

**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN EL MANEJO DEL CAPITAL  
DE TRABAJO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE  
NARIÑO E.S.E. DE LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO. PERIODO 2010-  
2012.**

**JOSÉ RICARDO GUERRERO SOLARTE**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS  
SAN JUAN DE PASTO  
2013**

**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN EL MANEJO DEL CAPITAL  
DE TRABAJO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE  
NARIÑO E.S.E. DE LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO. PERIODO 2010–  
2012.**

**JOSÉ RICARDO GUERRERO SOLARTE**

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

**Asesor:  
JOSÉ LUIS BENAVIDES PASSOS  
Mg. Administración de las Organizaciones**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS  
SAN JUAN DE PASTO  
2013**

## **NOTA DE RESPONSABILIDAD**

“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo son responsabilidad exclusiva de sus autores”

Artículo 1º de acuerdo 324 de octubre 11 de 1966 emanado por el Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño

**Nota de Aceptación:**

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente de tesis

---

Firma Jurado

---

Firma Jurado

San Juan de Pasto, agosto de 2013

## DEDICATORIA

*A la memoria de mi madre María Teresa Solarte, quien se ha convertido en mi ángel guardián. A mi esposa Consuelo y mis hijas Katherine Lorena, Paola Andrea y Caren Sofía por su apoyo constante e incondicional.*

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, por el apoyo brindado para conformar el grupo de investigación, que permitió desarrollar este Trabajo de Grado, al Doctor José Luis Benavides, asesor del Trabajo de Investigación, por su colaboración incondicional, permanente, oportuna y acertada.

Al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en cabeza del Dr. Wilson Raúl Larraniaga López y a todo su equipo Administrativo y Financiero que contribuyeron con la consecución del material base de esta investigación.

Al Dr. Vicente López Juelpaz, Anterior Coordinador Financiero del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. quien sin egoísmo me compartió sus conocimientos de manera magistral, para dar mis primeros pasos en el campo de las Finanzas.

A todos mis familiares, amigos y compañeros de trabajo y estudio que contribuyeron para alcanzar esta meta.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN .....	18
1. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	20
1.1 TEMA .....	20
1.2 TITULO .....	20
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	21
2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	21
2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	23
2.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA .....	23
3. OBJETIVOS .....	24
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	24
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	24
4. JUSTIFICACIÓN .....	25
5. MARCO REFERENCIAL .....	27
5.1 MARCO CONTEXTUAL .....	27
5.2 MARCO LEGAL .....	31
5.3 MARCO TEÓRICO .....	32
5.4 COBERTURA DE ESTUDIO .....	66
5.4.1 Temporal .....	66
5.4.2 Espacial .....	66
6. DISEÑO METODOLÓGICO .....	67
6.1 TIPO DE ESTUDIO .....	67
6.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	67
6.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	68
6.4 FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	68
6.4.1 Fuentes primarias .....	68
6.4.2 Fuentes secundarias .....	68
6.4.3 Fuentes Terciarias .....	69

6.4.4	Instrumento de Recolección de Información.....	69
6.5	PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	69
7.	PRÁCTICAS FINANCIERAS ENFOCADAS AL MANEJO DEL CAPITAL DE TRABAJO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.....	70
7.1	ESTADO ACTUAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE EFECTIVO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ....	75
7.2	ESTADO ACTUAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS PAGOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ....	76
7.3	ESTADO ACTUAL DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RECAUDO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ....	80
7.4	ESTADO ACTUAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ....	85
7.5	DIAGNOSTICO FINANCIERO.....	87
7.6	ANÁLISIS VERTICAL.....	88
7.6.1	Estado de actividad financiera económica social y ambiental.....	88
7.6.2	Balance general.....	89
7.7	ANÁLISIS HORIZONTAL.....	89
7.7.1	Estado de actividad financiera económica social y ambiental.....	89
7.7.2	Balance general.....	89
7.8	ACTIVO CORRIENTE.....	96
7.9	ACTIVO NO CORRIENTE.....	96
8.	COMPORTAMIENTO HISTÓRICO Y COMPARATIVO DEL CAPITAL DE TRABAJO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. 2010 – 2012.....	100
8.1	VARIABLES CRITICAS Y ESTRUCTURA OPERATIVA.....	100
8.2	CAPITAL DE TRABAJO OPERATIVO.....	107
8.3	ANÁLISIS DE MODELOS DE EFECTIVO.....	122
8.4	EFECTIVO MINIMO A MANTENER COMO PORCENTAJE DE VENTAS.....	124

8.5	EFFECTIVO MINIMO A MANTENER CONSIDERANDO LOS DESEMBOLSOS TOTALES .....	125
8.6	EFFECTIVO MINIMO A MANTENER SEGÚN EL MODELO MILLER OR: .....	125
9.	ADMINISTRACIÓN DE LAS CATEGORÍAS QUE INCIDEN EN EL MANEJO DEL CAPITAL DE TRABAJO .....	129
9.1	SUPUESTOS MACROECONÓMICOS .....	129
9.2	SUPUESTOS PARÁMETROS OPERACIONALES .....	130
9.3	SUPUESTOS EN ESTADOS FINANCIEROS BÁSICOS.....	131
9.4	CAPITAL DE TRABAJO.....	135
10.	CONCLUSIONES.....	142
	BIBLIOGRAFÍA .....	145
	NETGRAFÍA .....	147
	ANEXOS.....	148

