

Planeación Financiera Hospital Nivel I Municipio Puerto Rico Meta, 2018-2023

Esperanza Baquero Nieto

Luz Liney Briñez Rojas

Universidad de los llanos  
Facultad de Ciencias Económicas  
Especialización en Finanzas  
Sede San Antonio  
Villavicencio  
2019

Planeación Financiera Hospital Nivel I Municipio Puerto Rico Meta, 2018-2023

Esperanza Baquero Nieto

Luz Liney Briñez Rojas

Trabajo presentado como requisito para optar al título de Especialista en Finanzas

Director

Carlos Leonardo Ríos Viasus

Contador Público MAS

Universidad de los llanos

Facultad de Ciencias Económicas

Especialización en Finanzas

Sede San Antonio

Villavicencio

2019

## Lista de Autoridades Académicas

Pablo Emilio Cruz Casallas  
Rector

María Luisa Pinzón Rocha  
Vicerrector Académico

Giovanny Quintero Reyes  
Secretario General

Wilson Fernando Salgado Cifuentes  
Decano Facultad de Ciencias Económicas

Carlos Leonardo Rios Viasus  
Director Escuela de Economía y Finanzas

Marcos Edilson Hernandez  
Director programa

Nota de Aceptación

---

---

---

---

---

Marcos Edilson Hernández  
Director Programa

---

Carlos Leonardo Ríos Viasus  
Director Escuela de Economía y Finanzas

---

Jurado 1

---

Jurado 2

## Agradecimientos

*Agradezco a Dios por ser mi fortaleza, guía e iluminarme en cada instante de mi vida.*

*A mi hijo Camilo Andrés por su espera en esas horas que le correspondían.*

*A mi esposo por su incondicional apoyo y aliento en los momentos necesarios.*

*A mis padres por los valores inculcados, por estar pendiente de mí en cada instante.*

*A todas las personas que de una u otra forma me colaboraron a lo largo de mi carrera*

*Luz Liney Briñez Rojas*

*Le Agradezco a Dios por acompañarme todos los días.*

*A mi esposo por la paciencia y apoyo para el logro de mis metas.*

*A mis hermanos y sobrinos por sus oraciones, apoyo y cariño.*

*A mis amigos y compañeros por su colaboración y acompañamiento.*

*A la Universidad, Directores, Docentes que intervinieron en el proceso y ejecución de mi proyecto de grado aportando cada granito de arena*

*Esperanza Baquero Nieto*

## Tabla De Contenido

<b>Introducción</b> .....	<b>10</b>
<b>1. Análisis del problema</b> .....	<b>11</b>
1.1. <i>Antecedentes del problema</i> .....	11
1.2. <i>Justificación</i> .....	14
<b>2. Objetivos</b> .....	<b>15</b>
2.1. <i>Objetivo General</i> .....	15
2.2. <i>Objetivos Específicos:</i> .....	15
<b>3. Marco Referencial</b> .....	<b>16</b>
3.1. <i>Marco Teórico</i> .....	16
3.2. <i>Marco Histórico</i> .....	17
3.2.1. <i>Misión.</i> .....	17
3.2.2. <i>Visión.</i> .....	17
3.4. <i>Marco Conceptual</i> .....	18
3.5. <i>Marco Geográfico o Espacial</i> .....	19
3.6. <i>Marco Temporal</i> .....	19
<b>4. Metodología</b> .....	<b>20</b>
4.1. <i>Tipo de Estudio</i> .....	20
4.2. <i>Método de Estudio</i> .....	20
4.3. <i>Técnicas para la Recolección de la Información</i> .....	21
4.3.1. <i>Técnicas de recolección de la información secundarias.</i> .....	21
<b>5. Recursos Disponibles</b> .....	<b>22</b>
<b>6. Cronograma</b> .....	<b>23</b>
<b>7. Presupuesto</b> .....	<b>23</b>
<b>8. Diagnóstico Del Hospital Nivel I Puerto Rico – Meta</b> .....	<b>24</b>
8.1. <i>Análisis Externo</i> .....	24
8.1.1. <i>Descripción del Sector.</i> .....	24
8.1.2. <i>Análisis Pestel.</i> .....	24
8.1.3. <i>Análisis de las 5 Fuerzas.</i> .....	30
8.1.4. <i>Matriz del Perfil Competitivo (MPC).</i> .....	31
8.1.5. <i>Matriz de la Evaluación de los factores externos (MEFE).</i> .....	33
8.2. <i>Análisis interno Matriz de Stakeholders</i> .....	34
8.2.1. <i>VRIN Tool (Core Competency Analysis).</i> .....	36
8.2.2. <i>Modelo Cuantitativo de la Cadena de Valor de Porter.</i> .....	40
8.2.3. <i>Matriz de Evaluación de los Factores Internos – MEFI.</i> .....	46
8.3. <i>Formulación de las Estrategias</i> .....	48
8.3.1. <i>Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas</i> .....	49
<b>9. Diagnóstico de la Situación Financiera Del Hospital Nivel I Puerto Rico – Meta</b> .....	<b>51</b>
9.1. <i>Estructura Estados Financieros</i> .....	51
9.2. <i>Modelo de Análisis Financiero MAF</i> .....	60
9.3. <i>Análisis de indicadores financieros</i> .....	65
<b>10. Proyecciones</b> .....	<b>68</b>
10.1. <i>Proyecciones de ventas de servicios de salud</i> .....	68
10.1.1. <i>Régimen subsidiado – capitado.</i> .....	68
10.1.2. <i>Régimen Contributivo por Evento.</i> .....	69
10.1.3. <i>Régimen Especial.</i> .....	70
10.2. <i>Proyección del Estado de Resultados 2018 - 2023.</i> .....	72
<b>11. Conclusiones</b> .....	<b>76</b>
<b>12. Recomendaciones</b> .....	<b>77</b>
<b>13. Referencias Bibliografía</b> .....	<b>78</b>

## Lista de Figuras

Ilustración. No. 1. Organigrama del Hospital Nivel I Puerto Rico Meta. ....	12
Ilustración. No. 2. Ubicación del Hospital .....	19
Ilustración. No. 3. Factores estratégicos – 5 fuerzas .....	30
Ilustración. No. 4. Evolución de la rentabilidad .....	65

## Lista de Tablas

Tabla No. 1. Cronograma actividades .....	23
Tabla. No. 2. Presupuesto.....	23
Tabla. No. 3. Análisis Pestel .....	25
Tabla No. 4. Factores estratégicos – 5 fuerzas .....	30
Tabla. No. 5. Perfil Competitivo .....	32
Tabla. No. 6. Matriz MEFE.....	33
Tabla. No. 7. Matriz Stakeholders.....	34
Tabla. No. 8. Matriz VRIN.....	36
Tabla. No. 9 Cadena Valor de Porter.....	41
Tabla. No. 10 Matriz MEFI.....	47
Tabla. No. 11 Matriz DOFA.....	49
Tabla. No. 12 Balance General años 2012 -2017 .....	51
Tabla. No. 13 Histórico Activo total, pasivo total y patrimonio total .....	55
Tabla. No. 14 Análisis horizontal.....	56
Tabla. No. 15 Análisis vertical .....	58
Tabla. No. 16 Balance General años 2015, 2016 y 2017 .....	60
Tabla. No. 17 Comportamiento Estado de Resultados 2012 – 2017 .....	63
Tabla. No. 18 Estado de Resultados años 2015, 2016 y 2017.....	64
Tabla. No. 19 Indicador de rentabilidad.....	65
Tabla. No. 20. Indicador de liquidez financiera .....	66
Tabla. No. 21. Indicador de endeudamiento.....	66
Tabla. No. 22. Indicador Z-Score.....	67

Tabla. No. 23. Capital Salud .....	68
Tabla. No. 24 Cajacopi Promoción y Prevención .....	69
Tabla. No. 25. Cajacopi Recuperación en la Salud .....	69
Tabla. No. 26 Estado de resultado 2015 – 2017 Propuesto.....	72
Tabla. No. 27 Proyección Estado de resultado 2018 – 2023.....	74

## **Introducción**

Esta planeación para el Hospital Nivel I del Municipio de Puerto Rico Meta, se construye a partir del conocimiento detallado de la situación financiera de la entidad; gastos actuales y estimación de ingresos para su cubrimiento.

Es la línea base del análisis de la estructura financiera de la Institución, conforme a la Ley, debe ser revisada anualmente en la ejecución de sus metas, para determinar los ajustes y medidas necesarias para corregir los posibles incumplimientos y en sus proyecciones futuras que puedan afectar directamente la situación y el desempeño financiero del hospital.

El documento contiene el desarrollo y los soportes de cada uno de los requerimientos que establece el Plan Financiero. Comprendido en el artículo 4°. De la Ley 38 de 1989, modificado por el inciso 5°. Del artículo 55 de la Ley 179 de 1994.

Por tal motivo la presente investigación se enfoca en analizar las estrategias actuales de la administración de los recursos financieros del hospital, con el fin de proponer medidas que contribuyan a mejorar la eficiencia de los recursos financieros y la calidad del servicio ofertado a los usuarios.

## 1. Análisis del problema

### 1.1. Antecedentes del problema

La Empresa Social del Estado Hospital Nivel I Puerto Rico, es una entidad pública, descentralizada del orden municipal, creada mediante Decreto No. 051 de 2005, como una empresa prestadora de servicios de salud, que ofrece servicios de primer nivel de atención a la comunidad; ubicada en el Municipio de Puerto Rico, Meta, en la calle 14 No 3-37 Frente al Parque Principal, Barrio el Centro.

A continuación, se describen los servicios de primer nivel de atención inscritos en el Portafolio de servicios que se prestan a la comunidad:

Medicina general

Odontología general

Laboratorio clínico

Toma de muestras de laboratorio

Radiología e imágenes diagnosticas

Promoción en salud

Planificación familiar

Vacunación

Atención preventiva salud oral e higiene oral

Hospitalización general, adulta y pediátrica

Atención del parto mediana complejidad

Enfermería

Urgencias

Transporte asistencial básico

Servicio farmacéutico

Sala EDA – Enfermedad Diarreica Aguda

Sala IRA – Infección Respiratoria Aguda

Sala de yeso

Esterilización

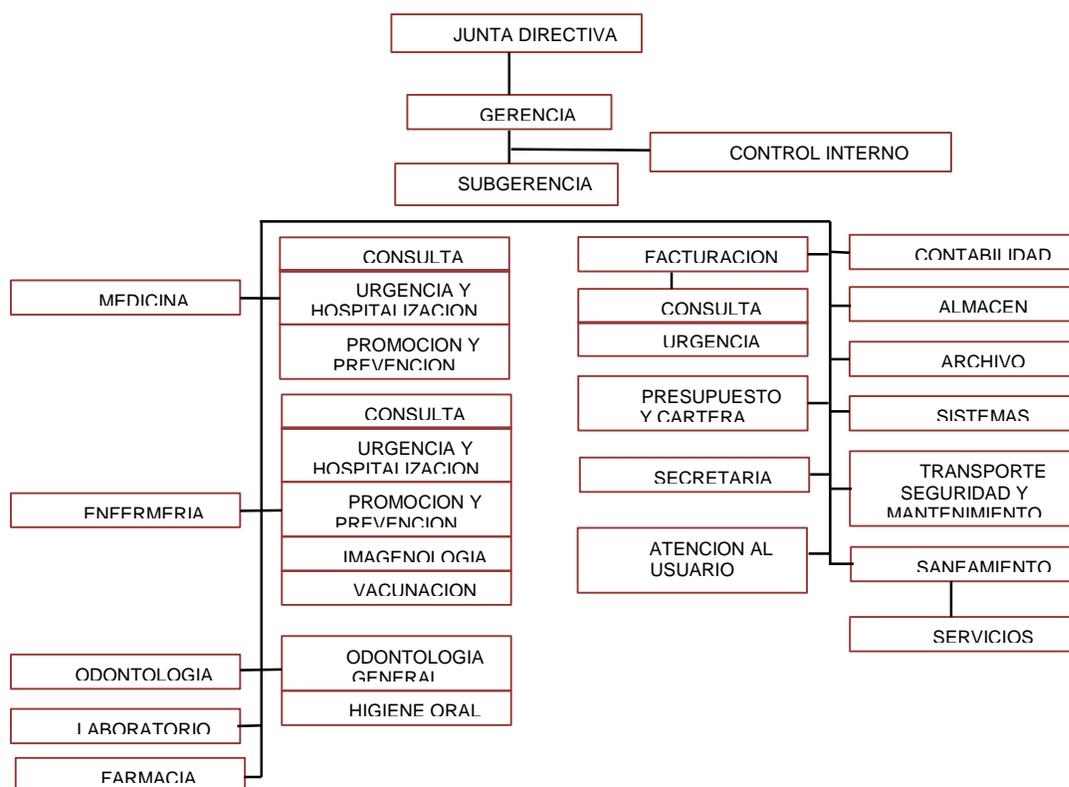
Sala de procedimientos menores

Sala de reanimación

Toma de muestras de citología cérvico uterinas

La ESE Hospital Nivel I Puerto Rico cuenta con una planta de personal de 27 cargos, de los cuales 7 son del área administrativa, que corresponden a un 26 % y los 20 cargos restantes pertenecen al área asistencial con una participación del 74 % del total del plan de cargos.

### Ilustración. No. 1. Organigrama del Hospital Nivel I Puerto Rico Meta.



Fuente: Hospital Nivel I Puerto Rico Meta

Durante los últimos seis años La Empresa Social del Estado Hospital Nivel I Puerto Rico ha venido presentando dificultades de tipo financiero, donde los gastos han sido mayores a los ingresos, esto lo hemos evidenciado en el Balance de Estados de Resultados del año 2015, lo que generó una pérdida en el ejercicio; sumado a ello el incumplimiento en los pagos por parte de las Empresas prestadoras de servicios de régimen Subsidiado, en este caso Cajacopi que su comportamiento genera un desequilibrio financiero; de igual manera las Empresas prestadoras de servicios de régimen Contributivo todos sus contratos por evento, como son nueva EPS,

Cafesalud (antes Saludcoop) que aunque su recaudo no representa en los ingresos un mayor porcentaje, presentan un deficiente comportamiento de pago por los servicios facturados. Otro aspecto representativo son los contratos con el municipio para la ejecución de los Planes de Intervenciones Colectivas que cada año disminuyen significativamente, afectando el recaudo.

Adicional a esto El Pasivo Total del Hospital en las últimas seis vigencias ha venido aumentando significativamente, lo hemos podido evidenciar en la cuenta del Pasivo del Balance General de los Estados Financieros, una de las principales causas que conlleva a la entidad al riesgo financiero; Debido a la grave situación económica por la que viene atravesando la ESE se hace casi imposible contratar el personal suficiente para la prestación de los servicios, lo que ha conllevado a una reducción de cerca del 20% para finales del año 2016 en la planta de personal, exponiendo al resto de personal contratado a una sobre carga laboral, y sumado a esto la falta de personal profesional asistencial en la región ocasionando interrupciones de manera periódica en la prestación de los servicios.

La Falta de Planeación por parte de los gerentes de la entidad no permite de una forma técnica proyectar sus ingresos y por el contrario se subestiman con el único propósito de tratar de cubrir sus crecientes y constantes gastos de funcionamiento lo que ha generado un gran déficit financiero.

Otra dificultad es la falta un responsable del área de cartera que realice seguimiento a las cuentas por cobrar existente de la empresa, llevando a cabo procesos de Depuración y Conciliación de Cartera y realizando levantamiento de Actas con compromisos serios de pago oportuno con las empresas responsables de pago, a fin de establecer la cartera real y posible de cobro que permita mejorar el flujo de los recursos en el corto y mediano plazo

Por lo anterior el Ministerio de Salud mediante cumplimiento de lo establecido en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, efectuó la caracterización de riesgo para la vigencia 2017 de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, mediante Resolución 1755 de 2017. En el marco de dicha norma la ESE Hospital Nivel I Puerto Rico, fue caracterizada en Riesgo Alto. Por lo tanto, debe someterse a un Programa de Saneamiento Fiscal y financiero (PSFF).

Con la situación actual el Hospital entraría hacer una auditoria retrospectiva de los últimos 4 años para estimar el tiempo necesario que requiere para salir de la situación financiera en que se encuentra y así lograr su viabilidad financiera, si en el transcurso del tiempo, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP), determina que la institución no dio cumplimiento a las

medidas proyectadas en su Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF), la IPS solicitaría por una única vez la modificación de su PSFF de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, en caso del no cumplimiento de este nuevo programa el MHCP notificaría al Ministerio de Salud quien remitirá este concepto a la Superintendencia Nacional de Salud de la situación ocurrida en la institución para que así ellos adopten las medidas pertinentes, pudiendo llegar a ser la intervención de este, previa elaboración, presentación y aprobación del Plan de Gestión Integral del Riesgo (PEGIR), hasta lograr su viabilidad financiera y ser devuelta nuevamente al ente territorial (Alcaldía de Puerto Rico), de no lograrse lo anterior esta podría ser liquidada.

## **1.2. Justificación**

Teniendo en cuenta el análisis de las diferentes dimensiones, económicas, sociales y financieras que afectan el normal desarrollo y sostenibilidad del Hospital Nivel 1 Puerto Rico, se hace necesario realizar una Planeación Financiera, en donde mediante un estudio se recolecte, procese y analice la información detallada tanto de sus procesos financieros y administrativos como del entorno interno y externo, con el fin de obtener datos que me permita definir estrategias gerenciales administrativas a corto, mediano y largo plazo para poder sacar la empresa de la iliquidez en la que se encuentra y que la llevó a ser declarada como un Hospital en Alto Riesgo Financiero; para esto se debe tener en cuenta 3 aspectos relevantes como son: el fortalecimiento de los ingresos, la racionalización del gasto y el saneamiento del pasivo.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo General**

Diseñar un modelo de gestión Financiera para el Hospital Nivel I del municipio de Puerto Rico - Meta, para el periodo 2018-2023, que permita establecer estrategias de sostenibilidad, para mejorar la situación financiera de la empresa.

### **2.2. Objetivos Específicos:**

- Recopilar y analizar la información financiera y estadística de los últimos tres periodos (2015-2017) del Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, con el fin de determinar el estado actual de la entidad.
- Proyectar un modelo de planeación financiera para el Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, para el periodo 2019-2023, acorde a las necesidades de la institución.
- Proponer estrategias para Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, que permitan mejorar la situación financiera de la empresa.

### 3. Marco Referencial

#### 3.1. Marco Teórico

El proceso de la planeación financiera es uno de los aspectos más significativos de las operaciones en una entidad, puesto que este aporta una guía importante para la orientación, coordinación y control de sus actividades y poder cumplir sus objetivos; es por eso que los directivos financieros de las empresas hoy en día deben enfocarse principalmente en realizar una correcta planificación y apoyarse en herramientas como los presupuestos, que le permitan poder solucionar muchos problemas que se viven día a día en las organizaciones.

Una de las finalidades de la Planeación está encaminada a la realización de un Presupuesto financiero con el fin de ayudar a minimizar los riesgos en las operaciones de la organización, permitiendo llevar un mejor control en el manejo de los ingresos y egresos, coordinar y relacionar las actividades y lograr mayores resultados de las operaciones periódicas de la empresa.

Sin embargo, una de las causas más grandes de dificultad financiera de una empresa en la actualidad parece originarse en la ausencia de la planeación, quizás uno de los motivos que obliga a las personas de los diferentes niveles y entidades a pensar a futuro. Problemática que sufren la mayoría de las empresas, siendo esta una herramienta fundamental que les permitiría a las entidades evitar entrar en un riesgo financiero y alcanzar sus objetivos.

Es por ello que se perciben los beneficios que podría generar la utilización del presupuesto en materia de control de gastos y destino de recursos para obtener márgenes de rendimiento. Por lo cual se creó el Decreto 111 de 1996 que regula el Presupuesto Nacional, cuya función está basada en garantizar el eficiente funcionamiento de las entidades gubernamentales, buscando como resultado las condiciones bajo las cuales va a operar una empresa durante un periodo determinado, vigilando que dichas condiciones se cumplan.

La ESE Nivel I de Puerto Rico, como toda entidad del estado anualmente dispone de un presupuesto debidamente aprobado, el cual está distribuido de la siguiente manera:

- Recursos que asigna el Departamento de Aportes Patronales que son de destinación específica.
- Recursos por Venta de Servicios de Salud, a empresas promotoras de salud (EPS) o a particulares.

