L. 643.50
Vehiculo	1	L. 380,000.00	10	L. 3,800.00	L. 380,000.00	L. 38,000.00	L. 38,000.00
Equipo de Computo	1	L. 17,000.00	5	L. 170.00	L. 16,830.00	L. 3,366.00	L. 3,366.00
Total depreciacion año 2018							L. 39,287.00
<b>Depreciaciones año 2017</b>							
Escritorio	3	L. 6,000.00	10	L. 60.00	L. 5,940.00	L. 594.00	L. 1,782.00
Sillas de escritorio	3	L. 5,700.00	10	L. 57.00	L. 5,643.00	L. 564.30	L. 1,692.90
Archivo	1	L. 4,000.00	10	L. 40.00	L. 3,960.00	L. 396.00	L. 396.00
Computadora de portatil	3	L. 17,000.00	5	L. 170.00	L. 16,830.00	L. 3,366.00	L. 10,098.00
Impresora	1	L. 5,000.00	5	L. 50.00	L. 4,950.00	L. 990.00	L. 990.00
Total Depreciacion mobiliario y equipo años 2017 y 2018							L. 57,611.90
<b>Depreciacion de enero - agosto 2018</b>							L. 38,407.93

### Anexo 3: Detalle de Gastos por Planilla según nueva contratación para el Año 2019

No.	NOMBRE	CARGO	FECHA DE INGRESO	SUELDO MENSUAL	SUELDO ANUAL	BONO JUNIO	BONO DICIEMBRE	SEGURO MDICO
1	Luis Fernando Umanz	Gerente	01/01/2014	46,984.50	563,814.00	0.00	0.00	3,000.00
2	Karen Osorto	Oficial servicio al cliente	01/04/2018	10,441.00	125,292.00	5,000.00	5,000.00	700.00
3	Mario Zelaya	Colaborador	01/07/2017	14,617.40	175,408.80	6,000.00	6,000.00	700.00
4	Celia Hernandez	Ventas	01/01/2019	10,190.42	122,284.99	5,000.00	5,000.00	700.00
	<b>TOTALES</b>			<b>82,233.32</b>	<b>986,799.79</b>	<b>16,000.00</b>	<b>16,000.00</b>	<b>1,400.00</b>

#### Anexo 4: Proyección de Gastos Año 2019

Descripción	Gastos enero- agosto (2018)	Gastos mensual año 2018	Inflacion 2019 1.0441	Gastos anual 2019
Material de oficina	L 5,280.00	L 660.00	L 689.11	L 8,269.27
Combustible	L 36,364.37	L 4,545.55	L 4,746.00	L 56,952.06
Mantenimiento mobiliario y equipo	L 16,980.00	L 2,122.50	L 2,216.10	L 26,593.23
Otros gastos (seguro, telefono, alimentacion)	L 49,828.80	L 6,228.60	L 6,503.28	L 78,039.38
Alquiler y servicios publicos	L 48,000.00	L 6,000.00	L 6,264.60	L 75,175.20
Sueldos y Salarios				L 1,018,799.79
<b>Total</b>				<b>L 1,263,828.92</b>

#### Anexo 5: Cuadro de Proyección Tasa de Inflación

Inflación							2019	2020	2021	2022	2023	
	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Interanua l 2018, estimada por BCH	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
Real	4.92%	5.82%	2.36%	3%	4.7%	4.23%	4.23%					
Variaciones		0.90%	-3.46%	0.95%	1.42%	-0.50%						
Crecimientos (disminuciones)		15%	-147%	29%	30%	-12%						
Inflacion promedio de 5 años y 9 meses						4.41%						
Proyectada								4.41%	4.6%	4.9%	5.1%	5.4%

## Anexo 6: Cálculo del Impuesto Sobre la Renta Año 2016

Tabla	Porcentaje
De L. 0.01 a L. 141,000.00	0%
DeL. 141,000.01 a L. 215,000.00	15%
De L. 215,000.01 a L. 500,000.00	20%
De L. 500,000.01 en adelante	25%

Tabla	Porcentaje	Diferencia	Impuesto
De L. 0.01 a L. 141,000.00	0%	0	0
DeL. 141,000.01 a L. 215,000.00	15%	74,000.00	11,100.00
De L. 215,000.01 a L. 264,540.30	20%	49,540.30	9,908.06
			<b>21,008.06</b> IMPUESTO A PAGAR

## Anexo 7: Calculo de Impuesto Sobre la Renta Año 2017

Tabla	Porcentaje
De L. 0.01 a L. 145,667.10	0%
DeL. 145,667.11 a L. 222,116.50	15%
De L. 222,116.51 a L. 516,550.00	20%
De L. 516,550.01 en adelante	25%

Calculo	Porcentaje	Diferencia	Impuesto
De L. 0.01 a L. 145,667.10	0%	0	0
DeL. 145,667.11 a L. 222,116.50	15%	76,449.39	11,467.41
De L. 222,116.51 a L.483,878.34	20%	261,761.83	52,352.37
			<b>63,819.77</b> IMPUESTO A PAGAR



## Anexo 8: Calculo de Impuesto Sobre la Renta Año 2019

Tabla	Porcentaje
De L. 0.01 a L. 152,557.15	0%
DeL. 152,557.16 a L. 232,622.61	15%
De L. 232,622.62 a L. 540,982.82	20%
De L. 540,982.83 en adelante	25%