## LISTA DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
Cuadro 1. Comparativo de modelos .....	48
Cuadro 2. Costos asociados con el mantenimiento de inventarios. ....	61
Cuadro 3. Histórico de rotación de proveedores .....	79
Cuadro 4. Histórico de rotación de cartera .....	84
Cuadro 5. Histórico de rotación de inventarios .....	87
Cuadro 6. Estado de actividad financiera, económica, social y ambiental .....	90
Cuadro 7. Venta de servicios a 31 de Diciembre de 2012.....	92
Cuadro 8. Costos con corte a 31 de Diciembre de 2012 .....	93
Cuadro 9. Otros ingresos y otros gastos .....	94
Cuadro 10. Indicadores de rentabilidad.....	95
Cuadro 11. Balance general.....	95
Cuadro 12. Propiedad planta y equipo .....	97
Cuadro 13. Pasivos y patrimonio.....	97
Cuadro 14. Indicadores de liquidez y endeudamiento.....	99
Cuadro 15. Composición del capital de trabajo operativo en el hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2012 .....	107
Cuadro 16. Análisis del capital de trabajo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2012 .....	109
Cuadro 17. Distribución de cartera por edades del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2010-2012 .....	110
Cuadro 18. Provisión de cartera del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. Años 2010 - 2012.....	114
Cuadro 19. Indicador de recuperación de cartera del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012.....	115
Cuadro 20. Composición del inventario del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012.....	116
Cuadro 21. Inductores operativos de valor del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012.....	118

Cuadro 22.	Estado de fuentes y aplicación de fondos – Efaf del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. año 2012 .....	120
Cuadro 23.	Estructura de caja del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2011 – 2012 .....	122
Cuadro 24.	Ciclo de efectivo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012 .....	123
Cuadro 25.	Efectivo mínimo a mantener como porcentaje de ventas del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012.....	125
Cuadro 26.	Efectivo mínimo a mantener considerando los desembolsos totales del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012.....	125
Cuadro 27.	Calculo de efectivo meta a mantener – modelo MILLER ORR del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012.....	126
Cuadro 28.	Saldos de efectivo mensuales del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012.....	127
Cuadro 29.	Parámetros macroeconómicos .....	129
Cuadro 30.	Parámetros operacionales.....	130
Cuadro 31.	Estado de actividad financiera, económica y social proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.....	132
Cuadro 32.	Flujo de efectivo proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. ....	133
Cuadro 33.	Balance general proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. ....	135
Cuadro 34.	Análisis de capital de trabajo proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. ....	136
Cuadro 35.	Inductores operativos de valor proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.....	137
Cuadro 36.	Estructura de caja proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. ....	138

Cuadro 37.	Análisis de capital de trabajo proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. estrategia.....	140
Cuadro 38.	Estructura de caja proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. estrategia .....	141

## LISTA DE GRAFICAS

Pág.

Grafico 1.	Árbol de rentabilidad operativa del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2011 .....	103
Grafico 2.	Árbol de rentabilidad del activo operativo neto – Zona del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2011 .....	104
Grafico 3.	Árbol de rentabilidad del patrimonio del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2011 .....	104
Grafico 4.	Árbol de rentabilidad operativa del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2011 – 2012 .....	105
Grafico 5.	Árbol de rentabilidad del activo operativo neto – zona del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2011 – 2012 .....	106
Grafico 6.	Árbol de rentabilidad del patrimonio del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. 2011 – 2012.....	107
Grafico 7.	Capital de trabajo operativo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2012 .....	108
Grafico 8.	Crecimiento ventas vs crecimiento capital de trabajo operativo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 ,2012	109
Grafico 9.	Distribución de cartera por deudores del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2010 .....	111
Grafico 10.	Distribución de cartera por deudores del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2011 .....	112
Grafico 11.	Distribución de cartera por deudores del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2012 .....	113
Grafico 12.	Capital de trabajo operativo vs cuentas por pagar a proveedores del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012.....	117
Grafico 13.	Capital de trabajo neto operativo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012 .....	117
Grafico 14.	Margen Ebitda vs Productividad del capital de trabajo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012 ...	119
Grafico 15.	Análisis del estado de fuentes y aplicación de fondos – Efaf del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2012....	121

Grafico 16.	Rotación del efectivo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012 .....	124
Grafico 17.	Comparativo modelos de efectivo mínimo a mantener del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012 ....	128
Grafico 18.	Margen Ebitda vs productividad del capital de trabajo proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.....	137
Grafico 19.	Disponible para inversión vs inversión proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.....	139

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
ANEXO A. FORMATO DE ENTREVISTA .....	149
ANEXO B. BALANCE GENERAL HISTORICO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. AÑOS 2008-2012 .....	151
ANEXO C. ANALISIS VERTICAL BALANCE GENERAL HISTORICO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. AÑOS 2008-2012 .....	152
ANEXO D. ANALISIS HORIZONTAL BALANCE GENERAL HISTORICO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. AÑOS 2008-2012 .....	153
ANEXO E. ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL HISTÓRICO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. AÑOS 2008-2012 .....	154
ANEXO F. ANÁLISIS VERTICAL ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL HISTÓRICO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. POR LOS AÑOS 2008-2012 .....	155
ANEXO G. ANÁLISIS HORIZONTAL ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL HISTÓRICO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. POR LOS AÑOS 2008-2012 .....	156
ANEXO H. RESUMEN DE INDICADORES FINANCIEROS HISTÓRICOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ....	157
ANEXO I. CUADRO DE VIDA ÚTIL ESTIMADA PARA ACTIVOS DEPRECIABLES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ....	158
ANEXO J. MODELO DE DEPRECIACIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ....	159
ANEXO K. MODELO DE DEUDA HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ....	160

## **RESUMEN**

El presente trabajo, al determinar los factores que inciden en el manejo deficiente del capital de trabajo, beneficiará al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ya que este podrá contar con una herramienta que le permitirá realizar la medición previa del impacto de sus decisiones y que les facilitará la verificación de los resultados esperados que generarán mayor valor a los inversionistas. Para la aplicación de esta herramienta es necesario conocer las implicaciones del entorno organizacional de las empresas en el manejo del capital de trabajo. Al configurar y aplicar políticas para el disponible, cuentas por cobrar, inventarios y cuentas por pagar, las empresas obtendrán mayor productividad en el manejo de los recursos del día a día, que garantizaran liquidez permanente para cumplir con los compromisos derivados de la operación.