- Por gestión de Proyectos misionales.
- Contratos que se gestionan con los entes territoriales (Planes de Intervenciones Colectivas - PIC).
- Aportes al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) girados por los entes territoriales.

### **3.2. Marco Histórico**

La Empresa Social del Estado Hospital Nivel I Puerto Rico, es una entidad pública, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa que se rige por el derecho privado e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a lo establecido en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, creada mediante Decreto No. 051 de 2005, como una empresa prestadora de servicios de salud, con lineamientos políticas implementadas por la alta gerencia y su equipo de trabajo, contando con la asesoría de Secretaria de Salud Departamental y del Ministerio de Salud y Protección Social. Tiene jurisdicción en todo el territorio del Municipio de Puerto Rico, Meta su domicilio y única sede está ubicada en la cabecera municipal.

#### **3.2.1. Misión.**

Somos una empresa al servicio de la comunidad del municipio, ofrecemos servicios de primer nivel de atención, contamos con personal calificado y luchamos por alcanzar la calidad total en la prestación de los servicios esperando siempre obtener la satisfacción del usuario.

#### **3.2.2. Visión.**

Ser una empresa líder en lo relacionado con la prestación de servicios, contando con personal altamente calificado, motivado y con tecnología, convirtiendo al usuario en el eje principal alcanzando la satisfacción de sus necesidades

### 3.4. Marco Conceptual

En nuestro trabajo de Planeación Financiera para la Empresa Social del Estado Hospital Nivel I Puerto Rico, se hará mención de algunos conceptos técnicos como, por ejemplo:

**Ley 100 de 1993:** Ley expedida para regular el Sistema de Seguridad Social en Colombia.

**Hospital de Primer Nivel:** Es una institución que tiene habilitados los servicios de atención básica como: Medicina General, Urgencias, Promoción y Prevención, Odontología general, Vacunación, Servicio Farmacéutico, donde solo cuenta con médicos generales para la prestación de los servicios y no se realizan procedimientos con especialistas.

**EPS:** Entidades Promotoras de Salud, son las que se encargan de promover las afiliaciones a los servicios de salud de toda la población.

**IPS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

**SOAT:** Seguro Obligatorio, que cubre solo a las personas que sean víctimas en accidentes de tránsito.

**POS:** Plan Obligatorio de Salud, Son los servicios en salud a los que tiene derecho cada usuario.

#### *Algunos Indicadores Financieros:*

**De Liquidez:** Indicador que mide la capacidad que tiene la empresa de generar flujo de efectivo para cumplir con los compromisos y obligaciones que son de corto plazo, de igual manera es un indicador que permite conocer si la entidad cuenta con solidez financiera para dar respuesta oportuna a los compromisos adquiridos por la entidad.

**De endeudamiento:** Mide la capacidad que tiene la empresa para saber si puede contraer obligaciones y si cuenta con el capital necesario para poder respaldar los compromisos.

**De Rentabilidad:** Mide la capacidad de sostenibilidad que tiene la empresa para permanecer en el tiempo.

### 3.5. Marco Geográfico o Espacial

#### Ilustración. No. 2. Ubicación del Hospital



Fuente: Hospital Nivel I Puerto Rico Meta

La Empresa Social del Estado Hospital Nivel I Puerto Rico, está ubicada en municipio de Puerto Rico, Departamento Meta, el cual tiene una extensión total de 3431 km<sup>2</sup>, la altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar) es de 210 msnm, con una temperatura media: 35 Grados °C y una distancia de referencia de 227 Kms. desde Villavicencio Meta la Capital del departamento con un tiempo de recorrido de 4.5 horas por vía terrestre Nacional asfaltada, también se puede llegar al Hospital desde la zona rural que incluye el desplazamiento por vía fluvial, se accede así a 17 veredas de manera directa a través de aguas del Rio Ariari y del Rio Guejar navegando hasta 8 horas.

### 3.6. Marco Temporal

En esta propuesta vamos a tener como base la información financiera del año 2012 hasta el año 2017, presentando un comportamiento por cada año, y luego realizaremos una proyección hasta el año 2023.

## **4. Metodología**

### **4.1. Tipo de Estudio**

Da lugar al seguimiento de los pasos para realizar la investigación, básicamente este tipo de estudio determina el rumbo que se debe tomar, incide en la utilización de técnicas y el análisis de las mismas; de esta manera este tipo de investigación constituye un paso importante en el diseño metodológico.

Por lo anteriormente descrito, es importante enfocar las características y objetivos planteados bajo un tipo de estudio que encierre las condiciones apropiadas para cumplir las metas antes trazadas. Para este caso específico, se pretende enfocar dicho estudio bajo el tipo de investigación descriptivo, ya que establece e identifica las características del hospital que están sucediendo, que señalan una conducta y establecen un comportamiento financiero, la asociación entre variables.

### **4.2. Método de Estudio**

Este método permite al investigador alcanzar las metas planteadas y describir los pasos a seguir para llegar a tal fin, de igual manera determinar cómo se recogen y se analizan los datos para permitir llegar a las conclusiones.

Los métodos de estudio mediante los cuales se desarrolla la investigación son inducción – deducción, estos dos métodos han sido de gran aplicación en el ámbito social, con el fin de desarrollar conocimientos en ciencias, matemáticas, sociología y pedagogía, métodos del conocimiento que son complementarios.

La elaboración del Plan Financiero para el Hospital Nivel I del Municipio de Puerto Rico – Meta, requiere de un método que admita la utilización de medios de legitimación primarias, que permitan una comunicación más directa del investigador con su objeto de estudio y con el cual sea posible verificar los resultados al compararlos con una teoría general.

Por cuanto, permiten observar y analizar datos históricos y situaciones actuales, con el fin de determinar sus características y fenómenos, para ser así aplicados y proyectados a futuro según su tendencia.

### **4.3. Técnicas para la Recolección de la Información**

Es necesario el logro de los objetivos de la investigación utilizando técnicas de recolección de información; estas técnicas pueden ser primarias y secundarias, son utilizadas por el investigador para el análisis de los sistemas de información con el fin de encontrar datos que son valiosos para la construcción y desarrollo del tema. En la construcción del Plan Financiero para el Hospital Nivel I del Municipio de Puerto Rico – Meta, se seguirán los siguientes pasos y técnicas de recolección.

#### **4.3.1. Técnicas de recolección de la información secundarias.**

Esta técnica se basa en investigaciones ya realizadas y con fines diferentes, donde los datos son ya conocidos, contruidos y recolectados por otros autores. Esta técnica no permite que el investigador se encuentre en contacto directo con el objeto de estudio y por tanto fácilmente se cometen errores, pues no se tiene control de los mismos.

Para la elaboración del Plan Financiero para el Hospital Nivel I del Municipio de Puerto Rico – Meta, la técnica de recolección secundaria toma también importancia, debido que, para cumplir los objetivos trazados, es necesario estudiar diferentes autores y normas que apoyen la construcción del documento, la cual desarrollaremos de la siguiente manera:

Primera etapa: Recopilar y analizar la información financiera y estadística de los últimos tres periodos (2015-2017) del Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, con el fin de determinar el estado actual de la entidad.

Segunda etapa: Proyectar un modelo de planeación financiera para el Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, para el periodo 2019-2023, acorde a las necesidades de la institución.

Tercera etapa: Simular financieramente la administración del Capital de Trabajo del Hospital Nivel I Puerto Rico Meta

Cuarta etapa: Buscar estrategias para el Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, que permitan mejorar la situación financiera de la empresa.

Quinta etapa: Organización de la información.

## **5. Recursos Disponibles**

Para el desarrollo de la propuesta, la empresa cuenta con la información financiera de los años 2012 hasta el 2017 como: Estados financieros, Estado de Resultados, Estado de Cartera, información necesaria para el desarrollo del proyecto de Planeación financiera, entregada por la Contadora de la institución.

Hasta el año 2015 no existía un software confiable integrado que permitiera tener una información confiable y verídica, la información se llevaba en Excel, a partir del año 2016, la ESE adquiere un sistema contable software (PROSOFT) integrado con módulos de: tesorería, presupuesto, almacén y contabilidad, permitiendo tener una información financiera consolidada, que permita mostrar información real y confiable.

La entidad cuenta con unas instalaciones que incluye todo lo requerido logísticamente para prestar sus servicios como: hospitalización, urgencias, laboratorio clínico, odontología, promoción y prevención.

## 6. Cronograma

**Tabla No. 1. Cronograma actividades**

ACTIVIDADES	OCTUBRE			NOVIEMBRE				DICIEMBRE		
Recopilar y analizar la información financiera y estadística de los últimos tres periodos (2015-2017) del Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, con el fin de determinar el estado actual de la entidad.										
Proyectar un modelo de planeación financiera para el Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, para el periodo 2019-2023, acorde a las necesidades de la institución.										
Buscar estrategias para Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, que permitan mejorar la situación financiera de la empresa.										
Organización de la información										

Fuente: Cálculos Propios

## 7. Presupuesto

**Tabla. No. 2. Presupuesto**

DESCRIPCIÓN	VALOR
Papelería y fotocopias	200.000
Consultas en Internet	30.000
Información secundaria	90.000
Transportes	300.000
Impresión de la información parcial y definitiva	200.000
SUBTOTAL	820.000
Imprevistos	180.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.000.000</b>

Fuente: Cálculos Propios

## **8. Diagnóstico Del Hospital Nivel I Puerto Rico – Meta**

### **8.1. Análisis Externo**

#### **8.1.1. Descripción del Sector.**

De acuerdo a lo establecido en el documento Red de la Secretaria de Salud del Departamento del Meta, en el municipio de Puerto Rico-Meta, no existen otras instituciones prestadoras de salud ni públicas ni privadas; los municipios más cercanos son Puerto Lleras Meta Hospital de Local con una distancia de 60 km, y el municipio de Puerto Concordia Meta Hospital primer nivel con una distancia de 100 km.; según la fuente del Ministerio de Salud, muestra que la cobertura en salud del municipio pertenece en su mayoría al régimen subsidiado con 8.214 usuarios y el restante pertenece al régimen de salud contributivo con 1.079 usuarios.

Para entrar a analizar el sector recurriremos a una serie de herramientas que responden a los cambios en el entorno, la administración, las finanzas y la operación, que pueden diferenciarse de la competencia y crear una ventaja para los usuarios frente a otras entidades prestadoras de salud.

#### **8.1.2. Análisis Pestel.**

Es una herramienta de gran utilidad para comprender el crecimiento o declive en el mercado y en consecuencia, la posición, potencial y dirección de un negocio. Es una herramienta de medición de factores externos y su influencia ya sea positiva o negativa en el negocio.

PESTEL está compuesto por las iniciales de factores Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Ecológicos y Legales, utilizados para evaluar el entorno en el que se encuentra la organización.

Tabla. No. 3. Análisis Pestel

PERFIL PEST	FACTORES	MUY NEGATIVO	NEGATIVO	INDIFERENTE	POSITIVO	MUY POSITIVO
POLITICO	Financiamiento e iniciativas					
	Procesos y entidades regulatorias					
	Periodo gubernamental y cambios					
	Políticas gubernamentales					
ECONOMICOS	Situación económica local					
	Estacionalidad y ciclos de vida					
SOCIAL	Tendencias de estilo de vida					
	Demografía					
	Factores étnicos					
	Información y Comunicación					
	Potencial de innovación					
ECOLOGICOS	Asuntos ecológicos/ambientales					
	Manejo de residuos					
	Consumo de energía					
LEGALES	Legislación laboral					
	Reglamentación nacional					

The chart shows the following approximate positions for factors:

- Red circle:** Factores étnicos (Social), Información y Comunicación (Communication).
- Green circle:** Políticas gubernamentales (Political), Situación económica local (Economic), Estacionalidad y ciclos de vida (Economic), Tendencias de estilo de vida (Social), Demografía (Social), Factores étnicos (Social), Asuntos ecológicos/ambientales (Ecological), Manejo de residuos (Ecological), Consumo de energía (Ecological), Legislación laboral (Legal), Reglamentación nacional (Legal).
- Yellow circle:** Financiamiento e iniciativas (Political), Procesos y entidades regulatorias (Political), Periodo gubernamental y cambios (Political), Políticas gubernamentales (Political), Información y Comunicación (Communication), Potencial de innovación (Communication), Asuntos ecológicos/ambientales (Ecological).
- Grey circle:** Potencial de innovación (Communication), Asuntos ecológicos/ambientales (Ecological).

Fuente: plantilla Liliana R. Apone P. Información Propia del sector.

## **Análisis de Pestel**

### **Variable: Política**

#### **Factor: Financiamiento e iniciativas**

Las financiaciones e iniciativas generan mayor impacto ya que si logramos gestiones de proyectos con los diferentes entes gubernamentales para el mejoramiento en los indicadores de salud en la región, contribuimos al logro de mayores recursos para el beneficio de la salud. Por lo anterior la entidad mantiene niveles de enlace con los entes departamentales con el fin de conseguir mayores recursos para una mejor prestación del servicio de salud diferentes a los tradicionales (Cápita y Evento).

#### **Factor: Procesos y entidades regulatorias**

Velar por el cumplimiento de la normatividad vigente para mantener los indicadores de calidad en salud dentro de un estándar aceptable o superior. Lo anterior implica que la entidad es conocedora de sus indicadores y puede realizar la trazabilidad de los mismos para tomar los correctivos necesarios a tiempo mediante la implementación de un plan de acción y así corregir las desviaciones encontradas.

#### **Factor: Periodo gubernamental y cambios**

Los cambios de gobierno conllevan a un estancamiento, lo anterior debido al periodo de empalme, pero a mediano plazo esto puede ser beneficioso para la entidad porque una nueva administración trae ideas nuevas y provechosas. Por lo anterior la entidad debe realizar capacitaciones para el fortalecimiento de los procesos. Estar permanentemente en contacto haciendo presencia como hospital y de esta manera lograr acceder a recursos.

#### **Factor: Políticas gubernamentales**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene entre sus objetivos dictar directrices que fortalezcan la capacidad institucional de las IPS.

La Prestación del servicio asistencial es más seguro para el usuario, lo cual disminuye las posibilidades de que se presenten demandas, servicio que se viene prestando con mayor seguridad con el fin de hacer cumplir estos controles que son de mayor impacto en la salud.

**Variable: Económica****Factor: Situación económica local**

La mala situación económica del entorno es causal para que la población deje de asistir a los chequeos médicos rutinario. Lo anterior implica mayor gasto para la entidad debido a que debe redoblar esfuerzos para tener acceso a esta población.

**Factor: Estacionalidad y ciclos de vida**

Genera un impacto negativo a nivel de la salud general por lo que aumenta el indicador epidemiológico y los casos de atención de urgencia a la población, por los diagnósticos de IRA y EDA. Debido al cambio climático durante un periodo prolongado. A nivel institucional aumenta la demanda en el servicio de salud, lo que hace que se incremente la facturación e ingresos cuando se tiene una buena contratación por la modalidad de evento o sea por actividades realizadas con las diferentes EPS. Por lo anterior se requiere como medida de mitigar el impacto de riesgo, hacer mayor control y realizar actividades de Promoción y Prevención direccionadas a este tipo de diagnósticos, así evitar morbilidad y mortalidad tanto infantil como general.

**Variable: Social****Factor: Tendencias de estilo de vida**

La búsqueda relacionada con un estilo de vida saludable hace que se genere menores complicaciones en la salud y evite factores de riesgo que nos pueda llevar a padecer enfermedades primarias, crónicas y de alto costo. Implementado un mayor incentivo de las actividades tanto físicas, lúdicas y recreativas es una necesidad social que nos incluye a todos, tanto profesionales de la salud como a toda la población en general. Mejorando los estilos de vida.

**Factor: Demografía**

Son resultados estadísticos que nos muestran las características sociales y económicas de la población y su desarrollo a través del tiempo. Estadísticas vitales que son necesarias para lograr un mayor indicador en el control de programas de planificación, ejecución y acciones de salud. Control que viene realizando la institución y que es de importancia para la realización de los procesos contractuales con las diferentes EPS, y de esta manera poder saber la cantidad de población residente en el sector.

**Factor: Étnicos**

Es competencia del estado velar por la salud física, mental y social de cada ciudadano, pero las diferencias de clase social de estas razas, que no cuentan con los recursos necesarios para que pueda recibir una prestación de servicios de salud digna de merecer, han ocasionado unas deficiencias en su estilo de vida severas, haciendo que estas persona conservando sus propias creencias, acudan a agentes externos: como curanderos, sobanderos, parteras, etc. para que les presten los servicios y poder así mitigar las diferentes clase de enfermedades. Es por ello que la institución debe realizar brigadas de salud a estos sitios aledaños con el fin de concientizar a estas personas en la importancia de ser incluido a un régimen de salud digno que puedan acudir a la prestación de los servicios de salud necesarios que mitiguen estos índices de enfermedades severas y de esta manera reducir los índices de mortalidad.

**Factor: Información y Comunicación**

El impacto ocasionado debido a las nuevas tecnologías, ha logrado un mayor potencial en el desarrollo de la salud y el bienestar social de las poblaciones pobres y marginales a fin de combatir gran parte de las necesidades, generando canales de comunicación entre las EPS, permitiendo el fácil acceso a las fuentes de información, reduciendo espacios de tiempo y siendo herramientas eficaces para la prestación de los servicios. Hecho que se ha venido implementando en el cual se creó un programa de sistema de información que ha permitido una mayor oportunidad en cada uno de los procesos generados por la institución.

**Factor: Potencial de innovación**

La innovación trae consigo calidad y resultados más exactos en cuanto a la prestación de los servicios de la salud, lo que conlleva a poder impulsar el desarrollo e invertir en el capital humano encargado de gestionar esta innovación, enfocadas al mejoramiento de los resultados y logrando un mayor impacto en todos los indicadores de desempeño, hecho que se ha venido implementando logrando una reducción en los costos de operación, y prestando un servicio con mayor calidad y oportunidad.

**Variable: Ecológicos****Factor: Asuntos ecológicos/ambientales**

Uno de los principales problemas ecológicos conlleva al aumento de enfermedades crónicas, lo que hace que se genere un mayor incremento en la atención de servicios de salud de acuerdo a su competencia y servicios habilitados.

Así mismo, el riesgo que se genera por el manejo no adecuado de los residuos sólidos hospitalarios, al no disponer de lugares técnicamente apropiados para la disposición final de dichos residuos que mitiguen los posibles riesgos que estos pueden generar.

Por lo anterior la entidad debe realizar capacitaciones que incentive el manejo adecuado de todos los desechos hospitalarios y comunes que genere la empresa.

Realizar charlas educativas de concientización a la población en cuanto al cuidado de factores ambientales que generen un impacto en la salud.

**Factor: Manejo de residuos**

El manejo inadecuado de los residuos hospitalario puede conllevar a una sanción económica para la empresa por contaminación ambiental y afectar la salud de los habitantes en un área específica. Verificar una disposición final adecuada de los residuos hospitalarios generados por la empresa a través de auditorías contratadas para tal fin.

**Factor: Consumo de energía**

El no uso adecuado de los servicios públicos genera mayores gastos económicos por este concepto. Capacitar al personal en el uso racional y adecuado de los servicios públicos.

**Variable: Legales****Factor: Legislación laboral**

La contratación de funcionarios por fuera del marco normativo puede generar el riesgo de futuras demandas prestacionales ocasionando gastos no establecidos dentro del presupuesto.

Todo el personal que labore en la empresa debe ser contratado de acuerdo a la reglamentación legal vigente para el sector salud.

**Factor: Reglamentación nacional**

El desconocimiento de la normatividad legal vigente puede traer consigo sanciones por parte de los entes de control. Mantener el cronograma de la entidad actualizado de acuerdo a la normatividad que rige el sector de la salud.