Calculo	Porcentaje	Diferencia	Impuesto
De L. 0.01 a L. 152,557.15	0%	0	0
DeL. 152,557.16 a L. 232,622.61	15%	80,065.45	12,009.82
De L. 232,622.62 a L. 540,982.82	20%	308,360.20	61,672.04
De L. 540,982.83 a L. 746,703.89	25%	205,721.06	51,430.27
			<b>125,112.12</b>

**IMPUESTO A PAGAR**

## Anexo 9: Instrumento Aplicado

Estimado Sr.(a) Asegurado, con el propósito de brindarle los mejores productos y servicios, en esta ocasión solicitamos su colaboración respondiendo la siguiente encuesta con la que deseamos informarle y/o medir su grado de satisfacción respecto de la calidad y atención brindada en los procesos de contratación de pólizas de seguro a través de Seguros Legacy a nivel nacional.3

1. ¿Con que aseguradora, tiene suscrita su póliza de Seguro? \*
  - a. Seguros Continental
  - b. Seguros Atlántida
  - c. Panamerican Life
  - d. Seguros Davivienda
  - e. Seguros Crefisa
  - f. Mapfre Seguros.
  
2. ¿Qué tipo de seguro mantiene suscrito actualmente a través de Seguros Legacy? (puede elegir más de una opción) \*
  - a. Seguro de Gastos Médicos
  - b. Seguro para Vehículo
  - c. Seguro contra Incendio
  - d. Seguro de Vida con Ahorro
  - e. Seguro para Garantías Bancarias
  - f. Ninguno

3. ¿Cuál fue la principal razón para la elección de la compañía de Seguros con la que suscribió su póliza de seguro? \*
  - a. Beneficios de la póliza
  - b. Costo de la póliza
  - c. Recomendación de su asesor de seguros
  - d. Respaldo de la aseguradora
  
4. ¿Considera usted que su póliza de Seguros tiene beneficios adicionales respecto de pólizas de otras aseguradoras? \*
  - a. Considero que sí
  - b. Considero que No
  - c. No estoy seguro
  
5. Sí su póliza es de Seguro Médico, ¿Conoce usted la red de Hospitales? \*
  - a. SI conozco la red de Hospitales
  - b. NO conozco la red de Hospitales
  - c. N/A
  
6. ¿En los últimos seis meses, ha hecho uso de alguno de los beneficios de la póliza de su Seguro Médico? \*
  - a. SI he hecho uso de mi póliza
  - b. No he hecho uso de mi póliza
  - c. N/A
  
7. Sí su póliza es de Seguro de Vehículo, ¿Conoce usted el procedimiento para presentar un reclamo por colisión? \*
  - a. SI conozco el procedimiento
  - b. NO conozco el procedimiento
  - c. N/A
  
8. Sí tuviese que hacer uso de alguno de los beneficios de su póliza de seguros, ¿Considera usted que tendría acceso a la información de contacto de su asesor de seguros? \*
  - a. Creo que sí
  - b. Creo que no
  - c. Tal vez

9. De las siguientes opciones de Seguro, ¿Cuál sería la de mayor interés para recibir información? \*
- Seguro de Gastos Médicos
  - Seguro para Vehículo
  - Seguro contra Incendio
  - Seguro de Vida para protección Familiar
  - Seguro para Garantía Bancaria
  - Ninguna
10. Durante el proceso de Suscripción, ¿Le explicaron cómo hacer uso de su póliza de seguro? \*
- Si me explicaron
  - No me explicaron
  - No recuerdo
11. Al momento de suscribir su póliza de seguro, ¿El Agente de Seguros ofreció su información de contacto? \*
- Si ofreció su información
  - No ofreció su información
  - No recuerdo
12. En relación al proceso de contratación de su póliza de seguro, ¿Cómo calificaría el servicio brindado por su Agente de Seguro? \*
- Excelente
  - Bueno
  - Regular
  - Malo
13. De la última vez que hizo uso de su póliza de Seguro, ¿Cómo calificaría la atención brindada por nuestro(a) colaborador(a) de Servicio al Cliente? \*
- Excelente
  - Bueno
  - Regular
  - Malo
  - N/A
14. Respecto de nuestro personal de Mensajería, ¿Cuál es su opinión sobre la atención recibida? \*
- Fue Amable y Cortés
  - Supo dar respuesta a mis interrogantes
  - No fue amable ni cortés
  - No supo dar respuesta a mis interrogantes

e. N/A

15. ¿Recibió usted de forma física su póliza de seguros? \*

- a. Si la recibí
- b. No la recibí
- c. No recuerdo

16. ¿Conoce usted las instalaciones físicas de su Agente de Seguros? \*

- a. Si las conozco
- b. No las conozco

17. En términos generales, ¿Cuál sería su calificación del servicio recibido por nuestra Agencia de Seguros?

\*

- a. Malo
- b. Excelente
- c. Bueno
- d. Regular
- e. Muy Bueno

18. ¿De las siguientes opciones, ¿Cuál representa para usted, la forma más conveniente para recibir información relacionada a su Póliza de Seguro? \*

- a. Correo electrónico
- b. WhatsApp
- c. Mensaje de texto
- d. Información Impresa
- e. Ninguna