## **ABSTRACT**

The present study, to determine the factors that affect the poor management of working capital, will benefit NARIÑO UNIVERSITY HOSPITAL DEPARTMENTAL ESE as this may have a tool that allows you to perform the measurement of the impacts of their decisions and that will facilitate the verification of the results expected to generate greater value to investors. For the application of this tool is necessary to know the implications of the organizational environment of companies in managing working capital. When configuring and implementing policies for the cash, accounts receivable, inventory and accounts payable, companies get greater productivity in managing resources every day, that would ensure permanent liquidity to meet the obligations arising from the operation.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente la economía está siendo deteriorada por manejos ineficientes de las diversas instituciones que lo conforman. En Colombia la salud es un sector importante cuando se trata del impacto social, por esta razón es primordial que las diferentes entidades del sector gestionen de una manera efectiva los recursos y procesos que intervienen en la prestación de servicios de salud. En el departamento de Nariño y particularmente en su capital San Juan de Pasto no es ajena a la hora de buscar la optimización de los recursos y la excelencia en los procesos, por lo cual las directivas de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud buscan diseñar planes de desarrollo ambiciosos con el fin de contribuir al perfeccionamiento institucional, como también contar con un punto de partida y horizonte en la gestión, con objeto de establecer estrategias que permitan eficiencia en el manejo de los recursos y en el desempeño adecuado de las funciones gerenciales.

Una de estas empresas es el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., quien durante los últimos años ha direccionado todos sus esfuerzos a mejorar su infraestructura y adquirir tecnología de punta con miras a brindar un mejor servicio a todos sus usuarios en el sur occidente colombiano. Es así como en la actualidad se ha posesionado como la primera institución pública prestadora de servicios de salud de Nariño de tercer nivel acreditada, siendo considerada a nivel nacional como entidad de referencia y brindando una atención con altos índices de calidad y seguridad.

Con el presente trabajo se pretende principalmente lograr que las empresas en estudio, además del establecimiento de una estrategia financiera que canalice las actividades de las diferentes áreas hacia la obtención de un objetivo financiero común, establezcan unas políticas para la administración del capital de trabajo, garantizando de esta manera el crecimiento, la continuidad de las experiencias exitosas y la permanencia de las mismas en el mercado. Para ello se determinarán los factores por los cuales presentan deficiencias en el manejo del capital de trabajo.

La presente investigación parte del análisis de los fenómenos y situaciones actuales del sector empresarial en Colombia y particularmente en Pasto, de las teorías existentes y modelos teóricos aplicables para el manejo adecuado de capital de trabajo, los cuales van a ser confrontados posteriormente con la realidad. Pretende identificar en las empresas objeto del estudio las dificultades que presentan en el manejo de las finanzas de corto plazo, a través de los objetivos propuestos se encontrará explicación válida al manejo deficiente del capital de trabajo, para ello se diagnosticará las empresas en función de sus prácticas financieras, que permitirá identificar el estado actual de las categorías que conforman el capital de trabajo, inmersas en un entorno organizacional; el

análisis de la evolución histórica y comparativa permitirá conocer el comportamiento de los indicadores financieros y establecer tendencias; además, se configurarán las políticas de administración de los recursos de corto plazo.

De acuerdo a los objetivos propuestos, el tipo de estudio que se realizará es de tipo descriptivo, puesto que permitirá reconocer y determinar las características predominantes en la situación actual de las empresas: sus actividades, objetivos, procesos, procedimientos, políticas e identificar las relaciones existentes en el entorno organizacional.

## **1. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 TEMA**

Capital de Trabajo

### **1.2 TITULO**

ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN EL MANEJO DEL CAPITAL DE TRABAJO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. DE LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO. PERIODO 2010 – 2012.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Administración Inadecuada del capital de trabajo en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., de la Ciudad de San Juan de Pasto.

### 2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo con la investigación de la empresa consultora de negocios The Hackett Group, las 2000 compañías más grandes de Estados Unidos y Europa tiene más de un billón en efectivo innecesariamente comprometidos en capital de trabajo en la forma de facturas que los clientes pagan tarde, proveedores a quienes se les paga demasiado pronto e inventario que se desplaza con lentitud por la cadena de suministros.

Al implantar las mejores prácticas y lograr los niveles de capital de trabajo que marcan los líderes en este estudio, las compañías también reducirían los costos de operación anuales en \$ 42 mil millones, reporta Hackett.

Juntas estas mejoras al capital de trabajo pueden habilitar a las compañías para impulsar ganancias netas de hasta el 11%.

“La investigación también revela una fuerte correlación entre las compañías que aumentan de forma sistemática el valor de las acciones y las que se destacan por su administración del capital de trabajo”<sup>1</sup>.

“El sector empresarial colombiano, se caracteriza por estar conformado en su mayoría por micro, pequeñas y medianas empresas”<sup>2</sup>, de gran importancia empresarial, ya que contribuyen de manera considerable en el PIB y se caracterizan por ser las principales generadoras de empleo en Colombia.<sup>3</sup>

“Sin embargo, pese a su gran importancia, las PYMES en Colombia presentan diversas problemáticas de carácter económico y estructural, por cuanto, carecen de una adecuada organización empresarial y financiera que les permita mantenerse en

---

<sup>1</sup> GITMAN, Lawrence J. Principios de Administración Financiera. 11 ed. México: Pearson, 2007. p. 10.

<sup>2</sup> Las MIPYMES en Colombia: Evolución, desarrollo y fomento. Disponible en Internet: [http://sirem.supersociedades.gov.co.\(1999-2003\)](http://sirem.supersociedades.gov.co.(1999-2003)).