### 8.1.3. Análisis de las 5 Fuerzas.

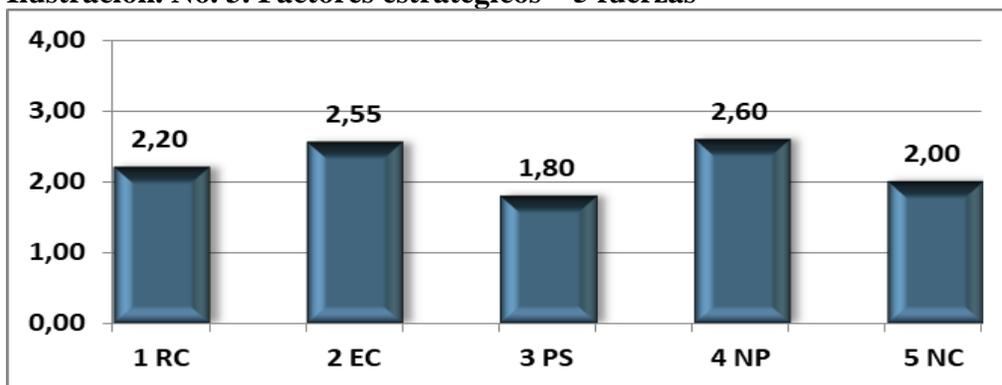
Es una herramienta que se ha convertido en un importante método para analizar la estructura y los procesos de la organización, teniendo en cuenta las oportunidades y amenazas que se encuentran en el entorno. Este análisis se realiza a partir de la identificación de 5 fuerzas competitivas fundamentales.

**Tabla No. 4. Factores estratégicos – 5 fuerzas**

<b>FACTORES ESTRATÉGICOS</b>		<b>PROM POND</b>
<b>1 RC</b>	Amenaza de la rivalidad entre competidores	2,20
<b>2 EC</b>	Amenaza de entrada de nuevos competidores	2,55
<b>3 PS</b>	Amenaza de ingreso de productos sustitutos	1,80
<b>4 NP</b>	Amenaza del poder negociación de los proveedores	2,60
<b>5 NC</b>	Amenaza del poder negociación de los compradores	2,00

Fuente: plantilla Liliana R. Apone P. Información Propia.

**Ilustración. No. 3. Factores estratégicos – 5 fuerzas**



Fuente: Propia

#### **Análisis del sector:**

Mediante esta herramienta analizaremos las oportunidades y las amenazas del entorno como base de la ventaja comparativa, que para nuestro hospital se ve más afectado por la Amenaza del poder de negociación de los proveedores con una calificación de 2.60. Seguido por muy de cerca por la Amenaza de entrada de nuevos competidores en un 2.55

### **Análisis de la rivalidad entre competidores:**

Aunque nuestra ubicación geográfica nos fortalece en no tener competidores cercanos, no nos libra de perder usuarios que se movilizarían en caso de propender una calidad en la atención más alta. El fortalecimiento de nuestra oferta de servicios, compitiendo con precios, calidad y humanización en la prestación del servicio dificulta la pérdida de compradores y la entrada de nuevos competidores.

### **Análisis de la entrada de nuevos competidores:**

Las políticas gubernamentales, la satisfacción del usuario y posición geográfica, nos blindan de ingreso de nuevos competidores. Pero no quiere decir que descuidemos estas barreras que el sector nos ofrece y que en el momento es una amenaza media.

### **Análisis del ingreso de productos sustitutos:**

Es una amenaza el ingreso de productos sustitutos al mercado lo cual no podría afectar a futuro acarreando aumento en costos. Por lo tanto, se debe tomar medidas e informar al cliente en cuanto a calidad y costo que le conllevaría un producto sustituto.

### **Análisis del poder de negociación de los proveedores:**

Este factor es muy delicado ya que en muchas ocasiones los proveedores han afectado la industria por monopolizar la cantidad o precio de sus productos, en especial los de mayor consumo. Se debe hacer seguimiento constante a los costos relativos y nuestros proveedores.

### **Análisis del poder de negociación de los compradores:**

El fin de las empresas es satisfacer las necesidades de los clientes. Importante siempre estar al tanto de los datos y requerimiento de nuestros clientes y la calidad del servicio que le ofrecemos para evitar llegar a negociaciones que nos generen gastos adicionales.

#### **8.1.4. Matriz del Perfil Competitivo (MPC).**

Identifica los principales competidores del hospital, así como sus fortalezas y debilidades, incluye tanto factores externos como internos. Para este análisis realizamos comparación del Hospital Nivel I Puerto Rico, con los dos hospitales más cercanos Hospital Nivel I Puerto Concordia y Hospital Nivel I Puerto Lleras.

**Tabla. No. 5. Perfil Competitivo**

FACTOR CLAVE ÉXITO EMPRESARIAL		PONDERACIÓN	HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO		HOSPITAL NIVEL I PUERTO CONCORDIA		HOSPITAL NIVEL I PUERTO LLERAS	
			CALIFICACIÓN	PRODUCTO	CALIFICACIÓN	PRODUCTO	CALIFICACIÓN	PRODUCTO
<b>C1</b>	Ubicación	0,06	4	0,24	3	0,18	3	0,18
<b>C2</b>	Cantidad de médicos	0,15	4	0,60	3	0,45	4	0,60
<b>C3</b>	Tiempo citas	0,20	3	0,60	4	0,80	3	0,60
<b>C4</b>	Talento humano en atención	0,15	3	0,45	3	0,45	3	0,45
<b>C5</b>	Laboratorio	0,08	3	0,24	2	0,16	3	0,24
<b>C6</b>	Odontología	0,10	3	0,30	2	0,20	3	0,30
<b>C7</b>	Vacunación	0,09	3	0,27	2	0,18	3	0,27
<b>C8</b>	Ambulancia	0,07	2	0,14	1	0,07	2	0,14
<b>C9</b>	Mercadeo	0,04	1	0,04	1	0,04	1	0,04
<b>C10</b>	Indicadores financieros	0,06	1	0,06	1	0,06	1	0,06
<b>TOTAL</b>		<b>1,00</b>		<b>2,94</b>		<b>2,59</b>		<b>2,88</b>

Fuente: plantilla Liliana R. Apone P. Información Propia.

En el municipio de Puerto Rico Meta no existen otras instituciones prestadoras de salud ni públicas ni privadas, los municipios más cercanos son Puerto Lleras Meta Hospital de primer nivel con una distancia de 60 km, y el municipio de Puerto Concordia Meta Hospital primer nivel con una distancia de 100 km.

Por lo anterior al realizar análisis de perfil de competencia, con estas dos entidades, las más cercanas, podemos evidenciar que nos encontramos en un 2,94% de calificación, siendo seguidos muy de cerca por el hospital de Puerto lleras con un 2,88%. Siendo los puntos fuertes el tiempo de asignación de cita y cantidad de médicos existentes. Encontrando deficiencia en cuanto a mercadeo de los servicios ofrecidos por el Hospital, lo cual al dar a conocerlos nos puede generar más ingresos.

### 8.1.5. Matriz de la Evaluación de los factores externos (MEFE).

Esta matriz permite resumir y evaluar información económica, social, cultural, demográfica, ambiental, política, legal y tecnológica que influyen en la operación del Hospital I nivel de Puerto Rico Meta.

**Tabla. No. 6. Matriz MEFE**

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES EXTERNOS – MEFE					
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS		PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	PRODUCTO	0,36
<b>0,59</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>				
<b>O1</b>	Desarrollo tecnológico aplicable a la salud y la ciencia	<b>0,03</b>	3	0,09	
<b>O2</b>	Crecimiento económico del país	<b>0,03</b>	2	0,06	
<b>O3</b>	Giros a tiempo de las entidades del estado	<b>0,10</b>	1	0,1	
<b>O4</b>	Apoyo técnico en capacitación constante	<b>0,10</b>	2	0,2	
<b>O5</b>	Crecimiento de mercados biomédicos en Colombia	<b>0,02</b>	2	0,04	
<b>O6</b>	Cambio en la legislación y regulación en el sector salud	<b>0,10</b>	2	0,2	
<b>O7</b>	Tratados de libre comercio con países que requieren fortalecer el sector salud	<b>0,03</b>	3	0,09	
<b>O8</b>	Proyectos dirigidos a fortalecer hospitales de la red pública	<b>0,10</b>	2	0,2	
<b>O9</b>	Fortalecimiento en investigación	<b>0,03</b>	3	0,09	
<b>O10</b>	El Hospital no cuenta con competencia en servicios de salud en el municipio	<b>0,05</b>	4	0,2	
<b>0,39</b>	<b>AMENAZAS</b>				
<b>A1</b>	Poca adherencia de la población a la educación para la buena utilización de servicios.	<b>0,02</b>	2	0,04	
<b>A2</b>	Sobredemanda en el servicio de urgencias sin indicación objetiva	<b>0,06</b>	1	0,06	
<b>A3</b>	La fluctuaciones constantes de energía	<b>0,05</b>	1	0,05	
<b>A4</b>	Prácticas políticas nacionales y territoriales que afectan la dinámica del sector	<b>0,03</b>	3	0,09	
<b>A5</b>	Creciente ingreso de nuevos competidores	<b>0,05</b>	3	0,15	
<b>A6</b>	Atentados por grupos ilegales	<b>0,03</b>	3	0,09	
<b>A7</b>	Competencia Desleal	<b>0,10</b>	4	0,4	
<b>A8</b>	Epidemias	<b>0,02</b>	2	0,04	
<b>A9</b>	Aumento de enfermedades huérfanas	<b>0,02</b>	2	0,04	
<b>A10</b>	Aumento en medicamentos de medicamento enfermedades huérfanas	<b>0,03</b>	2	0,06	
		<b>1,00</b>		<b>2,29</b>	<b>2,65</b>

Fuente: plantilla Liliana R. Apone P. Información Propia.

En cuanto al diagnóstico de las oportunidades y amenazas de los factores externos, podemos decir que el Hospital Nivel I de Puerto Rico ha tenido un desempeño regular (2.29) en su aprovechamiento.

Evidenciamos que si trabajamos en los factores resaltados podemos mejorar el desempeño pasando a una calificación de 2.65.

## 8.2. Análisis interno Matriz de Stakeholders

El Análisis de Stakeholders es una técnica que se utiliza para identificar las personas claves, de las cuales hay que lograr su apoyo. Luego mediante la Gestión de Stakeholders se llevarán a cabo las acciones necesarias que ayudarán a lograr el éxito de la empresa.

La importancia de esta matriz es identificar a los stakeholders, como su grado de poder, influencia y acciones posibles que podrían generar un impacto positivo o negativo, de modo que esta identificación nos permita conocer en quién es necesario enfocarse.

**Tabla. No. 7. Matriz Stakeholders**

STAKEHOLDER O GRUPO DE INTERÉS	TIPO	INTERESES	PODER ORGANIZACIÓN-STAKEHOLDER	RESPUESTAS ANTE LOS STAKEHOLDERS	PODER-PREDECIBILIDAD	PODER-INTERÉS
JUNTA DIRECTIVA	INTERNO-EXTERNO	Fortalecimiento institucional	Poder stakeholder	Controlar	Pocos problemas	Tener satisfecho
		Administración				
		Sostenibilidad				
COLABORADORES VINCULADOS DIRECTAMENTE	INTERNO	Asistencia medica	Alta interdependencia	Colaborar	Poderoso pero predecible	Jugadores clave
		Urgencias				
		Experiencia				
COLABORADORES VINCULADOS POR OUTSOURCING	INTERNO	Habilidad	Poder organización	Colaborar	Impredecible pero manejable	Tener informado
		Servicio				
		Experiencia				
CLIENTES ACTUALES	INTERNO	Calidad de vida	Alta interdependencia	Controlar	Poderoso pero predecible	Jugadores clave
		Asistencia medica				
		Satisfacción				
CLIENTES POTENCIALES	EXTERNO	Ingreso	Poder stakeholder	Implicar	Pocos problemas	Jugadores clave
		Posición				
		Mejorar				
CONTRATISTAS	INTERNO-EXTERNO	Servicio	Baja Interdependencia	Colaborar	Impredecible pero manejable	Mínimo esfuerzo
		Garantías				
		Expectativas				

PROVEEDORES	EXTERNO	Lealtad	Baja Interdependencia	Controlar	Impredecible pero manejable	Mínimo esfuerzo
		Cumplimiento				
		Calidad				
COMPETIDORES	EXTERNO	Competencia justa	Baja Interdependencia	Defensa	Pocos problemas	Mínimo esfuerzo
		Oportunidad				
		Mejora				
EMPRESAS CON PRODUCTOS COMPLEMENTARIOS	INTERNO-EXTERNO	Ingreso	Baja Interdependencia	Controlar	Pocos problemas	Mínimo esfuerzo
		Calidad				
		Oportunidad				
COMUNIDAD	INTERNO-EXTERNO	Bienestar	Alta interdependencia	Implicar	Mayores amenazas u oportunidades	Jugadores clave
		Calidad				
		Participación				
ENTIDADES FINANCIERAS	INTERNO-EXTERNO	Servicio	Poder organización	Defensa	Poderoso pero predecible	Tener informado
		Ingreso				
		Rendimiento				
GOBIERNO	INTERNO-EXTERNO	Reglamentación	Poder stakeholder	Colaborar	Poderoso pero predecible	Tener satisfecho
		Financiación				
		Cobertura				
SINDICATO	INTERNO	Agrupación	Poder organización	Colaborar	Impredecible pero manejable	Tener informado
		Defensa				
		Negociación				
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	EXTERNO	Oportunidad	Baja Interdependencia	Colaborar	Mayores amenazas u oportunidades	Tener informado
		Información				
		Abarcar				
ONG'S	INTERNO-EXTERNO	Innovación	Baja Interdependencia	Colaborar	Mayores amenazas u oportunidades	Mínimo esfuerzo
		Beneficio social				
		Apoyo				
ENTES REGULADORES	INTERNO-EXTERNO	Competencia justa	Poder stakeholder	Defensa	Poderoso pero predecible	Jugadores clave
		Control				

Fuente: plantilla Liliana R. Apone P. Información Propia.

Si analizamos los grupos de interés del Hospital Nivel I de Puerto Rico vemos que resaltan 5 jugadores claves, que describiremos a continuación:

**Colaboradores vinculados directamente:** Es la base de la organización. Están bajo responsabilidad del área Talento Humano, quienes, si desean sacar el máximo provecho de este recurso, deben cuidar y motivar a su equipo de trabajo.

**Clientes actuales:** Propender atención adecuada de todas las áreas del hospital, desde la asignación de la cita hasta la recuperación, ya que un cliente satisfecho, puede ser nuestro medio de comunicación para captar clientes potenciales.

**Clientes potenciales:** Se debe asignar un área responsable para hacer incorporación de clientes potenciales, así como de ofrecer nuestro portafolio.

**Comunidad:** Estimular la participación ciudadana en diferentes actividades realizadas al entorno del hospital, esto con el fin de obtener respaldo en todos los proyectos emprendidos.

**Entes reguladores:** Este grupo estará en contacto con el grupo financiero, con el fin de entregar informes a tiempo, así obtener respaldo en proyectos emprendidos.

### 8.2.1. VRIN Tool (Core Competency Analysis).

El Análisis VRIN permite a los gerentes reconocer sus competencias centrales y principales fuentes de ventaja competitiva. VRIN señala lo que se debe hacer, teniendo en cuenta las fortalezas y debilidades de sus recursos y capacidades relativas. Por ende, el objetivo de la alta gerencia es velar porque se de una integración efectiva de todos los recursos de la Entidad para lograr una ventaja competitiva.

**Tabla. No. 8. Matriz VRIN**

RECURSOS	FORTALEZA		DEBILIDAD		VALIOSO	RARO	INIMITABLE	INSUSTITUIBLE	CONSECUENCIA COMPETITIVA	IMPLICACIONES EN EL DESEMPEÑO
	MAYOR	MENOR	MAYOR	MENOR						
<b>FINANCIEROS</b>	<b>Interno</b>				<b>externo con los competidores</b>					
Giros del Ministerio de Salud	X				NO	NO	NO	NO	2	2
contratos con EPS , Aseguradoras, Régimen Especial				X	NO	NO	NO	NO	2	2
Convenios interinstitucionales (PIC )	X				SI	NO	NO	NO	2	2
Gestión de Proyectos de Inversión (Bienes)		X			SI	NO	NO	NO	2	1
<b>FISICOS</b>										
Infraestructura (Capacidad Física)		X			NO	NO	NO	NO	2	2
Equipos de Oficina		X			NO	NO	NO	NO	2	2
Vehículos		X			NO	NO	NO	NO	1	1
Capacidad Científica				X	NO	NO	NO	NO	2	2
Insumos (Suministros) Médico – Quirúrgicos		X			NO	NO	NO	NO	2	2
<b>TECNOLÓGICOS</b>										
Sistema de Información – Software		X			NO	NO	NO	NO	2	3
Equipos de Alta tecnología (RX , Biomédicos)		X			NO	NO	NO	NO	2	2

<b>HUMANOS</b>											
Disponer del personal mínimo necesario para la prestación del servicio		X				NO	NO	NO	NO	2	2
Fortalecimiento de Personal altamente calificado		X				NO	NO	NO	NO	2	2
Clima Organizacional		X				NO	NO	NO	NO	2	2
<b>REPUTACIÓN</b>											
Posicionamiento de la marca (Único Prestador)	X					NO	NO	NO	NO	2	2
Buenas relaciones con los clientes		X				NO	NO	NO	NO	2	2
Fortalecimiento de relaciones con la comunidad (usuarios), y autoridades	X					NO	NO	NO	NO	2	2
Buenas relaciones con los trabajadores	X					NO	NO	NO	NO	2	2
CAPACIDADES	FORTALEZA		DEBILIDAD		VALIOSO	RARO	INIMITABLE	INSUSTITUIBLE	CONSECUENCIA COMPETITIVA	IMPLICACIONES EN EL DESEMPEÑO	
	MAYOR	MENOR	MAYOR	MENOR							
<b>GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</b>											
Recuperación de Cartera			X			NO	NO	NO	NO	1	1
Gestión de Recursos		X				SI	NO	NO	NO	2	2
Gestión en venta de servicios		X				SI	NO	NO	NO	2	2
Innovación en nuevos productos y servicios		X				NO	NO	NO	NO	2	2
<b>GESTION DE TALENTO HUMANO</b>											
Capacitación e inducción al personal contratado		X				NO	NO	NO	NO	2	2
Re inducción al personal antiguo		X				NO	NO	NO	NO	2	2
Implementación de programas de bienestar para los empleados	X					SI	NO	NO	NO	2	3
<b>CONSULTA EXTERNA</b>											
Fortalecer la prestación de los servicios de salud	X					NO	NO	NO	NO	2	2
Implementación de políticas de Seguridad del Paciente (Minimizar la ocurrencia de un evento adverso)				X		NO	NO	NO	NO	1	1
<b>PROMOCION Y PREVENCION</b>											
Propender por el cumplimiento de las metas de Promoción y Prevención contratadas		X				NO	NO	NO	NO	2	2
Fortalecimiento en programas de Promoción y Prevención	X					NO	NO	NO	NO	2	2
Promover estados de vida saludable	X					NO	NO	NO	NO	2	2

Fuente: plantilla Liliana R. Apone P. Información Propia.

**En cuanto a los recursos financieros:** La Gestión de Proyectos de Inversión: La calificación que se obtuvo fue de 1, lo que significa que con ese recurso obtengo un resultado por debajo del promedio, quiere decir que no se está haciendo Gestión para la Adquisición de Proyectos, por lo anterior la entidad debe Gestionar recursos con entes Gubernamentales, con el Ministerio de Salud y con entidades particulares como Ecopetrol igualmente con Regalías radicando Proyectos en el OCAD (Órganos Colegiados de Administración y Decisión) en la ciudad de Bogotá para que esta entidad los Viabilice, estos proyectos son de adquisición de bienes, y de esta manera lograr mayores recursos para el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud a la población.

**En cuanto a los recursos físicos:** Vehículos: La calificación que se obtuvo fue de 1 debido a que existe una Desventaja competitiva frente a los competidos en vista de que son vehículos de modelos viejos que lo único que me generan son un incremento en los gastos, debido a que debe estar en más continuo proceso de mantenimiento relacionado al desgaste por el uso; y 1 en cuanto al Desempeño, está por debajo del promedio; quiere decir que son vehículos que ya no pueden dar un cumplimiento al 100% por ser un modelo muy viejo, no cumple con las condiciones necesarias para la prestación del servicio y puede llegar acarrear algunas consecuencias de mayor impacto al momento de la prestación del servicio (remisión del paciente) presentando fallas mecánicas o eléctricas, lo que podría llegar a ocasionar demoras en el traslado del paciente y provocar una complicación mayor o hasta la muerte del paciente, generando graves consecuencias para la institución como son las demandas, parte que afectaría los recursos del hospital generando mayores gasto ya que esto ocasionaría un proceso legal y económico; Pero lo cual una acción de mejora con este recurso sería la Gestión de Proyectos con los entes Gubernamentales o Nacionales para la Adquisición de nuevos Vehículos o realizando contratos con empresas prestadoras de este servicio para el cumplimiento de su meta.