19. ¿Estaría usted dispuesto a recomendar los servicios de Seguros Legacy a un familiar o amigo? \*

- a. Si los recomendaría
- b. No los recomendaría
- c. Tal vez los recomendaría

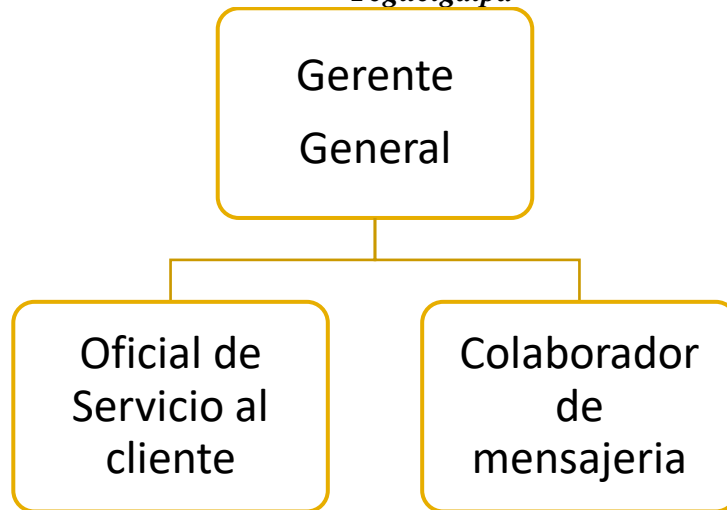
20. De las siguientes opciones, ¿Cuál es el método de pago de su preferencia para el pago de su póliza de Seguro? (Puede elegir más de una opción) \*

- a. Débito Automático con Tarjetas de Crédito
- b. Débito Automático con Tarjetas de Débito
- c. Extra-financiamiento
- d. Transferencia Electrónica
- e. Pago en Ventanilla de la Aseguradora

## Anexo 10 Organigrama actual y futuro

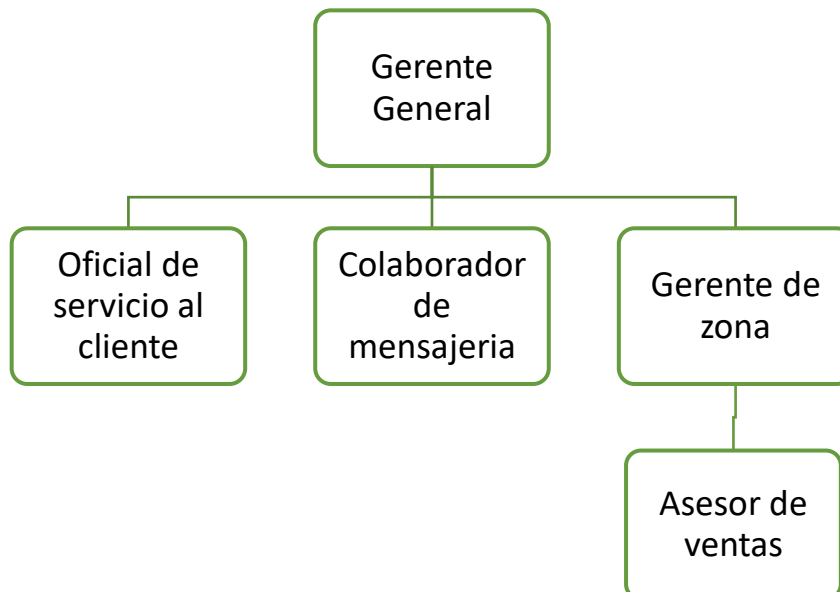
### Estructura Organizacional Seguros Legacy

*Tegucigalpa*



### Estructura Organizacional Seguros Legacy

*Tegucigalpa-Choluloteca*



## Anexo 11 Contrato Empleo por Hora

### MODELO CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, LUIS FERNANDO UMANZOR RIVERA mayor de edad, LICENCIADO EN RELACIONES INTERNACIONALES, de nacionalidad hondureña, con tarjeta de identidad 0801-1985-21407 y con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominara EL EMPLEADOR y: CELIA YANETH MARTÍNEZ FUNEZ, mayor de edad y de nacionalidad hondureña, con domicilio en la ciudad de Choluteca, con tarjeta de identidad no. 0801-0000-00000 quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominara EL TRABAJADOR; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se registrá por las cláusulas y estipulaciones siguientes:

**CLAUSULA PRIMERA:** Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR (A)** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando el cargo, puesto o actividad de: ASISTENTE ADMINISTRATIVO, para el cual deberá de realizar las actividades de:

- Revisar los expedientes de los Asegurados previo a la entrega de la documentación con las aseguradoras,
- Documentar y sacar copia de todos los expedientes de los asegurados,
- Envío y recepción de correos y correspondencia de la agencia de seguros,
- Control de ingresos y egresos de la agencia de Seguros,
- Servicios de mensajería de la agencia de seguro,
- Inspecciones físicas para la suscripción de nuevos negocios
- Diligencias relacionadas a la resolución de controversias ante las distintas aseguradoras.
- Cualquier actividad relacionada a la administración general de la agencia de seguros.

**CLAUSULA SEGUNDA:** El presente contrato es: ES POR TIEMPO LIMITADO

**CLAUSULA TERCERA:** El presente contrato tendrá una duración de 2 **MESES** dando inicio la relación laboral el 15-09-2018, y terminando el 15-11-2018.