<sup>3</sup> VARGAS, Hugo Alfonso. Docente Investigador EAN. Consideraciones Prácticas para la gestión de capital de trabajo en las PYMES innovadoras. En: Revista Escuela de Administración de Negocios No 47, Bogotá. (2011); p.10.

un mercado competitivo y en constante innovación”,<sup>4</sup> por tal razón sobreviven el día a día, a través de prácticas contables, las cuales se han convertido en un instrumento de segundo orden el cual se utiliza como mecanismo fiscal y regulador”.<sup>5</sup>

Así mismo, la inadecuada planeación de las PYMES se convierte en un aspecto importante al momento de administrar los recursos financieros, pues la falta de un plan estructurado, hace que las empresas presenten problemas de liquidez y esto a su vez se refleje en una posible banca rota; como lo expresa Hugo Alfonso Vargas, de la Escuela de Administración de Negocios, “la constitución y operación de una PYME tradicional se fundamenta en una apuesta, más que en una decisión razonada. La actividad muchas veces se inicia de repente, orientada a cubrir exclusivamente las necesidades de su fundador, mas no existe un plan que muestre una posibilidad de abrir un espacio en el mercado.”<sup>6</sup> “Por lo anterior las empresas fracasan por cuanto no tienen claro hacia dónde dirigir sus esfuerzos y recursos, y es ahí donde empiezan a experimentar mayores frustraciones, sobre todo financieras al momento de buscar fuentes de financiación que les permita crecer, la dificultad para conseguir estas, se deriva regularmente de la poca claridad que se tiene con los objetivos, las metas y la ausencia de planes estratégicos (cómo estar y permanecer) y tácticos (cómo hacer), que generen un escenario positivo para ellas”<sup>7</sup>.

“En el contexto regional, se contempla una situación similar a la anteriormente citada, el sector empresarial se caracteriza por estar concentrado en micro, pequeñas y medianas empresas, que contribuyen de manera significativa al desarrollo de la región”<sup>8</sup>. Pese a ello, presentan falencias en la administración financiera y organizacional, puesto que, en primer lugar la mayoría de las empresas no cuentan con un área financiera que guíe su accionar dentro de un plan estructurado (¿qué hacer?, ¿cómo hacer?, y ¿con qué hacerlo?) que les permita estabilidad y crecimiento. Dependiendo del tamaño de la empresa la función financiera se desarrolla por el departamento de contabilidad o el propietario sin son pequeñas y a medida que estas crecen se crea el área administrativa a la cual se le asigna la función financiera, que no se desarrolla ya que en la mayoría de los casos ese profesional no cuenta con el perfil requerido, lo que implica que la empresa no cuente con una

---

<sup>4</sup> MANTILLA, Samuel Alberto. Presidente Asociación Colombiana de Costos y contabilidad Directiva - Situación y tendencias de la Contabilidad de gestión en el ámbito Iberoamericano. Primera parte – capítulo 2: la contabilidad Gerencial en Colombia, Presidente Asociación Colombiana de Costos y contabilidad Directiva. Bogotá: s.n. s.f.

<sup>5</sup> *Ibíd.*

<sup>6</sup> *Ibíd.*

<sup>7</sup> *Ibíd.*

<sup>8</sup> TARAPUEZ CHAMORRO, Edwin. Una política para el desarrollo de la Micro, pequeña y mediana empresa en Pasto. *En*: Revista de Investigación. Quindío: Universidad del Quindío. 2010. p. 60.

herramienta de planeación que le permita, medir y evaluar el impacto de sus decisiones administrativas y financieras, como las que involucran, el capital de trabajo, considerado como los recursos que una empresa requiere para cumplir sus operaciones cotidianas<sup>9</sup> y que está conformado por las variables más importantes y significativas en el manejo empresarial cotidiano: cuentas por cobrar - clientes, inventarios, cuentas por pagar y caja.

Uno de los requisitos indispensables para el éxito de un negocio es la adecuada administración de los recursos, dentro de los cuales se encuentra el capital de trabajo - “La Administración del Capital de Trabajo determina la posición de liquidez de la empresa, y la liquidez es necesaria para la Sobrevivencia”. F. Weston y E. Brigham (1994) -; es labor del gerente y del asesor o administrador financiero decidir sobre la forma como se han de incorporar y administrar los recursos que se requieren para que la empresa realice su actividad, así como determinar las fuentes de financiamiento y el uso de los mismos. Con el presente trabajo se pretende principalmente lograr que las empresas en estudio, además del establecimiento de una estrategia financiera que canalice las actividades de las diferentes áreas hacia la obtención de un objetivo financiero común, establezcan unas políticas para la administración del capital de trabajo garantizando de esta manera el crecimiento y la permanencia de las mismas en el mercado.

## **2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores por los cuales el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., de la Ciudad de San Juan de Pasto presenta deficiencias en el manejo de su capital de trabajo?

## **2.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA**

✓ ¿Cuáles han sido las prácticas financieras enfocadas al capital de trabajo, aplicadas por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. de la Ciudad de San Juan de Pasto?

✓ ¿Cómo ha sido el comportamiento histórico en los últimos tres años, del capital de trabajo del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. de la Ciudad de San Juan de Pasto?

✓ ¿Cuáles son y cómo se administran las categorías de mayor incidencia en el manejo del capital de trabajo para el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. de tal manera que se logre una mejor productividad del mismo?

---

<sup>9</sup> GARCÍA, Oscar León. Administración Financiera Fundamentos y Aplicaciones. 4ta ed. Cali, Colombia: Prensa Moderna Impresores S.A., s.f. p. 80.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar los factores por los cuales el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., de la Ciudad de San Juan de Pasto, presentan deficiencias en el manejo de su capital de trabajo.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Diagnosticar al la HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. de la Ciudad de San Juan de Pasto, en función de sus prácticas financieras enfocadas al capital de trabajo.
- ✓ Realizar un análisis histórico y comparativo de los últimos tres años, del capital de trabajo HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. de la Ciudad de San Juan de Pasto.
- ✓ Identificar cuáles son y cómo se administran las categorías de mayor incidencia en el manejo del capital de trabajo para el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. de la Ciudad de San Juan de Pasto, de tal manera que se logre una mejor productividad del mismo.

#### 4. JUSTIFICACIÓN

La creciente globalización e integración de los mercados y el cambio tecnológico caracterizan la economía de hoy. La sociedad enfrenta nuevos retos cada día; competencia global, complejas fuerzas sociales, innovaciones y cambios tecnológicos, por lo que las empresas requieren de herramientas que permitan fortalecer los recursos financieros, la participación del mercado y las utilidades. Las empresas colombianas, al ingresar a los mercados (locales e internacionales) carecen de herramientas adecuadas para la medición y evaluación de su desempeño en las diferentes perspectivas que lo conforman. Ello les hace perder competitividad frente a quienes ingresan a los mercados con instrumentos modernos de información para la toma de decisiones. Estas nuevas tendencias están exigiendo que se tomen en cuenta nuevos patrones al momento de desarrollar una estrategia financiera.

