

## GESTIÓN Y FORMACIÓN

## Plan de Contabilidad para 'no ilustrados'

Más de siete de cada 10 empresarios no conoce las implicaciones contables y fiscales de la nueva reforma, según KPMG

BORJA VILASECA

Parece un fenómeno cíclico: en España, el Plan General de Contabilidad (PGC) cambia cada 17 años. El primer gran acuerdo de estas características se aprobó en 1973. El segundo, en 1990. Y el pasado 1 de enero entró en vigor la nueva norma, aprobada en 2007.

Entre otros expertos que están facilitando información y formación sobre este nuevo plan, destaca el Centro de Estudios Financieros. Así, aunque el nuevo PGC constituye un gran plan para medianas y grandes empresas, la mayoría de profesores del CEF se centran en explicar en qué consiste la norma dirigida al resto de compañías (PGC de *pymes*), para pequeñas empresas y microempresas.

Para acogerse al PGC de *pymes*, en los últimos dos años han de haberse cumplido dos de los siguientes tres requisitos: a) que el total de partidas del activo no supere los 2,85 millones de euros; b) que el importe neto de su cifra de negocios no sobrepase los 5,7 millones de euros; y c) que la compañía no tenga más de 50 empleados, explica José Luis Álvarez, profesor del CEF.

El PGC de *pymes* consta de cinco partes, de las cuales son obligatorias las tres primeras: 1. Marco conceptual de la contabilidad, que establece las reglas generales del nuevo Plan, incluyendo los princi-

pios contables. 2. 22 normas de registro y valoración que afectan, entre otros, al inmovilizado material e intangible, a los arrendamientos y otras operaciones similares, a los activos y pasivos financieros, a las existencias, ventas e IVA, así como a los impuestos sobre beneficios y a las provisiones y contingencias. 3. Cuentas anuales, que, además de dar las normas de elaboración de las mismas y establecer los modelos correspondientes, añade a las tres tradicionales (balance, cuenta de pérdidas y ganancias y memoria) una nueva denominada "Estado de cambio en el patrimonio neto".

#### Partes voluntarias

Las otras dos partes del Plan tienen carácter voluntario y son: 4. Cuadro de cuentas, que continúa con los siete grupos clásicos, del 1 al 7, pero ajustados a las nuevas normas de registro y valoración. Y 5. Definiciones y relaciones contables, que sirve para desarrollar este nuevo cuadro de cuentas, apunta este experto.

Dentro del PGC de *pymes* se establece, como opción voluntaria, algunos criterios específicos contables más sencillos, aplicables por microempresas. Para poder acogerse a ellos, la empresa ha de reunir durante dos ejercicios consecutivos al menos dos de las siguientes circunstancias: a) que el total de las partidas del activo no supere un millón de euros; b) que el importe neto de su cifra anual de ne-



El consejero delegado de Sage, Álvaro Ramírez, rodeado por su equipo.

La compañía Sage recibe unas 75.000 llamadas al día, una situación que no se producía desde el cambio al euro, en enero de 2001

gocios no supere los 2 millones de euros; y c) que la compañía no tenga más de 10 empleados.

Los criterios generales para estas microempresas son los mismos comentados anteriormente para todas las *pymes*, salvo en dos aspectos: 1. Las cuotas del arrendamiento financiero (*leasing*) las contabilizarán como gasto en la cuenta de pérdidas y ganancias, en lugar de activar inicialmente los inmovilizados. 2. El gasto por el impuesto sobre beneficios se contabiliza en la cuenta de pérdidas y ganancias por la cuota a pagar, sin efectuar periodificaciones

contables del mismo. Este nuevo PGC pretende "homologar las normas de contabilidad de todos los países de la Unión Europea (UE), de manera que se pueda así conocer la auténtica realidad de los estados financieros", señala Álvaro Ramírez, consejero delegado de Sage ([www.sage.es/nic](http://www.sage.es/nic)), especializada en desarrollar soluciones de gestión empresarial.

Debido a que su puesta en práctica es de obligado cumplimiento, "este primer mes ha sido bastante caótico, llegando a vivirse momentos de auténtico colapso", reconoce Ramírez. Como era de esperar, "muy pocos empresarios han previsto dicho cambio y ahora les ha entrado el estrés y la impaciencia por poner sus cuentas al día".

#### Nuevos requisitos

Fruto de esta incertidumbre, que encuentra su causa en ignorar completamente en qué consiste este nuevo PGC, cientos de miles de compañías están llamando desesperadamente a esta compañía para conocer los requisitos que deben cumplir, de manera que puedan alinearse a esta nueva norma.

Sage recibe unas 75.000 llamadas al día, una situación que no se producía desde el cambio al euro, en enero de 2001. No en vano, se estima que el 71% de los empresarios "no conoce las implicaciones fiscales de la nueva reforma contable", mientras que el 25% cree que está "suficientemente informado", según un estudio de KPMG.

