

**DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA EL SANEAMIENTO FINANCIERO
DE LA CLÍNICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA SAS EN LA
CIUDAD DE SINCELEJO**

**MARTHA LUZ GONZÁLEZ JUAN
ADRIANA SALAS MARTÍNEZ**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
DECANATURA DE POSTGRADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS
CARTAGENA DE INDIAS**

2015

**DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA EL SANEAMIENTO FINANCIERO
DE LA CLÍNICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA SAS EN LA
CIUDAD DE SINCELEJO**

**MARTHA LUZ GONZÁLEZ JUAN
ADRIANA SALAS MARTÍNEZ**

Monografía presentada para optar título de:

ESPECIALISTA EN FINANZAS

ASESOR
CARLOS ERNESTO ORTIZ BETHES

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
DECANATURA DE POSTGRADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS
CARTAGENA DE INDIAS**

2015

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	8
1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA O PROBLEMA	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD	10
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
2. JUSTIFICACION.....	14
3. OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVO GENERAL	16
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	16
4. MARCO REFERENCIAL.....	17
4.1 ANTECEDENTES.....	17
4.2 MARCO TEORICO	23
4.2.1 Planeación Estratégica	23
4.2.2 Objetivo Básico Financiero	31
4.2.3 Capital De Trabajo	32
4.2.4 Estructura Financiera	33
4.2.5 Rentabilidad vs Liquidez	35
4.2.6 EVA.....	35
4.3 MARCO CONCEPTUAL	37
5. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION	41
6. CRONOGRAMA	42
7. PRESUPUESTO.....	43
8. ANALISIS SITUACIONAL DE LA CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA SAS	44
8.1 RESEÑA HISTORICA.....	44
8.2 LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	46

8.2.1 Misión.....	46
8.2.2 Visión	47
8.2.3 Principios	47
8.2.4 POLÍTICAS	47
8.3 ÁREAS FUNCIONALES	49
8.3.1 Operativa	49
8.3.2 Administrativa	50
8.3.3 Gerencial.....	51
8.3.4 Financiera	51
8.4 INDICADORES FINANCIEROSCLÍNICA LA SAMARITANA S.A.S.....	57
8.4.1 Indicadores De Liquidez.....	58
8.4.2 Indicadores De Actividad	60
8.4.3 Indicadores De Rentabilidad	63
8.4.4 Indicadores De Endeudamiento.....	70
8.5 OBJETIVO FINANCIERO ESTRATEGICO.....	74
9. PLAN ESTRATEGICO DE SANEAMIENTO FINANCIERO PROPUESTO	76
9.1 ASPECTOS A REPLANTEAR	76
9.2 PLANEACION ESTRATEGICA PROPUESTA.....	77
9.2.1 Objetivo Básico Financiero	78
9.2.2 Fortalecimiento de los Ingresos	79
9.2.3 Mantenimiento de los Costos y Gastos.....	79
9.2.5 Incremento del recaudo de Cartera	80
9.2.6 Inventarios	81
9.2.7 Política de Dividendos	82
10. PROYECCIONES CON EL NUEVO MODELO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.....	83
10.1 BALANCE GENERAL	83
10.2 ESTADO DE RESULTADOS	85
10.3 FLUJO DE CAJA	86
10.4 INDICADORES FINANCIEROS.....	87

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	89
11. RECOMENDACIONES	90
12. BIBLIOGRAFIA	92
13. CIBERGRAFIA.....	93

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Grafica 1. Razón Corriente	59
Grafica 2. Rotación de Cuentas por Cobrar (Días)	61
Grafica 3. Margen Operativo	65
Grafica 4. Margen Neto	66
Grafica 5. Rentabilidad del Patrimonio ROE	68

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Costo Promedio Ponderado de Capital.....	96
---	----

INTRODUCCIÓN

Las empresas a nivel mundial, se enfrentan ante grandes retos, de tipo tanto administrativos como financieros, siendo el más importante el sobrevivir a la globalización y a los grandes avances tecnológicos, para lo cual, debe basarse en una mayor facilidad para establecer relaciones comerciales que brinden un gran abanico de posibilidades para su desarrollo y posicionamiento; pero también hay retos más cercanos a ellas, que se encuentran en su entorno más cercano y que pueden en un momento, debilitarlas con diferentes tipos de impacto y a diferentes niveles.

Es así como, a nivel nacional o local, las organizaciones deben afrontar los desafíos relacionados con la competencia DIRECTA o sea, de aquellas empresas del mismo sector, que llegarán a afectar seguramente, el contexto comercial y financiero, lo cual implica, que de acuerdo con su estructura y eficiencia gerencial, el riesgo disminuirá o aumentará, generando el mismo comportamiento en las posibilidades de mantenerse en el tiempo, con niveles de desarrollo que le permitan lograr sus objetivos planteados en forma clara y predefinidos.

Este tipo de argumentos, en el caso particular de las empresas del sector de la salud en Colombia, hace que encontremos que éstas Instituciones están sufriendo muchas dificultades de tipo financiero, debido al flujo lento de los giros en el Sector, especialmente en lo referente al régimen subsidiado¹, situación que se ha venido presentando desde el inicio de la ley 100 de 1993, la cual cambió todo el esquema del sistema de salud en Colombia, y creó las conocidas, IPS y EPS. Cabe anotar, que según esta ley, las IPS son las que prestan los servicios a los afiliados del Régimen Contributivo y del Régimen subsidiado.

¹ Wikipedia. Sincelejo. [en línea].<<http://es.wikipedia.org/wiki/Sincelejo>>[29 abr 2015]

También cabe señalar, que estos servicios de las IPS, van desde el Primer Nivel de atención hasta el Cuarto, según sea su naturaleza y de acuerdo a los servicios declarados ante el Ministerio de Salud y Protección social en Colombia, siendo este el caso de la Institución que nos ocupa, Clínica de Medicina Especializada La Samaritana S.A.S., ubicada en la ciudad de Sincelejo, y que es el objeto de estudio de esta investigación.

Es por esto, que se generará y presentará el diagnóstico de la situación actual de la Clínica, desde el punto de vista operativo, administrativo y financiero, a partir de la cual, se comprenderá la necesidad de definir y diseñar un Plan estratégico, orientado específicamente, a tratar de encontrar un saneamiento financiero, que le permita mejorar su desempeño y obtención de resultados, y así, asegure el mantenerse en el tiempo, conjuntamente con la posibilidad de generar el valor necesario, para que la posicione como una de las mejores clínicas de la ciudad de Sincelejo.

1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA O PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD

Sincelejo es una ciudad que contaba con cerca de 245.000 habitantes en la cabecera municipal y con 25.000 en la zona rural, para un total de casi 270.000 habitantes, acorde a Censo del año 2012.

La mayor parte de la población se encuentra entre 15 y 44 años que corresponde a casi el 50% de la población. Sincelejo cuenta con el Hospital Regional de Sincelejo, varias clínicas y distintos consultorios particulares, para el manejo y atención de enfermedades y emergencias a través de la medicina tradicional.

Según los datos publicados en la página del municipio², Sincelejo es una ciudad cuya población afiliada al Régimen Contributivo, y atendida por EPS, es de 100.000 personas aprox., y afiliada al Régimen subsidiado, y atendida en ARS, el doble; por otro lado, cuenta con una población vinculada, sin régimen atribuido de 43.000 aprox. (es decir, son afiliados al SISBEN que no cuentan con ARS), y un número sin vinculación alguna, de 23.000 habitantes, los que no cuentan con atención por SISBEN, ARS o EPS.

Esta situación preocupante para la Ciudad, se convierte en una oportunidad, ya que buena parte de la población no se encuentra vinculada al sistema de salud; así mismo, por las situaciones que a nivel nacional sufren las entidades prestadoras de salud, las comunidades, en este caso los sucreños se ven obligados a recurrir a servicios médicos particulares de la ciudad, para poder atender oportunamente sus necesidades de salud.

² Ibíd.

Teniendo en cuenta esta situación del 2008, la clínica La Samaritana se crea en el año 2009, como una sociedad Limitada, y empieza a prestar sus servicios especializados a esta comunidad desde enero de 2011, a través de atención particular y de contratos con las entidades del régimen subsidiado ARS y contributivo EPS.

Es una empresa con dos sedes; una operativa y otra administrativa; tiene 49 empleados en total, de los cuales 15 pertenecen al personal de planta Administrativa y operativa, y 34 vinculados por contratos de prestación de servicios.

El área operativa por ser servicios de urgencia de alta complejidad, funciona las 24 horas del día, los 365 días del año; cuenta con 8 camas en la unidad de cuidados intensivos – UCI, 2 camas de unidad de cuidados intermedios, 8 camas de hospitalización y un quirófano para el servicio de Cirugía.

El área administrativa tiene un horario de 8 horas diarias, de lunes a viernes, y una jornada de 4 horas el día sábado. Esta área se encarga de realizar las compras de insumos, medicamentos y demás bienes y servicios para el óptimo funcionamiento de la clínica, tanto del área operativa como del área administrativa; así mismo, se encarga de la administración de personal, manejo de proveedores, área de cartera, logística y el área financiera.

La clínica La Samaritana empezó prestando sus servicios en el área de Cuidados intensivos en el año 2011, pero tuvo solo 6 meses de funcionamiento, debido a que por observaciones realizadas por la Secretaría de Salud, la empresa requería implementar el servicio de cirugía, y para atender este requerimiento, la empresa se vio en la necesidad de suspender actividades durante 3 meses, para lograr la implementación y puesta en marcha del área descrita.

Esta situación exigió una inversión adicional y el mantenimiento de unos costos fijos administrativos y operativos durante este periodo, lo cual generó un déficit de liquidez en la empresa. La dirección de la empresa decidió contratar los servicios de un asesor financiero y en el año 2012 se hizo el cambio de Limitada a SAS, con el fin de conseguir recursos de inversionistas a través de la venta de acciones para capitalizarla.

Sin embargo, el plan de capitalización no se dio como se esperaba, logrando la inversión de dos nuevos socios que representó solo el 25% de la inversión esperada; pese a esto, la empresa adelantó un proceso de ampliación de servicios correspondientes a la implementación del área de hospitalización con 8 camas disponibles, para lo cual se hizo necesario suspender nuevamente actividades por un periodo de 3 meses más; de igual manera, se tuvo que asumir unos costos fijos administrativos, operativos y de adecuación adicionales.

Por otra parte, la clínica contaba con equipos de UCI Neonatal, pero no con el capital y el recurso humano para su funcionamiento, por lo que decidió asociarse en Unión Temporal con otra Clínica, vendiéndole el 51% de esta unidad de negocio, para ponerla en marcha y lograr cierta liquidez, que disminuyera el impacto financiero de las situaciones señaladas anteriormente, aunque su tratamiento contable inicialmente, fue como un pasivo.

Debido a las situaciones descritas anteriormente, la empresa tuvo una exigencia de capital considerable, lo cual se vio reflejado en los estados financieros, especialmente en el 2013, donde se visualizan aspectos a resaltar, como un incremento del 30% en Cuentas por Cobrar, incremento sustancial de los Activos Diferidos y creación de un nuevo pasivo financiero entre otros aspectos. Para los años siguientes, la empresa ha prestado todos sus servicios con normalidad; sin embargo, ha venido presentando dificultades en el oportuno suministro de insumo y medicamentos, el cumplimiento de los compromisos adquiridos con

proveedores, pago de nómina y demás actividades administrativas necesarias para el óptimo funcionamiento de la empresa, situaciones que son originadas por la lenta recuperación de la cartera, los altos costos de financiación, altos descuentos por pronto pago, el alto nivel de endeudamiento y el retraso en las autorizaciones por parte de las EPS y ARS con las que no se tiene un contrato fijo, por prestación de servicios de urgencia vital.

De seguir presentándose esta situación, la empresa podría afrontar mayores problemas de iliquidez que impedirán su funcionamiento, lo que puede conllevar a la venta de la misma o al cierre definitivo.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál sería un Plan estratégico más adecuado para la Clínica, con el ánimo de lograr el saneamiento financiero de la Clínica de medicina especializada, La Samaritana SAS?

2. JUSTIFICACION

El saneamiento financiero de la Clínica de Medicina especializada La Samaritana SAS, sería de gran beneficio para la población sincelejana y sus alrededores, debido a que los servicios que ésta clínica presta, contribuyen a suplir la necesidad de los servicios de alto costo, y que permiten elevar la calidad de vida de sus habitantes y reducir los índices de morbilidad y mortalidad de la región.

Asimismo, la empresa permite la generación de empleos directos e indirectos, reduciendo el índice de desempleo, lo que se traduce en un aumento del nivel de ingresos de las familias, desarrollo y crecimiento de la población sucreña.

Por otro lado, este análisis puede llegar a ser de gran importancia para la Clínica de medicina especializada La Samaritana SAS, en primer lugar, porque puede permitir ayudar a garantizar el aprovechamiento de los recursos, aumento de los ingresos, administración eficiente de los costos y gastos de la empresa, para tratar de generar mayores utilidades y así, aumentar los Flujos de caja, lo cual permitirá obtener rentabilidades más cercanas a las esperadas por parte de los inversionistas, como retorno a su inversión.

En segundo lugar, porque se puede ayudar a generar el esquema que permita la sostenibilidad de la empresa en el tiempo, a través de la aplicación del Plan estratégico Financiero, minimizando los riesgos, realizando proyecciones de los ingresos, y manteniendo el control de los costos y gastos que permitan fortalecer la gestión empresarial y genere confianza a los socios, clientes, trabajadores y demás grupos de interés.

Para el sector de la salud en general, el saneamiento financiero de la Clínica de Medicina especializada la samaritana SAS es importante porque permite que la población siga recibiendo los servicios con mayor calidad y disponibilidad permitiendo que se siga cumpliendo con las metas de atención a pacientes de alto costo en el departamento de Sucre. Asimismo se ampliaría la cobertura y el portafolio de servicios de la clínica.

Por último, este trabajo es un gran aporte en la formación financiera que da la Institución a los estudiantes que buscan especializarse en esta área, como lo ha sido para nosotras en el fortalecimiento de conceptos y aplicaciones dentro nuestro ámbito personal, profesional y laboral.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir los principales elementos que se podrían involucrar en un Plan estratégico que pueda contribuir a generar las condiciones más adecuadas para lograr el saneamiento financiero de la Clínica de Medicina especializada La Samaritana SAS

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Elaborar un diagnóstico actualizado detallado de la situación financiera, operativa y administrativa de la Clínica de Medicina especializada La Samaritana SAS.
- Replantear los procesos financieros relacionados con los ingresos, costos y gastos que se llevan a cabo para el funcionamiento de la Clínica, en aras de encontrar estrategias que permitan lograr el objetivo general descrito.
- Realizar una simulación de los indicadores financieros de la Clínica, una vez se lograran implementar las principales estrategias descritas, y así, poder concluir sobre la aplicabilidad de tales estrategias, a través de la confrontación de los resultados esperados.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 ANTECEDENTES

En el desarrollo de las actividades propias de todas las organizaciones se presentan riesgos sistemáticos en la operación, y es responsabilidad de la administración y la dirección, el ejecutar planes de acción que prevean y reduzcan los efectos de tales riesgos.

Sin embargo, debido a los continuos cambios en el mercado, la competencia y algunas políticas gubernamentales que pueden llegar a generar impactos no solo administrativos y operativos, sino también de orden financiero, llevando a algunas empresas a enfrentar problemas en el manejo de los recursos, con los que se termina en muchos casos, afectando la liquidez de las mismas, para el logro de los objetivos y su competitividad en el mercado.

Tal es el caso de la E.S.E SALUD PEREIRA, empresa que en el año 2010 se vio en la necesidad de ejecutar un plan de saneamiento fiscal y financiero para superar la difícil situación originada por el flujo lento y giro inoportuno de los recursos de salud, provenientes del régimen subsidiado, que los llevó inicialmente, al pago de intereses al sector financiero para poder cumplir con las obligaciones, y a la suspensión de labores del personal asistencial y administrativo ante la ausencia de los salarios.³

Debido a esta situación, se hizo necesario la elaboración de un Plan de saneamiento fiscal y financiero de la E.S.E Salud Pereira para los años 2011 y

3 Plan de saneamiento Fiscal y Financiero ESE Salud Pereira. [en línea]
<http://www.saludpereira.gov.co/documentos/inf_gestion/Propuesta%20PLANSANEAMIENTO.pdf>
[Recuperado el 21 de septiembre de 2014]

2012, que consistió en aumentar el número de usuarios y la cobertura, representando dentro del presupuesto un aumento del ingreso, implementando diferentes planes de acción que permitieron reestructurar y refinanciar con un crédito de largo plazo de parte del sector financiero, complementado con la venta de un activo fijo, y acudiendo a un crédito de tesorería a través del cual se buscó el saneamiento de su cartera y la realización de acuerdos de pago con entidades deudoras de difícil cobro y la liquidación de contratos con las EPS's del régimen subsidiado.