El sector empresarial regional no puede estar al margen de la situación anteriormente descrita, por tanto existe la necesidad de iniciar un estudio con el fin de mejorar el manejo del capital de trabajo. La Gestión Financiera debe ser capaz de: realizar la adecuada administración del efectivo, establecer las políticas de crédito para los clientes las cuales constituyan un estímulo que se refleje en un incremento en las ventas, definir adecuadamente el financiamiento operativo y el manejo de los inventarios. De esta manera, se facilita la toma de decisiones para lograr, incrementarla rentabilidad y minimizar los niveles de riesgo asociados a la operación. La investigación se basará en los fundamentos teóricos relacionados con la gestión del Capital de Trabajo como un proceso que contribuye garantizar supervivencia, estabilidad y crecimiento en un ambiente de innovación y competencia.

El presente trabajo, al determinar los factores que inciden en el manejo deficiente del capital de trabajo, beneficiará al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. ya que este podrá contar con una herramienta que le permitirá realizar la medición previa del impacto de sus decisiones y que les facilitará la verificación de los resultados esperados que generarán mayor valor a los inversionistas. Para la aplicación de esta herramienta es necesario conocer las implicaciones del entorno organizacional de las empresas en el manejo del capital de trabajo. Al configurar y aplicar políticas para el disponible, cuentas por cobrar, inventarios y cuentas por pagar, las empresas obtendrán mayor productividad en el manejo de los recursos del día a día, que garantizaran liquidez permanente para cumplir con los compromisos derivados de la operación.

Por lo anterior la administración empresarial debe darle especial importancia a la administración del capital de trabajo, para obtener los resultados esperados en concordancia con los objetivos organizacionales de la empresa.

La investigación propuesta busca mediante la aplicación de la teoría y los conocimientos financieros aprendidos a lo largo de la Especialización en Finanzas, principalmente en el módulo de Finanzas a corto Plazo, encontrar las explicaciones al manejo inadecuado del capital de trabajo, ya que no son claros los objetivos, metas y planes financieros, lo que en ocasiones pueden llevar al fracaso de las pequeñas y medianas empresas en el entorno regional.

Con los objetivos propuestos se encontrará explicación válida al manejo deficiente del capital de trabajo, por cuanto se diagnosticará las empresas en función de sus prácticas financieras, que permitirá identificar el estado actual de las categorías que conforman el capital de trabajo, inmersas en un entorno organizacional; el análisis de la evolución histórica y comparativa permitirá conocer el comportamiento de los indicadores financieros y establecer tendencias; además, se configurarán las políticas de administración de los recursos de corto plazo.

## 5. MARCO REFERENCIAL

### 5.1 MARCO CONTEXTUAL

La normatividad vigente sobre el sector salud ha sufrido considerables ajustes. Después de la reforma de 1993 (ley 100) se han ampliado los niveles de cobertura y la diversidad de servicios con la aplicación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que demuestra que el sistema ha evolucionado considerablemente. Sin embargo existe la necesidad de una reglamentación coherente, unificada y eficiente que genere satisfacción para la gran mayoría de los usuarios.

El SGSSS creado por la ley 100 busco, entonces, introducir y afianzar tres principios fundamentales en la prestación de servicios de salud. (1) “La universalidad, como garantía de protección en salud para todas las personas, (2) la eficiencia: entendida como la mejor utilización social y económica de los recursos (3) la Solidaridad: como mecanismo que permite transferencia de recursos particulares entre individuos de diferente ingresos y/o de riesgos de salud”<sup>10</sup>

Pero cabe hacer la reflexión sobre la aplicación de estos principios fundamentales; por ejemplo la universalidad: hoy en día este objetivo no se ha cumplido a cabalidad, teniendo en cuenta que el servicio es ofrecido supuestamente a toda la población en caso de emergencias, pero para el régimen subsidiado en los niveles de complejidad II y III solo cubre lo que corresponde por procedimiento o por edad y procedimiento, y no existe cobertura para todas las patologías, en lo referente a medicamentos solo incluyen los que estén incluidos en el POS.

En la actualidad se muestra un alto estancamiento en las contribuciones realizadas, lo que refleja la baja expansión del empleo formal, lo cual, a su vez, debilita los recursos de solidaridad y amenaza la sostenibilidad financiera del sistema de salud; además existe una debilidad en cuanto a realizar reformas integrales que permitan la viabilidad del sistema.

Por estas razones se demuestra que persisten los problemas en el sector salud, como son la desigualdad por niveles de riqueza, además siguen existiendo dificultades en cobertura y en la calidad en el momento de la prestación del servicio. Además de los problemas mencionados anteriormente se suman las crisis financieras que afectan a las entidades prestadoras de estos servicios, como también se suman las deficientes gestiones administrativas que han imposibilitado aún más la evolución, la sostenibilidad y la rentabilidad de las organizaciones públicas.

---

<sup>10</sup> FEDESARROLLO, SALUD una visión desde los departamentos, Enero-Diciembre. p.44

Cuando se diseñó la empresa Salud Colombia uno de sus pilares fundamentales se basó en la especialización no solo de roles, sino de funciones y tareas. Esta figura permitiría que cada área tuviera foco y garantizara desarrollo y calidad, al mismo tiempo que exigiera a los eslabones anteriores y posteriores de la cadena de prestación de servicios altos estándares y un alineamiento de procesos para llevar a cabo una labor eficiente, con costos controlados y una interdependencia necesaria para que como en las buenas orquestas cada uno tocara bien su instrumento, a tiempo y con calidad, para que la melodía respondiera a los requerimientos del auditorio<sup>11</sup>

Lamentablemente la realidad se aleja mucho de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que los esfuerzos o las normatividades emitidas por el gobierno nacional no han generado las perspectivas esperadas, más bien lo que han generado es entorpecer los derechos de los ciudadanos y de los profesionales de la salud, además se requiere que las reformas que se realicen a este sistema se elaboren unificadamente, es decir que se tenga en cuenta las opiniones de los usuarios, de los profesionales en salud, de las directivas de la organización y del estado, porque de esta forma se estaría hablando de una disciplina y compromisos con la función social que cumplen las empresas.