**En cuanto a los recursos tecnológicos:** Sistema de Información - Software: La calificación que se obtuvo fue de 3, lo que significa que con ese recurso obtengo un resultado por encima del promedio, generando un mayor desempeño, debido a que si bien es cierto la institución no contaba con un sistema de información confiable integrado que permitiera arrojar una información veraz y real, a partir del año 2016 adquiere una sistema contable Software (Prosoft) integrado con módulos para cada uno de los diferentes procesos como son: Tesorería, Contabilidad, Presupuesto, Almacén, lo que nos hace vernos diferente a los demás competidores,

permitiendo generar informes financieros consolidados reales y confiables creando mayor oportunidad en cada uno de los procesos y optimizando recursos, y una acción de fortalecimiento a este recurso sería manteniendo constante proceso de actualización de dicho programa y contando con personal altamente calificado para el manejo y la ejecución de la plataforma.

**En cuanto a las capacidades:** Gestión Administrativa y Financiera, Recuperación de Cartera: La calificación que se obtuvo fue de 1 debido a que existe una Desventaja competitiva, por la falta de mayores ingresos que me permitan brindar una mejor prestación del servicio lo que me genera un desequilibrio financiero frente a los demás competidos y 1 en cuanto al Desempeño, está por debajo del promedio; quiere decir que no se está realizando un buen proceso de recuperación de Cartera que permita obtener datos más reales ya que los días de rotación de cartera han venido aumentando de un año a otro, indicador bastante alto, resultado no beneficioso para la entidad. Para lo cual el hospital creara un Proceso para la depuración de cartera conciliada con cada uno de los clientes como son: Cajacopi, Cafesalud y Nueva EPS, que logren determinar cuánto de la cartera es recuperable, cuanto cobrable y cuanto de difícil cobro, que puedan llegar a generar saldos reales, proyectar flujos de caja y obtener unos Estados Financieros confiables.

**En cuanto a las capacidades:** Gestión del Talento Humano, Implementación Programas de Bienestar: La calificación que se obtuvo fue de 3, lo que significa que con ese recurso obtengo un resultado por encima del promedio, generando un mayor desempeño, lo que quiere decir que cuentan con un mejor clima laboral y organizacional en la entidad ya que mantienen en continuo proceso de capacitación y fortalecimiento del personal en cada uno de los procesos, reconociendo la importancia de trabajo en equipo, de las actividades recreativas, concientizando al personal a un mejor estilo de vida saludable, realizando procesos de humanización de la salud, dando así mayor importancia a los programas de Bienestar Social. Una acción de fortalecimiento a este recurso sería continuando con los programas y fortaleciéndolos cada vez más.

**En cuanto a las capacidades:** Consulta Externa, Fortalecimiento de las Políticas de Seguridad del Paciente: La calificación que se obtuvo fue de 1 debido a que existe una Desventaja competitiva, por la falta de creación de la Política de Seguridad del Paciente, lo que genera un desconocimiento total de la puesta en práctica de los procesos institucionales frente a los demás competidores. 1 En cuanto al Desempeño, está por debajo del promedio, quiere decir que no se está realizando un buen manejo a este recurso que pueda llegar a minimizar la ocurrencia de un

evento adverso. Pero lo cual se debe crear una Política de Seguridad al Paciente que permita realizar evaluaciones y/o seguimiento a los mismos que garantice una mayor calidad en la prestación de los servicios de salud.

### **8.2.2. Modelo Cuantitativo de la Cadena de Valor de Porter.**

La cadena de valor cuantitativa permite analizar cada una de las actividades que realiza la organización, ya sean éstas de tipo primario -aquellas que contribuyen a la entrega del producto al cliente, consumidor, usuario o beneficiario final; o de apoyo que corresponden a aquellas actividades que le dan soporte a la operación de la organización. Esta posibilidad de analizar cuantitativamente cada una de las actividades, conduce al análisis de aquellas actividades que eventualmente podría tomarse la decisión de no realizar porque no revisten una importancia significativa para la organización en términos de desempeño y resultado, y que en el análisis costo-beneficio tampoco se encuentra un verdadero valor para la cadena productiva. El primer paso a realizar es la identificación de las actividades primarias y de apoyo. El segundo paso es analizar cada una de esas actividades con su grado relativo de importancia (ponderación) teniendo en cuenta criterios como: primarias porque son del core del negocio, margen de rentabilidad, entre otros que el equipo gerencial considere, y las de apoyo porque corresponden a un apoyo real para las actividades primarias, cuanto más aporte la actividad al core del negocio su ponderación sería mayor. Tercer paso: la calificación que se da a cada actividad dependerá de su desempeño y sus resultados actuales; esto es, calificarán con 1 el desempeño y resultado bajo en esa actividad, con 2 un desempeño aceptable, con 3 un desempeño bueno, y con 4 un desempeño superior o excelente.

**Tabla. No. 9 Cadena Valor de Porter**

PROCESOS ESTRATEGICOS																																							
												POND	CALIF	PROD																									
ACTIVIDADES DE APOYO	PE 1	Planeacion Institucional	0,13	2	0,26	PE 3	Gestion de Innovacion	0,09	4	0,36	PE 4	Gestion Juridica	0,04	2	0,08																								
	PE 2	Gestion Integral de Calidad	0,11	3	0,33	PROCESOS MISIONALES																																	
													POND	CALIF	PROD																								
	PM 1	Atención en Urgencias	0,08	3	0,24	PM 3	Gestion Farmaceutica	0,10	1	0,10	PM 4	Atención en Laboratorio Clínico	0,05	3	0,15																								
	PM 2	Atención en Hospitalización	0,08	2	0,16	GESTION FINANCIERA																																	
													POND	CALIF	PROD																								
	GF 1	Gestion de Cartera	0,08	2	0,16	GF 3	Gestion Facturación	0,10	2	0,20	GF 4	Gestión de Presupuesto	0,05	3	0,15																								
	GF 2	Gestion de Contabilidad	0,08	3	0,24	GESTION HUMANA																																	
													POND	CALIF	PROD																								
	GH 1	Administración de Personal	0,07	3	0,21	GH 3	Gestion de Bienestar Laboral	0,04	2	0,08	GH 4	Gestion de Salud Ocupacional	0,03	2	0,06																								
	GH 2	Gestion de la Compensación	0,06	2	0,12	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN																																	
													POND	CALIF	PROD																								
	GI 1	Gestión de Historia Clínica	0,04	3	0,12	GI 3	Gestion de la Infraestructura de TIC	0,04	3	0,12	GI 4				0,00																								
	GI 2	Gestion Documental	0,04	1	0,04																																		
													1,00	PP	2,53	MARGEN																							
	LOGÍSTICA INTERNA				OPERACIONES				LOGÍSTICA EXTERNA				MK Y VENTAS				SERVICIO POSTVENTA																						
POND	CALIF	PROD		POND	CALIF	PROD		POND	CALIF	PROD		POND	CALIF	PROD		POND	CALIF	PROD																					
LI 1	0,07	2	0,14	OP 1	Consulta medica: Prestacion de servicio al usuario	0,10	3	0,30	LE 1	Hospitalizacion , remitir o dejar en observacion	0,04	3	0,12	MV 1	Promover la atencion servicios en P y P	0,08	1	0,08	SV 1	Llamadas aleatorias de satisfaccion al usuario para medicion de indice de satisfaccion	0,05	3	0,15																
LI 2	0,03	3	0,09	OP 2	Diagnostico	0,08	2	0,16	LE 2	Recomendaciones e incapacidades	0,04	3	0,12	MV 2	Humanizacion en servicios de salud	0,13	2	0,26	SV 2	Encuestas de satisfaccion al usuario.	0,03	4	0,12																
LI 3	0,04	3	0,12	OP 3	Procedimientos de apoyo para confirmar diagnostico (laboratorio Rx.. medicamentos Radiografia)	0,05	2	0,10	LE 3	Hacer seguimiento al paciente	0,05	3	0,15	MV 3	Prestacion de servicios con calidad	0,06	2	0,12	SV 3	Elaboracion de planes de mejora de acuerdo a los resultados de indicadores de satisfaccion del usuario	0,06	2	0,12																
LI 4	0,04	3	0,12	OP 4					LE 4					MV 4	Contar con equipos de alta tecnologia personal altamente calificado e infraestructura	0,05	2	0,10	SV 4	0,14		0,00																	
0,18				0,47				0,23				0,56				0,32				0,56				0,39				1,00				PP				2,37			

Fuente: plantilla Liliana R. Apone P. Cálculos Propios

La cadena de valor es una herramienta estratégica usada para analizar las actividades de una empresa y así identificar sus fuentes de ventaja competitiva, en este caso vamos a analizar dos grandes actividades, como son:

Actividades de Apoyo: Procesos Estratégicos, Procesos Misionales, Gestión Financiera, Gestión Humana y Gestión de Información y Comunicación

Actividades Primarias: Logística Interna, Operaciones, Logística Externa, Marketing y Ventas y Servicios Postventa.

### **Actividades de apoyo:**

**Procesos Estratégicos:** Gestión de innovación: En esta actividad podemos observar que la Innovación ha logrado su mayor calificación, lo que quiere decir que la institución cada día está dando mayor importancia a la utilización de la tecnología, adquiriendo elementos de mayor calidad, reclutando personal altamente calificado para la prestación de los servicios de salud y adquiriendo un sistema contable (Software) integrando diferentes módulos como son: Tesorería, Presupuesto, Almacén y Contabilidad, que ha permitido generar una información financiera consolidada, mostrando datos más reales y confiables.

Gestión integral de calidad: La calificación para esta actividad es 3. Si bien es cierto que la organización ha venido cumpliendo con el envío de los diferentes informes a los entes de control, no contaba con la totalidad de la documentación actualizada de acuerdo a la normatividad legal vigente, para que direccionara de forma correcta la ejecución de sus procesos, por lo anterior la empresa no podía realizar evaluaciones y seguimientos a los mismos para conocer el estado real del funcionamiento de la institución, a la fecha el hospital se encuentra en un proceso de actualización de toda su documentación asistencial así como administrativa.

Planeación Institucional y Gestión Jurídica: Estas dos actividades han logrado una calificación más baja, lo que quiere decir que no se ha venido desarrollado una muy buena planeación institucional ni tampoco unos buenos procesos jurídicos que hubiesen generado una alerta a la empresa y de esta manera haber podido evitar ser declarada en alto riesgo financiero. Para lo cual la empresa ha venido implementando un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF), con el fin de que adopten las medidas necesarias que logren la viabilidad financiera de la empresa.

**Procesos Misionales:** Atención de Urgencias: Su calificación tiene un grado positivo debido a que cuenta con una planta física de urgencias relativamente nueva, entregada al inicio de 2017 en la que se prestan servicios a las diferentes entidades, contando siempre con un médico y una auxiliar de enfermería destinados para este servicio, el medico de turno realiza la valoración o el triage en la cual clasifica la urgencia y así determina el procedimiento a seguir, este triage, la historia clínica y todos los procesos que se deriven de estas atenciones se manejan mediante el software licenciado. Para la atención de algunas entidades se debe realizar comunicación para generar la autorización de los servicios a prestar y de esta manera detectar el diagnóstico y establecer el paso a seguir, procedimiento que viene relacionado con la atención en laboratorio clínico, el cual también nos muestra un punto positivo debido a que cuenta con la infraestructura, los insumos y equipos médicos y personal calificado para llevar a cabo el procedimiento.

En cuanto a la atención en hospitalización y la gestión farmacéutica su calificación ha sido un poco deficiente debido a que en algunas oportunidades no se ha contado con los medicamentos necesarios al momento del servicio e igualmente sucede con la atención en hospitalización que, aunque cuenta con la infraestructura y dotación médica necesaria para la buena atención de los pacientes ha habido deficiencia en la parte de medicamentos y medico quirúrgicos.

**Gestión Financiera:** Gestión de Presupuesto: La calificación es deficiente debido a que no se ha cumplido con el indicador de Presupuesto lo que indica que no se ha hecho un buen manejo de los recursos, teniendo en cuenta que los salarios causados fueron cancelados hasta el año 2017. Lo que hace que no exista un equilibrio presupuestal en cuanto a los costos - gastos frente a los ingresos. Para el proceso de facturación la calificación es deficiente debido a que si bien es cierto que cuenta con un programa que a partir del 2016 viene realizando de manera sistematizada (software PROSOFT), el proceso de facturación y se viene facturando mensualmente de manera anticipada la cápita para los contratos vigentes, los que están por evento se acumulan y se facturan mensualmente a las diferentes EPS o aseguradoras o regímenes especiales, proceso no satisfactorio debido a que no se viene facturando diariamente el servicio prestado, previa auditoria, ni tampoco cuenta con personal las 24 horas del día que asegure el cumplimiento de proceso de manera efectiva. En cuanto al proceso de Contabilidad obtiene una calificación de 3. Lo anterior debido a que si bien es cierto se realiza control y seguimiento a los diferentes procesos contables que integran el área de contabilidad, en algunas ocasiones no se puede dar un cumplimiento al 100% sobre el proceso debido a que depende de información suministrada por

otras áreas para la entrega oportuna y eficiente de la información. El proceso de Cartera obtiene una calificación baja debido a que no existe un proceso de depuración y conciliación de cartera que muestre un estado real de los principales deudores. A partir de 2018 se creó un comité para el proceso de depuración de cartera con el fin de lograr un mayor flujo de efectivo.

**Gestión Humana:** Administración de personal: Si bien es cierto la empresa se encuentra atravesando por un programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, cuenta con un equipo de Talento Humano calificado necesario para el desarrollo de las actividades de la misión institucional, es obligación de los patronos brindar a sus colaboradores ambientes de trabajo propicios para la integración y motivación, así como para la formación y el bienestar del empleado y su familia, de tal manera que se logre un clima laboral que redunde en la mejor prestación de sus actividades que hacen parte de la misión.

Esta actividad es calificada como Insuficiente, ya que el hospital carece de gestión por no contar con un comité de Bienestar social o convenios con instituciones de recreaciones lúdicas orientadas a generar beneficios a los empleados, así como tampoco dispone de un acto administrativo donde se estimule al funcionario mediante una compensación financiera o diferente por su buen desempeño.

**Gestión de Información y Comunicación:** Gestión Documental: La calificación es deficiente, debido a que la empresa no cuenta con un proceso de Gestión documental que nos permita llevar a cabo la organización de los documentos que permitan su identificación, localización y recuperación para la gestión o la investigación; en cuanto a la Gestión de la Historia Clínica, obtiene una calificación buena, lo anterior a que cuenta con un sistema de información constituido que se puede acceder a él mediante usuarios o contraseñas personales e intransferibles para el registro clínico de los pacientes que se admissionan o ingresan al hospital, teniendo en cuenta que la recepción de la información se inicia desde la admisión del paciente, servicio asistencial que lo debe registrar el profesional (Medico, Enfermera, Auxiliar, Bacterióloga, Rx) y finaliza en el proceso de facturación requerido en la atención de este. Procesos que han mostrado un avance significativo mediante la puesta en marcha de una conexión a internet y la red interna y la entrada en funcionamiento de un sistema contable de amplia experiencia en la región llamado PROSOFT.

### **Actividades primarias:**

**Logística Interna:** Esta actividad obtiene una calificación de desempeño bueno ya que el servicio al cliente se entrega en el tiempo promedio de espera para una cita de primera vez, además el hospital de Puerto Rico de primer nivel de complejidad cuenta con los procesos de almacén, archivo y custodia clínica en físico y en Web para el buen manejo de los procesos y procedimientos.

**Operaciones:** De acuerdo a la calificación de desempeño es aceptable, ya que al existir aumento en la rotación de los profesionales designados para estos procesos es difícil cumplir con el tiempo de espera con relación a la hora designada por servicio al ciudadano, ocasionando así que el usuario no quede satisfecho con la atención médica prestada. De igual manera sucede con los procedimientos de Rayos X ya que en algunas ocasiones no se cuenta con personal calificado para este cargo debido a la ubicación geográfica de la institución.

**Logística Externa:** En cuanto a los procedimientos que se requieren para la logística interna de los usuarios del hospital de Puerto Rico, son buenos ya que para el manejo y resolución del cuadro clínico del paciente se da de acuerdo al diagnóstico de ingreso, proceso que se viene prestando dentro de los términos establecidos en la oportunidad del servicio.

**Marketing y Ventas:** El desempeño es aceptable ya que hace falta demanda inducida a los programas del portafolio de servicios que ofrece el hospital; además hay deficiencia en la humanización a los servicios de salud por parte del personal Asistencial y Administrativo de la entidad.

**Servicio Postventa:** Presenta un desempeño bueno, logrando un desempeño representativo en las encuestas de satisfacción al usuario, ya que el profesional del servicio al cliente designado para esta área realiza un buen seguimiento en el nivel de satisfacción al usuario, a través de encuestas y llamadas demostrando así un índice de satisfacción el cual oscila entre 90 y 100%.

### **8.2.3. Matriz de Evaluación de los Factores Internos – MEFI.**

Suministra una base para analizar las relaciones internas entre las áreas de las empresas. Es una herramienta analítica que resume y evalúa las debilidades y fortalezas importantes de gerencia, mercadeo, finanzas, producción, talento humano, investigación y desarrollo, entre otras, que además deberían ser coherentes con los análisis realizados previamente en otras matrices. Para desarrollar esta matriz se necesita de vicios subjetivos, por ello, la apariencia de ser un enfoque científico no debe hacernos creer que se trata de una herramienta todopoderosa. Todas las herramientas analíticas pueden llegar a usarse en forma incorrecta si se aplican indiscriminada o equivocadamente. Por lo que, requiere que se tome en cuenta lo ya analizado en la organización, de manera que puedan identificar claramente los factores internos claves para el éxito.

#### **PASOS:**

1. Identificar los factores internos claves para el éxito, discriminando aquellos que corresponden a las fortalezas y debilidades de la organización, escogiendo 10 en cada una de estas opciones y con ellas hacer una lista clara del procedimiento aquí detallado, se brinda el siguiente ejemplo.
2. Asignar una ponderación que vaya desde 0.0 (sin importancia, lo ideal es que ya concretemos los factores internos que tienen algún nivel de importancia para la organización) hasta 1.0 (de gran importancia) a cada factor. La ponderación indica la importancia relativa de cada factor en cuanto a su impacto en la empresa dentro del contexto de un sector dado. Sin importar si los factores clave son fortalezas o debilidades internas, los factores considerados como los de mayor impacto en el rendimiento deben recibir ponderaciones altas. La suma de dichas ponderaciones debe totalizar 1,00. Para que la ponderación no sea tan subjetiva, se puede realizar un ejercicio de juicio experto por parte del equipo gerencial y, eventualmente, involucrando actores que conocen la industria y la empresa u otras empresas, que puedan realizar una jerarquización de todos los factores sin que sea necesario explicitar cuales corresponden a debilidades y a fortalezas, como se muestra en las dos tablas siguientes.
3. Realizar la calificación de cada uno de los factores teniendo en cuenta los siguientes criterios: Se califica el desempeño actual de la organización (incluso partiendo de la estrategia actual), en cada uno de sus factores, otorgando 1 si las acciones implementadas en la actualidad (no a futuro), no han permitido potencializar la fortaleza o superar la debilidad; 2 si lo que ha

hecho la organización hasta la actualidad ha permitido potencializar medianamente la fortaleza o apenas superar la debilidad; 3 si las acciones actuales de la organización han permitido potencializar en buena medida la fortaleza o superar la debilidad; y, 4 si las acciones actuales han permitido potencializar al máximo la fortaleza o han conducido a la organización a una superación de la debilidad con efectividad.

4. Multiplicar la ponderación de cada factor por su calificación, para establecer el resultado ponderado para cada variable. La matriz ya cuenta con la fórmula para realizar el producto ponderado.

5. Sumar los resultados ponderados para cada variable con el fin de determinar el resultado ponderado para la organización. La matriz ya cuenta con la fórmula para realizar esta sumatoria.