También acudió al ahorro en el proceso de compras, la disminución en la contratación de personal, y la reducción y saneamiento de pasivos con el crédito de tesorería.

Este estudio fue elaborado por el equipo directivo de la Entidad, conjuntamente con la Secretaria de Salud y la Alcaldía de Pereira, avalado por su Junta Directiva; con estas medidas se proyectó llegar a punto de equilibrio presupuestal al finalizar el año 2012, y lograr poco a poco, el saneamiento requerido en las finanzas de la Empresa E.S.E Salud Pereira.

Otra Organización que también requirió de un Plan de saneamiento fiscal y financiero, fue la ESE HOSPITAL DE SUBA DE II NIVEL. Esta empresa presta los servicios de baja y mediana complejidad, es decir los servicios de urgencia, consulta externa general y especializada, odontología, laboratorio clínico, terapia respiratoria, Rayos X simple y hospitalización. Estos servicios en su mayoría se encontraban tercerizados.⁴

En el año 2013, aunque el Hospital poseía la mayor densidad poblacional del Distrito de Bogotá, y contaba con demanda suficiente para la prestación de

4 Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero ESE Suba. [en línea]
<http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/images/stories/Documentos/Gestion_Calidad/Plan%20de%20Saneamiento%20Fiscal%20y%20Financiero.pdf> [Recuperado el 21 de septiembre de 2014]

servicios y capacidad instalada disponible para el cubrimiento de la misma; sin embargo, en el aspecto financiero se llegó a la situación donde los gastos y costos superaban los ingresos, lo cual llevó a un déficit financiero; por otro lado, las cuentas por pagar de vigencias anteriores se fueron acumulando, afectando la operación corriente y llegando a lo que significó una mayor carga en las obligaciones financieras.

Para superar esta situación el grupo directivo de la Institución, con su personal de apoyo decidieron adoptar una serie de medidas definitivas para superarla, dentro del marco del programa de saneamiento fiscal y financiero para el periodo comprendido entre el año 2013 al 2017, el cual incluía el mejoramiento en la productividad y eficiencia de los servicios, reorganización administrativa, racionalización del gasto, saneamiento de pasivos, fortalecimiento de los ingresos y de la gestión institucional.

Entre las medidas adoptadas, encontramos el redimensionamiento en el papel de la tercerización en algunos servicios, y el ajuste dado de manera que contribuyeran a mejorar el funcionamiento de estos, dentro del Hospital, llegando a modificar el modelo de gestión social, en cuanto a su funcionamiento operativo y a la forma de financiarlo. Por otro lado, se concretaron estrategias de mercadeo que contribuyeron al mejoramiento de la producción y optimización del uso de la capacidad instalada. En cuanto al área financiera, se implementó un sistema de gestión financiera que optimizara los procesos y minimizara el desperdicio en el proceso de contratación de bienes y servicios, la desigualdad entre la producción y la facturación, y la brecha entre esta última y el recaudo para mejorar la generación de Ingresos y optimizar los gastos.

Así como estas dos empresas mencionadas, el HOSPITAL SAN RAFAEL requirió de un Plan de saneamiento fiscal y financiero; ésta, es una Empresa Social del Estado, prestadora de servicios de salud de baja complejidad que tiene algunas

actividades de mediana complejidad, y cuyo objetivo principal es dar respuesta a las necesidades, demandas y expectativas en salud de la población del Municipio de San Vicente del Caguán. Dentro de los servicios que presta esta entidad están: los servicios de urgencia, hospitalización adultos y pediátrica, Enfermería, consulta externa general y especializada, odontología, Psicología, servicio farmacéutico, laboratorio clínico, terapia respiratoria, Rayos X simple y transporte básico asistencial.⁵

Para identificar el problema, se realizó un análisis detallado en el año 2013 de los ingresos y costos de la Institución y se concluyó que la ESE Hospital San Rafael presentaba una crisis financiera, debido a los altos costos que representaba la prestación del servicio durante las vigencias 2009 y 2010. En este periodo, los costos promedio unitarios por los servicios prestados durante esas dos vigencias estuvieron por encima de los Ingresos; esto dio como consecuencia, que la empresa presentara pérdidas en su ejercicio fiscal en 2009, 2010 y 2011.

Por esta razón, fue catalogada como una ESE en ALTO RIESGO FINANCIERO, por lo que el programa de Saneamiento Fiscal y Financiero estuvo encaminado a corregir los factores que llevaron al Hospital a esta situación.

En el año 2012 se empezaron a implementar algunas medidas como fueron la contención de los costos, la mejoría en la gestión del ingreso y la austeridad en el gasto; éstas estrategia básicas, permitieron que a Diciembre 31 de 2012 el balance mejorara y se pudiera conseguir que aplicados los principales indicadores de categorización del riesgo, la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL superara los estándares y el resultado fuera positivo en cuanto a su evaluación.

⁵Plan de saneamiento fiscal y financiero ESE Hospital San Rafael. [en línea]
<<http://hospitalsanrafael.gov.co/web3/phocadownload/programa%20de%20saneamiento%20fiscal%20y%20financiero%20de%20la%20ese%20hospital%20san%20rafael>> [Recuperado el 25 de septiembre de 2014]

Después de este resultado de mejoría presentado, se decidió continuar con un proceso de mejoramiento continuo, para terminar de sanear la ESE, definiendo medidas en seis categorías discriminadas así:

- ✓ Generales y administrativas,
- ✓ Reorganización Administrativa,
- ✓ Racionalización del gasto,
- ✓ Saneamiento de pasivos,
- ✓ Fortalecimiento de ingresos y
- ✓ Fortalecimiento institucional.

Este último fue adicional a los requeridos en la metodología, con el fin de tratar de evitar que en un futuro se volviera a presentar una crisis administrativa y financiera en la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL, como la que vivió en los periodos 2009-2011.

Cabe anotar, que no se adoptaron medidas para reestructuración de deudas, pues la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL no las requería, y viene cumpliendo sus obligaciones y disminuyendo progresivamente sus pasivos desde la vigencia del año 2011. Por ende, lo que se observa es una tendencia a la recuperación Fiscal y Financiera.

Por su parte, la ESE HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO en el departamento de Tolima, presta servicios de baja y mediana complejidad, sus principales clientes son del régimen subsidiado, régimen contributivo y potencialmente la población pobre no asegurada o vinculado en proceso de aseguramiento.

En un estudio realizado en el año 2013 y en el cual se estudia la situación de la entidad del año 2009 al 2012, comparando los avances y las dificultades, se encontró un alto nivel de endeudamiento, cartera sin depurar e incertidumbre en el

recaudo de cuentas de vigencias expiradas, estados financieros clasificados inadecuadamente, incremento de los costos y gastos, así como la disminución en la generación de ingresos, dificultad para cubrir los compromisos de vigencias anteriores y la actual.

Por esto, con el ánimo de superar esta situación, se comenzó a ajustar el presupuesto de ingreso haciéndolo consecuente con el recaudo efectivo, con el descargue contable adecuado de la cartera por el pago de las administradoras, relación de glosas no resultas o pendientes de conciliar y búsqueda de acuerdos de pago, para facilitar la facturación se contrataron servicios por la modalidad de evento, política de radicación oportuna de facturación en el mes inmediatamente posterior a la prestación del servicio, capacitación del personal para una facturación eficaz y disminución de las glosas, seguimiento al recaudo de cartera y castigo de la misma.⁶

Con estas medidas, la dirección del Hospital y teniendo en cuenta los planes de acción, se buscaba mejorar principalmente los ingresos, la facturación y el recaudo de la cartera para avanzar en la recuperación fiscal y financiera de la entidad.

Como se puede notar la planificación constante y el control permanente sobre todo empresa, independientemente del sector es vital para su permanencia en el tiempo, así mismo es evidente no solo la planeación para las actividades administrativas y operativas sino también y no menos importante la planificación financiera.

⁶ Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero Hospital del Líbano. [en línea]
<<http://www.google.com.co/url?url=http://www.hospitallibano.gov.co/portal/website/conozcanos/download.php%3Fid%3D9&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=7qkpVKTQFKelsQSvxICYDg&ved=0CBIQFjAAOao&usg=AFQjCNHMqOUjnpO8ORx7F6SzWf08G2Wf6A>> [Recuperado el 28 de septiembre de 2014]

4.2 MARCO TEORICO

Dentro de las teorías que soportan el desarrollo de éste proyecto, encontramos la de planeación estratégica, estrategia, teoría de costos, el objetivo básico financiero de una empresa, administración del capital de trabajo, un tema importante como la liquidez y la rentabilidad en toda la organización, entre otros.

4.2.1 Planeación Estratégica

El término estrategia es de origen griego que hace referencia al arte y destreza de un General en la guerra, procedente de la fusión de dos palabras: stratos (ejército) y agein (conducir, guiar). Por ello, en el campo militar, consiste en la manera de derrotar a uno o a varios enemigos en el campo de batalla, sinónimo de rivalidad, competencia; no obstante, es necesario precisar la utilidad de la dirección estratégica no sólo en su acepción de rivalidad para derrotar oponentes, sino también, en función de brindar a las organizaciones una guía para lograr un máximo de efectividad en la administración de todos los recursos en el cumplimiento de la misión”⁷.

La introducción del concepto Estrategia en ámbito económico y académico se da en “el año de 1944 por Von Newman y Morgerstern con la teoría de los juegos, en ambos casos la idea básica es la competición. Posteriormente en el año 1962 se introduce en el campo de la teoría del management, por Alfred Chandler y Kenneth Andrews, y lo definen como la determinación de las metas y objetivos de largo plazo de la empresa, y la adopción de caminos de acción y asignación de recursos para alcanzar dichas metas. En la definición hecha por Andrews hay un aspecto digno de resaltar, y es la declaración explícita que hace el autor de su concepto acerca de la importancia que tienen para las empresas otros valores no

7 RONDA PUPO Guillermo, Planeación Estratégica.[online]
<<http://www.gestiopolis.com/canales/gerencial/articulos/34/estrategia>> [Junio 18/2004]

necesariamente económicos, como la solidaridad humana, el amor a la naturaleza, la honradez y otros valores que enaltecen a las personas y por ende deben ser tenidas en cuenta al analizar el comportamiento humano en la organización.”⁸

“La Planeación Estratégica es el proceso mediante el cual quienes toman decisiones en una organización obtienen, procesan y analizan información pertinente, interna y externa, con el fin de evaluar la situación presente de la empresa, así como su nivel de competitividad con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institución hacia el futuro.”⁹

Para Samuel Certo, la planeación estratégica es una planeación de largo alcance que se centra en la organización como un todo. Para hacer planeación estratégica los administradores consideran la organización como una unidad total y se preguntan qué se tiene que hacer a largo plazo para cumplir los objetivos de la organización. El largo alcance se define por periodos de tres a cinco años en el futuro. Por tanto, en la planeación estratégica los gerentes tratan de determinar lo que sus organizaciones deben hacer para tener éxito, en un plazo, inicialmente, entre tres y cinco años. Los gerentes de mayor éxito serán aquellos capaces de alentar un pensamiento estratégico innovador dentro de su organización.¹⁰

Certo afirma que los gerentes tienen muchas dificultades para la planeación estratégica, pero el compromiso es fundamental. En este sentido, “Peter Drucker propone que el desempeño de un gerente sea juzgado mediante el doble criterio de la eficacia, la habilidad para hacer las cosas correctas y la eficiencia la habilidad para hacerlas correctamente. Estos dos criterios tienen un paralelo con los dos aspectos de la planeación: establecer las metas correctas y después,

⁸ Ibid. [On line][Junio 18/2004]

⁹ SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, 3R Editores, Ltda. 7ª edición. Año 2000.

¹⁰ CERTO Samuel, Administración Moderna. Prentice may. Octava Edición. Año 2001.

elegir los medios correctos para alcanzar dichas metas. Ambos aspectos de la planeación son vitales para el proceso administrativo.¹¹

A partir de la década de los 90's, la Planeación estratégica es diseñada de acuerdo con la globalización de la economía, para lo cual, las empresas tienen en cuenta los factores del entorno, la utilización de la tecnología de la información, las ventajas competitivas, la renovación del conocimiento, la mejora continua y los cuadros de indicadores.

El proceso de Planeación Estratégica consiste en definir por parte de la organización hacia dónde quiere ir, en analizar la situación interna y externa para saber en dónde está hoy, a dónde debe y puede ir, y la forma en cómo puede llegar a las metas propuestas.

4.2.1.1 El Diagnostico Estratégico

El Diagnóstico estratégico comprende el análisis de la situación actual de la organización tanto internamente como frente a su entorno. Es responder a las preguntas dónde estábamos, dónde estamos hoy.¹²

Para realizar el diagnóstico estratégico es indispensable procesar información sobre el entorno, con el fin de identificar oportunidades y amenazas, de acuerdo con cinco factores principales, a saber:

- ✓ Políticos,
- ✓ Económicos,
- ✓ Sociales,
- ✓ Tecnológicos y
- ✓ Medio Ambiente.

11 SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, 3R Editores, Ltda. 7ª edición. Año 2000

12 Ibíd. Página 143

El análisis de la información interna debe conducir a identificar fortalezas y debilidades de la organización, de acuerdo con la capacidad directiva, competitiva, financiera, técnica o tecnológica, y de talento humano.

El análisis de amenazas y oportunidades, así como las fortalezas y debilidades internas debe conducir al análisis DOFA, el cual permitirá definir estrategias para aprovechar las fortalezas de la organización, prevenir el efecto de sus debilidades, prepararse y anticiparse para aprovechar las oportunidades y prevenir oportunamente el efecto de las amenazas.¹³

El diagnóstico estratégico incluye también el análisis de la competencia conocido como el Método de Porter, basado en la identificación de las cinco principales fuerzas competitivas y evaluación de su impacto sobre la organización. Esto se hizo teniendo en cuenta que los resultados de un análisis competitivo pueden utilizarse para posicionar estratégicamente la firma con respecto a sus competidores reales y potenciales.¹⁴

Michael Porter, consideró la estrategia como una combinación de las metas que busca la empresa y de los medios y políticas, a través de las cuales busca la consecución de las metas. Este es uno de los autores más reconocidos en el tema de estrategia competitiva y quien desarrolló el **Modelo de las Cinco Fuerzas** cuyo objetivo es conocer las Condiciones más oportunas y las más amenazadoras de una organización, y entender los determinantes de la rentabilidad posible, el atractivo del sector y las tendencias estructurales. Así las cinco fuerzas, están constituidas por:

- ✓ La rivalidad entre competidores actuales,
- ✓ La amenaza de competidores potenciales,

13 Ibíd. Página 143

14 SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, 3R Editores, Ltda., Séptima edición, 2000.

- ✓ El poder de negociación de proveedores,
- ✓ El poder de negociación de clientes, y
- ✓ La amenaza de los productos sustitutos.

4.2.1.2 Direccionamiento Estratégico

El direccionamiento estratégico es necesario para que las organizaciones puedan crecer, ser rentables y mantenerse en el mercado; es decir, las organizaciones deben saber hacia dónde van, hacia donde deben apuntar sus esfuerzos y recursos, para lo cual deben identificar y definir los Principios de la organización, la Visión y la Misión.

Los principios son el conjunto de valores, creencias, normas, que regulan la vida de una organización. Ellos definen aspectos que son importantes para la organización y que deben ser compartidos por todos, constituyen la norma de vida y el soporte de la cultura organizacional. Los principios son soporte de la Visión y la Misión. Están presentes en toda organización implícita o explícitamente.¹⁵

La Visión de una organización es un conjunto de ideas generales, algunas de ellas abstractas, que proveen el marco de la referencia de lo que una organización es y quiere ser en el futuro. La Visión debe ser amplia e inspiradora. La Visión señala el rumbo, da dirección, es la cabeza o el lazo que une en las organizaciones, el presente con el futuro.¹⁶

La definición de la Visión, es por ello, una tarea de mucha importancia y debe estar en cabeza de los niveles más altos de la organización y es parte fundamental del proceso de planeación estratégica.