El sistema de salud colombiano se financia a través de diferentes fuentes de ingresos: "(1) los de la demanda: correspondientes a los aseguramientos tanto del régimen contributivo como del subsidiado; (2) los de oferta: es decir todos los recursos que van directamente a financiar a las IPS y a las personas no afiliadas a ninguno de los dos regímenes vinculados y No POS; (3) los de la salud pública ( los aportes de la nación, los impuestos generales, otras rentas territoriales y los recursos propios de departamentos y municipios)"<sup>12</sup>

La primera fuente de financiación se realiza a través de la nómina de los salarios de los trabajadores, estos recursos son recaudados por las EPS y transferidos al FOSYGA. Los recursos provenientes de la nación, recogidos a través de los impuestos generales se gira a las regiones a través de SGP, los cuales son transferidos directamente en forma de subsidio a la demanda, la otra fuente de financiación proviene de las rentas cedidas (impuesto por la venta de licores, tabaco, loterías y las utilidades de sorteos y apuestas), además de estas fuentes de financiación encontramos como las utilizadas para atender los accidentes de tránsito, eventos catastróficos y atentados terroristas. También se encuentran las cuotas moderadoras y los copagos, dineros que son desembolsados por los usuarios. Así mismo son incluidos como fuentes de ingresos los pagos realizados de carácter voluntario que hacen los afiliados y las empresas por la adquisición de servicios complementarios al POS y de medicina prepagada. A pesar de que

---

<sup>11</sup> HERNÁNDEZ, Iván Darío, Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, Revista Hospitalaria, edición 71. p. 33.

<sup>12</sup> FEDESARROLLO, Op. Cit.,

existen diversas fuentes de financiación, en la actualidad no se alcanzan a cubrir todas las necesidades que tiene el sistema de salud.

De los recursos públicos que les gira el estado a las EPS, deben estas pagar lo correspondiente a gasto en salud, gastos de operación y funcionamiento y un monto que corresponda a la utilidad financiera de la empresa, lo que se convierte en un eventual conflicto de interés entre dar lo que necesita el afiliado, según sus derechos adquiridos, pagar lo justo y a tiempo a los prestadores de servicios de salud o garantizar la financiación de la operación y funcionamiento más la utilidad esperada por los dueños de la empresa<sup>13</sup>

Las administraciones tienen como objetivo medir y controlar el riesgo financiero en el que incurran sus organizaciones, mediante la aplicación de instrumentos, políticas y procesos. Hay que tener en cuenta que uno de los principales problemas de la crisis del sector salud, radica en la tramitología necesaria para hacer efectivo o para la radicación de cuentas de cobro, por cuanto el procedimiento en la revisión de auditoría de cuentas es muy dispendioso e impetuoso, además de esto es necesario hacer una revisión sobre las cuentas glosadas por parte de las empresas.

Dentro del contexto anterior, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en su historia ha vivido los cambios positivos y negativos que han afectado la prestación de servicios de salud en la ciudad de Pasto y en el Suroccidente de Colombia.

En el mes de Marzo de 1967, el entonces Presidente de la República, Dr. Carlos Lleras Restrepo, visita la ciudad y es enterado de las precarias condiciones funcionales del entonces Hospital Civil de Pasto, y se compromete a facilitar las gestiones conducentes a la creación del Hospital Departamental de Nariño. En el mes de Enero de 1970, se inicia el proceso de construcción y el 15 de Diciembre de 1975, inició la prestación de servicios de salud, con la inauguración del servicio de Consulta Externa. En 1977, se dio apertura a los servicios de Hospitalización, con Medicina Interna, Cirugía, Gineco Obstetricia, Pediatría y las unidades de apoyo como Radiología, Laboratorio, Patología, Rehabilitación, Farmacia y Nutrición. En 1976, y por las políticas imperantes a la fecha, el Hospital se convierte en la Sede de la Regional Central No 1 y se coloca bajo su cuidado, al Hospital Infantil Los Ángeles y 18 organismos de salud de baja complejidad. En el año de 1987, el Gobierno del Japón se vincula a la región y al Hospital, a través de un proyecto de cooperación internacional, realizando una importante donación en equipos médicos que colocaron al Hospital en ésa época, a la vanguardia de la tecnología biomédica.

---

<sup>13</sup> GIRALDO VALENCIA, Juan Carlos, Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, Revista Hospitalaria, edición 72. p. 15

Con el advenimiento de la Ley de Seguridad Social, el Hospital, inicia los caminos tendientes a adaptarse al nuevo modelo y mediante ordenanza No. 067 de Diciembre 10 de 1994, expedida por la Asamblea Departamental de Nariño se transforma en Empresa Social del Estado; sin embargo la ausencia de modelos de gestión, la injerencia política, y fenómenos de corrupción, sumieron al Hospital en profundas crisis, que comprometieron el logro de los objetivos institucionales y condujeron a una pérdida de confianza por parte de la sociedad en la organización. Durante 1999, y sumido en una gran crisis institucional, el Estado Colombiano interviene y se produce la reestructuración de la Organización con el apoyo. Con una nueva estructura, el Hospital enfrenta el nuevo siglo, sin embargo al no corregirse las verdaderas causas de la crisis (ausencia de modelos de gestión e injerencia política), la inestabilidad institucional continua.

En el año de 2003, se convoca un concurso de méritos para la selección de un nuevo Gerente y el Gobernador del Departamento de Nariño de la época respeta los resultados del mismo y nombra al ganador de la convocatoria a Bernardo Ocampo Martínez, quien presenta a la Junta Directiva un Plan de Desarrollo, que se convierte en el norte a seguir. En el año 2004, la Honorable Asamblea del Departamento, modifica los estatutos, establece una nueva estructura, que está de acuerdo con el desarrollo de la estrategia y que se debe adaptar a la cultura de calidad que se pretende construir y lo convierte en Hospital Universitario Departamental de Nariño Empresa Social del Estado mediante ordenanza No. 023 de Diciembre 17 de 2004 expedida por la Asamblea Departamental de Nariño.