**CLAUSULA CUARTA:** **EL TRABAJADOR (A)** se obliga a prestar sus servicios en LA COLONIA MIRAMONTES, EDIFICIO CONTINENTAL, 8VO PISO, OFICINA N82, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma empresa en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

**CLAUSULA QUINTA:** **EL TRABAJADOR (A)** prestara sus servicios durante la jornada DIURNA; La que iniciara a las (08:30 AM) y terminara a las (12:30PM) DE LUNES A SÁBADO. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

**CLAUSULA SEXTA:** En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR (A)**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad de **L.60.00** por hora, el cual será pagado a través de Cheque o Transferencia Bancaria y en forma **QUINCENAL** a más tardar los días **15 y 30** de cada mes.

**CLAUSULA SÉPTIMA: EL EMPLEADOR** conviene en pagar al **TRABAJADOR (A)** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido, y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido, valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

**CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR** se obliga a facilitar al **TRABAJADOR (A)**, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

**CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR** tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de la siguiente manera: **(1) UN** día al mes, por mes trabajado (Sujeto a común acuerdo entre las partes)

**CLAUSULA DECIMA:** Además de los derechos que se establecen en las cláusulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el **TRABAJADOR (A)** tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

(Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador).

**CLAUSULA DECIMA PRIMERA:** En los casos que proceda, el día normal de descanso del **TRABAJADOR (A)** será los días sábados, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA:** Ambas partes convienen en que el **TRABAJADOR** goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el **EMPLEADOR** se obliga a registrar al **TRABAJADOR** en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

**CLAUSULA DECIMA TERCERA:** Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

**CLAUSULA DECIMO CUARTA:** El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

**CLAUSULA DECIMO QUINTA:** EL **EMPLEADOR** se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

**CLAUSULA DECIMO SEXTA:** En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

**CLAUSULA DECIMO SÉPTIMA:** Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

**CLAUSULA DECIMO NOVENA:** Adicionalmente a los beneficios de este contrato, se otorgará al empleado Adicionalmente dos bonos semestrales de **L. 6,000.00** previo a la medición de su desempeño laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, a los 15 días del mes de septiembre del año dos mil dieciocho.



**EMPLEADOR**

**Identidad:0801-1985-21407**

**TRABAJADOR**

**identidad:0801-0000-00000**

- ❖ El presente modelo es una guía para la elaboración del respectivo contrato dentro de los parámetros legales que establece la Ley de Empleo por Hora.

Divulgación: Secretaria de Trabajo y Seguridad Social, Dirección General de Empleo.

## **GLOSARIO**

**ACCIDENTE:** Es toda acción imprevista, fortuita súbita, violenta, involuntaria y externa que produce un daño físico o material, sobre un bien o una persona. Es también sinónimo de siniestro.

**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES:** Garantiza al asegurado o al beneficiario designado, el pago de la indemnización a que hubiere lugar en caso de accidentes que produzcan la muerte o incapacidad del asegurado a consecuencia de la ocurrencia de los eventos previstos en la póliza.

**ACEPTACIÓN:** Acto por el que una entidad aseguradora decide la admisión y cobertura del riesgo que le ha sido solicitado por el presunto asegurado; consecuencia de ello es la emisión y formalización de la póliza

**ACTUARIO:** Es el profesional con título académico y debidamente incorporado al colegio respectivo el cual, basándose en las matemáticas, la estadística, el cálculo de probabilidades y el cálculo actuarial logra determinar el costo de las primas, cuotas y reservas de un seguro, con el objeto de que el monto de estas cantidades sea suficiente para el pago de las indemnizaciones.

**AGENTE DE SEGUROS:** Es la persona física que realiza intermediación de seguros y se encuentra acreditadas por una o varias entidades aseguradoras y vinculadas a ellas por medio de un contrato que les permite actuar por su nombre y cuenta, o solo por su cuenta.

**AGRAVACIÓN DEL RIESGO:** Situación que se produce cuando, por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del asegurado, el riesgo cubierto por una póliza adquiere una peligrosidad superior a la inicialmente prevista.

**AJUSTADOR:** Es la persona física que, en base a sus conocimientos y experiencia, es contratada por la aseguradora para determinar el monto y valor de los daños que sean causados a bienes o personas a consecuencia de un siniestro.

**ALEATORIO:** Un evento se considera aleatorio cuando su ocurrencia no es predecible. El seguro en general es un contrato basado en este fenómeno porque el pago de los beneficios está en función de la ocurrencia o no del pactado o no.

**ASEGURABLE:** Es cualquier persona o bien que reúne las características predeterminadas para poder ser objeto de la cobertura del seguro.

**ASEGURADO:** Es la persona física o jurídica que en sí misma o en sus bienes está expuesta al riesgo. Es titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del tomador, asume los derechos y las obligaciones derivadas del contrato.

**ASEGURADORA:** Persona jurídica quien asume los riesgos que le traslada la persona asegurada y que está obligado a indemnizar o a cumplir la prestación prometida.

**SEGURO DE AUTOMÓVIL:** Tiene como fin la prestación de indemnizaciones en el caso de accidentes automovilísticos, que produzcan daño por lesión o muerte de personas, daños a la propiedad ajena y al propio vehículo asegurado.