15 SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, 3R Editores, Ltda., Séptima edición, 2000. Pág. 147

16 Ibíd. Página 143

La Misión es la formulación de los propósitos de una organización que la distingue de otros negocios en cuanto al cubrimiento de sus operaciones, sus productos, los mercados y el talento humano que soporta el logro de estos propósitos.¹⁷

En términos generales, la misión de una empresa responde a las siguientes preguntas:

- ✓ Para qué existe la organización,
- ✓Cuál es su negocio,
- ✓ Cuáles sus objetivos,
- ✓ Cuáles sus clientes,
- ✓ Cuáles sus prioridades,
- ✓ Cuál su responsabilidad y derechos frente a sus colaboradores, y
- ✓ Cuál su responsabilidad social.

La Misión por tanto, debe ser claramente formulada, difundida y conocida por todos los colaboradores.¹⁸

4.2.1.3 Exploración de las Opciones Estratégicas

Una vez realizadas las etapas anteriores, la organización deberá explorar las opciones estratégicas, las cuales consisten básicamente en definir su comportamiento futuro en el mercado al cual pertenece, analizar el portafolio de productos, definir los objetivos y estrategias globales de la organización, distinguiendo los objetivos de excelencia operativa de los de desarrollo estratégicos, que le permitan cumplir con la misión que ha sido formulada por la totalidad de la organización.

17 SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, 3R Editores, Ltda., Séptima edición, 2000. Pág. 146

18 Ibíd. Página 146.

En un caso dado, probablemente existan varias opciones para lograr determinadas metas. Las opciones pueden incluir entrar a nuevos mercados, rediseños de productos para mejorar la calidad o reducir el costo, realizar nuevas inversiones, etc.

Si sólo hace falta un cambio menor en la estrategia actual, las opciones lógicas pueden ser pocas. Pero si se requiere un cambio importante en el enfoque estratégico, habrá que identificar más opciones, evitando alternativas incompatibles con un nuevo enfoque estratégico.

4.2.1.4 Formulación Estratégica

Posterior a la exploración de las opciones estratégicas, se deben formular las estrategias, es decir, se deben formular proyectos estratégicos completos, con objetivos que puedan ser medidos y planes concretos para conseguir esos objetivos. Una estrategia que no aporte o explote una ventaja particular de la organización sobre sus rivales, deberá ser rechazada.

Al elegir entre las posibilidades disponibles, se deberán seleccionar las que mejor respondan a las capacidades de su organización. Los buenos planes estratégicos se basan en las fortalezas actuales de la organización. Las nuevas capacidades pueden conseguirse sólo a través de invertir en recursos humanos, en equipo o en ambas cosas, y además, no pueden obtenerse rápidamente. Por tanto, rara vez conviene emprender un plan estratégico que requiera recursos o capacidades que sean débiles o que no existan. Por lo contrario, deberían explotarse al máximo las fortalezas reconocidas de la empresa.

Las estrategias deben estar proyectadas en el tiempo y deben permitir la definición de indicadores de gestión a todos los niveles de la organización, de acuerdo con sus objetivos y planes de acción.

4.2.1.5 Monitoreo de la Estrategia

El desempeño de la organización en cuanto al logro de sus objetivos proyectados en el tiempo debe ser monitoreado periódicamente con base en los índices de gestión, de tal manera que permita retroalimentar oportunamente todo el proceso de planeación estratégica, con el fin de que se puedan realizar los ajustes o las modificaciones que sean necesarios de acuerdo con la evolución de los factores considerados en el entorno o en el interior de la organización. En esto consiste el Monitoreo de la estrategia.¹⁹

Estos índices de gestión, acompañados de sus inductores de desempeño correspondientes, están organizados en cuatro perspectivas balanceadas o equilibradas, a saber:

- ✓ Financiera,
- ✓ Clientes,
- ✓ Procesos Internos y
- ✓ Crecimiento y aprendizaje,

Estos esquemas conforman el denominado **Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral**, con lo cual se pretende que las organizaciones de hoy puedan conocer a tiempo si sus estrategias están logrando los objetivos propuestos, y puedan además establecer respuestas adecuadas a los rápidos cambios del entorno que la globalización o la apertura de los mercados o la internacionalización de la economía están produciendo constantemente en ese entorno, y puedan así las organizaciones, responder eficazmente ante sus accionistas, grupos de interés y en general ante la sociedad, a los retos que impone el mundo globalizado de hoy.²⁰

19 SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, 3R Editores, Ltda. 7ª edición. Año 2000.

20 SERNA Gómez Humberto. Gerencia Estratégica, 3R Editores, Ltda., Séptima edición, 2000.

4.2.2 Objetivo Básico Financiero

Cuando se va a diseñar una estrategia es importante tener en cuenta el objetivo básico financiero que se refiere al incremento del patrimonio de los accionistas, en armonía con los objetivos asociados con clientes, trabajadores y demás grupos de interés que giran alrededor de la empresa. León García, también da una segunda definición de objetivo básico financiero y es la de incrementar el valor de la empresa en mayor proporción de los que se haya invertido para ello.²¹

“El objetivo básico financiero está relacionado con el incremento del patrimonio de los accionistas. A su vez, éste incremento se ha relacionado en los últimos años con un concepto que hoy por hoy, es el eje conductor de las decisiones que se toman en las empresas. Este concepto se denomina VALOR AGREGADO, con lo que podría decirse que el OBF consiste en agregar valor a los accionistas o socios de una empresa.”²²

“No basta con que una empresa sea rentable. Se requiere, Además, que dicha rentabilidad se traduzca en el Flujo de caja, no solamente para darle la oportunidad a los accionistas de disfrutar de esas utilidades vía dividendos, sino también disponer de los recursos que se requieren para llevar a cabo nuevas inversiones en crecimiento.

Por ello se afirmará que la empresa, no solamente debe crecer con rentabilidad, sino que también lo debe hacer produciendo flujo de caja. Solo de esta forma se garantiza la creación valor para los accionistas.”

A continuación se exponen las principales conclusiones que el autor Oscar León García enumera sobre el OBJETIVO BASICO FINANCIERO (OBF):

²¹ León García Oscar. Administración Financiera, Fundamentos y aplicaciones. Pagina 1 y 2.

²² *Ibíd.*, Pagina 3,4 y 5.

- El Objetivo Básico Financiero (OBF) entendido como la maximización de las utilidades, no garantiza la permanencia y el crecimiento de la empresa.
- La maximización de las utilidades por si sola es un concepto cortoplacista.
- La obtención de utilidades debe obedecer más a una estrategia planificada a largo plazo, que a la explotación incontrolada de las diferentes oportunidades que el mercado brinda a la empresa.
- El OBF debe visualizarse desde la perspectiva de largo plazo, pues en muchos casos es posible que sacrificios de utilidad en el corto plazo puedan contribuir a garantizar la permanencia y el crecimiento.

4.2.3 Capital De Trabajo

Para este trabajo también va a ser importante el conocimiento sobre el CAPITAL DE TRABAJO. Este concepto se define como “Los recursos que una empresa requiere para llevar a cabo sus operaciones sin contratiempo alguno. En principio, se dirá que dichos recursos están representados por los inventarios y las cuentas por cobrar, los cuales la empresa combina a través de un proceso que se llama “rotación”, y que finalmente es el que determina la velocidad a la que los recursos generados quedan disponibles para atender los compromisos de servicio a la deuda, reposición de activos fijos y dividendos.

Las partidas que acaban de mencionarse, conforman lo que se denomina Capital de Trabajo Operativo (KTO), ya que en estricto sentido operativo, lo que una empresa requiere para operar está representado por lo que necesita mantener invertido en sus cuentas por cobrar y sus inventarios. Cuando se observa la información histórica de la empresa se encuentra que por lo general hay un saldo mínimo de caja; éste debe sumarse para efectos de determinar el KTO.”²³

23 Oscar León García S. Administración Financiera Fundamentos y aplicaciones. Página 18

Para ampliar más la información acerca del CAPITAL DE TRABAJO, encontramos la definición de CAPITAL DE TRABAJO NETO OPERATIVO. Este concepto viene a remplazar la definición limitada que se tenía anteriormente de Capital de trabajo y que se define como el neto de las cuentas por cobrar más los inventarios menos las cuentas por pagar a proveedores de bienes y servicios; este concepto sirve para determinar la porción del flujo de caja del que la empresa se apropia con el fin de reponer el capital de trabajo”²⁴

4.2.4 Estructura Financiera

En todas las empresas se genera información financiera sobre las actividades, operaciones y transacciones que la empresa realiza y que se refleja a través de información contable en los estados financieros de la misma como son los balances, estados de resultados, notas a los balances y anexos que nos permitan conocer las cuentas más importantes, las cuales permiten realizar un proceso de análisis financiero en un momento dado.

Para un análisis financiero pertinente es necesario recopilar toda la información contable que se requiere, para lo que es necesario principalmente definir el horizonte de evaluación teniendo en cuenta las condiciones y necesidades de la empresa y lo que se quiere determinar en el análisis. Generalmente, para cualquier estudio financiero se toman entre 3 y 5 años de información, consignada en los estados financieros; sin embargo, esto puede variar de acuerdo con la profundidad y el tipo de estudio a desarrollar.

El periodo de evaluación permite conocer el comportamiento de las cuentas, la evolución de la empresa y tener el panorama de la misma. Es importante que los estados financieros analizados sean los más recientes, para que el informe sea actualizado y pueda tener validez.

²⁴ *Ibíd.*, páginas 18,19 y 20.

Una vez se cuenta con la información, se aplican distintas técnicas que permiten hacer un análisis de la situación financiera, como conocer la estructura de los estados financieros, su lectura e interpretación, análisis a través de razones e indicadores, y determinar las fuentes y usos que la empresa hace de los recursos.

La estructura financiera de la empresa está constituida por el capital de financiamiento, es decir las fuentes de financiamiento, ya sea con pasivos o con patrimonio. La composición de la estructura de capital en la empresa es relevante, ya que, para intentar conseguir el objetivo financiero establecido: maximizar el valor de la empresa, se ha de disponer de la mezcla de recursos financieros que proporcionen el menor coste posible, con el menor nivel de riesgo y que procuren el mayor apalancamiento financiero posible. Así pues, los principales tipos de decisiones sobre la estructura financiera son acerca de las dos siguientes cuestiones:

- ✓ La cuantía de los recursos financieros a corto y largo plazo y
- ✓ La relación entre fondos propios y ajenos a largo plazo.²⁵

No existe una fórmula que indique cual es la mejor combinación para una empresa, pero lo ideal es que se escoja aquella que genere mayor valor y minimice los costos de capital; Sin embargo, existen diferentes herramientas que permiten facilitar la toma de ésta decisión.

La estructura financiera que la empresa seleccione, influirá en sus indicadores de liquidez y rentabilidad de la misma; por eso, la óptima utilización y consecución de los recursos, es fundamental para el cumplimiento de los objetivos pretendidos.

²⁵ Expansión.com. [En línea] <<http://www.expansion.com/diccionario-economico/estructura-financiera-de-la-empresa.html>> [Recuperado el 06 de octubre de 2014]

4.2.5 Rentabilidad vs Liquidez

La Rentabilidad es la medida de la productividad de los fondos comprometidos en un negocio, y desde el punto de vista del análisis a largo plazo de la empresa, donde lo importante es garantizar su permanencia y crecimiento y por ende, el aumento de su valor, es un aspecto muy importante a tener en cuenta. Lo anterior no siempre implica que la rentabilidad sea siempre más importante que la liquidez.

Desde el punto de vista financiero ambas determinan el éxito de una empresa.

En los problemas de corto plazo puede llegar a ser más importante la liquidez que la rentabilidad, y así, ésta última se sacrificará en aras de buscar una solución que garantice la supervivencia de la empresa.

Cuando se enfrentan problemas de largo plazo siempre se dará más importancia a la rentabilidad, pues al hacerlo se estará garantizando la liquidez futura del negocio. Es por ello que debe tenerse presente que las empresas deben crecer tanto en rentabilidad, como con flujo de caja. ²⁶

4.2.6 EVA

El EVA una Sigla que proviene de las palabras Economic Value Added; es una Marca registrada de la firma consultora de los Estados Unidos, Stern Stewart & Co.²⁷

El EVA o ganancia económica o ingreso residual “se define como la diferencia entre la utilidad operativa que una empresa obtiene y la mínima que debería obtener”²⁸

²⁶ León García Oscar. Administración Financiera, Fundamentos y aplicaciones Pagina 130.

²⁷ Oscar León García. Valoración de Empresas, Gerencia del Valor y Eva. Páginas 10 y 12.

EVA- Valor Económico Agregado.” Es la diferencia entre la utilidad operativa después de impuestos, y el costo financiero que implica la utilización de activos por parte de la empresa. También puede entenderse, como el remanente que generan los activos netos de operación cuando producen una rentabilidad superior al costo de capital”²⁹

Sus componentes son:

- Rentabilidad de la Inversión (ROI) después de Impuestos:
- $ROI = [EBIT * (1 - t)] / \text{Activos Totales}$
- Costo Promedio Ponderado del Capital (CK) También llamado WACC
- Activos Totales.

La Fórmula más utilizada para su cálculo es:

$$\text{EVA} = \text{ACTIVOS NETOS DE OPERACIÓN} \times (\text{ROI} - \text{CK})$$

USOS DEL EVA

- Alinear los intereses de los administradores y los accionistas de la empresa.
- Diseño de planes de incentivos para la administración y los empleados.
- Ayuda a crear una mentalidad de buen desempeño al interior de la organización.
- Identificación de proyectos que puedan estar destruyendo valor en la empresa.

FORMAS DE MEJORAR EL EVA

Se puede hacer a través de cinco tipos de decisiones:³⁰

Incrementando la UODI sin realizar inversión alguna para lograrlo.

- Invirtiendo en proyectos que produzcan un ROI superior al costo del Capital

28 Ibid. Páginas 13 y 14

29 Op. cit. Oscar León García. Páginas 14 y 15

30 G. Bennett Stewart III. The Quest for value. Harper Business, 1991

- Liberando fondos ociosos
- Desinvirtiendo en actividades que rindan menos que el Costo de Capital
- Gestionando el Costo de Capital

4.3 MARCO CONCEPTUAL

Dentro de los términos que utilizaremos en el trabajo, se encuentran los siguientes:

Empresa: “Una empresa es una organización con fines de lucro, que otorga un servicio o bien a la sociedad. Desde el punto de vista de la economía, una empresa es la encargada de satisfacer las demandas del mercado. Para lograr sus objetivos, ésta coordina el capital y el trabajo, y hace uso de materiales pasivos tales como tecnología, materias primas, etc.

Según su actividad, las empresas se clasifican en empresas de servicios, comerciales, extractivas o industriales; según su dimensión, en microempresa, pequeña empresa, mediana empresa o gran empresa; según su forma jurídica, en empresas individuales, societarias o cooperativas; según la titularidad del capital, en empresas públicas, estatales o mixtas; y finalmente, según el lugar donde actúan, las empresas se clasifican en empresas locales, regionales, nacionales o multinacionales.³¹

Plan: “Un plan es ante todo, la consecuencia de una idea, generalmente y en función de lograr una óptima organización. Adoptará la forma de un documento escrito en el cual se plasmará dicha idea, acompañada de las metas, estrategias, tácticas, directrices y políticas a seguir en tiempo y espacio, así como los

31 Definición ABC. [en línea] <<http://www.definicionabc.com/economia/empresa.php#ixzz3FHd5APCB/>> [Recuperado el 05 de octubre de 2014]

instrumentos, mecanismos y acciones que se usarán para alcanzar los fines propuestos y que fueron la motivación del plan.”³²

Plan Financiero: “Esta herramienta le permite a emprendedores y empresarios tener una versión cuantificada de su idea negocio, trazar objetivos, encontrar la manera más adecuada de llevar lo planeado a la realidad y generar credibilidad ante los Inversionistas. En resumen, puede decirse que es el mapa que contiene la dirección a seguir para alcanzar las metas en el plano económico.”³³

Plan estratégico: “El plan estratégico es un documento formal en el que se intenta plasmar, por parte de los responsables de una compañía (directivos, gerentes, empresarios...) cual será la estrategia de la misma durante un período de tiempo, generalmente de 3 a 5 años.

El plan estratégico es cuantitativo: establece las cifras que debe alcanzar la compañía, manifiesta y describe el modo de conseguirlas, perfilando la estrategia a seguir, y temporalmente, indica los plazos de los que dispone la compañía para alcanzar esas cifras.”³⁴

Estrategia: “La estrategia es un modelo coherente (1), unificador e integrador de decisiones que determina y revela el propósito de la organización en términos de objetivos a largo plazo, programas de acción, y prioridades en la asignación de recursos, tratando de lograr una ventaja sostenible a largo plazo y respondiendo adecuadamente a las oportunidades y amenazas surgidas en el medio externo de la empresa, teniendo en cuenta las fortalezas y debilidades de la organización.