Sin importar el número de factores por incluir, el resultado total ponderado puede oscilar de un resultado bajo de 1.0 a otro alto de 4.0 siendo 2.5 el resultado promedio. Los resultados obtenidos entre 1,0 y 2,0 indican que la organización tiene una posición interna muy débil; resultados entre 2,0 y 3,0 significan que la organización tiene una posición interna media a débil o media a fuerte, dependiendo de si los resultados se acercan más a 2,0 o a 3,0 respectivamente; resultados entre 3,0 y 4,0 indican una organización poseedora de una fuerte posición interna, que requiere un trabajo sostenido para continuar disfrutando de ella.

**ANÁLISIS:** Se deben resaltar en la matriz aquellos factores que tienen alta ponderación y baja calificación, susceptibles de ser mejorados en el corto plazo y a través de qué acciones. De manera que, aumentando en un punto la calificación de tales factores, se mejoren los resultados internos de la organización.

**Tabla. No. 10 Matriz MEFI**

<b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS</b>		<b>PONDERACIÓN</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>PRODUCTO</b>	<b>0,06</b>
<b>0,58</b>	<b>FORTALEZAS</b>				
<b>F1</b>	Giros del Ministerio de Salud	0,07	3	0,21	
<b>F2</b>	Convenios interinstitucionales (PIC )	0,07	2	0,14	
<b>F3</b>	Posicionamiento de la marca (Único Prestador)	0,05	2	0,10	
<b>F4</b>	Relaciones cercana con la comunidad (usuarios) y autoridades	0,02	2	0,04	
<b>F5</b>	Buenas relaciones con los trabajadores	0,07	3	0,21	
<b>F6</b>	Programas de bienestar para los empleados	0,07	3	0,21	
<b>F7</b>	Programas de promoción y prevención	0,08	2	0,16	

<b>F8</b>	Personal altamente calificado	0,04	3	0,12	
<b>F9</b>	Sistema de Información – Software	0,03	4	0,12	
<b>F10</b>	Equipos de Alta tecnología (RX , Biomédicos)	0,08	3	0,24	
<b>0,42</b>	<b>DEBILIDADES</b>				
<b>D1</b>	Contratos con EPS, Aseguradoras, Régimen Especial	0,04	1	0,04	
<b>D2</b>	Recuperación de Cartera	0,02	1	0,02	
<b>D3</b>	Capacidad Científica	0,05	3	0,15	
<b>D4</b>	no cuenta con presupuesto para inversión	0,02	3	0,06	
<b>D5</b>	Planta de personal incompleta	0,04	2	0,08	
<b>D6</b>	falta de asesor jurídico	0,07	3	0,21	
<b>D7</b>	no cuenta con servicio facturación 24 horas	0,05	1	0,05	
<b>D8</b>	deterioro en medicamento	0,05	2	0,10	
<b>D9</b>	no contar con personal técnico para reparación de equipo	0,06	3	0,18	
<b>D10</b>	falta de implementación de política de seguridad del paciente	0,02	1	0,02	
		<b>1,00</b>		<b>2,46</b>	<b>2,52</b>

Fuente: Cálculos Propios

En el diagnóstico de las oportunidades y amenazas de los factores internos, podemos decir que el Hospital Nivel I de Puerto Rico ha tenido un desempeño regular (2.46) en su aprovechamiento. Evidenciamos que si trabajamos en los factores como Fortalecimiento de relaciones con la comunidad (usuarios) y autoridades, también en Recuperación de Cartera y adicional en falta de implementación de política de seguridad del paciente, podemos mejorar el desempeño pasando a una calificación de 2.52

### 8.3. Formulación de las Estrategias

Teniendo en cuenta las múltiples estrategias en que se puede beneficiar la organización, las acciones y fórmulas de implementarlas, es necesario precisar las ventajas y desventajas para determinar las alternativas.

### 8.3.1. Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

Teniendo en cuenta el análisis de las diferentes dimensiones que afectan el desarrollo y la sostenibilidad de la ESE Hospital Nivel 1 Puerto Rico se realizó la siguiente matriz DOFA que permite un direccionamientos y el planteamiento de unas medidas estratégicas

**Tabla. No. 11 Matriz DOFA**

<b>MATRIZ DE F O R T A L E Z A S, O P O R T U N I D A D E S, D E B I L I D A D E S, A M E N A Z A S</b>		FORTALEZAS		DEBILIDADES	
		F1	Giros del Ministerio de Salud	D1	Contratos con EPS, Aseguradoras, Régimen Especial
		F2	Convenios interinstitucionales (PIC )	D2	Recuperación de Cartera
		F3	Posicionamiento de la marca (Único Prestador)	D3	Capacidad Científica
		F4	Relaciones cercana con la comunidad (usuarios) y autoridades	D4	No cuenta con presupuesto para inversión
		F5	Buenas relaciones con los trabajadores	D5	Planta de personal incompleta
		F6	Programas de bienestar para los empleados	D6	Falta de asesor jurídico
		F7	Programas de promoción y prevención	D7	No cuenta con servicio facturación 24 horas
		F8	Personal altamente calificado	D8	Deterioro en medicamento
		F9	Sistema de Información – Software	D9	No contar con personal técnico para reparación de equipo
		F10	Equipos de Alta tecnología (RX , Biomédicos)	D10	Falta de implementación de política de seguridad del paciente
OPORTUNIDADES		ESTRATEGIAS FO		ESTRATEGIAS DO	
O1	Desarrollo tecnológico aplicable a la salud y la ciencia	F4O2: Desarrollo Mercado, Penetración en el Mercado		D2O2: Estrategia corporativa	
O2	Crecimiento económico del país	F4O3: Desarrollo Mercado		D2O3: Estrategia corporativa	
O3	Giros a tiempo de las entidades del estado	F4O4: Innovación en valor		D2O4: Estrategia corporativa	
O4	Apoyo técnico en capacitación constante	F4O5: Innovación en valor		D2O5: Estrategia corporativa	
O5	Crecimiento de mercados biomédicos en Colombia	F3O10: Desarrollo Mercado, Penetración en el Mercado		D10O2: Desarrollo Interno	
O6	Cambio en la legislación y regulación en el sector salud	F9O1: Innovación en valor		D10O3: Desarrollo de mercado	
O7	Tratados de libre comercio con países que requieren fortalecer el sector salud	F7O8: Estrategia corporativa		D10O4: Estrategia corporativa	
O8	Proyectos dirigidos a fortalecer hospitales de la red publica	F6O9: Estrategia corporativa		D10O5: Innovación en valor	
O9	Fortalecimiento en investigación	F2O6: Penetración en el mercado		D3O8: Estrategia corporativa	
O10	El Hospital no cuenta con competencia en servicios de salud en el municipio	F10O7: Innovación en valor		D7O10: Estrategia corporativa	

		RESULTADO	
		13	Estrategia Corporativa
		10	Desarrollo Mercado
		7	Innovación en valor
AMENAZAS		ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
A1	Poca adherencia de la población a la educación para la buena utilización de servicios.	F4A2: Integración hacia adelante	D2A2: Integración hacia adelante
A2	Sobredemanda en el servicio de urgencias sin indicación objetiva	F4A3: Estrategia corporativa	D2A3: Desarrollo de mercado
A3	La fluctuaciones constantes de energía	F3A5: Penetración en el mercado	D10A2: Desarrollo de producto
A4	Prácticas políticas nacionales y territoriales que afectan la dinámica del sector	F5A7: Estrategia corporativa	D10A3: Desarrollo de mercado
A5	Creciente ingreso de nuevos competidores	F6A6: Estrategia corporativa	D4A1: Innovación en valor
A6	Atentados por grupos ilegales	F7A7: Desarrollo producto	D5A4: Desarrollo de mercado
A7	Competencia Desleal	F7A8: Desarrollo de mercado	D6A4: Desarrollo de mercado
A8	Epidemias	F8A9: Desarrollo producto	D7A2: Desarrollo de mercado
A9	Aumento de enfermedades huérfanas	F9A10: Estrategia corporativa	D8A10: Desarrollo de producto
A10	Aumento en valor de medicamento enfermedades huérfanas	F10A4: Diversificación no relacionada	D9A5: Innovación en valor

Fuente: Cálculos Propios

De acuerdo a la matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, podemos decir que la empresa se puede apoyar, beneficiar y fortalecer, guiado por las estrategias que mayor resultado presentaron como son: Desarrollo de producto, Desarrollo de mercado e Innovación de Valor.

Lo anterior en busca de una acción de mejora para la empresa, enfocada en nuestros puntos fuertes, desarrollando estrategias para superar las amenazas y debilidades.

Esto nos lleva a estar alerta de los cambios y las necesidades de los clientes para satisfacer sus necesidades

## 9. Diagnóstico de la Situación Financiera Del Hospital Nivel I Puerto Rico – Meta

### 9.1. Estructura Estados Financieros

La presente estructura representa la situación financiera del Hospital donde podemos observar las diferentes tendencias y comportamientos de las cuentas del Activo, Pasivo y Patrimonio que componen el balance general en un periodo específico, esto con el fin de conocer el estado financiero de la entidad, y saber si en verdad se está haciendo una excelente gestión financiera y un aprovechamiento adecuado de los recursos.

**Tabla. No. 12 Balance General años 2012 -2017**

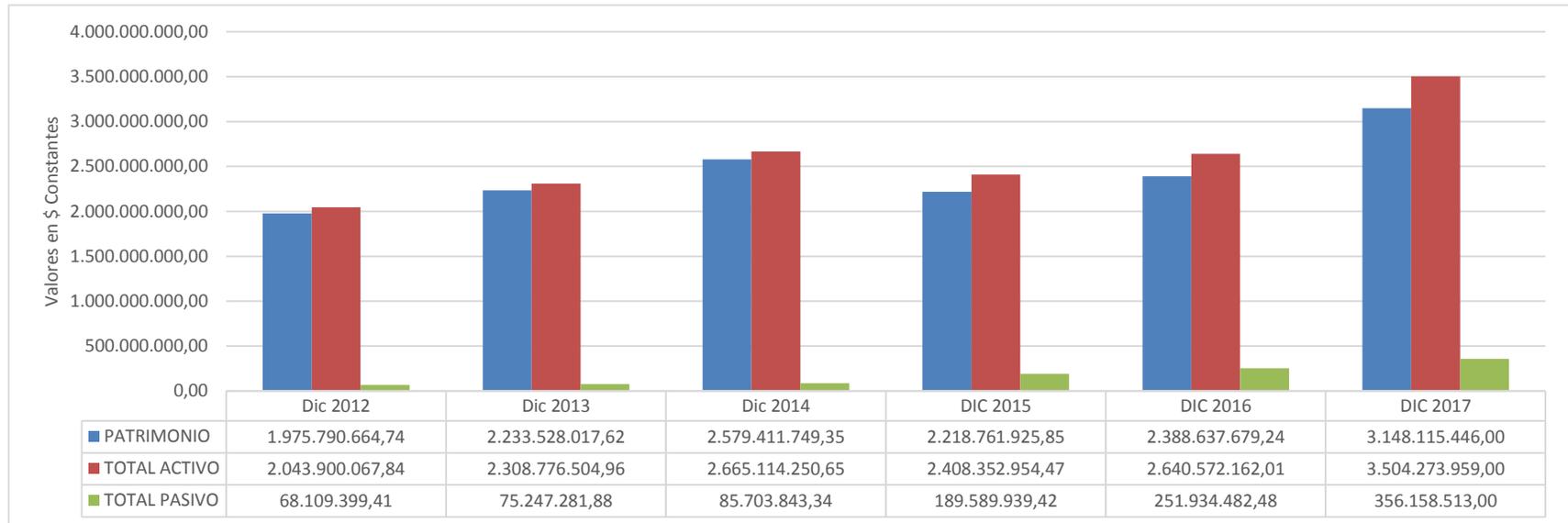
CÓDIGO	ACTIVO	DIC 31 - 2017	DIC 31 - 2016	DIC 31 - 2015	DIC 31 - 2014	DIC 31 - 2013	DIC 31 - 2012
<b>AC</b>	<b>CORRIENTE</b>	<b>2.279.975.770</b>	<b>1.172.036.782</b>	<b>947.411.824</b>	<b>1.287.156.824</b>	<b>1.146.059.019</b>	<b>896.799.160</b>
<b>11</b>	<b>Efectivo</b>	<b>189.038.626</b>	<b>15.653.649</b>	<b>2.877.945</b>	<b>69.706.894</b>	<b>204.490.390</b>	<b>233.055.243</b>
1105	Caja				42.000		
1110	Bancos y corporaciones	189.038.626	15.653.649	2.877.945	69.664.894	204.490.390	233.055.243
<b>14</b>	<b>Deudores</b>	<b>1.156.665.333</b>	<b>862.494.375</b>	<b>808.431.051</b>	<b>920.823.037</b>	<b>635.521.217</b>	<b>425.007.716</b>
1409	Prestación de servicios de salud	1.156.209.906	862.494.375	808.431.051	920.823.037	635.217.067	424.703.566
1420	Avances y anticipos entregados					304.150	304.150
140T	<i>Otros (Diferentes a las anteriores)</i>	455.427					
<b>15</b>	<b>Inventarios</b>	<b>934.271.811</b>	<b>293.888.758</b>	<b>136.102.828</b>	<b>296.626.893</b>	<b>165.569.385</b>	<b>238.736.201</b>
<b>19</b>	<b>Otros activos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>140.478.027</b>	<b>-</b>
1935	Provisión Bienes Recibidos en Dación de Pago (Cr)					14.111.809	
190T	<i>Otros (Diferentes a las anteriores)</i>					126.366.218	

ANC	<b>NO CORRIENTE</b>	<b>1.224.298.189</b>	<b>1.391.625.511</b>	<b>1.263.718.474</b>	<b>1.004.536.519</b>	<b>769.198.476</b>	<b>766.497.149</b>
<b>14</b>	<b>Deudores</b>	<b>283.371.709</b>	<b>13.320.122</b>	<b>13.320.123</b>	<b>13.320.123</b>	<b>13.320.123</b>	<b>13.320.123</b>
1470	Otros deudores	270.051.587					
1475	Deudas de Difícil Recaudo	13.320.122	13.320.122	13.320.123	13.320.123	13.320.123	13.320.123
<b>16</b>	<b>Propiedades, planta y equipo</b>	<b>850.903.769</b>	<b>985.010.914</b>	<b>1.039.857.741</b>	<b>744.213.000</b>	<b>755.878.353</b>	<b>617.051.339</b>
1635	Bienes Muebles en Bodega	7.301.369	7.301.369	7.301.741	15.254.000	2.471.353	6.801.661
1640	Edificaciones	14.280.000	14.280.000	14.280.000	14.280.000	14.280.000	14.280.000
1645	Plantas, Ductos y Túneles	25.234.400	25.234.400	25.234.000	25.234.000	25.234.000	22.934.000
1655	Maquinaria y equipo	33.053.000	19.548.000	9.498.000	9.498.000	9.498.000	8.340.678
1660	Equipo médico y científico	463.127.954	507.364.779	499.416.000	499.416.000	499.496.000	424.544.000
1665	Muebles, enseres y equipos de oficina	203.118.433	203.118.433	203.119.000	200.955.000	200.955.000	189.694.000
1670	Equipos de comunicación y computación	146.825.000	124.960.200	117.719.000	117.719.000	117.720.000	84.990.000
1675	Equipo de transporte, tracción y elevac.	637.207.208	637.207.208	637.207.000	637.207.000	502.977.000	377.186.000
1685	Depreciación acumulada (CR)	(679.243.595)	(554.003.475)	(473.917.000)	(775.350.000)	(616.753.000)	(511.719.000)
<b>19</b>	<b>Otros activos</b>	<b>90.022.711</b>	<b>393.294.476</b>	<b>210.540.610</b>	<b>247.003.396</b>	<b>-</b>	<b>136.125.687</b>
1905	Gastos pagados por anticipado	13.397.568	13.397.568	13.398.000	247.003.396		5.909.714
1910	Cargos diferidos		379.896.907	197.142.610			130.215.973
190T	Otros (Diferentes a las anteriores)	76.625.143					
<b>TA</b>	<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>3.504.273.959</b>	<b>2.563.662.293</b>	<b>2.211.130.298</b>	<b>2.291.693.343</b>	<b>1.915.257.495</b>	<b>1.663.296.309</b>

CÓDIGO	PASIVO	DIC 31 - 2017	DIC 31 - 2016	DIC 31 - 2015	DIC 31 - 2014	DIC 31 - 2013	DIC 31 - 2012
<b>PC</b>	<b>CORRIENTE</b>	<b>356.158.513</b>	<b>244.596.585</b>	<b>174.064.212</b>	<b>44.040.426</b>	<b>62.421.772</b>	<b>55.426.444</b>
<b>24</b>	<b>Cuentas por pagar</b>	<b>124.614.108</b>	<b>126.873.075</b>	<b>89.384.447</b>	<b>29.896.099</b>	<b>27.279.578</b>	<b>23.494.656</b>
2401	Adquisición de bienes y servicios nacionales	108.486.354	104.831.662	71.759.300			
2425	Acreedores		19.571.658		21.406.738	19.913.198	19.983.855
2436	Retención en la fuente e impuesto de timbre		2.469.755				
24OT	<i>Otros (Diferentes a las anteriores)</i>	16.127.754		17.625.147	8.489.361	7.366.380	3.510.801
<b>25</b>	<b>Obligaciones laborales</b>	<b>227.145.034</b>	<b>13.544.642</b>	<b>84.679.765</b>	<b>798.500</b>	<b>15.927.000</b>	<b>12.716.594</b>
2505	Salarios y prestaciones sociales	227.145.034	13.544.642	84.679.765	798.500	15.927.000	12.716.594
<b>27</b>	<b>Pasivos estimados</b>	<b>4.399.371</b>	<b>96.605.297</b>	<b>-</b>	<b>13.345.827</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
2715	Provisión para prestaciones sociales		96.605.297				
27OT	<i>Otros (Diferentes a las anteriores)</i>	4.399.371			13.345.827		
<b>29</b>	<b>Otros Pasivos</b>	<b>-</b>	<b>7.573.571</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>19.215.194</b>	<b>19.215.194</b>
2905	Recaudo a favor de terceros		711.563				19.215.194
2910	Ingresos Recibidos Por Anticipado					19.215.194	
29OT	<i>Otros (Diferentes a las anteriores)</i>		6.862.008				

<b>PNC</b>	<b>NO CORRIENTE</b>	-	-	-	<b>29.655.074</b>	-	-
<b>24</b>	<b>Cuentas Por Pagar</b>	-	-	-	<b>10.439.880</b>	-	-
2401	Adquisición de bienes y servicios nacionales				10.439.880		
<b>29</b>	<b>Otros Pasivos</b>	-	-	-	<b>19.215.194</b>	-	-
2910	Ingresos Recibidos Por Anticipado				19.215.194		
<b>TPAS</b>	<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>356.158.513</b>	<b>244.596.585</b>	<b>174.064.212</b>	<b>73.695.500</b>	<b>62.421.772</b>	<b>55.426.444</b>
<b>TPAT</b>	<b>PATRIMONIO</b>	<b>3.148.115.446</b>	<b>2.319.065.708</b>	<b>2.037.065.086</b>	<b>2.217.998.997</b>	<b>1.852.834.723</b>	<b>1.607.869.862</b>
<b>32</b>	<b>PATRIMONIO INSTITUCIONAL</b>	<b>3.148.115.446</b>	<b>2.319.065.708</b>	<b>2.037.065.086</b>	<b>2.217.998.997</b>	<b>1.852.834.723</b>	<b>1.607.869.862</b>
3208	Capital fiscal	3.148.115.446	2.319.065.708	2.037.065.086	2.217.998.997	1.852.834.723	1.607.869.862
<b>PP</b>	<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>3.504.273.959</b>	<b>2.563.662.293</b>	<b>2.211.129.298</b>	<b>2.291.694.497</b>	<b>1.915.256.495</b>	<b>1.663.296.306</b>
<b>COA</b>	<b>CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS</b>	<b>43.778.776</b>	-	-	-	-	-
93OT	<i>Otros (Diferentes a las anteriores)</i>	43.778.776					

Fuente: Hospital Nivel I Puerto Rico Meta

**Tabla. No. 13 Histórico Activo total, pasivo total y patrimonio total****HISTORICO (ACTIVO TOTAL , PASIVO TOTAL Y PATRIMONIO TOTAL)**

Fuente: Hospital Nivel I Puerto Rico Meta

- **Balance general – análisis horizontal**

El análisis horizontal relaciona las cifras individuales de un año con uno o varios años, muestra los cambios en las cuentas individuales de un periodo a otro, por lo tanto, requiere de dos o más estados financieros de la misma clase, presentados para periodos diferentes, y muestra el cambio o movimiento de cada cuenta de un periodo a otro.