En el período 2003-2006, se subsidia al Estado Colombiano en una suma superior a los 9 mil millones de pesos correspondientes a excedentes de facturación de pacientes vinculados, y se programan inversiones superiores a los 10 mil millones de pesos en modernización de la infraestructura y adquisición de tecnología.

En el año 2006, El Gobernador del Departamento nombra a Bernardo Ocampo Martínez para un nuevo período de tres años, entendiendo la importancia de la continuidad de la Gestión. En éste año, es publicado el ranking de Instituciones prestadoras de servicios de salud, y el Hospital Universitario Departamental de Nariño, es clasificado como el primero en la categoría de mediana complejidad. Simultáneamente la Presidencia de la República a través del Departamento Administrativo de la Función Pública, considera que en el hospital existe una experiencia exitosa de gestión y recomienda la inscripción en el banco de éxitos de la función pública la experiencia del Hospital: "El Direccionamiento Estratégico con Enfoque Prospectivo para el Éxito y la Competitividad en las Empresas Sociales del Estado".

En la actualidad, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. es la única organización de la red pública clasificada como un organismo para atención nivel III de complejidad, proyectándose con los avances de la Ciencia, la Tecnología y la Gerencia Moderna a la comunidad del Sur Occidente del País,

Enmarca su accionar actual, circunscrito al entorno del Sistema de la Seguridad Social en Salud, fortaleciendo su estructura organizacional y empresarial frente al reto de este milenio enfocado hacia el III y IV nivel de complejidad.

Los últimos logros más representativos han sido en el 2010 el “premio calidad en salud Colombia categoría bronce” del Centro de Gestión Hospitalaria, Mención especial del Jurado “Galardón Hospital Seguro” de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, Premio “Jorge Palacios Preciado” modalidad entidad archivística de la Sociedad Colombiana de Archivistas, Acreditación del Hospital como institución amiga de la mujer y de la infancia otorgada por la UNICEF y Acreditación en Salud Nacional e Internacional otorgada por el ICONTEC / ISQUA.

## **5.2 MARCO LEGAL**

La presente investigación se enmarca dentro de las siguientes normas:

- Decreto 115 de 1996. “Por cual se establecen normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de las Empresas Industriales y comerciales del Estado y de las Sociedades de Economía Mixta sujetas al régimen de aquellas, dedicadas a actividades no financieras”.
- Decreto 111 de 1996. Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto.
- Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Y sus decretos complementarios.
- Estatuto de contratación (Acuerdo No. 005 del 10 de mayo de 2008). Por medio del cual el Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE adopta un nuevo estatuto contractual.
- Resolución 0386 del 16 de junio de 2008. por medio de la cual se adopta el manual interno de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE.
- Régimen de contabilidad pública.
- Régimen Contable Colombiano
- Estatuto tributario
- Estatuto tributario del Departamento de Nariño

- Ordenanzas Departamentales

### **5.3 MARCO TEÓRICO**

En el año 2011, la junta Directiva del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., nombra como nuevo gerente al Dr. Wilson Raúl Larraniaga López, quien con el lema “UN HOSPITAL SEGURO CON ALMA Y CORAZÓN PARA EL BUEN VIVIR” inicia su labor gerencial centrado en la prestación de un servicio con calidad y muy humano.

Una de sus primeras labores fue la formulación del plan de desarrollo para la vigencia 2012-2016, realizándolo de manera participativa y concertada con los grupos internos de trabajo y con las partes interesadas; este plan que se constituye en el documento rector de la administración, se perfila muy ambicioso y soñador, con el único propósito de contribuir al desarrollo institucional y al mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y sus familias.

El plan de desarrollo se toma como punto de partida y un horizonte en la gestión, con el objeto de establecer estrategias que permitan eficiencia en los recursos y desempeño adecuado en las funciones gerenciales. Haciendo uso de las técnicas de planeación estratégica y un ejercicio prospectivo se diagnostica la situación presente de la institución y los aspectos demográficos del departamento, además de variables económicas, políticas, jurídicas, ambientales y sociales. Las actuales condiciones del Hospital y del estado de salud de nuestra comunidad permiten abordar temas como fortalecimiento en el portafolio de servicios, accesibilidad y mejoramiento en la atención a los pacientes.

Posteriormente al diagnóstico, se identifican factores claves de éxito como mantener la acreditación institucional, mejorar la gestión clínica, fortalecer el sistema de información e informática, estructurar la gestión de la innovación, fortalecer infraestructura y dotación hospitalaria, fortalecer la gestión del desarrollo sostenible y protección del medio ambiente, fortalecer la gestión del talento humano, fortalecer la gestión financiera, fortalecer la gestión en la prestación de servicios de salud, a los cuales se les determina unas acciones para mitigar las debilidades y amenazas, y maximizar las fortalezas y las oportunidades.

En concordancia con el plan de desarrollo y apuntando al factor de éxito “fortalecimiento financiero”, es aquí donde las Finanzas y la administración financiera, aporta una serie de técnicas tendientes al manejo eficiente de los recursos monetarios de las empresas. Es claro que la función del administrador además de manejar el aspecto financiero, es precisamente la de administrar todos los recursos (humano, material, tecnológico y financiero), ya que mediante la gestión eficiente la empresa podrá alcanzar los propósitos que persigue y que

se definen en su razón de ser y hacia dónde quieren llegar, refiriéndonos específicamente a la misión y visión de la organización.

La interpretación de los datos financieros es importante en cada una de las actividades que se realizan dentro de la empresa, por medio de esta los ejecutivos se valen para la creación de distintas políticas. Los métodos de análisis financieros se consideran como los procedimientos utilizados para simplificar separar o reducir los datos descriptivos y numéricos que integran los datos financieros, con el objeto de medir las relaciones en un solo periodo y los cambios presentados en varios ejercicios contables.