32 Definición ABC. [en línea] <<http://www.definicionabc.com/general/plan.php#ixzz3FHibbJ00/>>.[Recuperado el 05 de octubre de 2014]

33 Cultura E. [en línea] <<http://www.culturaemedellin.gov.co/sites/CulturaE/Paginas/Planfinanciero.aspx/>> [Recuperado el 05 de octubre de 2014]

34 Sinnexus. [en línea] <http://www.sinnexus.com/business_intelligence/plan_estragico.aspx/> [Recuperado el 21 de septiembre de 2014]

Por otro lado, teniendo en cuenta que hoy en día la estrategia se ha convertido en una herramienta obligatoria dentro de la actividad gerencial, existen aspectos diferenciadores que en conjunto, integran una definición suprema de lo que realmente es.

Dentro de las acepciones generales que se han encontrado, la estrategia se enfoca hacia el lado de establecer un planteamiento ya que dentro de las organizaciones en un principio, es vista como una guía, un modo de acción futura que generará posteriores beneficios si se realiza correctamente. Así mismo, se enfoca hacia una percepción más modelada, ya que puede considerarse un patrón que permite una determinada coherencia a través del tiempo.

Para este caso, se plantea una estrategia deseada y una aplicada. La estrategia deseada es la concepción original que se tiene sobre lo que se quiere hacer en la empresa, y la aplicada es lo que realmente se hizo comparándolo con lo deseado. Aquí, la experiencia es la parte impulsadora del establecimiento de nuevas metas organizacionales, y la intuición o el sentido práctico se reafirma gracias a los resultados obtenidos.”³⁵

Objetivo Básico Financiero: " Es la maximización del valor de los accionistas o lo que es lo mismo, la maximización del valor de la organización"³⁶

Otra definición de Objetivo Básico Financiero es: “incremento del patrimonio de los accionistas, en armonía con los objetivos asociados con clientes, trabajadores y demás grupos de interés que giran alrededor de la empresa.” (León García Oscar)

35 Universidad Nacional de Colombia. [en línea]

<<http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/economicas/2008551/lecciones/cap1-4-2.htm/>> [Recuperado el 05 de octubre de 2014]

36 Finanzas en línea. [en línea] <<http://www.finanzasenlinea.net/2012/02/cual-es-el-objetivo-basico-financiero.html/>> [Recuperado el 21 de septiembre de 2014]

Capital de trabajo: Se define como capital de trabajo, la capacidad de una compañía para llevar a cabo sus actividades con normalidad en el corto plazo.”³⁷

Otra definición de Capital de trabajo es: “son aquellos recursos que requiere la empresa para poder operar. En este sentido el capital de trabajo es lo que comúnmente conocemos activo corriente. (Efectivo, inversiones a corto plazo, cartera e inventarios).”³⁸

Saneamiento: “Programa de medidas encaminadas a mejorar el funcionamiento, y con ello el rendimiento, de una sociedad o de un sector, entre las que puede figurar la liquidación de activos improductivos, la reducción de plantilla, la mejora de la financiación u otras medidas similares.”³⁹

37 Definicion.de [en línea]

<<http://definicion.de/capital-de-trabajo/>> [Recuperado el 21 de septiembre de 2014]

38 Gerencie.com. [en línea] <<http://www.gerencie.com/capital-de-trabajo.html>> [Recuperado el 21 de septiembre de 2014]

39 La Caixa. [en línea] <https://portal.lacaixa.es/docs/diccionario/S_es.html#SANEAMIENTO> [Recuperado el 21 de septiembre de 2014]

5. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

El proyecto de investigación propuesto es de tipo descriptivo porque busca conocer detalladamente la situación actual de la clínica La Samaritana SAS, mediante un diagnóstico de sus procesos administrativos, operativos y financieros, de manera que a través del conocimiento de éstos, permita la identificación de sus características y se pueda diseñar un Plan para el saneamiento financiero de la misma, para lo cual se utilizarán fuentes secundarias, que conlleven al conocimiento real de la situación de la empresa y por lo tanto, al desarrollo del proyecto y el logro de los objetivos propuestos.

6. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	SEMANA1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	SEMANA 6	SEMANA 7	SEMANA 8
CONSTRUCCION DE MARCO TEORICO								
RECOPIIARACION DE LA INFORMACION DE LAS AREAS DE LA EMPRESA								
ANALISIS DE LA INFORMACION OBTENIDA								
DISEÑO Y ELABORACION DE PLAN ESTRATEGICO								
PROYECCIONES FINANCIERAS								
SIMULACION E LOS INDICADORES Y CONFRONTACION DE RESULTADOS								
REVISION FINAL Y VARIOS								

7. PRESUPUESTO

ACTIVIDADES	VALOR
ASESORIA	\$500.000
COPIAS E IMPRESIONES	\$100.000
TRANSPORTES Y ALIMENTACION	\$400.000
COMPRA DE MATERIAL BIBLIOGRAFICO	\$200.000
TOTAL	\$1.200.000

8. ANALISIS SITUACIONAL DE LA CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA SAS

8.1 RESEÑA HISTORICA

LA CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA S.A.S fue constituida el 18 de Septiembre de 2009 según escritura pública 0002059 de la Notaria Segunda de Sincelejo, y cuya actividad principal es la prestación de servicios de salud de alta complejidad según la resolución 5261 del ministerio de la protección social, a todas las personas naturales o jurídicas que lo requieran. El término de duración de la entidad es hasta el 18 de Septiembre de 2059.

Empezó operaciones el 01 de Enero de 2011. Inicialmente comenzó a prestar servicios de UCI Adulto y UCI intermedio con ocho camas, e intermedio con dos camas; no tenían quirófano habilitado, por lo que después de siete meses de servicio, fue necesario un cierre temporal para la habilitación del quirófano que era requisito indispensable según las normatividad en salud para el funcionamiento de este tipo de servicios. Fue así como la empresa suspendió sus servicios desde el 15 de agosto de 2011 hasta el 30 de Noviembre de 2011, e inició operaciones nuevamente el 01 de Diciembre de 2011. Para entonces ya contaba con una planta de personal fija y unos costos fijos mensuales que no pararon durante la suspensión de dichos servicios.

La empresa continuó en el año 2012 sus operaciones normales en los servicios de alta complejidad, es decir, los servicios de UCI ADULTO y UCI Intermedio, pero la situación de la empresa era difícil debido a los problemas de flujo de caja que existían. Fue entonces cuando se contrató los servicios de un especialista en finanzas para que les proporcionara una opción viable, y poder así, continuar con

la empresa. Fue así como la sociedad pasó de Sociedad Limitada a S.A.S, con el fin de ingresar nuevos socios mediante la venta de acciones.

La empresa colocó a la venta 50.000 acciones de las 150.000 que tenía autorizadas; esta estrategia tenía la intención de conseguir \$800.000.000, con lo que la empresa podía solucionar sus problemas de caja, invertir en nuevos equipos y abrir otros servicios que complementarían el portafolio de la Clínica.

Esta nueva opción que tenían para financiarse no dio los resultados esperados, de esto solo consiguieron ingresar dos nuevos socios que invirtieron \$165.000.000 entre los dos, en la compra de nuevas acciones. Con parte de esta inversión se hizo una nueva remodelación de la Clínica y se logró abrir el servicio de Hospitalización con 8 camas, para prestar también servicios de tercer Nivel, teniendo la visión de abrir el servicio de Cirugías programadas, las cuales en su mayoría requerían Hospitalización; fue así como, en Agosto de 2012, se volvieron a cerrar los servicios durante dos meses y medio para hacer la remodelación y ampliación, empezando nuevamente operaciones en Octubre de 2012.

Estos cierres, tanto el que se hizo en el 2011 como el cierre del año 2012, ambos por remodelación y ampliación de servicios, generaron un flujo de caja negativo, debido a que la empresa debía soportar los costos y gastos fijos que eran imposible suspender, como los gastos de Nomina de personal fijo, Arriendos, Servicios públicos, Compra de insumos de Aseo y papelería, entre otros.

Desde Octubre de 2012, los servicios no se han vuelto a cerrar, y desde ese momento y hasta la fecha. Se cuenta con los Servicios de Unidad de Cuidados intensivos – UCI – ADULTO, con ocho camas, Servicio de Unidad de Cuidados Intermedios – UCI- INTERMEDIO con dos camas, Servicio de Hospitalización con ocho camas, y Servicio de Cirugía.

Esta es una empresa con dos sedes, una operativa y otra administrativa; tiene 49 empleados en total, de los cuales 15 pertenecen al personal de planta Administrativa y operativa, y 34 vinculados por contratos de prestación de servicios.

8.2 LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

La Clínica de Medicina Especializada La Samaritana S.A.S., dentro de sus lineamientos estratégicos, tiene como eje principal la calidad y la vocación de servicio a la Comunidad. Con base en ella se construyeron las políticas, y estrategias de calidad y servicio, que guían el quehacer diario de la actividad social y funcionamiento de la misma.

A continuación se presenta la Misión, Visión, Principios y Valores, Lineamientos estratégicos, Políticas generales y de calidad, que hacen parte del direccionamiento estratégico de la empresa.

8.2.1 Misión

Prestar un servicio integral en los distintos niveles de complejidad a toda la población de la sabana bolivarense, sucreña y cordobesa que lo solicite, basado en los principio de calidad, equidad, integralidad y sentido humano, a través del uso de tecnología de punta, y apoyándonos en la experiencia y conocimiento de equipo médico entrenado en medicina tradicional y medicina alternativa, con el objetivo de brindarle un manejo holístico, y siempre adecuado a cada uno de nuestros usuarios

8.2.2 Visión

Ser el principal Centro de referencia de los distintos niveles de complejidad de la Sabana, contribuyendo al fortalecimiento de la red de salud de Sucre y a la dinámica familiar de nuestros usuarios, haciéndolos productivos y participes del crecimiento de la economía familiar y del país, que se refleja en una retroalimentación de productividad con nuestra empresa.

8.2.3 Principios

- Ética
- Compromiso
- Alta tecnología
- Flexibilidad
- Innovación
- Educación
- Investigación
- Servicio orientado al usuario
- Racionalización en procedimientos y costos
- Unidades altamente especializadas y necesariamente integradas
- Responsabilidad social, ambiental y económica

8.2.4 POLÍTICAS

8.2.4.1 Generales

- Vinculación de personal en concordancia con políticas y perfiles de cargo diseñados por la organización.
- Vinculación de personal en cabeza del Comité de relaciones laborales.
- Equilibrio en Número de inscritos.

- Participación de los miembros del equipo de trabajo en el proceso de toma de decisiones.
- Fomentar el autocontrol como la mejor forma de control.
- Los procesos, estándares y protocolos son dinámicos y por consiguiente revisables y objeto de replanteamiento.
- Las políticas, principios y valores de la organización no son negociables.
- Nuestro accionar está sustentado en los modelos de gestión y atención a la salud.
- Establecer convenios de gestión bajo la filosofía Ganar – Ganar
- Dirección de la organización fundamentada en la administración por valores.

8.2.4.2 De Calidad

- Liderazgo y compromiso de todos los niveles de la organización para promover y facilitar la prestación de servicios de salud con atributos de calidad previamente discernidos y establecidos.
- Minimización de riesgos operacionales mediante la identificación, valoración y control de factores de riesgo de deterioro ambiental y de resultados clínicos.
- Selección del talento humano sujeto a los perfiles discernidos para la prestación de servicios de salud de calidad.
- Aplicación y exigencia de procedimientos, procesos y protocolos aprobados.
- Documentación, diagramación y revisión de procesos, con participación de funcionarios que intervienen en ellos, con el fin de garantizar la continuidad y oportunidad de la prestación de servicios.
- Protocolización de las causas más frecuentes de consultas para las prácticas de servicio de salud centradas en la evidencia.
- Disponibilidad de equipos y recursos necesarios para la prestación integral de servicios de salud.
- Inducción y entrenamiento del talento humano para desarrollar efectivamente los procesos.

- Desarrollo de salud ocupacional.
- Hacer solo procedimientos e intervenciones que agreguen valor, con el fin de optimizar los recursos de la entidad para la cual se prestan los servicios.
- Alinear la organización y los recursos sobre la base de la dirección estratégica.
- Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del área de influencia, a través de servicios médicos adecuados, personalizados e integrales, con personal altamente calificado, reconociendo la importancia de brindar un servicio cálido, mediante la incorporación constante de procesos de mejora continua y la participación de nuestros colaboradores, motivado hacia la práctica médico confiable y certera, de tal manera que nos permita aumentar la satisfacción de nuestros clientes, empleados, socios y la comunidad en general

Estos son los planteamientos actuales dentro de los cuales se desarrollan las actividades dentro de la Clínica, en términos generales los directivos buscan la adecuada prestación de los servicios de salud, excelente atención al cliente, la optimización de los recursos para el bien de todos, y trabajar dentro de los estándares de calidad establecidos.

8.3 ÁREAS FUNCIONALES

La Clínica en la actualidad, funciona con normalidad y presta sus servicios a todos los habitantes de la ciudad y sectores aledaños. Sin embargo, para cumplir el objetivo de esta investigación, se requiere hacer un análisis detallado de cada una de sus áreas funcionales como se presenta a continuación:

8.3.1 Operativa

La Clínica de Medicina Especializada La Samaritana SAS, actualmente funciona las 24 horas del día, los 365 días del año; presta los servicios de Unidad de cuidados intensivos UCI ADULTOS, Cirugía General, Hospitalización, Servicio farmacéutico, Radiología y Laboratorio Clínico.

La parte operativa cuenta con 34 profesionales de la salud, vinculados por contratos de prestación de servicios, dentro de los cuales se encuentran enfermeras, Médicos generales y médicos especialistas.

El área operativa de la clínica funciona normalmente; sin embargo, se presentan dificultades de tipo administrativo y financiero que afectan la prestación del servicio, como por ejemplo, contar con los insumos y medicamentos para la atención de los pacientes en forma oportuna.

8.3.2 Administrativa

En la parte administrativa cuenta con 15 empleados de planta, en las áreas de Recursos Humanos, Facturación, Servicio farmacéutico, Administración, Servicios generales, Mantenimiento y Vigilancia.

En términos generales, ésta área cumple con sus funciones y se cumplen los procesos; la facturación se realiza en los tiempos estipulados, e igualmente, se desarrollan las actividades de esta sección como se tiene previstas en las políticas y lineamientos de la empresa; aun así, se presentan algunas dificultades, dentro de las cuales, se encuentra como elemento básico, el retraso en las autorizaciones por parte de las EPS y ARS con las que no se tiene un contrato fijo, por prestación de servicios de urgencia vital.

En la parte de facturación y otras, el incumplimiento de los compromisos adquiridos con proveedores, pago de nómina y demás actividades administrativas necesarias para el óptimo funcionamiento de la empresa, que al igual que en el área operativa son originadas por los inconvenientes generados en el área financiera.

8.3.3 Gerencial

La Gerencia está bajo la dirección de uno de los socios, una persona que lleva dos años en el cargo y cuentan con experiencia en el sector de la salud. Durante su permanencia, ha logrado que el personal cumpla con las funciones que se le asignan, lo que permite y facilita que el equipo de trabajo responda a las exigencias de la Entidad.

A través de éste, el área gerencial ha logrado contratos para la prestación de servicios. En el año 2014, entre los meses de septiembre y octubre, se logró la aprobación de contratos importantes con COMFASUCRE EPSs y Salud Vida EPS. No obstante, una de las deficiencias que se presenta en la Clínica es la consecución de contratos fijos con las diferentes EPS's y ARS's, lo que dificulta la entrega oportuna de autorizaciones por la prestación del servicio y el pago por la prestación de estos, teniendo en cuenta que la facturación se retrasa por la falta de autorizaciones, y adicionalmente, se dificulta la generación de mayores ingresos.

8.3.4 Financiera

El área Financiera cuenta con las áreas de Contabilidad, Tesorería, Cartera y Dirección Financiera.

La sección de Contabilidad cuenta con dos contadores con experiencia en el manejo en la parte de salud, presenta los informes financieros que son requeridos; el área de tesorería cumple con sus funciones y se gestionan los pagos de acuerdo con los recursos que se reciben mensualmente; y Cartera gestiona las actividades de cobro según con los plazos y los tiempos requeridos.

La Dirección Financiera está encabezada por una persona que tiene amplia experiencia en el área Financiera del sector de Salud, y está vinculada a la Clínica desde sus inicios, lo que representa una ventaja a la hora de hacer un replanteamiento de los objetivos financieros de la empresa, con base en el conocimiento a fondo de los problemas o falencias que se presentan actualmente.