En este caso se va a analizar los cambios ocurridos durante los años 2012 al 2017, del Hospital Nivel 1 del municipio de Puerto Rico – Meta.

**Tabla. No. 14 Análisis horizontal**

BALANCE GENERAL	ANALISIS HORIZONTAL				
	2017-2016	2016-2015	2015-2014	2014-2013	2013-2012
<b>ACTIVO</b>					
EFFECTIVO	1108%	444%	-96%	-66%	-12%
DEUDORES	34%	7%	-12%	45%	50%
INVENTARIOS	218%	116%	-54%	79%	-31%
OTROS ACTIVOS				-100%	
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>95%</b>	<b>24%</b>	<b>-26%</b>	<b>12%</b>	<b>28%</b>
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	0%	0%	0%	0%	10%
MAQUINARIA Y EQUIPO	69%	106%	0%	0%	14%
EQUIPO MÉDICO Y CIENTIFICO	-9%	2%	0%	0%	18%
MUEBLES , ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	0%	0%	1%	0%	6%
EQUIPOS DE COMUNIC. Y COMPUTACIÓN	17%	6%	0%	0%	39%
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVAC.	0%	0%	0%	27%	33%
OTROS ACTIVOS FIJOS	0%	0%	-52%	517%	-64%
DEPRECIACION ACUMULADA	23%	17%	-39%	26%	21%
<b>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</b>	<b>-14%</b>	<b>-5%</b>	<b>40%</b>	<b>-2%</b>	<b>22%</b>
DEUDORES	2027%	0%	0%	0%	0%
CARGOS DIFERIDOS	-100%	93%			-100%
OTROS ACTIVOS + BIENES USO PUBLICO E HIST.	572%	0%	-95%		-100%
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>12%</b>	<b>10%</b>	<b>26%</b>	<b>31%</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>37%</b>	<b>16%</b>	<b>-4%</b>	<b>20%</b>	<b>15%</b>

<b>PASIVOS</b>					
CUENTAS POR PAGAR	-2%	42%	199%	10%	16%
OBLIGACIONES LABORALES	1577%	-84%	10504%	-95%	25%
OTROS PASIVOS CORRIENTES	-96%		-100%	-31%	0%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>46%</b>	<b>40%</b>	<b>296%</b>	<b>-29%</b>	<b>13%</b>
CUENTAS POR PAGAR			-100%		

OTROS PASIVOS NO CORRIENTES			-100%		
<b>TOTAL PASIVO LARGO PLAZO</b>			<b>-100%</b>		
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>46%</b>	<b>40%</b>	<b>136%</b>	<b>18%</b>	<b>13%</b>
<b>PATRIMONIO</b>					
CAPITAL FISCAL	36%	14%	-8%	20%	15%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>36%</b>	<b>14%</b>	<b>-8%</b>	<b>20%</b>	<b>15%</b>
<b>TOTAL PASIVO + PATRIMONIO</b>	<b>37%</b>	<b>16%</b>	<b>-4%</b>	<b>20%</b>	<b>15%</b>

Fuente: Propia

- **Activo corriente:**

**Efectivo:** La variación relativa del año 2017 con respecto al año 2016 se incrementó en un 1108%, con una variación absoluta de \$173.384.977, este aumento significativo se debe a que el saldo en bancos a diciembre de 2017 con respecto al 2016, y de 2016 con respecto al 2015 una variación porcentual de 444%, para las vigencias 2014,2013 y 2102, sus variaciones fueron negativas.

**Deudores:** La variación relativa del año 2017 con respecto al año 2016 incrementó en un 34%, con una variación absoluta de \$293.715.531, este aumento se debe al incremento de la cartera por prestaciones de servicios de salud, en especial lo contratado del PIC con la entidad territorial.

**Inventarios:** La variación relativa del año 2017 con respecto al año 2016 incremento en 218%, con una variación absoluta de \$640.383.053, y el 2016 con respecto a 2015 fue negativo en 54%.

**Total Activo Corriente:** Tienen una variación relativa en aumento del año 2017 con respecto al año 2016 del 95%, siendo representativa en el efectivo, deudores e inventarios.

Como se puede observar en los balances comparativos de manera horizontal, donde más se ven variaciones, es en el comportamiento de los pasivos, para la vigencia 2011 a 2012 disminuyó en un 12%; pasando de tener pasivos por valor de \$62.890.026 a \$ 55.426.444, sin embargo, los pasivos han aumentado en los años siguientes mostrando su mayor aumento en las vigencias del 2014- 2015 con un aumento del 136% y en las vigencias 2015-2016 con un aumento del 40%.

Es de resaltar que para la vigencia 2015 las obligaciones laborales aumentaron en un 1054% con respecto al año anterior al igual que las cuentas por pagar con un aumento del 199% lo que explica el aumento del 136% del total de los activos.

Para la vigencia 2016 los pasivos aumentan en un 40% respecto a la anterior vigencia, las cuentas por pagar para esta vigencia muestran un aumento significativo del 42% sin embargo hay

disminución del 84 en las obligaciones laborales, lo que se explica por la disminución del personal para finales de la vigencia

El patrimonio del hospital de primer nivel del municipio de Puerto Rico para el periodo de análisis ha mostrado un crecimiento fluctuando entre un 14 y un 20%; positiva a excepción del año 2015 en donde el patrimonio disminuyó en un 8% con relación al 2014.

Podemos observar que los activos Corrientes del hospital han presentado un comportamiento positivo durante el periodo de análisis, a excepción del año 2015 con relación al 2014 en donde disminuyeron en un 26% sin embargo para el año 2016 muestra una recuperación de los activos al aumentar en un 24% con respecto al año inmediatamente anterior. En cuanto a los activos no Corrientes el comportamiento en el periodo de análisis muestra una tendencia positiva alcanzando su mayor valor en el año 2014 con un porcentaje del 31% sin embargo a partir del año 2014 al 2016 presentan una disminución hasta llegar al 10% en el 2016.

El total de los activos presenta un crecimiento negativo en el 2015 con respecto al año anterior, sin embargo, la tendencia vuelve a ser positiva y para el año 2016 se incrementa en un 16%.

- **Balance general - análisis vertical**

En este análisis se toma un solo estado financiero y relaciona cada una de sus partes con un total determinado dentro del mismo estado, el cual se denomina cifra base. Es análisis estático ya que estudia la situación financiera en un momento determinado, sin tener los cambios ocurridos a través del tiempo.

El aspecto más importante del análisis vertical es la interpretación de los porcentajes, y la importancia de cada una en la composición del respectivo estado financiero y su significado en la estructura de la empresa.

**Tabla. No. 15 Análisis vertical**

BALANCE GENERAL	ANALISIS VERTICAL					
	ACTIVO	dic 2017	31-dic-16	31-dic-15	31-dic-14	31-dic-13
EFFECTIVO	8%	1%	0%	5%	18%	26%
DEUDORES	51%	74%	85%	72%	55%	47%
INVENTARIOS	41%	25%	14%	23%	14%	27%
OTROS ACTIVOS	0%	0%	0%	0%	12%	0%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>65%</b>	<b>46%</b>	<b>43%</b>	<b>56%</b>	<b>60%</b>	<b>54%</b>
EDIFICACIONES	1%	1%	1%	1%	2%	2%

PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	2%	2%	2%	3%	3%	3%
MAQUINARIA Y EQUIPO	3%	1%	1%	1%	1%	1%
EQUIPO MÉDICO Y CIENTIFICO	38%	36%	40%	50%	65%	55%
MUEBLES , ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	17%	15%	16%	20%	26%	25%
EQUIPOS DE COMUNIC. Y COMPUTACIÓN	12%	9%	9%	12%	15%	11%
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVAC.	52%	46%	50%	63%	65%	49%
OTROS ACTIVOS FIJOS	1%	1%	1%	2%	0%	1%
DEPRECIACION ACUMULADA	-55%	-40%	-38%	-77%	-80%	-67%
<b>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</b>	<b>70%</b>	<b>71%</b>	<b>82%</b>	<b>74%</b>	<b>98%</b>	<b>81%</b>
DEUDORES	23%	1%	1%	1%	2%	2%
CARGOS DIFERIDOS	0%	27%	16%	0%	0%	17%
OTROS ACTIVOS + BIENES USO PUBLICO E HIST.	7%	1%	1%	25%	0%	1%
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>35%</b>	<b>54%</b>	<b>57%</b>	<b>44%</b>	<b>40%</b>	<b>46%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

<b>PASIVOS</b>						
CUENTAS POR PAGAR	35%	52%	51%	68%	44%	42%
OBLIGACIONES LABORALES	64%	6%	49%	2%	26%	23%
<b>OTROS PASIVOS CORRIENTES</b>	<b>1%</b>	<b>43%</b>	<b>0%</b>	<b>30%</b>	<b>31%</b>	<b>35%</b>
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
CUENTAS POR PAGAR				35%		
OTROS PASIVOS NO CORRIENTES				65%		
<b>TOTAL PASIVO LARGO PLAZO</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>40%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>10%</b>	<b>10%</b>	<b>8%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
<b>PATRIMONIO</b>						
CAPITAL FISCAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>90%</b>	<b>90%</b>	<b>92%</b>	<b>97%</b>	<b>97%</b>	<b>97%</b>
<b>TOTAL PASIVO + PATRIMONIO</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Propia

El activo corriente de la **ESE HOSPITAL PUERTO RICO**, a 31 de diciembre de 2017, representa el 65% del total del activo, dentro de este activo corriente lo más representativo es el grupo deudores que constituye el 51%, seguido de inventarios con el 41% y el 8% del efectivo.

Haciendo un análisis vertical al activo corriente de las vigencias anteriores del 2012-2016, se observa que la cuenta deudores es la más representativa del total del activo corriente con un 74% para 2016, 85% 2015, 72% 2014, 55% 2013 y 47% 2012, seguida de la cuenta de inventarios, la menos representativa es la cuenta del efectivo.

## 9.2. Modelo de Análisis Financiero MAF

**Tabla. No. 16 Balance General años 2015, 2016 y 2017**

<b>BALANCE GENERAL</b>	<b>2015</b>	<b>Participación</b>	<b>2016</b>	<b>Participación</b>	<b>variación %</b>	<b>2017</b>	<b>Participación</b>	<b>variación %</b>
<b>ACTIVO</b>								
Disponible	2.877.945	0,13%	15.653.649	0,61%	443,92%	189.038.626	5,39%	1107,63%
Bancos y Corporaciones	2.877.945	0,13%	15.653.649	0,61%		189.038.626	5,39%	
<b>Deudores</b>	<b>808.431.051</b>	<b>36,56%</b>	<b>862.494.375</b>	<b>33,64%</b>	<b>6,69%</b>	<b>1.156.665.333</b>	<b>33,01%</b>	<b>34,11%</b>
Clientes	808.431.051	36,56%	862.494.375	33,64%	6,69%	1.156.209.906	32,99%	34,05%
Otras						455.427	0,01%	
<b>Inventarios</b>	<b>136.102.828</b>	<b>6,16%</b>	<b>293.888.758</b>	<b>11,46%</b>	<b>115,93%</b>	<b>934.271.811</b>	<b>26,66%</b>	<b>217,90%</b>
<b>Total Activo Corriente</b>	<b>947.411.824</b>	<b>42,85%</b>	<b>1.172.036.782</b>	<b>45,72%</b>	<b>23,71%</b>	<b>2.279.975.770</b>	<b>65,06%</b>	<b>94,53%</b>
<b>Deudores LP</b>	<b>13.320.123</b>	<b>0,60%</b>	<b>13.320.122</b>	<b>0,52%</b>	<b>0,00%</b>	<b>283.371.709</b>	<b>8,09%</b>	<b>2027,40%</b>
Otros deudores						270.051.587	7,71%	
Deudas de difícil cobro	13.320.123	0,60%	13.320.122	0,52%		13.320.122	0,38%	
<b>Propiedades, planta y equipo</b>	<b>1.039.857.741</b>	<b>47,03%</b>	<b>985.010.914</b>	<b>38,42%</b>	<b>-5,27%</b>	<b>850.903.769</b>	<b>24,28%</b>	<b>-13,61%</b>
Bienes muebles en bodega	7.301.741	0,33%	7.301.369	0,28%		7.301.369	0,21%	
Edificaciones	14.280.000	0,65%	14.280.000	0,56%		14.280.000	0,41%	
Plantas, Ductos y Tuneles	25.234.000	1,14%	25.234.400	0,98%		25.234.400	0,72%	
Maquinaria y Equipo	9.498.000	0,43%	19.548.000	0,76%		33.053.000	0,94%	
Equipo Médico Científico	499.416.000	22,59%	507.364.779	19,79%		463.127.954	13,22%	
Muebles, Enseres y Equipos de Oficina	203.119.000	9,19%	203.118.433	7,92%		203.118.433	5,80%	
Equipo de Comunicación y Computación	117.719.000	5,32%	124.960.200	4,87%		146.825.000	4,19%	
Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	637.207.000	28,82%	637.207.208	24,86%		637.207.208	18,18%	
Depreciación Acumulada	-473.917.000	-21,43%	-554.003.475	-21,61%		-679.243.595	-19,38%	
<b>Otros activos</b>	<b>210.540.610</b>	<b>9,52%</b>	<b>393.294.475</b>	<b>15,34%</b>	<b>86,80%</b>	<b>90.022.711</b>	<b>2,57%</b>	<b>-77,11%</b>
Gastos pagados por anticipado	13.398.000	0,61%	13.397.568	0,52%		13.397.568	0,38%	
Cargos diferidos	197.142.610	8,92%	379.896.907	14,82%				
Otros						76.625.143		
<b>Total Activo No Corriente</b>	<b>1.263.718.474</b>	<b>57,15%</b>	<b>1.391.625.511</b>	<b>54,28%</b>	<b>10,12%</b>	<b>1.224.298.189</b>	<b>34,94%</b>	<b>-12,02%</b>
<b>Total Activo</b>	<b>2.211.130.298</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.563.662.293</b>	<b>100,00%</b>	<b>15,94%</b>	<b>3.504.273.959</b>	<b>100,00%</b>	<b>36,69%</b>

<b>PASIVO</b>								
<b>Cuentas y gastos por pagar</b>	<b>89.384.447</b>	<b>51,35%</b>	<b>126.873.075</b>	<b>51,87%</b>	<b>41,94%</b>	<b>124.614.108</b>	<b>34,99%</b>	<b>-1,78%</b>
Adquisición de bienes y servicios nacionales	71.759.300	41,23%	104.831.662			108.486.354	30,46%	
Acreedores			19.571.658					
Otros	17.625.147	10,13%				16.127.754	4,53%	
Impuestos, gravámenes y tasas			2.469.755	1,01%				-100,00%
<b>Obligaciones laborales</b>	<b>84.679.765</b>	<b>48,65%</b>	<b>13.544.642</b>	<b>5,54%</b>	<b>-84,00%</b>	<b>227.145.034</b>	<b>63,78%</b>	<b>1577,01%</b>
Salarios y Prestaciones Sociales	84.679.765	48,65%	13.544.642			227.145.034	63,78%	
<b>Pasivos Estimados y Provisiones</b>			<b>96.605.297</b>	<b>39,50%</b>		<b>4.399.371</b>	<b>1,24%</b>	<b>-95,45%</b>
Provisiones para prestaciones sociales			96.605.297					
Otros						4.399.371	1,24%	
<b>Otros pasivos CP</b>			<b>7.573.571</b>	<b>3,10%</b>	<b>-57,03%</b>			<b>-100,00%</b>

Recaudo a favor de terceros			711.563					
Otros			6.862.008					
<b>Total Pasivo Corriente</b>	<b>174.064.212</b>	<b>100,00%</b>	<b>244.596.585</b>	<b>100,00%</b>	<b>40,52%</b>	<b>356.158.513</b>	<b>100,00%</b>	<b>45,61%</b>
<b>Total Pasivo</b>	<b>174.064.212</b>	<b>100,00%</b>	<b>244.596.585</b>	<b>100,00%</b>	<b>40,52%</b>	<b>356.158.513</b>	<b>100,00%</b>	<b>45,61%</b>
<b>PATRIMONIO</b>								
Capital social	2.037.065.086	100,00%	2.319.065.708	100,00%	13,84%	3.148.115.446	100,00%	35,75%
Capital fiscal	2.037.065.086	100,00%	2.319.065.708			3.148.115.446	100,00%	
<b>Total Patrimonio</b>	<b>2.037.065.086</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.319.065.708</b>	<b>100,00%</b>	<b>13,84%</b>	<b>3.148.115.446</b>	<b>100,00%</b>	<b>35,75%</b>
<b>Total Pasivo y Patrimonio</b>	<b>2.211.129.298</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.563.662.293</b>		<b>15,94%</b>	<b>3.504.273.959</b>		<b>36,69%</b>

Fuente: Propia

## Activos

**Disponible:** La variación del año 2016 frente al 2015 incremento en un 443.92%, La variación del año 2017 frente al año 2016 realizo un incremento 1107.63%. En esta situación podemos determinar que el disponible ha tenido un incremento significativo debido a otros ingresos ordinarios que corresponden a ayudas municipales.

**Deudores:** La variación del año 2016 con respecto al año 2015 incrementó en un 6.69%, la variación del año 2017 con respecto al 2016 es de 34.11%, este aumento se debe al incremento de la cartera por prestaciones de servicios de salud, en especial lo contratado del PIC con la entidad territorial.

**Inventarios:** La variación del año 2016 con respeto al año 2015 incremento en 115.93%, y del 2017 con respecto a 2016 incremento en un 217.90%, este aumento se debe a una disminución en los costos de ventas.

**Total del Activo Corriente:** Tienen una variación del año 2016 con respecto al año 2015 del 23.71%, y del año 2017 con respecto al 2016 incrementó en un 94.53% siendo el disponible lo más representativo, inventarios y por último los deudores

**Deudores LP:** La variación más representativa es del año 2017 con respecto al año 2016, en un 2027.40% esto se debe a la falta de gestión de cobro de cartera.

**Propiedad Planta y Equipo:** La variación representativa se ve en una disminución del 2017 con respecto al año 2016 de -13.61% en el total de la propiedad planta y equipo, esto es reflejado debido al proceso de depreciación contable exigido por la contaduría general de la Nación, se puede apreciar que el equipo médico científico disminuyo significativamente del año 2016 al año 2017, en cuanto a edificaciones presenta un valor histórico de \$ 14.280.000 año tras año, debido a

que no se ha realizado un estudio de avalúo técnico para lograr una nueva valoración a la Propiedad, Planta y Equipo de la entidad.

**Otros Activos:** La variación representativa se ve en un aumento del 2016 con respecto al año 2015 del 86.80%, y del 2017 con respecto al 2016 una disminución en -77.11%, la variación representativa para los otros activos la encontramos en los cargos diferidos debido a que ya se culminó con la amortización de estos gastos para el año 2017.

**Total Activos No Corrientes:** encontramos un aumento en los deudores a LP para el año 2017 con respecto al 2016 y una disminución significativa en otros activos con una variación del 2017 con respecto al 2016 de -77.11%.

**Total Activos:** El variación del disponible, deudores LP e inventarios ha sido progresiva en los años de análisis, la propiedad planta y equipo fue decreciendo en sus años de estudio, otros activos tuvieron un aumento para el año 2016 y posteriormente para el año 2017 disminuyo.

## **Pasivos**

**Cuentas y Gastos por Pagar:** La variación del año 2016 con respecto al 2015 tuvo un aumento del 41.94% este incremento se debe a adquisición de bienes e impuestos que se nos incrementaron, para el año 2017 con respecto al año 2016 disminuyo en un -1.78 esto se debe a los pagos que se le realizaron.

**Obligaciones Laborales:** La variación del año 2016 con respecto al 2015 tuvo una disminución de -84.00% que se debe a reducción de personal, para el año 2017 con respecto al 2016 incremento en un 1577.01%, corresponde a gastos generales.

**Pasivos Estimados y Provisiones:** para el año 2016 con respecto al 2015 tuvo un aumento debido a las provisiones de prestaciones sociales, y para el año 2017 con el 2016 tuvo una variación de -95.45 en las provisiones de prestaciones sociales.