**AVALÚO:** Valuación. Acción y efecto de valorar. Determinar el valor de la propiedad destruida o dañada en un siniestro.

## B

**BENEFICIARIO:** Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o prestación a la que se obliga el asegurador.

**BIENES:** Son todas las cosas materiales susceptibles de apropiación y todo derecho que forme parte integrante del patrimonio. En general, son objetos inmateriales susceptibles de valor, e igualmente las cosas.

## C

**CANCELACIÓN:** Finalización de un contrato antes de la fecha de su vencimiento, por falta de pago, deseo manifiesto del asegurado, asegurador o ambos.

**CATÁSTROFE:** Evento imprevisto y de gravedad que causa pérdidas de gran magnitud.

**CERTIFICADO DE SEGURO:** Es el documento por el que un asegurador da fe de la existencia de ciertas coberturas sobre un determinado objeto o persona. Normalmente el certificado de seguro solo recoge las condiciones particulares del contrato y se remite, en lo que a condiciones generales respecta, a la póliza base previamente suscrita.

**COASEGURO:** Participación de dos o más instituciones de seguros en el mismo riesgo, en virtud de contratos directos realizados por cada una de ellas con el asegurado.

**COBERTURAS:** Compromiso aceptado por un asegurador en virtud del cual se hace cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro.

**COMISIONES:** Es el sistema utilizado para retribuir económicamente las funciones de mediación o producción de seguros de los agentes.

**COMPAÑÍA DE SEGUROS (Aseguradora):** Entidad debidamente autorizada por la SUGESE, quien asume los riesgos que le traslada la persona asegurada y que está obligado a indemnizar o a cumplir la prestación prometida.

**CONDICIONES GENERALES:** Son las condiciones comunes del contrato, se aplica a todos los contratos de un mismo tipo, expresa disposiciones de la ley de seguros y cláusulas específicas sobre riesgo cubierto, riesgos excluidos, entre otros.

**CONDICIONES PARTICULARES:** Recogen aspectos relativos al riesgo individualizado que se asegura, como: contratante, asegurado y beneficiarios, efectos y vencimiento del contrato, periodicidad del pago de primas e importe de las mismas, riesgos cubiertos y situación de los mismos, límites de garantías.

**CONTRATANTE:** Es la persona que suscribe con una entidad aseguradora una póliza o contrato de seguro y paga la prima de seguros. En ocasiones es también el asegurado.

**CONTRATO DE REASEGURO:** Es el acuerdo entre el Asegurador y el Reasegurador en donde se estipulan los términos y las condiciones en virtud de los cuales una de las partes acepta en reaseguro las cantidades cedidas por la aseguradora para que en caso de siniestro se paguen los beneficios a la aseguradora

**CONTRATO DE SEGUROS:** Es el acuerdo de voluntades entre dos partes. El contrato de seguros es aquel en que el asegurador se obliga, contra el pago de una prima y en el caso de que se produzca un evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar el daño producido a la persona asegurada, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones, dentro de los límites y las condiciones convenidos.

**CORREDOR DE REASEGURO:** Son las personas físicas o jurídicas que, a cambio de una remuneración realizan la actividad de mediación de reaseguros entre una entidad aseguradora o reaseguradora cedente y otra aceptante.

**CORREDOR DE SEGUROS:** Es el intermediario, persona física, con licencia de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, para esos efectos sin mantener vínculos contractuales que supongan afección con entidades aseguradoras, y que ofrece asesoramiento independiente, profesional e imparcial a quienes demanden a cobertura de los riesgos a que se encuentren expuestas sus personas, patrimonios de intereses o responsabilidades.

**COTIZACIÓN:** Es la estimación o costo de la prima de seguros que ofrece la aseguradora al asegurado.

**CUOTA:** Es el precio en porcentaje o cantidad fija, que se le da a un riesgo, en función de la experiencia y la siniestralidad que sobre él tiene la aseguradora.

## D

**DAÑO:** Es toda pérdida personal o material que sufre una persona física o moral, en su vida o en su patrimonio.

**DAÑO CORPORAL:** El que afecta a la integridad física de una persona. Se denomina también lesión corporal, y su manifestación extrema es la muerte.

**DAÑO MATERIAL:** Es la pérdida o daño que se causa a un bien, ya sea propio o de un tercero.

**DAÑO MORAL:** Perjuicio que constituye un atentado a un derecho extrapatrimonial, es decir, no pecuniario. Ejemplo: la tranquilidad, de espíritu, la libertad individual, la integridad física, el honor.

**DAÑO FÍSICO:** Es toda pérdida que se causa a un bien material, ya sea propio o de un tercero.

**DAÑOS A TERCEROS:** Es la pérdida que se causa a una persona o a un bien propiedad de otros, que no es familiar o dependiente del asegurado.

**DEDUCIBLE:** Es la cantidad o porcentaje de dinero, establecido en un contrato de seguros, que, en cada siniestro, tiene que desembolsar el asegurado.

**DEPENDIENTE:** Es la persona que depende económica y legalmente del titular de una póliza y sobre la cual puede existir alguna responsabilidad.

## E

**EDAD ACTUARIAL:** En el Seguro de Vida, edad del asegurado a efectos de tarificación del riesgo. Se obtiene tomando como edad la correspondiente a la fecha de aniversario más cercana (anterior o posterior) al momento de contratar el seguro.