En esta área se presentan la gran mayoría de las dificultades de la empresa y que afectan las demás áreas funcionales, como son:

- ✓ la lenta recuperación de la cartera debido al retraso en el recibo de autorizaciones para radicar oportunamente la facturación, y poder adelantar la gestión de cobro,
- ✓ los descuentos o glosas que demoran en resolverse y que retrasan el proceso de pago por parte de las EPS's,
- ✓ los altos costos de capital a razón de la falta de recursos para cubrir las operaciones diarias,
- ✓ los altos descuentos por pronto pago exigidos por las entidades con los cuales se tiene contrato,
- ✓ el alto nivel de endeudamiento con los proveedores, acreedores y prestadores de servicio, a los cuales se les solicita crédito por la falta de flujo de efectivo.

A continuación se presentan el estado de resultados y balance general años 2012 – 2013 y 2014, para así, generar el análisis de indicadores financieros correspondiente.

CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA SAS

BALANCE GENERAL			
(Información en Miles de Pesos)	2.014	2.013	2.012
ACTIVO			
ACTIVO CORRIENTE			
DISPONIBLE	4.486	2.977	3.373
Caja	3.811	2.781	3.373
Bancos	65	77	0
Cuentas de ahorro	611	120	0
REALIZABLE	143.204	217.507	68.657
Inventarios	143.204	217.507	68.657
EXIGIBLE	2.259.849	2.388.897	1.840.664
Cuentas por Cobrar	2.259.849	2.388.897	1.840.664
Clientes Nacionales	1.828.316	1.594.483	1.119.514
Anticipos, avances y depósitos	39.931	90.503	187.713
Cuentas por Cobrar a Socios	42.231	33.500	6.500
Anticipo de Impuestos	239.977	175.747	24.567
Deudores varios	109.394	494.664	502.370
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	2.407.539	2.609.381	1.912.694
ACTIVO FIJO	540.161	635.099	616.447
Muebles y Equipo de Oficina	158.108	158.108	122.182
Maquinaria y Equipo Científico	530.926	530.926	473.548
Maquinaria y Equipo	198.474	178.334	150.145
Equipo de Computo y Comunicación	21.071	19.451	15.461
Vehículos	9.152	9.152	9.152
Menos: Depreciaciones	-377.570	-260.871	-154.040
OTROS ACTIVOS	20.920	115.274	10.398
Gastos pagados por Anticipado	0	7.395	725
Cargos Diferidos	20.920	107.879	9.673
TOTAL ACTIVO	2.968.620	3.359.755	2.539.539

CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA SAS

BALANCE GENERAL			
(Información en Miles de Pesos)	2.014	2.013	2.012
PASIVO Y PATRIMONIO			
PASIVO			
PASIVO CORRIENTE			
CREDITOS ORDINARIOS CORTO PLAZO	0	1.351	34.521
Bancos comerciales	0	1.351	0
Sobregiros	0	0	22.118
Otras Entidades	0	0	12.403
CUENTAS POR PAGAR	1.272.964	1.544.843	1.127.802
Proveedores	227.115	281.300	173.480
Honorarios	314.536	326.917	228.053
servicios	124.889	164.794	103.898
Arrendamientos	24.686	114.940	163.372
Transportes, fletes y acarreos	1.119	4.832	4.832
Otros Costos y Gastos	275.391	342.489	15.753
Retención en la Fuente	42.851	60.511	71.642
Retenciones y Aportes de Nomina	35.177	66.478	66.651
Fondos de pensiones y cesantías	28.891	28.891	28.891
Acreedores Varios	198.309	153.691	271.230
IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS	17.676	14.831	27.132
Impuesto a la Renta	14.067	14.831	27.132
Impuesto a la Equidad	3.609	0	0
OTROS PASIVOS	366.792	565.245	255.440
Nomina por pagar	102.014	125.616	109.561
Prestaciones Sociales	92.666	90.803	48.460
Anticipos y Avances Recibidos	39.724	172.001	81.941
Depósitos Recibidos	132.388	159.546	15.477
Ingresos recibidos para Terceros	0	17.277	0

TOTAL PASIVO CORRIENTE	1.657.432	2.126.270	1.444.894
PASIVO A LARGO PLAZO			
CREDITOS A LARGO PLAZO	342.666	262.938	213.327
Costos y Gastos por Pagar	38.863	89.681	128.948
Retención y aportes de nomina	0	0	16.663
Acreedores Varios	303.803	173.257	67.717
PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES	0	30.585	0
Arriendos	0	30.487	0
Otros pasivos	0	98	0
TOTAL PASIVO LARGO PLAZO	342.666	293.523	213.327
TOTAL PASIVO	2.000.098	2.419.793	1.658.221
PATRIMONIO			
CAPITAL SOCIAL	110.313	110.313	110.313
Capital Autorizado	150.000	150.000	150.000
Capital por suscribir	-36.875	-36.875	-36.875
Capital suscrito por pagar	-2.813	-2.813	-2.813
SUPERAVIT	754.688	754.688	754.688
Prima en Colocación de acciones	796.875	796.875	796.875
Prima en colocación de acciones por cobrar	-42.188	-42.188	-42.188
RESULTADO DEL EJERCICIO	103.522	74.962	45.179
Utilidades Acumuladas	74.962	45.179	811
Utilidad del ejercicio	28.560	29.782	44.368
TOTAL PATRIMONIO	968.522	939.962	910.179
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	2.968.620	3.359.755	2.568.401

CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA SAS

ESTADOS DE RESULTADOS			
(Información en Miles)	2014	2.013	2.012
INGRESOS OPERACIONALES			
Unidad funcional de urgencias	0	0	0
Unidad funcional de Consulta externa	23.260	37.230	23.147
Unidad funcional de Hospitalización	1.142.872	1.322.279	728.604
Unidad Funcional de Quirófanos	718.324	419.725	112.012
Unidad Funcional de apoyo Diagnostico	147.984	147.153	71.282
Unidad Funcional de Mercadeo	888.923	948.180	1.039.020
Unidad funcional Móvil	0	17.710	21.341
Devoluciones	-165.404	-109.747	-168.702
TOTAL VENTAS NETAS	2.755.959	2.782.529	1.826.704
COSTOS PRESTACION DE SERVICIOS			
Unidad funcional de urgencias	0	0	0
Unidad funcional de Consulta externa	8.256	216.447	75.221
Unidad funcional de Hospitalización	960.401	1.002.509	787.118
Unidad Funcional de Quirófanos	27.602	158.174	51.475
Unidad Funcional de apoyo Diagnostico	105.702	104.809	52.792
Unidad Funcional de Mercadeo	353.732	402.368	365.607
Unidad funcional Móvil	1.746	20.872	6.044
TOTAL COSTO DE VENTAS	1.457.440	1.905.180	1.338.256
UTILIDAD BRUTA EN VENTAS Y SERVICIOS	1.298.519	877.349	488.448
GASTOS OPERACIONALES			
Gastos Dirección General	101.560	112.248	72.112
Gastos Dirección Administrativa y Financiera	896.752	628.381	298.555
Gastos Dirección Científica	0	0	5.271
Gastos Depreciación, Amortización y Agotamiento	9.259	9.340	12.966
Provisiones	0	0	0

TOTAL GASTOS OPERACIONALES	1.007.571	749.969	388.904
EXCEDENTE O PERDIDA OPERACIONAL	290.948	127.380	99.544
Gastos Financieros	184.350	108.660	23.040
Otros Ingresos	3.526	44.667	3.064
Otros Egresos	67.497	18.936	8.505
EXCEDENTE O PERDIDA ANTES DE IMPTO	42.627	44.451	71.063
IMPTO DE RENTA	14.067	14.669	26.695
EXCEDENTE O PERDIDA NETA	28.560	29.782	44.368

8.4 INDICADORES FINANCIEROS CLÍNICA LA SAMARITANA S.A.S

El análisis de los indicadores financieros constituye una herramienta importante para conocer la eficiencia de las instituciones, en este caso, la Empresa en estudio.

Las razones financieras permiten conocer el estado de las empresas, básicamente en términos de su liquidez, rentabilidad, apalancamiento, actividad y operación, lo que permite tener una visión general de su situación financiera.

A continuación se hace el análisis de los indicadores financieros de la Clínica La Samaritana S.A.S, comparándolos simultáneamente con los indicadores que maneja el sector salud, teniendo como base una investigación realizada por la Asociación de Clínicas y Hospitales de Colombia, en el que 193 instituciones afiliadas reportan información financiera, y 938 IPS's públicas que reportan al Ministerio de Protección Social.

8.4.1 Indicadores De Liquidez

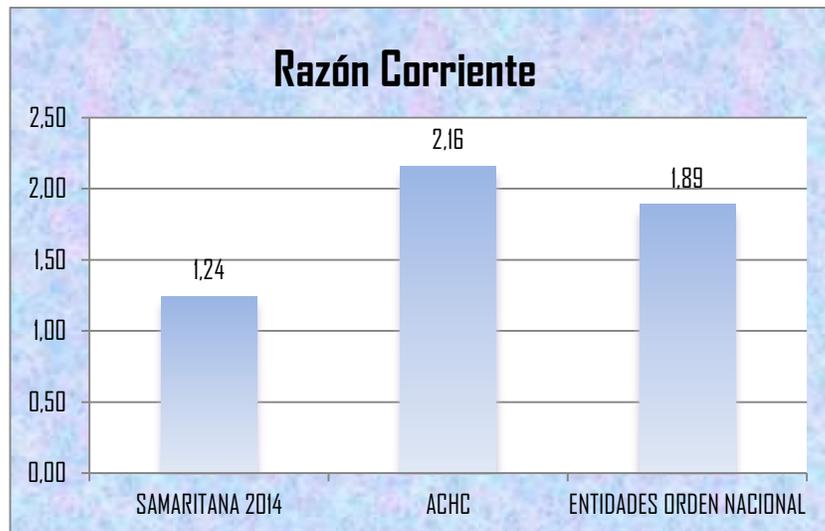
	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Razón Corriente	1,24	0,99	0,98

La razón corriente de la empresa aumentó del año 2012 al 2014, teniendo la empresa por cada peso que adeuda a Corto Plazo, \$1,24 pesos en activos corrientes para afrontar tales deudas. Para calcular este indicador bajo una base cierta y correcta, se hizo necesario excluir la partida de deudores varios, pues ésta corresponde a una cartera de difícil cobro, que si se involucra, se hubiese distorsionado la realidad.

Con relación al sector, como se puede observar en el grafico No. 01, las empresas privadas reportan en promedio una razón corrientes de 2,16 frente a un 1,89 del total de instituciones públicas, y en general, son considerados satisfactorios por encima de 1,5⁴⁰

Como se puede observar, la Clínica se encuentra por debajo de los resultados del sector e incluso de las instituciones públicas.

40 Reporte afiliadas a la ACHC y a nivel nacional de instituciones públicas que reportan a Min protección social. Recuperado el 22 de Noviembre de 2014 de: <http://www.achc.org.co/investigaciones.php?idcat=302>



Grafica 1. Razón Corriente

Fuente: Informe Financiero ACHC e Instituciones Públicas que reportan Minprotección

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Capital Neto de Trabajo	400.736.012	-11.552.335	-34.570.463

Este indicador refleja que los pasivos a corto plazo son superiores a los activos corrientes de la empresa, esto quiere decir que la empresa se encuentra en riesgo de iliquidez. Aunque del año 2012 al 2013 este indicador disminuyó, en el año 2014 mejoró debido a la disminución de los pasivos a corto plazo; esto no quiere decir que la situación sea buena y se mantiene la necesidad de generar flujos de caja y tener capital de trabajo de manera que en algún momento los pasivos corrientes puedan cubrirse con los activos corrientes sin contratiempos.

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Prueba Acida	1,16	0,89	0,93

El indicador de la prueba acida busca medir la capacidad de pago de la empresa sin la realización de sus inventarios. La Clínica La Samaritana, por cada peso que debe, cuenta con 1,16 pesos para cubrir el pasivo a corto plazo. Esto nos permite concluir, que este indicador de prueba acida no debe descuidarse, porque es el contexto quizá, más complicado que debe cuidar la Clínica.

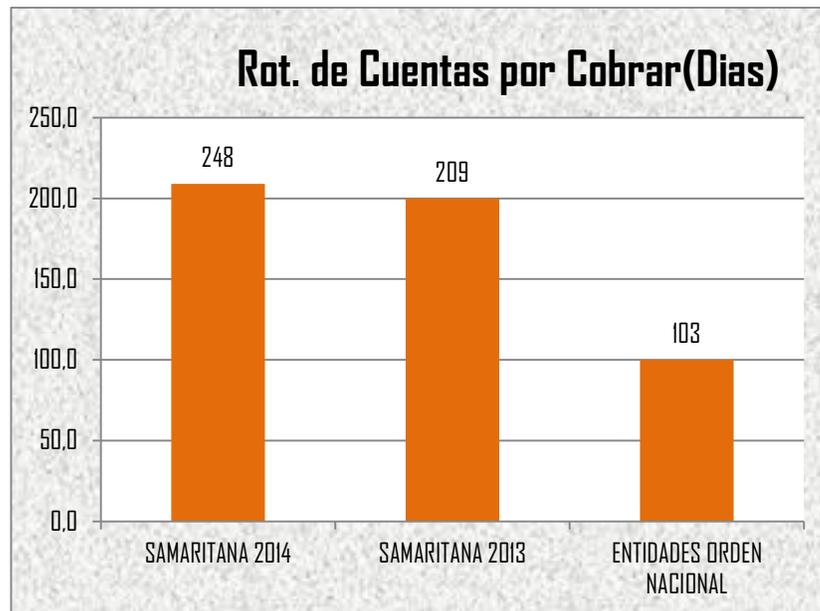
8.4.2 Indicadores De Actividad

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Rotación de cuentas por cobrar	1,4	1,7	1,7

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Días de Cuentas por Cobrar	248	209	207

Teniendo en cuenta los resultados de este indicador, se observa que las cuentas por cobrar o rotación de cartera es de 248 días en el 2014, aumentando los días de cartera en comparación con el año 2013 (209 días), lo que quiere decir que la cartera se convierte en efectivo cada 248 días o dicho de otra forma, la empresa tarda estos días en cobrar la cartera a sus clientes. En el año 2012 la cartera se recuperó en 207 días aproximadamente.

Todo esto, se traduce en una situación de rotación muy baja, lo que indica que los recaudos están muy demorados y que la empresa no puede cubrir adecuadamente sus compromisos de corto plazo; para la empresa este indicador es preocupante teniendo en cuenta que la cartera es vital para la administración de capital de trabajo.



Grafica 2. Rotación de Cuentas por Cobrar(Días)

Fuente: Informe Financiero ACHC e Instituciones Públicas que reportan Minprotección

Este indicador refleja un manejo poco eficiente de la misma, y como se comentó, es una situación de cuidado, ya que se está financiando a los clientes con recursos de la empresa a largo plazo, siendo que al financiar clientes, si se cobran intereses, se hace a tasas muy bajas.

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Rotación de Inventarios	8	13	18

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Días de Inventarios	44	27	20

Este indicador muestra que en la Clínica, los inventarios se rotaron 8 veces durante el año y se convierten en Venta o realizan cada 44 días para el año 2014; por otro lado, se mueven 13 veces y se realizan cada 27 días en el año 2013 y en el 2012 se rotan 18 veces y se concretan en ventas, cada 20 días. La rotación de

inventarios refleja que éstos se mueven dentro de los 30 días previstos o predefinidos.

Sin embargo, hay que mencionar, que en la realidad hay medicamentos de baja rotación en la Clínica, y que por falta de control, estos han tenido que ser dados de baja, representando pérdidas para la misma.

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Rotación de cuentas por pagar	5	8	14

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Días de cuentas por pagar	66	47	26

Este indicador expresa que la empresa canceló a los proveedores, cada 66 días aproximadamente en el 2014, siendo que en el 2013 era de 47y en el 2012, de 26 días. Dicho de otra manera, la empresa pagó a sus proveedores, en promedio, 5 veces en el año 2014, 8 veces en el 2013 y 14 veces en el 2012.

La rotación de cuentas por pagar refleja el promedio de días que la empresa demora en pagar sus compromisos, generalmente con proveedores, pero puede extenderse el concepto, a acreedores, socios o terceros. Al comparar este indicador con los días de recaudo, se puede evidenciar que la empresa está pagando a sus proveedores, con recursos distintos a los que provienen del recaudo de cartera. En otras palabras, la empresa necesita recursos para financiar sus compromisos, y sobretodo es pertinente anotar, que la financiación con proveedores, resulta la más costosa de todas las opciones de financiación para la empresa.