**Otros Pasivos CP:** para el año 2016 con respecto al 2015 tuvo un aumento debido recaudo a favor de terceros y otras deudas varias.

El incremento más significativo fue las obligaciones laborales para el año 2017, y la disminución más significativa fue los pasivos estimados, otros pasivos cp. Para el año 2017.

**Patrimonio:** encontramos un incremento progresivo en los tres años de análisis de esta cuenta debido a los ingresos ordinarios que han hecho que la empresa capitalicé.

**Tabla. No. 17 Comportamiento Estado de Resultados 2012 – 2017**

CÓDIGO	NOMBRE	DIC 31 - 2017	DIC 31 - 2016	DIC 31 - 2015	DIC 31 – 2014	DIC 31 – 2013	DIC 31 - 2012
IO	<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	2.053.997.446	2.206.129.303	2.133.771.455	2.436.915.947	2.427.550.480	2.310.831.162
43	<b>Venta de Servicios</b>	2.053.997.446	2.206.129.303	2.133.771.455	2.436.915.947	2.427.550.480	2.310.831.162
4312	Servicios de salud	2.053.997.446	2.206.129.303	2.133.771.455	2.436.915.947	2.432.091.493	2.317.766.592
4395	Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de servicios (db)					-4.541.013	-6.935.430
6	<b>COSTO DE VENTAS</b>	922.983.671	957.816.305	1.352.952.321	1.316.202.350	1.496.638.721	1.325.824.792
62	<b>Costo de ventas de bienes</b>		502.953.299				
63	<b>Costo de ventas de servicios</b>	922.983.671	454.863.006	1.352.952.321	1.316.202.350	1.496.638.721	1.325.824.792
GO	<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	863.820.620	805.368.696	828.650.835	827.490.855	985.786.431	852.525.561
51	<b>De Administración</b>	780.139.343	775.041.527	828.650.835	668.893.795	880.754.101	744.742.414
5101	Sueldos y Salarios	295.925.710	399.266.491	722.878.076	179.184.140	181.216.141	185.402.051
5102	Contribuciones Imputadas	9.000.000					
5103	Contribuciones Efectivas	69.143.427	35.500.655	35.255.529	42.967.708	40.348.453	37.364.670
5104	Aportes sobre la Nómina	8.078.103	6.834.327	9.746.300	23.249.300	21.854.680	18.110.448
5111	Generales	396.005.080	331.060.396	57.117.651	414.418.841	626.168.837	492.508.495
5120	Impuestos Contribuciones y Tasas	1.987.023	2.379.658	3.653.279	9.073.806	11.165.990	11.356.750
53	<b>Provisiones, depreciaciones y amortizaciones</b>	83.681.277	30.327.169	0	158.597.060	105.032.330	107.783.147
5307	Provisión para Protección de Propiedad Planta y Equipo	32.520.948	30.327.169		158.597.060	105.032.330	107.783.147
5330	Depreciación de propiedad, planta y equipo	51.160.329					
EO	<b>EXCEDENTE OPERACIONAL (DÉFICIT)</b>	267.193.155	442.944.302	-47.831.701	293.222.742	-54.874.672	132.480.809
48	<b>OTROS INGRESOS</b>	638.138.386	186.720.877	64.993.000	394.701.130	607.587.043	518.770.067
4805	Financieros						896
4808	Otros Ingresos Ordinarios	638.138.386	186.720.877	61.484.000	298.273.054	487.586.273	517.621.747
4810	Extraordinarios			3.509.000	96.428.076	120.000.770	1.147.424
58	<b>OTROS GASTOS</b>	29.344.805	168.681.716	71.574.215	195.287.690	483.160.647	558.777.957
5801	Intereses	7.290.499					
5805	Financieros	13.952.125	168.681.716	10.421.843	4.001.133	113.157	2.854.797
5808	Otros Gastos ordinarios			61.152.372	191.286.557	483.045.260	517.540.589
5810	Extraordinarios	8.102.181				2.230	38.382.571
EE	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>	875.986.736	460.983.463	-54.412.916	492.636.182	69.551.724	92.472.919

Fuente: Hospital Nivel I Puerto Rico Meta

En el comportamiento de los últimos 6 años, LA ESE HOSPITAL NIVEL 1 PUERTO RICO, podemos observar que para el año 2015, los gastos fueron mayores a los ingresos generando una perdida en el ejercicio, la cuenta donde mayor hubo gasto fue en la cuenta 5101 – Sueldos y salarios \$722.878.076.

**Tabla. No. 18 Estado de Resultados años 2015, 2016 y 2017**

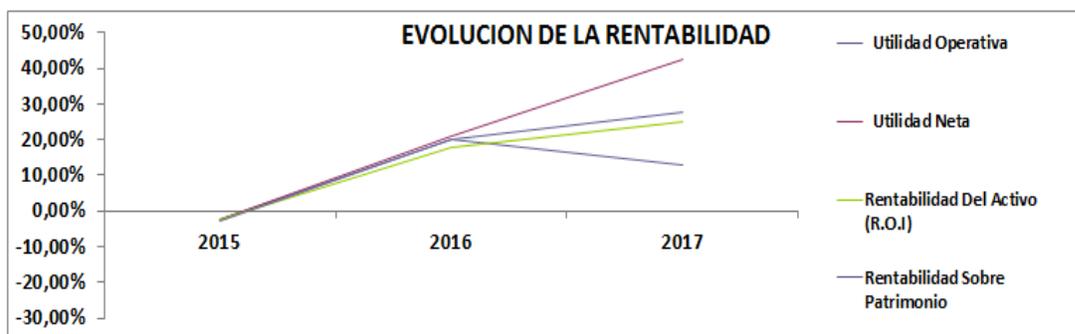
RESULTADOS	2015	Participación	2016	Participación	variación %	2017	Participación	variación %
<b>INGRESOS</b>	<b>2.133.771.455</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.206.129.303</b>	<b>100,00%</b>	<b>3,39%</b>	<b>2.053.997.446</b>	<b>100,00%</b>	<b>-6,90%</b>
Venta de servicios	2.133.771.455		2.206.129.303			2.053.997.446		
<b>Costo de Ventas</b>	<b>1.352.952.321</b>	<b>63,41%</b>	<b>957.816.305</b>	<b>43,42%</b>	<b>-29,21%</b>	<b>922.983.671</b>	<b>44,94%</b>	<b>-3,64%</b>
Costo de Venta de bienes			502.953.299					
Costo de Venta de servicios	1.352.952.321		454.863.006			922.983.671		
<b>Utilidad Bruta</b>	<b>780.819.134</b>	<b>36,59%</b>	<b>1.248.312.998</b>	<b>56,58%</b>	<b>59,87%</b>	<b>1.131.013.775</b>	<b>55,06%</b>	<b>-9,40%</b>
<b>Gastos de administración</b>	<b>828.650.835</b>	<b>38,84%</b>	<b>775.041.527</b>	<b>35,13%</b>	<b>-6,47%</b>	<b>780.139.343</b>	<b>37,98%</b>	<b>0,66%</b>
Sueldos y Salarios	722.878.076	33,88%	399.266.491	18,10%		295.925.710	14,41%	
Contribuciones imputadas						9.000.000	0,44%	
Contribuciones efectivas	35.255.529	1,65%	35.500.655	1,61%		69.143.427	3,37%	
Aportes sobre la nomina	9.746.300	0,46%	6.834.327	0,31%		8.078.103	0,39%	
Generales	57.117.651	2,68%	331.060.396	15,01%		396.005.080	19,28%	
Impuestos, Contribuciones y Tasas	3.653.279	0,17%	2.379.658	0,11%		1.987.023	0,10%	
<b>Provisiones, Depreciaciones y Amortizac.</b>			<b>30.327.169</b>			<b>83.681.277</b>		
Provision para protección de Prop. Planta y Equ.			30.327.169			32.520.948		
Depreciación de Propiedad Planta y Equipo						51.160.329		
<b>Utilidad Operativa</b>	<b>-47.831.701</b>	<b>-2,24%</b>	<b>442.944.302</b>	<b>20,08%</b>	<b>-1026,05%</b>	<b>267.193.155</b>	<b>13,01%</b>	<b>-39,68%</b>
<b>OTROS INGRESOS</b>	<b>64.993.000</b>	<b>3,05%</b>	<b>186.720.877</b>	<b>8,46%</b>	<b>187,29%</b>	<b>638.138.386</b>	<b>31,07%</b>	
Otros Ingresos ordinarios	61.484.000	2,88%	186.720.877	8,46%	203,69%	638.138.386	31,07%	241,76%
Extraordinarios	3.509.000	0,16%			-100,00%			
<b>OTROS GASTOS</b>	<b>71.574.215</b>	<b>3,35%</b>	<b>168.681.716</b>	<b>7,65%</b>	<b>135,67%</b>	<b>29.344.805</b>	<b>1,43%</b>	<b>-82,60%</b>
Intereses						7.290.499		
Financieros	10.421.843	0,49%	168.681.716	7,65%		13.952.125		
Otros gastos Ordinarios	61.152.372	2,87%						
Extraordinarios						8.102.181		
<b>Utilidad antes de Impuestos</b>	<b>-54.412.916</b>	<b>-2,55%</b>	<b>460.983.463</b>	<b>20,90%</b>	<b>-947,19%</b>	<b>875.986.736</b>	<b>42,65%</b>	<b>90,03%</b>
Impuesto de Renta								
<b>Utilidad Neta</b>	<b>-54.412.916</b>	<b>-2,55%</b>	<b>460.983.463</b>	<b>20,90%</b>	<b>-947,19%</b>	<b>875.986.736</b>	<b>42,65%</b>	<b>90,03%</b>

Fuente: Propia

Haciendo un análisis del comportamiento de los últimos 3 años en los Estados de Resultados de la entidad, podemos observar que para el año 2015, la cuenta más representativa fue la de Sueldos y Salarios donde los GASTOS superaron los INGRESOS generando una perdida en el ejercicio, frente a los demás periodos. Lo que quiere decir que la utilidad neta para el año 2015 genero perdida, para los años siguientes 2016 y 2017 presento mejoramiento ocasionado por unos

ingresos adicionales. Generando una utilidad representativa que incidió en la recuperación de la empresa.

**Ilustración. No. 4. Evolución de la rentabilidad**



Fuente: Propia

De acuerdo al proceso de evolución de la rentabilidad como se puede evidenciar en la gráfica nos muestra que durante los tres años ha sido favorable, ya que se puede observar que en el año 2015 su porcentaje de rentabilidad se acercaba a un margen negativo la utilidad neta, en el año 2016 logra un crecimiento que arroja utilidad neta positiva y para el año 2017 adquiere un crecimiento representativo, quiere decir que la utilidad operativa va en disminución frente a la utilidad neta.

**9.3. Análisis de indicadores financieros**

**Tabla. No. 19 Indicador de rentabilidad**

INDICES FINANCIEROS	2017	2016	2015
RENDIMIENTO DEL PATRIMONIO %	28%	20%	-3%
RENDIMIENTO DEL ACTIVO TOTAL %	25%	18%	-2%
RENTABILIDAD DE LAS VENTAS %	43%	21%	-3%
EFICIENCIA DE LA PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO %	241%	224%	205%

Fuente: información financiera Hospital Puerto Rico.

Observamos que el indicador de rentabilidad en todos sus componentes es positivo en las últimas dos vigencias, con un aumento progresivo. La participación de los activos fijos es baja respecto del total del activo. La depreciación es del 20% del total del activo. En cuanto a edificaciones presenta un valor histórico de \$ 14.280.000 año tras año, debido que no se ha

realizado un estudio de avalúo técnico a la propiedad; en razón a lo anterior el indicador de eficiencia nos muestra un valor muy elevado.

El indicador de rentabilidad de las ventas, nos muestra que para el año 2017 generaron una utilidad del 43%; para el año 2016 la utilidad fue de 21%; para el año 2015 la utilidad fue negativa en -3%, este indicador muestra un incremento paulatinamente en las últimas vigencias.

**Tabla. No. 20. Indicador de liquidez financiera**

INDICES FINANCIEROS	2017	2016	2015
CAPITAL DE TRABAJO (MILES)	\$ 1.923.817	\$ 927.440	\$ 773.222
RAZON CORRIENTE	6.40	4.79	5.44
LIQUIDEZ DE CORTO PLAZO	3.25	3.53	4.64
ROTACION DE CARTERA (DIAS)	256	145	141
ROTACION DE CARTERA (VECES)	1.43	2.52	2.60

Fuente: información financiera Hospital Puerto Rico.

Podemos ver que para el año 2017 la ESE Hospital Nivel I Puerto Rico, tiene disponible \$6,40 por cada peso de deuda (6,40:1), en el año 2016 tiene disponible \$4,79 por cada peso de deuda (4,79:1), en el año 2015 tiene disponible \$5,44 por cada peso de deuda (5,44:1)

**Tabla. No. 21. Indicador de endeudamiento.**

INDICES FINANCIEROS	2017	2016	2015
ENDEUDAMIENTO TOTAL %	10%	10%	8%
ENDEUDAMIENTO PATRIMONIAL %	11%	11%	9%
ENDEUDAMIENTO A CORTO PLAZO%	10%	10%	8%
SOLIDEZ	9.84	10.48	12.69

Fuente: información financiera Hospital Puerto Rico.

- **Endeudamiento total:**

El endeudamiento constituido del pasivo total, sobre el activo total está representado para el año 2017 en un 10%; de la misma manera para el año 2016, para el año 2015 el pasivo total sobre el activo total es del 8%.

- **Endeudamiento patrimonial:**

El endeudamiento del pasivo total representa el 11% del patrimonio total de la empresa para el año 2017, de la misma manera para el año 2016, para el año 2015 el pasivo total sobre el activo total es del 9%.

- **Endeudamiento a corto plazo:**

El endeudamiento constituido del pasivo corriente, sobre el activo total está representado para el año 2017 en un 10%; de la misma manera para el año 2016, para el año 2015 el pasivo total sobre el activo total es del 8%.

**SOLIDEZ:** La solidez para el año 2017 muestra que la entidad cuenta con \$9,84, por cada peso que adeuda, lo cual representa garantía para la misma; para el año 2016 contaba con 10,48 por cada peso adeudado.

**Tabla. No. 22. Indicador Z-Score.**

		2017	2016	2015
X1	Capital Trabajo / Activos Totales	0,55	0,36	0,35
X2	Utilidad/ Activos Totales	0,07	0,18	-0,02
X3	U.A.I.I / Activos Total	0,08	0,18	0,00
X4	Valor contable del patrimonio/Pasivo Total	8,84	9,48	11,70
	Z1=	<b>13,64</b>	<b>14,12</b>	<b>14,52</b>

Fuente: Cálculos Propios

Si Z1 es igual o inferior a 1,23 la empresa tiene una alta probabilidad de insolvencia en el futuro.

Si Z1 se encuentra entre 1,24 y 2,89 se trata de una zona incierta.

Si Z1 es igual o superior a 2,90 la empresa tiene una baja probabilidad de insolvencia en el futuro.

La probabilidad de quiebra de una empresa dependerá del resultado de la fórmula Altman Z-score. Según el resultado, la empresa presenta una baja probabilidad de insolvencia en el futuro.

Teniendo en cuenta las Reclasificaciones hechas, estos Indicadores no presentan mayor impacto, a excepción del Indicador de Rentabilidad que si presento una gran variación para el año 2017.

## 10. Proyecciones

### 10.1. Proyecciones de ventas de servicios de salud

Procedimiento para proyección de ingresos régimen subsidiado por Cápita:

Se estima la proyección de población capitada para los clientes Capital salud y Cajacopi partiendo del ultimo año 2017 estimado de ventas de cada pagador.

- Se proyecta el valor de cápita para Capital Salud, a partir del año 2018 con un valor de UPC de 15.000 pesos y un total de usuarios de 7.847 partiendo del año 2018, en adelante se proyecta con aumento de población afiliados del 1% y el valor incremento de la Cápita del 5% y un valor de descuento por glosa de 2.5 % por incumplimiento de metas de Promoción y Prevención.

El rezago proyectado en cada vigencia es tenido en cuenta en el año siguiente como cartera corriente para recaudo

#### 10.1.1 Régimen subsidiado – capitado.

**Tabla. No. 23. Capital Salud**

AÑO	VR. UPC	No. USUARIO	ESTIMADO FACTURACION MES	ESTIMADO FACTURACION ANUAL	DESCUENTO POR GLOSA	ESTIMADO PAGOS	ESTIMADO REZAGO
2018	15.000,00	7.847	117.705.000,00	1.412.460.000,00	35.311.500,00	1.377.148.500,00	-
2019	15.750,00	7.925	124.818.750,00	1.497.825.000,00	37.445.625,00	1.460.379.375,00	37.445.625,00
2020	16.537,50	8.005	132.382.687,50	1.588.592.250,00	39.714.806,25	1.548.877.443,75	39.714.806,25
2021	17.364,38	8.085	140.390.971,88	1.684.691.662,50	42.117.291,56	1.642.574.370,94	42.117.291,56
2022	18.232,59	8.166	148.887.360,56	1.786.648.326,75	44.666.208,17	1.741.982.118,58	44.666.208,17
2023	19.144,22	8.247	157.882.410,69	1.894.588.928,27	47.364.723,21	1.847.224.205,06	47.364.723,21

Fuente: Cálculos Propios

- Se proyecta el valor de cápita para Cajacopi de Promoción y Prevención, a partir del año 2018 con un valor de UPC de 2.980 pesos y un total de usuarios de 653, en adelante se proyecta con aumento de población afiliados del 1% y el valor incremento de la cápita del 5% y un valor de descuento por glosa de 2.5% por incumplimiento de metas de Promoción y Prevención.

El rezago proyectado en cada vigencia es tenido en cuenta en el año siguiente como cartera corriente para recaudo

**Tabla. No. 24 Cajacopi Promoción y Prevención**

AÑO	VR. UPC	No. USUARIO	ESTIMADO FACTURACION	ESTIMADO FACTURACION	DESCUENTO POR GLOSA	ESTIMADO PAGOS	ESTIMADO REZAGO
2018	2.980,00	653	1.945.940,00	23.351.280,00	-	23.351.280,00	-
2019	3.129,00	660	2.065.140,00	24.781.680,00	619.542,00	24.162.138,00	619.542,00
2020	3.285,45	666	2.188.109,70	26.257.316,40	656.432,91	25.600.883,49	656.432,91
2021	3.449,72	673	2.321.663,24	27.859.958,91	696.498,97	27.163.459,94	696.498,97
2022	3.622,21	680	2.463.101,87	29.557.222,38	738.930,56	28.818.291,82	738.930,56
2023	3.803,32	686	2.609.076,87	31.308.922,47	782.723,06	30.526.199,41	782.723,06

Fuente: Cálculos Propios

- Se proyecta el valor de cápita para Cajacopi de recuperación en salud, a partir del año 2018 con un valor de UPC de 13.217 pesos y un total de usuarios de 653, en adelante se proyecta con aumento de población afiliados del 1% y el valor incremento de la cápita del 5%, para esta cápita no se le proyecta ningún descuento ya que el pagador genera pago total de la cápita.

**Tabla. No. 25. Cajacopi Recuperación en la Salud**

AÑO	VR. UPC	No. USUARIO	ESTIMADO FACTURACION MES	ESTIMADO FACTURACION ANUAL	DESCUENTO POR GLOSA	ESTIMADO PAGOS	ESTIMADO REZAGO
2018	13.217,00	653	8.630.701,00	103.568.412,00	-	103.568.412,00	-
2019	13.877,85	660	9.159.381,00	109.912.572,00	-	109.912.572,00	-
2020	14.571,74	666	9.704.780,51	116.457.366,06	-	116.457.366,06	-
2021	15.300,33	673	10.297.121,84	123.565.462,05	-	123.565.462,05	-
2022	16.065,35	680	10.924.435,35	131.093.224,23	-	131.093.224,23	-
2023	16.868,61	686	11.571.868,80	138.862.425,60	-	138.862.425,60	-

Fuente: Cálculos Propios

### 10.1.2. Régimen Contributivo por Evento.

Las entidades con las cuales se presta este servicio son:

- **Medimas EPS**
- **Nueva EPS**

El Régimen contributivo se contrata en su mayoría todo por la modalidad evento, y su pago se realiza por las actividades, procedimientos, insumos y medicamentos, servicios prestados o suministrados a un paciente durante un periodo determinado, cuyas tarifas son las vigentes para cada año establecidas en el Manual Tarifario SOAT, según el Decreto 2423 de 1996 con los ajustes previstos en el artículo 86, el cual se incrementa a partir del 01 de enero de cada año, de acuerdo

al incremento del IPC del sector salud, las demás tarifas que no están ofertadas en el Manual Tarifario son tomadas de las tarifas adoptadas mediante resolución interna aprobada por la Junta Directiva de la Entidad, actualizadas para cada vigencia fiscal.