**EDAD LÍMITE:** En el Seguro de Vida, edad mínima o máxima preestablecida, por debajo o por encima de la cual el asegurador no acepta nuevas pólizas ni la renovación de las ya existentes.

**ENDOSO:** Es el documento contractual que se añade a la póliza, y que puede aumentar o disminuir el importe de la prima o que puede aclarar alguna de las cláusulas del contrato de seguros.

**EXCLUSIONES DE RIESGOS:** Son aquellos conceptos o riesgos que expresamente la aseguradora no da por cubiertos en una póliza. En este caso el contrato de seguros no surtirá efecto cuando concurren respecto a ellos determinadas circunstancias o condiciones preestablecidas.

**EXPOSICIÓN DE RIESGO:** Decisión, que generalmente corresponde a la entidad aseguradora, en virtud de la cual no quedan incluidas en las garantías de la póliza determinados riesgos o, quedando incluidos éstos, las garantías del contrato no surtirán efecto cuando concurren respecto a ellos determinadas circunstancias o condiciones preestablecidas.

## G

**GARANTÍA:** Compromiso aceptado por un asegurador en virtud del cual se hace cargo, hasta el límite estipulado, de las consecuencias económicas derivadas de un siniestro. Es también sinónimo de seguro (estar garantizado es igual que estar asegurado) o de capital asegurado (la garantía de la póliza es igual que el capital asegurado por ella).

## H

**HURTO:** Apropiación de una cosa ajena, con ánimo de lucro, sin emplear fuerza en las cosas, ni violencia o intimidación en las personas, características éstas que le distinguen del robo.

## I

**INCAPACIDAD:** En el Seguro de Accidentes Personales se denomina Incapacidad a la imposibilidad de una persona para el desarrollo de sus funciones normales. Pueden distinguirse

diversos tipos que dan lugar a distintas indemnizaciones: Por su duración, la incapacidad puede ser temporal o permanente y por su extensión, parcial o total.

**SEGURO DE INCENDIO:** Aquel mediante el cual el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a indemnizar los daños materiales producidos a los bienes asegurados por causa de fuego o rayo o por sus efectos inmediatos como el calor y el humo. Igualmente responde por los daños, gastos, pérdidas o menoscabo que sean consecuencia de las medidas adoptadas para evitar la propagación del incendio o para salvar los bienes asegurados.

**INDEMNIZACIÓN:** Es la cantidad que está obligada a pagar la aseguradora a consecuencia de un siniestro, después de restarle el deducible y coaseguro, si los hubiera. La indemnización puede ser pagada en especie, en dinero, reponiendo el bien dañado o reparándolo.

**ÍNDICE DE SINIESTRALIDAD:** Coeficiente o porcentaje que refleja la proporción existente entre el costo de los siniestros producidos en un conjunto o cartera determinada de pólizas y el volumen global correspondiente de las primas que han devengado en el mismo periodo tales operaciones.

**INFRASEGURO:** Es la situación que se presenta cuando el valor de la suma asegurada es menor al valor real de los bienes cubiertos. Esto normalmente las aseguradoras lo tratan de evitar pidiendo en sus pólizas que el valor declarado debe ser igual al valor real de los bienes asegurados.

**INSPECTOR DE RIESGO:** Es aquella persona que reconoce y examina los bienes para determinar previamente a la contratación de la póliza de seguro respectiva, las características reales del riesgo y adicionalmente según el ramo de seguro, el grado de peligrosidad a que se hallan expuestos y recomendar los sistemas de protección y medidas de prevención adecuadas.

**INTERÉS ASEGURABLE:** Es el interés económico que la persona asegurada debe tener en la conservación del bien objeto del seguro o de la integridad patrimonial de la persona asegurada.

N

**NEGLIGENCIA:** Descuido, falta de diligencia, omisión de la atención y cuidado debidos que corresponde en los actos jurídicos y en la gestión de bienes. Es sinónimo de imprudencia.

**NOTIFICACIÓN DEL SINIESTRO:** Comunicación al asegurador que efectúa el asegurado para darle a conocer la ocurrencia de un siniestro. Es una de las obligaciones principales del asegurado, en caso de siniestro, cuyo incumplimiento puede dar lugar a la pérdida de la indemnización debida por el asegurador.

**NULIDAD:** Ineficacia de un acto jurídico al carecer de las condiciones necesarias para su validez, por falta de algún elemento esencial en su formación o por violación al celebrarlo de normas prohibitivas o imperativas de orden público.

## O

**OBLIGACIONES DEL ASEGURADO:** Entre las más importantes se encuentran: 1. La definición del bien asegurable, su identificación y los riesgos que desea que se cubran. 2. El pago de la prima establecida en la póliza. 3. Evitar y prevenir que el daño se presente. 4. Tomar las medidas necesarias para disminuir los riesgos y preservarlos. 5. Informar lo más pronto posible a la aseguradora sobre la ocurrencia de un siniestro y disminuir dentro de lo que esté a su alcance la agravación del daño. 6. Declarar e informar de los hechos a la aseguradora el monto de lo reclamado con la presentación de las pruebas que lo amerite el caso. 7. Probar la existencia de las circunstancias necesarias para establecer la responsabilidad de la aseguradora.