Al avanzar en el análisis, el resultado del ciclo de caja refleja que la empresa debe endeudarse, para poder cubrir sus compromisos con proveedores, acreedores, socios y terceros, lo que representa un factor que conlleva a generar un estado de pérdida posible para la Clínica, pues debe acudir a préstamos a corto plazo con altos intereses, aumentando su costo de capital y su pasivo corriente, utilizando y acabando con el capital de trabajo que se posee, y perjudicando la administración adecuada de los flujos de caja.

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Ciclo Operativo	293	236	227
Ciclo de Pago	66	47	26
Ciclo de Caja	227	190	201

Estos indicadores reflejan complicaciones en la Clínica, al generar entre el crédito otorgado, y la recuperación de su cartera, un periodo de 293 días aproximadamente en el 2014, mientras que el plazo de las cuentas por pagar a proveedores es de 66 días, y así obtener un ciclo de caja de 227 días.

Esto quiere decir, que la empresa requiere de financiación para cubrir 227 días de operación. Esta situación coloca a la empresa en riesgo de iliquidez, debido a que las cuentas por pagar financian solo 66 días del ciclo operacional, y su rotación de cartera es ineficiente, ya que ésta sólo se vuelve a ser efectiva, después de 248 días.

8.4.3 Indicadores De Rentabilidad

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Margen Bruto	47,1%	31,5%	26,7%

Esta razón financiera indica que la empresa genera una Utilidad Bruta en el 2014 de 47,1% sobre las ventas, reflejando inicialmente, que la Clínica en el desarrollo de su actividad principal es productiva, dejando un margen para cubrir los gastos operacionales y financieros que podemos considerar razonable. Este indicador en el 2013 fue de 30,5% y de 26,7% en el 2012, lo que significa que la gestión de ventas ha sido eficaz, que la Clínica ha ampliado su cobertura, y sobre todo, que contribuyó a esta mejora, la ampliación del portafolio de servicios.

Revisando los indicadores de rentabilidad encontramos que el margen bruto esta en promedio en el 30%, promedio manejado en este tipo de negocios del sector salud.

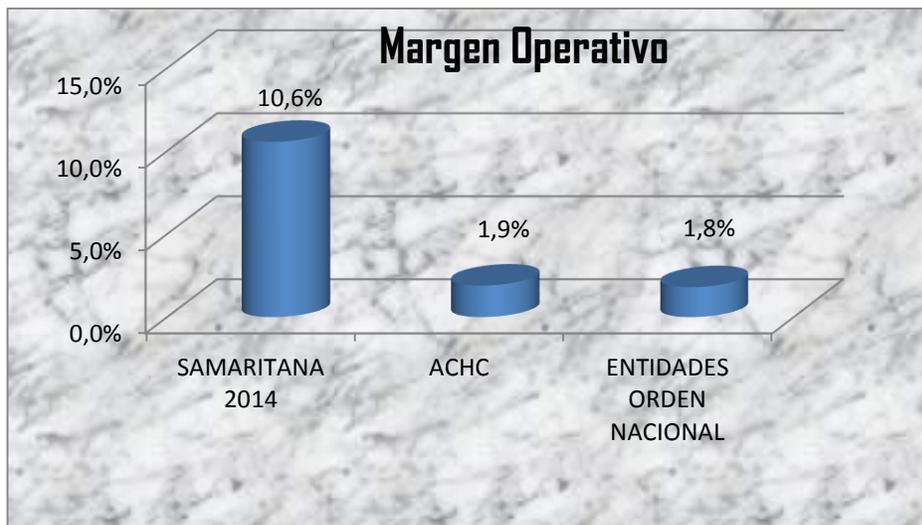
Este margen es importante para toda empresa, porque demuestra si la actividad principal del negocio es productiva; sin embargo, de la gestión administrativa y financiera dependerá el beneficio real para la Clínica, como lo veremos en los siguientes indicadores.

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Margen Operativo	10,6%	4,6%	5,4%

El margen operativo indica que por el total de los servicios prestados por la empresa en el año 2014, se generó un 10,6% de utilidad sobre las ventas, el 4,6% en el 2013 y 5,4% en el 2012.

Esta razón financiera demuestra si la Clínica es en sí misma rentable, si la operación del negocio genera beneficios teniendo en cuenta los costos y gastos de operación. Se observa que la razón aumenta en 6% del año 2013 al 2014, esto debido a la disminución en los costos de operación principalmente de la unidad de hospitalización, quirófano y la unidad móvil y consulta externa.

Teniendo en cuenta el gráfico No. 3 con relación al informe de la asociación, se puede decir que la empresa está siendo lucrativa en sí misma, siendo superior a las entidades privadas, que indican un margen operacional de 1.9% y de las públicas del orden nacional que reportan un 1.8%. Sin embargo, el aumento de algunos costos y gastos operacionales requieren de especial cuidado y atención, ya que si no se controlan, pueden ocasionar inconvenientes en la Utilidad Operativa, considerando que de ésta, depende el pago de impuestos e intereses, así como la utilidad de los socios, por lo que se arriesgaría por parte de los socios, el que el negocio deje de ser atractivo para ellos.



Gráfica 3. Margen Operativo

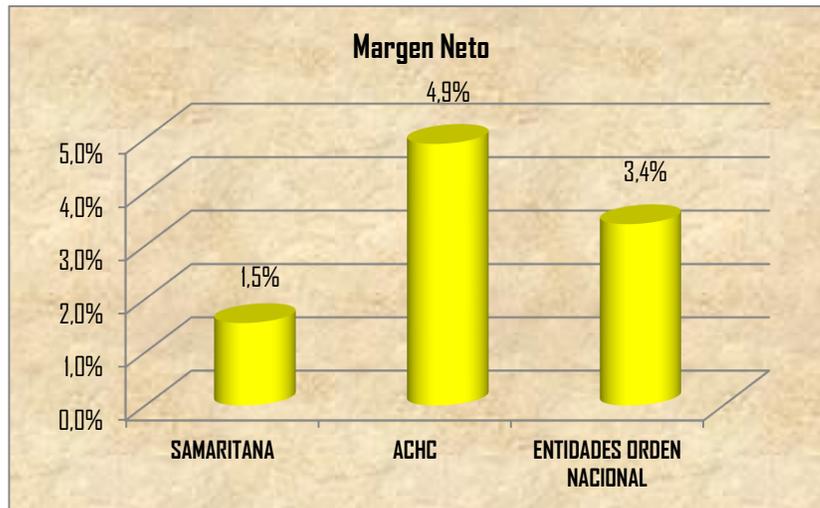
Fuente: Informe Financiero ACHC e Instituciones Públicas que reportan Minprotección

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Margen Neto	1,5%	1,6%	3,9%

Este indicador muestra que las ventas de servicios, después de impuestos y gastos imputables, generaron 1,5% de utilidad en el año 2014, 1,6% en el 2013 y en el 2012 de 3,9%.

Al comparar estos resultados con las entidades afiliadas a la ACHC y las del orden nacional, se encuentra una diferencia considerable, ya que estas informan un 4.9% y 3.4% respectivamente, como se puede observar en el Gráfico No. 4.

Por otro lado, es importante señalar que el Margen Operativo mostrado en el año 2014, el cual tenía una holgura con respecto a los otros años, pasa a ser muy similar en lo referente al Margen neto, lo que permite concluir que las partidas de Impuestos y de Intereses (Gastos No operacionales), del último año estudiado, tienen o presentaron una alta influencia negativa en el Margen Neto Total, afirmado en el hecho de que se generan resultados netos por debajo de los promedios del sector.



Gráfica 4. Margen Neto

Fuente: Informe Financiero ACHC e Instituciones Públicas que reportan Minprotección

Para la Clínica de Medicina Especializada La Samaritana S.A.S. es preocupante que el margen neto en el último año (2014) solo haya alcanzado un 1,5%, lo que significa, que éste es el beneficio neto obtenido del total de ventas que se realizaron, siendo que el año inmediatamente anterior este margen fue más alto.

Si comparamos el margen neto con el margen bruto y el operacional, esta disminución significativa, coloca en evidencia que la gestión administrativa y financiera de la empresa está siendo ineficiente desde la administración y control de los costos y gastos de operación hasta la gestión financiera en el pago de altos intereses a los que está obligada a recurrir para el soporte de la operación y lo poco atractiva que será para sus socios que no verán seguramente el beneficio de sus inversiones, sin llegar a superar la Tasa Mínima Requerida.

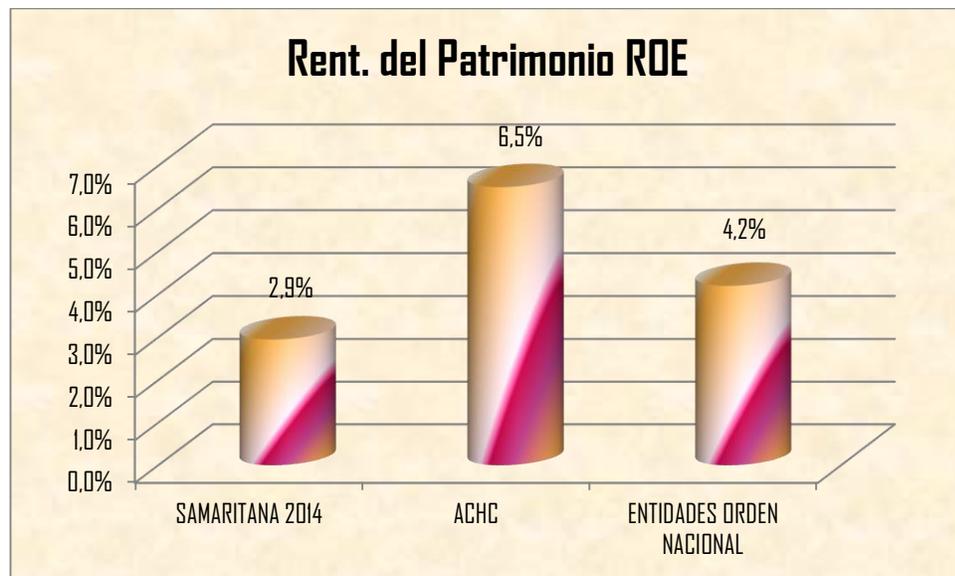
En este indicador se ve agudizada la situación descrita anteriormente sobre el manejo de la cartera y de las cuentas por pagar, que inciden negativamente en el resultado final del ejercicio de la Clínica. Es en este resultado uno de los índices en donde se destaca la eficacia y eficiencia de los procesos, el manejo administrativo y gerencial de la empresa, en la toma de decisiones que la conduzcan a la generación de flujos de caja, y por tanto, de valor para la entidad.

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Rent. del Patrimonio ROE	2,9%	3,2%	4,9%

Este indicador demuestra cuánto reciben los socios sobre su inversión. La rentabilidad del patrimonio de la clínica para el 2014, 2013 y 2012 fue de 2,9%, 3,2% y 4,9% respectivamente; lo que significa que hubo una disminución de la rentabilidad de 0,3% del 2013 al 2014 y de 1,7% del 2012 al 2013, lo que se genera por la disminución de la utilidad, y por lo tanto, los socios no recibieron una retribución satisfactoria por su inversión, pues al ser tan baja la rentabilidad obtenida no se repartieron dividendos.

En el gráfico No. 6 se observa cómo para las empresas privadas de servicios de salud, se maneja un porcentaje del 6.5% en rentabilidad del patrimonio (ROE), mientras que en las IPS públicas del orden nacional, la rentabilidad está en

un 4.2% encontrándose la clínica por debajo de las expectativas del sector de la salud.⁴¹



Grafica 5. Rentabilidad del Patrimonio ROE

Fuente: Informe Financiero ACHC e Instituciones Públicas que reportan Minprotección

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
EBITDA	\$ 300.207	\$ 136.720	\$ 112.510
	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
MARGEN EBITDA	10,9%	4,9%	6,2%

El indicador EBITDA busca determinar la ganancia o utilidad de la empresa sin tener en cuenta los gastos financieros ni tributarios y aquellos que no generan salidas de dinero como las depreciaciones y amortizaciones; el EBITDA de la clínica es positivo y reflejó una ganancia muy superior a la utilidad real obtenida al final del ejercicio del año 2014. Este indicador muestra que la clínica está en capacidad de generar beneficios, sin tener en cuenta los impuestos e intereses en los que se incurre por lo tanto da la oportunidad de poder evaluar estos dos rubros

41 Estadísticas Externas del Sector-Prestadores Privados.: <<http://www.achc.org.co/investigaciones.php?idcat=302>> [Recuperado el 22 de Noviembre de 2014]

por separado, los cuales una vez analizados los estados financieros e indicadores, se puede determinar que son los altos intereses los responsables de la disminución de la utilidad neta del ejercicio, ya que al momento del análisis aún no se había calculado el impuesto de renta correspondiente a la vigencia 2014; además se debe tener en cuenta que la tasa impositiva es un factor externo en la medida que está dada por las leyes tributarias y determinada por los resultados del ejercicio; por el contrario, los intereses son el resultado de decisiones financieras tomadas al interior de la compañía y de las cuales se puede evaluar el impacto positivo o negativo para la clínica.

En cuanto al margen EBITDA muestra cuánto del ingreso resultó en EBITDA, de manera que en el 2014 por cada peso en ventas el 10,9% se tradujo en EBITDA, en beneficio para la clínica; en el 2013 fue de 4,9% y para el 2012 fue de 6,2%. Se puede observar una disminución considerable de 1,3% del año 2013 al 2013 lo que significa que la empresa fue más rentable en el 2012 que en el 2013 lo que puede tener su razón de ser en el aumento de algunos costos y gastos de operación ya que este margen refleja la eficiencia de la gestión operativa. Sin embargo, para el 2014 la empresa logró controlar sus gastos y mejorar en gran medida este indicador de eficiencia aunque cabe anotar que hay muchas decisiones que tomar y controles que implementar en el área administrativa principalmente.

	AÑO 2014		AÑO 2013		AÑO 2012
EVA	-\$	335.368	-\$	271.811	-\$ 228.327

El EVA para la clínica en los últimos tres años, objeto de estudio en esta investigación, ha sido negativo, esto quiere decir que su costo de capital es mayor que la rentabilidad de sus activos; así mismo, el costo de capital para el año 2014 fue de 11,3 % en el 2013 de 8,1 y para el año 2012 fue de 9,0 (ver anexo 1) esto debido a que en el año 2011 la empresa paso por un proceso de habilitación del

servicio de quirófano el cual requirió de una inversión que la empresa no había previsto, por lo que necesitó financiación externa accediendo al pago de altos intereses. Siendo que la rentabilidad de sus activos fue de 2,7 para el año 2013, de 2,9 para el año 2012 y aunque en el 2014 muestra mejoría (6,7%) los compromisos financieros todavía siguen siendo una gran carga para las utilidades de la entidad.

En general esta situación quiere decir que la empresa ha venido destruyendo valor, pues no se está obteniendo una rentabilidad superior al costo de capital, es decir a la empresa le está resultando más costoso financiarse para continuar la operación que si decidiera pararla; lo cual se traduce en una pérdida en la utilización de sus activos, pero no por su rentabilidad como tal sino porque ésta no es suficiente para soportar el alto costo de capital con el que se está financiando la clínica. Dicho de otra manera, la utilidad operativa después de impuestos, está por debajo de los niveles de rentabilidad esperada y del costo de oportunidad de los accionistas.

8.4.4 Indicadores De Endeudamiento

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Índice de Endeudamiento	0,67	0,72	0,64

Este indicador muestra que la clínica del año 2012 al 2013 aumentó su nivel de endeudamiento en un 7,8% llegando a un nivel de 0,67% de endeudamiento en el 2014 demostrando cierta recuperación pero sigue siendo alto este resultado.

Con los indicadores de endeudamiento se observa que en el nivel de endeudamiento es alto, representa en el último año (2014) un 67% de los recursos totales de la empresa son financiados por terceros. Teniendo en cuenta que la recomendación de analistas financieros es no superar el 70% la clínica se

encuentra cerca de este parámetro financiero de endeudamiento, convirtiéndola en una empresa en riesgosa.

Al hacer la comparación de la clínica con el sector se encuentra y muy por encima de los niveles del sector, ya que los entes afiliados a la asociación de clínicas y hospitales de Colombia, los entes privados registran un promedio de endeudamiento del 30% y los públicos por encima del 40% lo cual se considera un nivel satisfactorio.⁴²

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Endeudamiento Financiero	0,12	0,09	0,12

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Impacto Carga Financiera	0,07	0,04	0,01

Teniendo en cuenta la información de la ACHC se puede observar que las IPS públicas tienen mayor concentración de capital el cual corresponde aproximadamente al 77% del con relación a las IPS privadas que es del 59%, estas últimas recurren a la deuda para financiar sus inversiones por eso su concentración de deuda es del 41% y en las públicas del 23%.