IGNACIO ORCE, PRESIDENTE DE ASISTENCIA SANITARIA COLEGIAL

## "Somos una empresa con alma; nuestro objetivo es servir a la sociedad"

Los accionistas de esta compañía sanitaria son los propios médicos

En España, las aseguradoras de salud privadas compiten con la sanidad pública, que debido a la evolución de la medicina y al progresivo envejecimiento de la población, entre otros factores, padece una progresiva precariedad económica. Se estima que el 15% de los españoles —6,7 millones de personas— cuenta con una póliza privada. Diferentes expertos del sector destacan la "calidad" y el "prestigio" que abanderan el "modelo humanista" impulsado por el grupo asegurador catalán Asistencia Sanitaria, con 190 empleados y una facturación de 162 millones de euros en 2007, el año de su 50 aniversario.

Su presidente y consejero delegado, el doctor Ignacio Orce (Pamplona, 1954), encarna el espíritu de autoexigencia y superación que hace posible que esta empresa atienda dignamente a sus 200.000 asegurados. No en vano, Orce entró en esta compañía aseguradora a los 14 años como botones. 16 años más tarde y después de licenciarse en medicina y cursar un máster en EADA, fue nombrado consejero delegado y vicepresidente, cargos para los que ha

sido reelegido cada cuatro años, hasta que en 2000 asumió la presidencia.

**Pregunta.** ¿Qué tiene de especial esta aseguradora sanitaria?

**Respuesta.** Decir abiertamente que no queremos ganar dinero. Lo que sí nos interesa, y mucho, es ofrecer el mejor sistema sanitario posible. Hemos sido los primeros en impulsar el cooperativismo sanitario: los accionistas de esta empresa son a partes iguales los 5.000 médicos que cada día atienden a nuestros pacientes. A pesar de nuestro carácter privado, tenemos expresamente prohibido en nuestros estatutos retribuir a nuestros médicos accionistas más allá de la justa compensación económica por su actividad profesional.

**P.** Entonces, ¿no reparten dividendos a final de año?

**R.** No. Tenemos muy claro que la atención a la salud no ha de significar ánimo de lucro. Somos una empresa con alma; nuestro principal objetivo es servir y atender a la sociedad de la que formamos parte. Sólo así podemos ser coherentes con la labor médica que tanto amamos y respetamos, y que ofrecemos por poco más de

70 euros al mes, o por menos de la mitad, según la cobertura de la póliza.

**P.** Parece algo más caro que la media de este sector, ¿no?

**R.** Sí, es cierto que somos algo más caros, pero hoy por hoy gozamos de un índice de permanencia de nuestros asegurados de 17 años, mientras que la media del sector se sitúa en los cinco años. Nuestra fidelización se sustenta en el simple hecho de que somos médicos y no empresarios, con lo que creemos al 100% en lo que hacemos. Y estamos comprometidos en conseguir que nuestra asistencia sea realmente sostenible.

**P.** ¿A qué se refiere?

**R.** En la sanidad privada existe una paradoja absolutamente perversa: la mayoría de entidades del sector incrementa el precio de la póliza según va envejeciendo el asegurado, con lo que muchos terminan dándose de baja justo cuando más asistencia necesitan. Para no dar la espalda a las personas mayores, nuestro modelo asistencial apuesta por que el joven de 20 años pague lo mismo que la persona de 65 años. Es una fórmula mucho más justa, que nos permite



Ignacio Orce.

"No queremos ganar dinero. Tenemos expresamente prohibido repartir dividendos a nuestros accionistas"

acompañar a nuestros asegurados toda su vida.

**P.** ¿Y qué hay del 85% restante de la población?

**R.** Está claro que la cobertura privada no está al alcance de todos. Pero, dados los problemas de satisfacción y accesibilidad de la sanidad pública, queremos dar la posibilidad a cada vez más ciudadanos de contar con una asistencia privada. Así, hemos lanzado una póliza de plan básico por 28 euros al mes, que cubre toda la atención médica necesaria, exceptuando la que requiere hospitalización.

**P.** ¿Hasta qué punto su personalidad influye en la ideología y los valores de esta organización?

**R.** Sólo puedo decir que mi liderazgo consiste en ser congruente con la filosofía

humanista que hay detrás de esta empresa. A pesar de la incomprensión imperante, trabajamos para no prostituir ninguno de nuestros postulados ideológicos, que creemos que son la base de una compañía responsable y sostenible. En eso consiste la gestión del poder: en no perder de vista que se trata de servir lo mejor posible a otros seres humanos. El que no lo vea así creo que se equivoca. Para no olvidarlo, es necesario llevar una vida equilibrada, estando en permanente contacto con la familia y los amigos. Si no hubiera mantenido la ética en mi trabajo no hubiera podido educar a tres hijas para mí tan maravillosas. Es una cuestión de coherencia, nada más.