**OBLIGACIONES DE LA ASEGURADORA:** Se encuentran especificadas en el texto de una póliza y lo primordial es cumplir en tiempo y en forma con el pago de la indemnización cuando esta proceda, o bien, declinar el pago indicando mediante resolución motivada las razones de la declinación. Deben pagar la indemnización si se produce el acontecimiento futuro e incierto que constituye el riesgo, siempre que no aplique alguna exclusión.

**OCURRENCIA:** Suceso o acaecimiento casual.

## P

**PATRIMONIO:** Conjunto de bienes y derechos que le pertenecen a una persona o empresa menos las obligaciones contraídas.



**PAGO FRACCIONADO:** Es la facilidad que otorga la aseguradora, para cancelar la prima en pagos fraccionados o periódicos

**PÉRDIDA:** Es el perjuicio económico sufrido por el asegurado en el bien asegurado, a consecuencia de un accidente.

**PLAZO DE GRACIA:** Período de tiempo durante el cual, aun cuando no haya sido pagado el recibo de prima correspondiente, surten efectos las garantías y coberturas previstas en la póliza en caso de siniestro.

**PÓLIZA:** Es la evidencia escrita y válida entre el asegurado y la aseguradora. Forman parte de la misma la solicitud de seguro firmada por el tomador o la persona asegurada, la propuesta de seguro aceptada por el tomador o la persona asegurada. También formarán parte otras solicitudes o propuestas que se presenten luego de emitido el seguro y las adendas que modifiquen el contrato.

**PRIMA:** Es el importe que determina la aseguradora, como contraprestación o pago, por la protección que otorga en los términos del contrato de seguros o póliza.

**PRIMA NETA:** Prima que se calcula valiéndose de la observación estadística, es decir, a base de las denominadas tablas de mortalidad, las cuales indican el promedio de los muertos por cada edad (cada año) de la vida; de manera que el asegurador (o sus actuarios) saben cómo debe variar la prima (neta), en proporción directa a la probabilidad de muerte del asegurado, teniendo presente su edad al inicio del seguro y la que tendrá (si sobrevive) al vencimiento del contrato.

**PRIMA TOTAL:** Es el importe de la prima neta, al que se incluyen los derechos de póliza o gastos de expedición, el recargo por pago fraccionado si lo hubiera y el impuesto correspondiente. Se le conoce como prima comercial

## R

**RAMO:** Conjunto de modalidades de seguro relativas a riesgos de características o naturaleza semejantes. Hay varios ramos: automóvil, marítimos, aviación, vehículos ferroviarios, mercancías transportadas, incendio y líneas aliadas, responsabilidad civil, crédito, caución, etc.

**REASEGURO:** Es la operación que realiza una aseguradora y que consiste en ceder a otra, reaseguradora, parte o la totalidad del riesgo que asume o contrata. Generalmente esta operación

se lleva a cabo en negocios grandes o muy peligrosos.

**REASEGURADORA:** Asegurador especializado, que contrata con otros asegurados tomando a su cargo en parte o en todos los riesgos asumidos por éstos, comprometiéndose a cubrir las pérdidas que sufrieren, en la proporción en las que hubiera cubierto tales riesgos.

**RECIBO DE PRIMAS:** Documento acreditativo del pago de la prima correspondiente a un determinado riesgo y periodo que contiene, además los recargos e impuestos de legal aplicación.

**RECLAMACIÓN:** Es el aviso o comunicación que hace el asegurado a la aseguradora, informándole que ha tenido un siniestro.

**RECUPERACIÓN:** Es la parte que recibe la aseguradora de un tercero, después de haber pagado un siniestro.

**REHABILITACIÓN:** Habilitar de nuevo el contrato. Volver a otorgar cobertura.

**RENOVACIÓN:** Suscripción automática del siguiente año de seguro mediante el pago de la prima correspondiente aceptando las condiciones otorgadas durante el último año, salvo pacto expreso en contrario.

**RESCISIÓN:** Acción de dejar sin efecto un contrato válidamente celebrado, de forma legítima.

**RESERVAS:** Es la cantidad determinada por la aseguradora, que considera necesaria para hacerle frente a las indemnizaciones que se le presentaran en un período determinado de tiempo. En otras palabras, la cantidad que tiene la compañía estimada para el pago de los siniestros y que calcula mediante las matemáticas y el cálculo actuarial.

**RESPONSABILIDAD CIVIL:** En general, es la obligación que tiene una persona de reparar los daños y perjuicios producidos a otra a consecuencia de una acción u omisión, propia o de tercero por el que deba responderse, en que haya habido algún tipo de culpa o negligencia.

**RETENCIÓN:** Es la parte del riesgo que no se transfiere a una reaseguradora, y que es la parte que asume la aseguradora dependiendo de sus capacidades de pago, sus reservas y su solvencia económica.

**RIESGO:** Se define como la posibilidad de que ocurra un evento cuyo resultado es distinto al esperado por el individuo y que puede o no causar una pérdida económica, dentro de un tiempo

estipulado. Es un hecho eventual, generalmente futuro (porque pueden existir retroactivos), del cual puede derivar un daño (seguro de daños) o que puede afectar la vida humana o la integridad física (seguro de personas).

**RIESGO ASEGURABLE:** Aquel que, por su naturaleza, es susceptible de ser asegurado; es decir, cumple los caracteres esenciales del riesgo.