Sin embargo, en cuanto a la cobertura de intereses que determina con cuanto cuentan las empresas de sus utilidades para cubrir gastos no operacionales dentro de los cuales encontramos los gastos financieros; se observa que los entes públicos cuentan en promedio con el 0.26 mientras que las IPS privadas con el 1.28 para la cobertura de intereses.

Indicadores como endeudamiento Financiero de la clínica no es tan alto y el impacto sobre carga financiera es satisfactorio, debido a que la clínica no tiene

⁴² Reporte afiliadas a la ACHC y a nivel nacional de instituciones públicas que reportan a Minproteccionsocial. [en Línea] <<http://www.achc.org.co/investigaciones.php?idcat=302>> [Recuperado el 30 de noviembre de 2014]

actualmente deudas con entidades financieras, solo tiene deudas con socios y particulares, de estos prima el endeudamiento con particulares, a quienes se paga un interés bastante alto; como se pudo analizar anteriormente al determinar el costo del capital en el cálculo del Eva.

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Leverage o Apalancamiento Total	2,07	2,57	1,79

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Leverage a Corto plazo	1,71	2,26	1,59

Este indicador de apalancamiento muestra que la empresa presenta un alto nivel de endeudamiento con proveedores y acreedores. Esto quiere decir que para el año 2014 por cada millón del patrimonio se deben \$2.070.000; en el año 2013, \$2.570.000 y en el 2012 por cada millón del patrimonio se deben el \$1.790.000, lo que significa que la empresa está en una situación comprometida con proveedores y acreedores.

El leverage a Corto plazo muestra que para el año 2014 por cada millón tiene deudas a corto plazo de \$1.710.000; para el año 2013 por \$2.260.000 y para el año 2012 por cada millón las deudas a corto plazo son de \$1.590.000, siendo también un endeudamiento con proveedores y acreedores muy alto.

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Concentración de endeudamiento a CP	0,83	0,88	0,89

	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Concentración de endeudamiento ALP	0,17	0,12	0,11

Estos indicadores muestran que la Clínica La Samaritana S.A.S para el año 2014 tiene el 83% de su pasivo financiado a corto plazo y solo el 17% a largo plazo; en

el 2013 tuvo el 88% de su pasivo a corto plazo y a largo plazo solo el 12%; para el 2012, el endeudamiento a Corto plazo fue de 89% y el 11% a largo plazo. Esta situación puede ser riesgosa, ya que de presentarse dificultades con el desarrollo de su objeto social representaría problemas de liquidez debido a que la mayor parte de sus obligaciones son a corto plazo

Presentados y analizados los indicadores financieros, en términos generales la Clínica de Medicina Especializada la Samaritana S.A.S es una empresa rentable en el desarrollo de su objeto social a través de la prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad. Sin embargo, la gestión de sus costos y gastos no operacionales, así como los imprevistos de tipo técnico y locativos para cumplir con los requerimientos legales de salud, la han llevado a una situación difícil de liquidez que afecta considerablemente el funcionamiento de la unidad de negocio. En razón a esto, ha necesitado recurrir a créditos con terceros con altos costos y cortos plazos para su cancelación. Situación a la que se le suma el difícil momento del sector salud en el país en cuanto a inversión y gestión de los recursos del orden nacional que afectan sus ingresos y el cumplimiento oportuno de los compromisos adquiridos con otras entidades del sector y la recuperación de la cartera, afectando en gran medida el capital de trabajo. Este comportamiento es el común denominador de las empresas prestadoras de servicios de salud y la clínica no ha sido ajena a estas circunstancias, que la han afectado de tal manera que se encuentra por debajo de los promedios que maneja el sector en términos financieros.

Por otra parte, la falta de liquidez y de capital de trabajo ha forzado a cerrar algunas áreas de atención médica o que estas no se utilicen en toda su capacidad, afectando la rentabilidad de sus activos operacionales.

En cuanto a los indicadores de rentabilidad, la clínica demuestra óptimos resultados operacionales, los márgenes de utilidad operativa pueden considerarse satisfactorios, pero el alto costo de capital pagado en créditos con terceros afecta

la rentabilidad neta, haciendo que la empresa no sea atractiva a la vista de los inversionistas porque no logra el retorno esperado de las inversiones.

En resumen, la clínica se encuentra en una situación financiera que requiere de una buena planeación financiera y planes de acción correctamente direccionados que al ser ejecutados permitan recuperar la rentabilidad total logrando el objetivo básico financiero de toda empresa, la generación de valor que está relacionado con el incremento del patrimonio de sus socios o accionistas y hoy la empresa se encuentra distante de este objetivo.

8.5 OBJETIVO FINANCIERO ESTRATEGICO

Analizados los lineamientos estratégicos y de calidad que sigue la clínica se identifica que no cuenta con un objetivo financiero estratégico específico sobre el cual se tomen las decisiones financieras de la misma. Sin embargo cabe resaltar, que aunque este objetivo no se encuentra consignado en documentos formales, para el año 2014 la gerencia y el área financiera, decidieron adoptar en cuanto a partidas importantes del balance y el estado de resultados las siguientes consideraciones:

- En cuanto al inventario, realizar periódicamente revisión de los stocks de insumos y medicamentos para mantener los niveles mínimos requeridos para el óptimo funcionamiento y hacer un control de existencias aprovechando los recursos que se tienen y depurar las partidas de aquellos que es necesario dar de baja de acuerdo a las normas establecidas por la ley.
- En cuanto a los clientes y deudores, la clínica hace seguimiento de las facturas radicadas en las distintas entidades que se encuentran pendientes de pago y agilizar la facturación de los servicios que se prestan diariamente.

- En cuanto a los costos y gastos, la clínica se encuentra dedicada a la administración eficiente de los mismos para evitar su incremento y por tanto se encuentra en austeridad y supervisión de aquellos costos y gastos que puedan evitarse.
- En cuanto a los ingresos, la gerencia ha estado dedicada a la consecución y realización de contratos con EPS, EPSs y ARS de tal forma que se puedan lograr contratos y ser incluidos dentro de su red de prestadores de servicios de salud, lo cual ayudará a facilitar el proceso de facturación y generación de las órdenes de servicios por parte de las EPS y EPSs, que permitan el cobro de las mismas.

Así mismo, próximamente habrá la reapertura del servicio de cirugía y de Cuidados intermedios, áreas que se han determinado generan beneficios representativos.

9. PLAN ESTRATEGICO DE SANEAMIENTO FINANCIERO PROPUESTO

9.1 ASPECTOS A REPLANTEAR

La clínica de medicina especializada La Samaritana S.A.S necesita replantear sus lineamientos estratégicos dentro de los cuales debe incluir el objetivo básico financiero que persigue la empresa, socializarlos con sus colaboradores y capacitarlos para que todos contribuyan al logro de estos objetivos. Así la clínica a corto, mediano y largo plazo pueda ir creciendo, desarrollando con eficiencia su visión para dar a los socios el retorno esperado y principalmente genere valor agregado como resultado de sus operaciones.

Es por esta razón, que se propone hacer el replanteamiento teniendo en cuenta las siguientes consideraciones o términos, que serán ampliados más adelante:

- Hacer un plan de control de los costos y gastos proporcional con los ingresos proyectados para varios años.
- Buscar financiación a largo plazo para suplir sus necesidades de capital de trabajo sin afectar la liquidez a corto plazo, para esto analizaremos varias opciones.
- Aumentar los ingresos según la perspectiva de crecimiento de la empresa, para esto tendremos en cuenta las proyecciones y metas a corto y largo plazo de la misma y del sector.
- Adecuar el plan de inventario de insumos y medicamentos de acuerdo con las necesidades de la empresa, para esto se analizara detalladamente este proceso para mejorarlo y lograr los objetivos propuestos.
- Determinar el objetivo financiero a aplicar según este nuevo planteamiento y ajustar las actividades del área financiera para lograrlo.

- Incluir en su direccionamiento estratégico la línea de acción para el crecimiento financiero de la misma y darlo a conocer a todos los niveles de la organización.
- Empoderar al director financiero para que realice informes más especializados que incluyan el análisis de la información y sirvan para la toma de decisiones a corto, mediano y largo plazo.

9.2 PLANEACION ESTRATEGICA PROPUESTA

La clínica de medicina especializada la Samaritana requiere replantear sus lineamientos estratégicos de manera que en el desarrollo de sus actividades se generen los ingresos, se administren eficientemente los costos y gastos y evalúen los pasivos con los cuales se pretendan financiar las operaciones diarias que le permitan la máxima eficiencia en cada una de sus áreas funcionales y posibilite su productividad y competitividad en el mercado; que se reflejara en la calidad del servicio a la comunidad.

Dentro de las políticas y estrategias que se requieren para que la clínica supere las dificultades manifestadas en los capítulos anteriores, reflejándose en la falta de capital de trabajo debido a los inconvenientes en gestión de cartera y su alto nivel de endeudamiento a corto plazo principalmente.

Cabe anotar que el diseño de este plan de saneamiento financiero deberá fortalecer la calidad de los servicios que presta la clínica, manteniendo los estándares de calidad de la misma.

Teniendo en cuenta que la Clínica ha adoptado ciertos conductos para la generación y el manejo de los ingresos, cada año se debe definir una meta de crecimiento en ventas que le permita hacer las proyecciones de flujos de efectivo e inversiones y diseñar el plan de gastos de la clínica encaminándola al cumplimiento de su misión y visión.

Una vez determinadas estas expectativas o metas de crecimiento se debe realizar los flujos de caja proyectados a 5 años para evaluar si se cumplen las expectativas de la empresa y de los socios. Siendo así, a continuación se presentan las metas de crecimiento y de control de gastos, la obtención de recursos y los lineamientos y políticas a seguir para guiarla a su recuperación y proyectar su sostenibilidad financiera.

9.2.1 Objetivo Básico Financiero

La clínica La Samaritana S.A.S ha representado para la comunidad una institución de gran importancia para el beneficio y mejoramiento de la población Sucreña y sus alrededores a través de la prestación de servicios de salud, así ha logrado mantenerse y posicionarse en este mercado, ahora es menester lograr mantenerse con altos estándares de calidad para ser la primera alternativa en salud teniendo en cuenta su portafolio de servicios y la ampliación del mismo agregando valor a institución y dando solución a las necesidades de sus clientes y de la comunidad en general.

Para lograrlo debe monitorear el mercado y estar atento a la competencia para identificar la demanda de servicios de salud anticipándose a las respuestas necesarias para satisfacerlas; sin descuidar los pacientes y clientes que llegan a ella.

La empresa también debe cada año establecer su política de dividendos teniendo en cuenta la tasa de oportunidad para sus socios, quienes deben obtener beneficios como resultado de su inversión, beneficios que deben responder a sus expectativas para mantener su inversión y ser atractiva para nuevas inversiones. Como política de dividendos, para el año 2015 se asignará el 10% de la utilidad del ejercicio para la distribución de dividendos a los socios considerando su tasa de oportunidad.

9.2.2 Fortalecimiento de los Ingresos

En cuanto a los ingresos, se tendrá en cuenta la expectativa de crecimiento de la empresa para el 2015 aumentar los ingresos en un 5%, este porcentaje se considerará para las proyecciones y metas a corto y largo plazo de la misma. Cabe anotar que las proyecciones de crecimiento para Colombia están en un 4,2% y 4,5%.⁴³

9.2.3 Mantenimiento de los Costos y Gastos

Para el planteamiento de estrategias de la clínica y analizando su comportamiento en la administración de los costos y gastos, verificando que su pertinencia con respecto a la prestación del servicio, al igual que los ingresos, los gastos deben definirse acorde a los planes de la empresa y por tanto presupuestarse teniendo una meta que permita ampliar los márgenes operacionales y que a su vez estos puedan controlarse, hacer una eficiente su utilización y aporten al desarrollo del objeto social sin contratiempos. Es por esta razón que para el análisis en curso se mantendrán los costos y gastos en las mismas proporciones, es decir; los costos tendrán una asignación del 60% y los gastos corresponderán a un 30% de los ingresos recibidos por ventas.

9.2.4 Pasivos

La empresa debe considerar un crédito a largo plazo por valor de \$500.000.000 teniendo en cuenta la necesidad de efectivo, para capital de trabajo y sustitución de los pasivos de los cuales a la fecha está pagando altos intereses y que son los responsables, en gran medida de la disminución de las utilidades que genera la

⁴³ Portafolio.com. <<http://www.portafolio.co/economia/las-proyecciones-economicas-colombia-el-2015>> [Recuperado el 20 de enero de 2015]

clínica. Con éste crédito al realizar el pago de gran parte de las cuentas por pagar incluyendo las cuentas a acreedores, se garantizará la continuidad en la prestación de servicios y el capital de trabajo permitiría responder a los contratiempos y necesidades que no se encuentren en el plan de gastos pero son requeridos para el normal funcionamiento de la empresa.

Así mismo, podrá responder a sus proveedores oportunamente sin afectar la operación.

En el mercado se están manejando tasas de interés entre 0,9% y el 1% mensual para capital de trabajo y sustitución de pasivos. Para el ejercicio de proyección se tomó la tasa más baja ofrecida en el mercado de 0,9% MV y más de la tasa que cancela a sus acreedores; a un plazo de 5 años para su amortización y pago total. De manera que pueda reflejarse visiblemente dentro de las proyecciones el beneficio y saneamiento financiero de la clínica la Samaritana de la ciudad de Sincelejo.

Por otra parte, se debe programar los pagos a los diferentes acreedores y proveedores ya estos son los intereses con la mayor tasa cancelada, de manera que el pago oportuno le permita a la clínica gozar de buenas referencias en el sector, aprovechar mejores tasa y descuentos de sus proveedores.

9.2.5 Incremento del recaudo de Cartera

La clínica debe sanear su cartera, comenzando por hacer la depuración de esta cuenta identificando aquellas que se consideran de difícil cobro o las que ya son incobrables, hacer una revisión de las glosas existentes, también revisar el tiempo de conciliación y el tiempo de pago de las facturas para disminuir el tiempo de recaudo a través de acuerdos de pago con deudores de difícil cobro y con las entidades con las cuales tiene relaciones ya sean del orden público o privado. De

igual forma en las contrataciones establecer condiciones de pago y facturación. Estos procesos se deben llevar a cabo mediante conciliaciones y/o acercamientos con las diferentes entidades deudoras.

Se debe igualmente hacer la revisión de todo el proceso de facturación y radicación que disminuya aún más las glosas y el tiempo de radicación de la facturación. La empresa actualmente tiene un valor de \$480.483.321 en deudas de difícil cobro.

Así mismo, la empresa debe considerar la tercerización de su cartera, a través de servicios de outsourcing que le garantizará una gestión de cobro más ágil y eficiente disminuyendo el tiempo de recaudo; o por otra parte, el servicio de factoring que es una alternativa para obtener capital de trabajo, esta opción significará destinar un porcentaje de la facturación para el pago del servicio pero contará con la oportunidad del dinero que puede ser aprovechado para generar nuevos flujos de caja

9.2.6 Inventarios

También se debe realizar mayor control en el proceso de compras de suministros con el fin de lograr un mayor ahorro y se establecerá el control de inventarios mensualizado que permita mantener los stocks requeridos en la prestación del servicio. Igualmente se plantea la realización de inventarios físicos cada 3 meses para verificar el eficiente manejo de los medicamentos e insumos para operar y además revisar para evitar acumulación de medicamentos e insumos de baja rotación que representen pérdidas por su vencimiento.

Hacer también un control sobre las salidas de los medicamentos e insumos a las diferentes áreas y revisar que se les esté dando el uso adecuado por parte de los

funcionarios que trabajan en el área de UCI y hospitalización, que son las áreas que están involucradas en la operación del negocio.

9.2.7 Política de Dividendos

En cuanto a la distribución de utilidades, la clínica debe conciliar con sus socios un porcentaje del 25% inicialmente y paulatinamente ir aumentándolo al terminar de amortizar la deuda, esto con el fin de fortalecer más rápidamente el efectivo disponible de la empresa de la empresa y soportar el pago del crédito.

Se propone aumentar este porcentaje del 25% al 50% en el año 2020 y por último del 50% al 80% en el año 2021 y siguientes.

Estos son los planteamientos que debe asumir la clínica La Samaritana como plan estratégico de saneamiento financiero que le permita mejorar la liquidez de la empresa, su flujo de efectivo para cubrir sus operaciones diarias, disminuir el riesgo sistemático, mejorar sus utilidades y rentabilidad con base en la toma adecuada de decisiones, que en definitiva agregaran valor a la empresa haciéndola sostenible en financieramente en el tiempo.