El sistema de recaudo es más dispendioso por ser evento, el pago es posterior a la prestación del servicio, y están sujetos a procesos de auditoria por parte de los pagadores. Se proyecta a partir del año 2017, último año de ventas, con el incremento del IPC.

### **10.1.3. Régimen Especial.**

Las entidades con las cuales se presta este servicio son:

- **Policía Nacional**
- **Compañía Aseguradoras ARL**

La proyección para este régimen se establece en las mismas condiciones previstas para el Régimen contributivo por Evento, la cual corresponde a las tarifas actuales que el hospital viene manejando con las Empresas Responsables de Pago, conforme a lo establecido en el Decreto 2423 de 1996 y Resoluciones propias de la Entidad, y se proyecta a partir del año 2017, último año de ventas con el incremento del IPC.

### **Saneamiento de pasivos:**

La ESE a 31 de diciembre de 2017 tiene unos pasivos que ascienden a la suma de \$516.158.746; el saldo en los estados financieros a 2017 es de \$356.158.746, con una diferencia de \$160.000.000, que corresponden: \$80.000.000 a una multa por prestación de servicios públicos por parte de la EMSA y \$80.000.000 más a un proceso jurídico en contra del hospital; pasivos que no habían sido reconocidos presupuestal y contablemente pero que existía la obligación principalmente laboral, de los cuales el municipio en diciembre de 2017 giro recursos al hospital por valor de \$100.000.000 como apoyo para cubrir parte del pasivo, valor que fue girado en el primer trimestre de 2018 e igualmente el hospital propuso acciones para sanear el total de los pasivos:

- **Las acciones propuestas para sanear los pasivos son:**
  - Conciliación con los diferentes acreedores para llegar a acuerdos de pago, antes de que inicien procesos jurídicos.

- Establecer fechas de pago de acuerdo a los compromisos o ayudas financieras que van a realizar el municipio y departamento, lo mismo que lo recaudado por parte de la ESE para tal fin.
- **Incremento de ingresos:**
  - Mejorar la calidad de servicio para aumentar confianza por parte de la ESE, ante la población.
  - Habilitar la prestación de nuevos servicios:  
Salud ocupacional  
Rayos X
  - Renegociar las tarifas de los contratos de los regímenes contributivo y subsidiado, teniendo el cuento el valor de la UPC.
  - Generar demanda inducida de servicios de la ESE
  - Realizar contratos interadministrativos con los entes territoriales para la Atención de Población Pobre no Asegurada.
  - Incrementar ingresos por arrendamientos de infraestructura y equipos, ya que se cuenta con tecnología de alta calidad.
- **Mejoramiento de los procesos de información y calidad de los servicios:**
  - Mejorando los procesos se obtiene una información verídica que genere confianza para la toma de decisiones.
  - Envío de información verídica y oportuna a los diferentes entes de control.
  - Capacitación al personal sobre el manejo de informática y generación de reportes al sistema.
- **Procesos Administrativos:**
  - Designación de un funcionario responsable y la Creación de un comité de cartera que realice el seguimiento a la cartera, los procesos de depuración, conciliación de cartera y realizando levantamiento de actas con compromisos serios de pago oportuno con las empresas responsables de pago, mejorando el flujo de los recursos en el corto y mediano plazo.
  - Depuración de cartera que nos permita tener unos estados financieros reales.

## 10.2. Proyección del Estado de Resultados 2018 - 2023.

Para elaborar la proyección, realizamos algunos ajustes y reclasificaciones al Estado de Resultados entregado por la entidad. Dichas modificaciones se hicieron con el fin de obtener datos más exactos que nos permitiera realizar una proyección más real, estas se hicieron para el año 2017.

Las sugerencias son las siguientes:

Se realizó desglose en la cuenta 43 Venta de Servicios.

En la subcuenta Otros ingresos de la cuenta 43 Venta de Servicios, se adiciono la ganancia por capitación, que se estaba llevando en la cuenta 4808 Otros Ingresos Ordinarios. Se modifica este valor debido a que no se hicieron las respectivas notas contables para determinar la ganancia o pérdida en la margen de contratación por capitación.

Para la cuenta 4808 Otros Ingresos Ordinarios registramos el valor de \$100.000.000, Este valor se encontraba registrado en la cuenta 43 ventas de servicio, corresponde a transferencia realizada por el municipio para cubrir parte del Pasivos laboral del PSFF.

En la cuenta 5307 Deterioro de cuentas por cobrar, se corrige el nombre, el cual estaba como Provisión para protección de Propiedad Planta y Equipo.

Se realizó desglose en la cuenta 5330 Depreciación de propiedad, planta y equipo

Se corrige el nombre de la cuenta 5801 Comisiones, que estaba como Intereses.

**Tabla. No. 26 Estado de resultado 2015 – 2017 Propuesto**

Cifras en pesos corrientes

CÓDIGO	NOMBRE	DIC 31 - 2017	DIC 31 - 2016	DIC 31 - 2015
<b>10</b>	<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	<b>1.978.042.752</b>	<b>2.206.129.303</b>	<b>2.133.771.455</b>
<b>4</b>	<b>Venta de Bienes y Servicios</b>	<b>2.023.997.446</b>	<b>2.206.129.303</b>	<b>2.133.771.455</b>
<b>43</b>	<b>Venta de Servicios</b>	<b>2.023.997.446</b>	<b>2.206.129.303</b>	<b>2.133.771.455</b>
4312	Régimen Subsidiado	1.479.178.577	2.206.129.303	2.133.771.455
	Régimen Contributivo	299.174.347		
	Otros ingresos	245.644.522		
4395	Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de servicios (db)	-45.954.694		
<b>44</b>	<b>Transferencias</b>			
<b>6</b>	<b>COSTO DE VENTAS</b>	<b>922.983.671</b>	<b>957.816.305</b>	<b>1.352.952.321</b>
<b>62</b>	<b>Costo de ventas de bienes</b>		<b>502.953.299</b>	
<b>63</b>	<b>Costo de ventas de servicios</b>	<b>922.983.671</b>	<b>454.863.006</b>	<b>1.352.952.321</b>
	<b>UBUTILIDAD BRUTA</b>	<b>1.055.059.081</b>	<b>1.248.312.998</b>	<b>780.819.134</b>
<b>GO</b>	<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>863.820.620</b>	<b>805.368.696</b>	<b>828.650.835</b>

<b>51</b>	<b>De administración</b>	<b>780.139.343</b>	<b>775.041.527</b>	<b>828.650.835</b>
5101	Sueldos y Salarios	295.925.710	399.266.491	722.878.076
5102	Contribuciones Imputadas	9.000.000		
5103	Contribuciones Efectivas	69.143.427	35.500.655	35.255.529
5104	Aportes sobre la Nómina	8.078.103	6.834.327	9.746.300
5111	Generales	396.005.080	331.060.396	57.117.651
5120	Impuestos Contribuciones y Tasas	1.987.023	2.379.658	3.653.279
<b>53</b>	<b>Deterioro, provisiones, depreciaciones y amortizaciones</b>	<b>83.681.277</b>	<b>30.327.169</b>	<b>0</b>
5307	Deterioro de cuentas por cobrar	32.520.948	30.327.169	
5330	Depreciación de propiedad, planta y equipo	51.160.329		
	Edificaciones	526.932		
	Plantas, ductos y túneles	931.149		
	Maquinaria y equipo	2.212.963		
	Equipo médico y científico	694.233		
	Muebles, enseres y equipo de oficina	15.172.947		
	Equipo de comunicación y computación	20.896.601		
	Equipo de transporte, tracción y elevación	10.725.504		
<b>EO</b>	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL</b>	<b>191.238.461</b>	<b>442.944.302</b>	<b>-47.831.701</b>
<b>48</b>	<b>OTROS INGRESOS</b>	<b>100.000.000</b>	<b>186.720.877</b>	<b>64.993.000</b>
4805	Financieros			
4808	Otros Ingresos Ordinarios	100.000.000	186.720.877	61.484.000
4810	Extraordinarios			3.509.000
<b>55</b>	<b>GASTO PUBLICO SOCIAL</b>			
<b>58</b>	<b>OTROS GASTOS</b>	<b>29.344.805</b>	<b>168.681.716</b>	<b>71.574.215</b>
5801	Comisiones	7.290.499		
5805	Financieros	13.952.125	168.681.716	10.421.843
5808	Otros Gastos ordinarios			61.152.372
5810	Extraordinarios	8.102.181		
<b>EE</b>	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>	<b>261.893.656</b>	<b>460.983.463</b>	<b>-54.412.916</b>

Fuente: Cálculos Propios

**Tabla. No. 27 Proyección Estado de resultado 2018 – 2023**

Cifras en pesos corrientes

CÓDIGO	NOMBRE	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>IO</b>	<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	<b>2.063.113.861</b>	<b>2.178.321.381</b>	<b>2.300.376.377</b>	<b>2.429.437.479</b>	<b>2.565.890.498</b>	<b>2.709.692.755</b>
<b>43</b>	<b>Venta de Servicios</b>	<b>2.107.789.218</b>	<b>2.226.166.161</b>	<b>2.350.955.576</b>	<b>2.482.906.338</b>	<b>2.622.417.397</b>	<b>2.769.449.096</b>
4312	Régimen Subsidiado	1.539.379.692	1.632.519.252	1.731.306.932	1.836.117.083	1.947.298.773	2.064.760.276
	Régimen Contributivo	312.128.596	325.987.106	340.265.341	355.168.963	370.725.364	386.963.135
	Otros ingresos	256.280.930	267.659.803	279.383.302	291.620.291	304.393.260	317.725.685
4395	Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de servicios (db)	- 44.675.357	- 47.844.780	- 50.579.199	- 53.468.859	- 56.526.899	- 59.756.340
<b>6</b>	<b>COSTO DE VENTAS</b>	<b>962.948.864</b>	<b>1.005.703.794</b>	<b>1.049.753.620</b>	<b>1.095.732.828</b>	<b>1.143.725.926</b>	<b>1.193.821.122</b>
<b>63</b>	<b>Costo de ventas de servicios</b>	<b>962.948.864</b>	<b>1.005.703.794</b>	<b>1.049.753.620</b>	<b>1.095.732.828</b>	<b>1.143.725.926</b>	<b>1.193.821.122</b>
<b>GO</b>	<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>888.010.137</b>	<b>919.087.455</b>	<b>952.515.198</b>	<b>988.615.067</b>	<b>1.027.286.210</b>	<b>1.068.464.960</b>
<b>51</b>	<b>De Administración</b>	<b>813.919.377</b>	<b>850.057.397</b>	<b>887.289.911</b>	<b>926.153.209</b>	<b>966.718.720</b>	<b>1.009.060.999</b>
5101	Sueldos y Salarios	308.739.293	322.447.318	336.570.510	351.312.299	366.699.777	382.761.228
5102	Contribuciones Imputadas	9.389.700	9.806.603	10.236.132	10.684.474	11.152.454	11.640.932
5103	Contribuciones Efectivas	72.137.337	75.340.235	78.640.137	82.084.575	85.679.880	89.432.659
5104	Aportes sobre la Nómina	8.427.885	8.802.083	9.187.614	9.590.032	10.010.075	10.448.516
5111	Generales	413.152.100	431.496.053	450.395.580	470.122.907	490.714.290	512.207.576
5120	Impuestos Contribuciones y Tasas	2.073.061	2.165.105	2.259.937	2.358.922	2.462.243	2.570.089
<b>53</b>	<b>Deterioro, Provisiones, depreciaciones y amortizaciones</b>	<b>74.090.761</b>	<b>69.030.058</b>	<b>65.225.287</b>	<b>62.461.858</b>	<b>60.567.491</b>	<b>59.403.961</b>
5307	Deterioro de Cuentas por Cobrar	32.520.948	34.146.995	35.854.345	37.647.062	39.529.416	41.505.886
5330	Depreciación de propiedad, planta y equipo	41.569.813	34.883.063	29.370.942	24.814.796	21.038.075	17.898.074
	Maquinaria y equipo	1.991.667	1.792.500	1.613.250	1.451.925	1.306.733	1.176.059
	Equipo medico y científico	624.810	562.329	506.096	455.486	409.938	368.944
	Muebles, enseres y equipo de of	13.655.652	12.290.087	11.061.078	9.954.971	8.959.473	8.063.526
	Equipo de comunicación y computacion	16.717.281	13.373.825	10.699.060	8.559.248	6.847.398	5.477.919
	Equipo de transporte, traccion y elevacion	8.580.403	6.864.323	5.491.458	4.393.166	3.514.533	2.811.627
<b>EO</b>	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL</b>	<b>212.154.860</b>	<b>253.530.132</b>	<b>298.107.559</b>	<b>345.089.583</b>	<b>394.878.362</b>	<b>447.406.674</b>
<b>58</b>	<b>OTROS GASTOS</b>	<b>22.162.430</b>	<b>23.146.441</b>	<b>24.160.256</b>	<b>25.218.475</b>	<b>26.323.044</b>	<b>27.475.993</b>
5801	Comisiones	7.606.178	7.943.892	8.291.834	8.655.017	9.034.106	9.429.800
5805	Financieros	14.556.252	15.202.550	15.868.421	16.563.458	17.288.938	18.046.193
<b>EE</b>	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>	<b>189.992.430</b>	<b>230.383.691</b>	<b>273.947.304</b>	<b>319.871.109</b>	<b>368.555.318</b>	<b>419.930.680</b>

Fuente: Cálculos Propios

Después de evidenciar la necesidad de corregir algunas cuentas para llegar a una proyección más real, partimos desde las ventas de servicios del último año histórico 2017 con unas proyecciones de valores incrementados, como se relaciona a continuación de acuerdo a los contratos que tiene la ESE.

Para la proyección de ingresos de régimen subsidiado por Capitalización se estima la población captada para los clientes Capital salud y Cajacopi, partiendo del último año 2017 estimado de ventas de cada pagador, como se evidencia en las tablas 22, 23 y 24.

Para la proyección de los ingresos del Régimen contributivo se proyecta a partir del año 2017, teniendo en cuenta el incremento del IPC del sector y un valor de descuento por glosa de 3%.

Para la cuenta 5307 Deterioro de Cuentas por cobrar, se tuvo en cuenta las políticas de la empresa, se calculó en un 5% la cartera mayor a 360 días.

Para las subcuentas de la cuenta 5330 Depreciación, Propiedad Planta y Equipo, se calculó de acuerdo a la vida útil de cada activo fijo depreciable el 5% y el 10% según fuera el caso, a excepción de las subcuentas de Edificaciones y Plantas, ductos y túneles éstas están depreciadas en su totalidad por eso se deja un valor histórico a la espera de realizarle un avalúo.

La cuenta 5810 Otros Gastos Extraordinarios se deja un valor histórico a la espera de requerirse en el futuro por lo tanto no se proyecta.

Las demás cuentas se proyectaron a cinco años basándonos en el índice de precios al consumidor (IPC), tomando como variable porcentual del sector salud el 6,34% tasa con la que cerró el año 2017, para año 2018 fue 4,33%, el 2019 proyectado en 4,44% y para el 2020 en adelante realizamos un promedio de los dos años anteriores el cual fue 4,38%, y con este aumento del valor de la IPC se calculó los servicios prestados por el Hospital Nivel I del Municipio de Puerto Rico Meta, para los años 2020 al 2023.

## 11. Conclusiones

Nuestra propuesta se basa en la implementación de algunas estrategias como son la implementación de nuevos servicios y la calidad del mismo que redunden en el aumento de los ingresos, así como también mayor control en los procesos administrativos de facturación y cartera; permitiendo mejorar la situación financiera y lograr una sostenibilidad de acuerdo con las proyecciones que se realizaron para el periodo 2018 – 2023, que mejoran nuestros indicadores financieros de liquidez, solvencia, rentabilidad y actividad.

El presente trabajo fue enfocado mediante un modelo de gestión financiera para el Hospital de Primer Nivel del Municipio de Puerto Rico – Meta, para el periodo 2018 – 2023, que indica que a pesar de tener un periodo de crisis en el año 2015, con una pérdida en el Ejercicio de -54.412.916, se ha venido recuperando ya que para el año 2016 logro un superávit de 460.983.463 y en el 2017 un superávit de 261.893.656, lo que indica que de llegar a sostenerse de acuerdo a las recomendaciones aquí plasmadas y con las metas y los esfuerzos propuestos, la empresa es viable, financiera y económicamente; para llevar a cabo esta proyección se sugirió realizar ajustes y reclasificación de las cuentas del Balance General y el Estado de Resultado del año 2017 con el fin de realizar una proyección más real.

Se proyecta un modelo de planeación financiera para el periodo 2018-2023, acorde a las necesidades de la institución; la cual nos permite mejorar en cuanto a liquidez, solvencia, rentabilidad y actividad.

Se concluye que la propuesta financiera para el periodo 2018-2023 permitirá establecer estrategias de sostenibilidad, con ciertas recomendaciones, que mejoran la situación financiera actual de la empresa y lograr un equilibrio financiero a corto y mediano plazo.

Al finalizar este trabajo esperamos haber aportado elementos necesarios que conlleven a mejorar la situación financiera de la empresa, y así continúe prestando un servicio oportuno y efectivo a la comunidad.

## 12. Recomendaciones

Para el cumplimiento de las proyecciones en ventas de servicios, fortalecer los programas de Promoción y Prevención, con el fin de mantener los usuarios mediante brigadas extramurales para mejorar los ingresos.

Cumplir con los protocolos de facturación (con los soportes requeridos de acuerdo a los servicios prestado: autorizaciones firma del recibido del usuario, historia clínica, entre otros) con el fin de minimizar las glosas y las devoluciones.

Dar aplicabilidad a la mayor brevedad posible a las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), con el fin de conocer la realidad de los estados financieros del hospital.

Realizar un estudio de avalúo técnico y reajustar los valores correspondientes a la subcuenta 1640 Edificaciones, con el fin de presentar unos estados financieros ajustados a la realidad.

Gestionar proyectos de inversión interadministrativo, así como la consecución del 100% del Plan de Intervenciones Colectivas del municipio con el fin de fortalecer los ingresos, de igual manera aunar esfuerzos entre todos los funcionarios de la ESE en la reducción de gastos administrativos (Servicios Públicos, papelería etc.) sin que esto vaya en detrimento del buen funcionamiento del hospital.

Realizar seguimiento permanente a la gestión de cartera por parte del comité y representante legal de la entidad, para garantizar el mayor flujo de caja.

### 13. Referencias Bibliografía

Alcaldía Municipio Puerto Rico Meta <http://www.puertorico-meta.gov.co/>

Aponte, L. (2016). Documento de trabajo.

Colombia, Constitución Política de Colombia 1991.

Colombia, Ley 100 de 1993 (diciembre 23). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

Colombia, Ley Orgánica Decreto 111 de 1996 (enero 15). Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto.

Colombia. Ley 617 de 2000 (octubre 6). Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto Extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la ley orgánica de presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, se dicta otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional.

Colombia, Ley 715 de 2001, creó un nuevo sistema de competencias en salud y la asignación y transferencias de la Nación a las entidades territoriales.

Colombia. Ley 819 de 2003 (julio 9). Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

Colombia, Ley 1438 de 2011 (enero 19). Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Colombia, Decreto, 4836 de 2011 (diciembre 21). Por el cual se reglamentan normas orgánicas del presupuesto y se modifican los Decretos 115 de 1996, 4730 de 2005, 1957 de 2007 y 2844 de 2010, y se dictan otras disposiciones en la materia.

Fred, R. David. (2013). *Conceptos de Administración estratégica*. México: Pearson Educación

Rosa, R y Quiroga Y. (2016). *Tesis Valoración del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E A Partir del Flujo de Caja Libre Descontable*.

<http://www.gestoresderiesgo.com/colaboradores/el-modelo-de-prediccion-de-la-insolvencia-empresarial-de-altman>