**RIESGO MORAL;** Aumento en la probabilidad de pérdida debido al comportamiento de las personas. Este riesgo se identifica en aspectos financieros, hábitos, costumbres, pasatiempos, relaciones entre suma asegurada y prima, pagador de primas y beneficiario. En otras palabras, será todo aquello que se pueda intuir traerá un agravamiento del riesgo asegurado.

**RIESGOS NO ASEGURABLES:** Son aquellos en los cuales el asegurador no cubre la responsabilidad del asegurado por circunstancias, hechos o sucesos expresamente establecidos en las condiciones generales.

**ROBO:** Es el hecho por medio del cual uno o varios individuos se apoderen ilegítimamente del bien asegurado, con violencia o intimidación en las personas o fuerza sobre las cosas.

## S

**SEGURO:** Instrumento de previsión personal, mediante la transferencia de las consecuencias económicas que sean susceptibles de producirse con ocasión del acaecimiento de un evento que, de suceder, puede originar un daño en las personas o en las cosas. Actividad de servicios financieros por la que alguien se obliga mediante el cobro de una prima y para el caso que se produzca un evento determinado, a indemnizar a otro el daño producido. Es también una técnica de transferencia del riesgo.

**SEGUROS DE DAÑOS:** El que tiene como fin indemnizar las pérdidas sufridas por el patrimonio. Bajo esta denominación se contemplan todos los seguros que tienden a ese objetivo. Se divide en dos ramas: seguro de cosas y seguros de responsabilidad civil.

**SEGUROS DE PERSONAS:** Comprenden todos los riesgos que puedan afectar la vida, la integridad corporal o la salud de la persona asegurada.

**SEGUROS OBLIGATORIOS:** Son aquellos que son impuestos por el Estado, tales como

los de Seguridad Social, Seguro de Vida Obligatorio, Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Automotores.

**SINIESTRALIDAD:** Normalmente, se emplea el término para referirse al porcentaje de siniestralidad, que equivale a la proporción entre el importe total de los siniestros y las primas recaudadas por una entidad aseguradora en un período de tiempo

**SINIESTRO:** Es el acontecimiento o hecho previsto en el contrato, cuyo acaecimiento genera la obligación de indemnizar al asegurado.

**SOLICITUD DE SEGURO:** Formulario que recoge las informaciones necesarias para efectuar la evaluación del riesgo y eventual expedición de la póliza. En este figuran los datos necesarios para que el asegurador conozca específicamente, con exactitud el riesgo al que está expuesto al contratar el seguro. Es documento fundamental del contrato y que luego será parte integrante de la póliza.

**SUBROGACIÓN:** Son los derechos que correspondan al asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren a la aseguradora hasta el monto de la indemnización que abone. El asegurado es el responsable de todo acto que perjudique este derecho a la aseguradora.

**SUMA ASEGURADA:** Es el valor económico que declara el Asegurado en el formulario, cuestionario o solicitud de seguro sobre terceras personas o los bienes de terceras personas que pudiesen verse afectados, y que es determinante para que la Compañía establezca la prima o haga una indemnización en caso de siniestro. Corresponde a la suma máxima que pagará la Compañía en concepto de siniestro(s) durante la vigencia de la póliza para una o varias coberturas

## T

**TOMADOR:** Es la persona que contrata el seguro con el Asegurador. Generalmente en los seguros individuales el tomador contrata el seguro por cuenta propia, uniéndose así en una persona dos figuras (Tomador o Contratante y Asegurado). Por el contrario, el seguro es por cuenta ajena cuando el tomador es distinto del Asegurado; esta situación es típica en los seguros colectivos. Es la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos a una aseguradora.

## V

**VALOR CONVENIDO:** Valor único y fijo establecido de previo entre las partes (asegurado – asegurador) para indemnizar un determinado artículo de difícil valoración en caso de siniestro. Se evita de esta forma, la aplicación del infraseguro.

**VALOR ASEGURADO:** Se llama así al máximo pagadero en caso de siniestro previamente estipulado en las condiciones de póliza.

**VALOR DE REPOSICIÓN:** Es el costo de reparar la propiedad dañada con propiedades similares o de la misma clase y calidad que se tenía al momento de la pérdida, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos de aduana si los hay.

**VALOR REAL EFECTIVO:** Corresponde al valor de reposición menos la depreciación acumulada. Se entiende entonces que es el valor del bien objeto de seguro considerando su estado de conservación, uso, y transcurrir del tiempo. Los porcentajes de depreciación a utilizar estarán en función de la edad, desgaste y estado del bien.

**VALORACIÓN DEL RIESGO:** Proceso mediante el cual se establece la probabilidad de que ocurran daños personales o pérdidas materiales y la cuantificación de los mismos.

**VENCIMIENTO DEL SEGURO:** Finalización de los efectos de una póliza como consecuencia del cumplimiento de las condiciones previstas y determinadas de ello.

**VENCIMIENTO:** Sinónimo de expiración del contrato.

**SEGURO DE VIDA:** Aquel mediante el cual el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a pagar una prestación en dinero por la suma establecida en la póliza, con motivo de la eventual muerte o supervivencia del asegurado.

**VIGENCIA:** Es el período durante el cual se extiende la garantía de la póliza.