10. PROYECCIONES CON EL MODELO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

10.1 BALANCE GENERAL

BALANCE GENERAL PROYECTADO

CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA S.A.S

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
KTNO	395.422	177.966	186.864	196.208	206.018	216.319
PPYEQUIPO	540.161	403.385	305.629	236.005	186.673	151.991
OTROS ACTIVOS NETOS	434.777	434.777	434.777	434.777	434.777	434.777
CAPITAL OPERACIONAL INVERTIDO	1.370.360	1.016.128	927.271	866.989	827.468	803.087
DEUDA	401.837	420.272	331.494	232.641	122.567	- 0
PATRIMONIO	968.523	595.856	595.776	634.349	704.901	803.087
TOTAL	1.370.360	1.016.128	927.271	866.989	827.468	803.087

PROYECCIÓN DEL BALANCE

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
KTNO						
Ventas		2.893.757	3.038.445	3.190.367	3.349.885	3.517.380
PKT		177.966	186.864	196.208	206.018	216.319
Saldo Inicial	- 325.705	395.422	177.966	186.864	196.208	206.018
+ IKTNO	721.127	- 217.456	8.898	9.343	9.810	10.301
Saldo Final	395.422	177.966	186.864	196.208	206.018	216.319

PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ventas		2.893.757	3.038.445	3.190.367	3.349.885	3.517.380
Capex		0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%
Tasa de depreciación		28,00%	28,00%	28,00%	28,00%	28,00%
Saldo Inicial Neto		540.161	403.385	305.629	236.005	186.673
+ Capex		14.469	15.192	15.952	16.749	17.587
- Depreciaciones		151.245	112.948	85.576	66.081	52.268
Saldo Final Neto		403.385	305.629	236.005	186.673	151.991
Valorizaciones		-	-	-	-	-
Saldo Finan Neto con Valorizaciones		403.385	305.629	236.005	186.673	151.991

BALANCE GENERAL PROYECTADO
CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA S.A.S

ESTRUCTURA FINANCIERA	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Costos Capital		9,10%	9,10%	9,10%	9,10%	9,10%
%D		41,36%	41,36%	41,36%	41,36%	41,36%
%P		58,64%	58,64%	58,64%	58,64%	58,64%
Kd		11,35%	11,35%	11,35%	11,35%	11,35%
Ke		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Tax		33,00%	33,00%	33,00%	33,00%	33,00%
Estructura de la deuda	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Deuda Actual \$	401.837	-	-	-	-	-
Kd1	26%	0%	0%	0%	0%	0%
Ponderación %	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Intereses	164.176	-	-	-	-	-
Opción 1 Credito en Pesos						
Monto en Pesos	-	420.272	331.494	232.641	122.567	0
Kd2	0,00%	11,35%	11,35%	11,35%	11,35%	11,35%
Tasa	0,00%	11,35%	11,35%	11,35%	11,35%	11,35%
Ponderación	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Intereses (Depende de la tabla de amortización)		56.750	47.701	37.625	26.405	13.911
TOTAL DEUDA	401.837	420.272	331.494	232.641	122.567	0
Kd Total	30,00%	11,35%	11,35%	11,35%	11,35%	11,35%
Total Intereses	164.176	56.750	47.701	37.625	26.405	13.911
PATRIMONIO	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Monto Patrimonio	968.523	595.856	595.776	634.349	704.901	803.087

10.2 ESTADO DE RESULTADOS

ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA S.A.S

	Driver	2014	2015	2016	2017	2018	2019
INGRESOS POR VENTAS	5%	\$2.755.959	\$2.893.757	\$3.038.445	\$3.190.367	\$3.349.885	\$3.517.380
COSTOS DE VENTAS	60,00%	\$1.457.440	\$1.736.254	\$1.823.067	\$1.914.220	\$2.009.931	\$2.110.428
MARGEN DE CONTRIBUCIÓN		\$1.298.519	\$1.157.503	\$1.215.378	\$1.276.147	\$1.339.954	\$1.406.952
GASTOS OPERACIONALES							
GASTOS DE ADMINISTRACION	30%	\$1.007.571	\$868.127	\$911.533	\$957.110	\$1.004.966	\$1.055.214
GASTOS DE VENTAS	0,00%	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
UTILIDAD OPERACIONAL		\$290.948	\$289.376	\$303.844	\$319.037	\$334.989	\$351.738
OTROS INGRESOS		\$3.526	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
OTROS EGRESOS		\$251.847	\$56.750	\$47.701	\$37.625	\$26.405	\$13.911
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS		\$42.627	\$232.626	\$256.144	\$281.412	\$308.584	\$337.827
IM PUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS	33%	-\$14.067	-\$76.766	-\$84.527	-\$92.866	-\$101.833	-\$111.483
UTILIDAD O PERDIDA		\$28.560	\$155.859	\$171.616	\$188.546	\$206.751	\$226.344
DEPRECIACIONES		\$9.259	\$151.245	\$112.948	\$85.576	\$66.081	\$52.268
AMORTIZACIONES		\$24.982	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
INTERESES			56.750	47.701	37.625	26.405	13.911

10.3 FLUJO DE CAJA

FLUJO DE CAJA PROYECTADO CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA S.A.S

FCL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Utilidad Operacional	\$290.948	\$289.376	\$303.844	\$319.037	\$334.989	\$351.738
+ Otros Ingresos y Egresos (Sin Intereses)	-\$248.321	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Utilidad operacional antes de impuestos e intereses	\$42.627	\$289.376	\$303.844	\$319.037	\$334.989	\$351.738
- Intereses						
Utilidad antes de impuestos	\$42.627	\$289.376	\$303.844	\$319.037	\$334.989	\$351.738
- Impuestos	-\$14.067	-\$76.766	-\$84.527	-\$92.866	-\$101.833	-\$111.483
Utilidad después de impuestos	\$28.560	\$212.609	\$219.317	\$226.171	\$233.156	\$463.221
+ Depreciaciones y amortizaciones	\$34.241	\$151.245	\$112.948	\$85.576	\$66.081	\$52.268
+ Intereses		\$56.750	\$47.701	\$37.625	\$26.405	\$13.911
FCB	\$62.801	\$420.604	\$379.966	\$349.371	\$325.642	\$529.401
- IKTNO	\$721.127	\$0	\$8.898	\$9.343	\$9.810	\$10.301
- CAPEX		\$14.469	\$15.192	\$15.952	\$16.749	\$17.587
FCL	-\$658.326	\$406.136	\$355.875	\$324.076	\$299.082	\$501.513
- Deuda	\$0	\$79.728	\$88.777	\$98.854	\$110.074	\$122.567
- Intereses	\$0	\$56.750	\$47.701	\$37.625	\$26.405	\$13.911
FCl	-\$658.326	\$269.657	\$219.397	\$187.598	\$162.604	\$365.034
- Dividendos	25%	\$7.140	\$38.965	\$42.904	\$47.137	\$51.688
- Inversiones Estratégicas						
Neto	-\$665.466	\$230.692	\$176.493	\$140.462	\$110.916	\$308.448

10.4 INDICADORES FINANCIEROS

INDICADORES FINANCIEROS PROYECTADOS CLINICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA LA SAMARITANA S.A.S

MONITOREO DE VALOR	2014	2015	2016	2017	2018	2019
EVA = CIO * (ROIC-CK)	2.488	- 63.908	128.228	140.421	150.871	160.075
CIO	1.472.551	1.016.128	927.271	866.989	827.468	803.087
ROIC	9,27%	2,81%	22,93%	25,30%	27,33%	29,03%
UODI	136.490	28.560	212.609	219.317	226.171	233.156
CK	9,10%	9,10%	9,10%	9,10%	9,10%	9,10%
UPA	938	1.417	1.560	1.714	1.880	2.058
Utilidad Neta	103.522	155.859	171.616	188.546	206.751	226.344
Acciones en circulación	110	110	110	110	110	110
Actuales	110	110	110	110	110	110
+ nueva emisión	-					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
EBITDA	216.062	467.175	402.323	389.421	385.118	387.257

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta las herramientas de análisis financiero en la investigación realizada para el diseño de un plan de saneamiento financiero para la clínica de medicina especializada de Sincelejo, se pudo evidenciar lo siguiente:

- La clínica cuenta con óptimos márgenes de utilidad operativa, sin embargo los compromisos en el pago de intereses con terceros hacen que esta utilidad se disminuya considerablemente; y por tanto con baja liquidez para atender sus operaciones diarias.
- No posee una clara estrategia de publicidad y promoción de los servicios que presta la empresa que le permitan la consecución de nuevos contratos
- Dentro de sus lineamientos estratégicos no se manifiesta el objetivo básico financiero de la empresa y por tanto es ajeno a sus colaboradores
- El bajo margen de utilidad neta no ha hecho posible el retorno esperado por los socios como respuesta a su inversión de forma que durante los años 2011 a la fecha no se ha hecho distribución de dividendos
- Se evidenció el alto grado de apalancamiento con terceros lo cual ha representado la disminución de utilidades debido al pago de intereses más costosos que las tasas que se pueden encontrar en el sector financiero
- La clínica ha presentado dificultades en el manejo de los inventarios, razón por la que ha tenido que dar de baja a medicamentos, insumos y suministros debido a vencimiento debido a su baja rotación.
- La empresa no cuenta con un sistema de control de costos y gastos que le permita evidenciar el adecuado uso de los recursos hospitalarios, financieros y físicos por parte del personal médico, asistencial, administrativo y operativo

RECOMENDACIONES

- Diseñar un plan de mejoramiento para el manejo de inventarios, cuentas por cobrar, cuentas por pagar para tener un mayor y mejor control sobre estos rubros de relevancia para la empresa
- Reevaluar las funciones del director administrativo y financiero para que pueda tener más incidencia en la toma de decisiones de tipo financiero a través del manejo, presentación de los estados financieros así como sus recomendaciones.
- Diseñar un plan de mercadeo y publicidad que conduzcan a la consecución de clientes y aumento de los ingresos, en esto es decisiva la gestión de la gerencia porque es ella la encargada de la consecución de los contratos.
- Monitorear la amortización del crédito de largo plazo y evaluar su forma de financiación a futuro
- Tener en cuenta como alternativa conjunta la Capitalización de la empresa mediante la venta a los socios las acciones que están Autorizadas y no sido suscritas ni pagadas.
- Incluir el objetivo básico financiero de la empresa en sus lineamientos estratégicos para que sea conocido y asumido por sus colaboradores, socios, proveedores y áreas de interés.
- Hacer una revisión mensual del stock de insumos, suministros y medicamentos para su control, evitando gastos innecesarios por el vencimiento de los mismos y así optimizar su utilización y eficiencia.
- En caso de requerir financiación para el desarrollo de sus actividades o como una forma de inversión para el aumento de los ingresos, es conveniente evitar la financiación con terceros y considerar los servicios del sector financiero, los cuales por estar regulados y la competencia ofrecen productos a tasas más atractivas y convenientes para la empresa
- Debido a la financiación a largo plazo sugerida, del año 2015 en adelante se van aumentando los márgenes de utilidad y por tanto se puede hacer una

distribución porcentual de los dividendos, porcentaje que puede ir aumentando año tras año. Así mismo, se evidencia el mejoramiento de los indicadores financieros.

- Implementar un plan de gestión y control para el uso del material médico hospitalario y también aquellos materiales de uso administrativo.

13. BIBLIOGRAFIA

- BLOCK, Stanley. Y HIRT Geoffrey. “Fundamentos de Administración Financiera”. Mc Graw Hill
- GARCÍA, Oscar León. “Administración Financiera, fundamentos y aplicaciones” cuarta Edición.
- HILL, Charles. Administración Estratégica Tercera edición. Editorial Mc Graw Hill. 1998.

14. CIBERGRAFIA

- Estadísticas Municipio de Sincelejo. Recuperado el día 24 de junio de 2014 de:
http://www.sincelejo-sucre.gov.co/indicadores_anuales.shtml?apc=bexx-1-&x=1486384#salud
- Población de Sincelejo. Recuperado el 27 de febrero de 2015 de:
<http://www.ccsincelejo.org/index.php/pages/2014-02-20-14-30-21/sedes>
- Plan de saneamiento Fiscal y Financiero ESE Salud Pereira. Recuperado el 21 de septiembre de 2014 de:
http://www.saludpereira.gov.co/documentos/inf_gestion/Propuesta%20PLANSANEAMIENTO.pdf
- Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero ESE Suba. Recuperado el 21 de septiembre de 2014 de:
http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/images/stories/Documentos/Gestion_Calidad/Plan%20de%20Saneamiento%20Fiscal%20y%20Financiero.pdf
- Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero Hospital del Líbano. Recuperado el 28 de septiembre de 2014 de:
<http://www.google.com.co/url?url=http://www.hospitallibano.gov.co/portal/website/conozcanos/download.php%3Fid%3D9&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=7qkpVKTQFKelsQSvxICYDg&ved=0CBIQFjAAOAO&usg=AFQjCNHMqOUjnpO8ORx7F6SzWf08G2Wf6A>
- Plan de saneamiento fiscal y financiero ESE Hospital San Rafael. Recuperado el 25 de septiembre de 2014 de:

<http://hospitalsanrafael.gov.co/web3/phocadownload/programa%20de%20saneamiento%20fiscal%20y%20financiero%20de%20la%20ese%20hospital%20san%20rafael.pdf>

- Concepto De Estrategia. Recuperado el 29 de septiembre de 2014 de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n35/n35a07.pdf>
- Objetivo Básico Financiero. Recuperado el 22 de septiembre de 2014 de:
<http://www.finanzasenlinea.net/2012/02/cual-es-el-objetivo-basico-financiero.html>
- Estructura Financiera. Recuperado El 06 De Octubre De 2014 de:
<http://www.expansion.com/diccionario-economico/estructura-financiera-de-la-empresa.html>
- Indicadores Financieros. Recuperado el 30 de octubre de 2014 de:
<http://www.gerencie.com/razones-financieras.html>
- Indicadores de Actividad. Recuperado el 30 de octubre de 2014 de:
<http://aindicadoresf.galeon.com/iact.htm>
- Ciclo de Caja. Recuperado el 01 de noviembre de 2014 de:
<http://www.gerencie.com/calculo-y-analisis-del-ciclo-de-caja.html>
- EVA. Recuperado el 03 de noviembre de 2014 de:
<http://www.dinero.com/edicion-impresa/negocios/recuadro/como-calcula-eva/5427>
- Estadísticas Externas del Sector-Prestadores Privados. Recuperado el 22 de Noviembre de 2014 de:

<http://www.achc.org.co/investigaciones.php?idcat=302>

- Expectativas de crecimiento para Colombia 2015. Recuperado el 20 de Enero de 2015 de:
<http://www.portafolio.co/economia/las-proyecciones-economicas-colombia-el-2015>

ANEXOS

Anexo 1. Costo Promedio Ponderado de Capital

COSTO PROMEDIO PONDERADO DEL CAPITAL 2012					
CONCEPTO	PARTICIPACION	COSTO	AHORRO EN IMPUESTOS	COSTO DEF.	COSTO PONDERADO
CUENTAS X PAGAR	50%				
PROVEEDORES	7%	8%	35%	5,2%	0,4%
OBLIG. FCIERA.	0,9%	25%	35%	16,3%	0,14%
ACREEDORES	6%	63%		62,8%	3,5%
PATRIMONIO	36%	15%		15,0%	5,4%
	100%			WACC	9,0%

COSTO PROMEDIO PONDERADO DEL CAPITAL 2013					
CONCEPTO	PARTICIPACION	COSTO	AHORRO EN IMPUESTOS	COSTO DEF.	COSTO PONDERADO
CUENTAS X PAGAR	59%				
PROVEEDORES	8%	8%	35%	5,2%	0,4%
OBLIG. FCIERA.	0,04%	25%	35%	16,3%	0,01%
ACREEDORES	5%	72%		71,8%	3,9%
PATRIMONIO	28%	15%		15,0%	4,2%
	100%			WACC	8,1%

COSTO PROMEDIO PONDERADO DEL CAPITAL 2014					
CONCEPTO	PARTICIPACION	COSTO	AHORRO EN IMPUESTOS	COSTO DEF.	COSTO PONDERADO
CUENTAS X PAGAR	46%				
PROVEEDORES	8%	8%	35%	5,2%	0,4%
OBLIG. FCIERA.	0,00%	25%	35%	16,3%	0,00%
ACREEDORES	11%	59%		58,8%	6,4%
PATRIMONIO	33%	15%		15,0%	4,9%
	97%			WACC	11,3%