Al examinar la situación y el comportamiento histórico de una empresa, se logra establecer las causas y obtener conclusiones de la información financiera, también el análisis comparativo permite definir cuales merecen mayor atención por ser cambios significativos en la marcha. Los dos análisis son distintos y a la vez complementarios por lo que necesariamente se debe recurrir a los dos métodos para hacer un análisis más completo. Los valores obtenidos en los análisis, pueden ser comparados con las metas de crecimiento y desempeño fijadas por la empresa, para evaluarla eficiencia y eficacia de la administración en la gestión de los recursos, puesto que los resultados económicos de una empresa son el resultado de las decisiones administrativas tomadas. La información obtenida es de gran utilidad para realizar proyecciones y fijar nuevas metas, puesto que una vez identificadas las causas y las consecuencias del comportamiento financiero de la empresa, se deben proceder a mejorar los puntos o aspectos débiles, diseñar estrategias para aprovechar aspectos fuertes, y se deben tomar medidas para prevenir las consecuencias negativas.

Las buenas prácticas financieras se constituyen en las herramientas con que cuenta el administrador financiero para optimizar los procesos y recursos que llevan a la empresa a un crecimiento sostenido y seguro “La administración de capital de trabajo determina la posición de liquidez de la empresa, y liquidez necesaria para la sobrevivencia”<sup>14</sup>

“Por medio de un diagnóstico financiero del capital de trabajo, la empresa puede replantear sus prácticas financieras, con el fin de mejorar su rentabilidad, para lo cual se hace necesario evaluar el capital de trabajo, a través del análisis propuesto por Oscar León García”<sup>15</sup>, en el cual propone que para tener una idea del desempeño de una empresa debe observarse las siguientes variables: margen EBITDA, productividad del capital de trabajo, estructura de caja, palanca de

---

<sup>14</sup> WESTON, F. y BRIGHAM, E. Material modulo Finanzas Corto Plazo. Pasto: Especialización en Finanzas–11 promociones. Universidad de Nariño, 1994.

<sup>15</sup> GARCÍA, Op. Cit., p. 58.

crecimiento.

EBITDA: es la utilidad antes de intereses, impuestos, depreciación y amortización o utilidad operativa antes de depreciaciones y amortizaciones, o se le podría denominar utilidad operativa de caja.

$$\text{EBITDA} = \text{UTILIDAD OPERACIONAL} + \text{DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES}$$

MARGEN EBITDA: muestra en términos de porcentaje, la capacidad de la empresa para generar efectivo por cada peso de ventas, lo ideal es lograr un alto margen ya que esto muestra como los ingresos superan los desembolsos de efectivo, por lo tanto, uno de los esfuerzos fundamentales de la administración es lograr el crecimiento de dicho margen, que se reflejara en una mejora operacional del negocio.

MARGEN EBITDA=

$$\frac{\text{EBITDA}}{\text{VENTAS}}$$

PRODUCTIVIDAD DEL CAPITAL DE TRABAJO: se refiere al aprovechamiento de la inversión realizada en capital de trabajo neto operativo con relación a las ventas alcanzadas. A mayores ventas, dada una inversión en capital de trabajo neto operativo, mejores la productividad que proporciona este rubro.

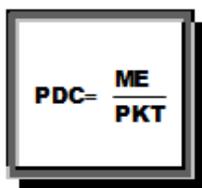
Se puede decir que uno de los puntos álgidos en la empresa es la inversión en capital de trabajo. En muchas circunstancias se comprometen demasiados recursos en inventarios o en cuentas por cobrar bien sea por las características competitivas del sector en el que se opera o por ineficiencias administrativas, deteriorando la rentabilidad de la empresa y poniendo en peligro su posición de liquidez.

PKT=

$$\frac{\text{KTNO}}{\text{VENTAS}}$$

**ESTRUCTURA DE CAJA:** mide el impacto que las decisiones de inversión, financiación y dividendos tuvieron sobre el flujo de caja y la estabilidad financiera de la empresa. Esto puede explicarse a través del estado de fuentes y aplicación de fondos, y el estado de flujos de efectivo.

**PALANCA DE CRECIMIENTO:** La palanca de crecimiento se refiere al análisis combinado de margen EBITDA (ME) y productividad del capital de trabajo (PKT), razón financiera que permite determinar qué tan atractivo resulta para una empresa su crecimiento desde el punto de vista del valor Agregado


$$PDC = \frac{ME}{PKT}$$

#### **a. Capital de trabajo:**

Héctor Ortiz Anaya<sup>16</sup>, y James C. Van Horney John M Wachowicz<sup>17</sup>, definen el capital de trabajo, como Capital de trabajo bruto y capital de trabajo neto, el primero se refiere al total de activos corrientes, tales como efectivo, inversiones temporales, cuentas por cobrar comerciales e inventarios, es decir, el total de los recursos corrientes que la empresa tiene para desarrollar normalmente sus operaciones, en un momento determinado; y Capital de trabajo Neto o Capital neto de trabajo, representa la diferencia entre el valor de los activos corrientes y los pasivos corrientes, en la fecha de corte de balance. Si este resultado anterior diera igual a cero no quiere decir que la empresa no tenga recursos para operar sino que tiene la totalidad de sus activos corrientes financiados con activos de corto plazo.

“Sin embargo, para Ortiz Anaya, desde el punto de vista administrativo, tiene poco sentido intentar administrar una diferencia neta entre activos corrientes y pasivos corrientes, por tanto, su enfoque se centrará en la administración del efectivo, las inversiones temporales, las cuentas por cobrar comerciales y los inventarios, que conforman el capital de trabajo bruto”.<sup>18</sup> “Mientras que Van Horne, centrará su Interés en la administración de: los activos y pasivos corrientes, que representa el Capital de trabajo neto”<sup>19</sup>.

<sup>16</sup> ORTIZ ANAYA, Héctor. Análisis Financiero Aplicado y principios de administración financiera.13 ed. Colombia–Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2008. p.80.

<sup>17</sup> VANHORNE, James. Fundamentos de Administración Financiera.13 ed. México: Pearson, 2010. p.66.

<sup>18</sup> ORTIZ ANAYA, Op. Cit., p.82.

<sup>19</sup> VAN HORNE, Op. Cit., p.90.

Por su parte Lawrence J. Gitman<sup>20</sup>, define el capital de trabajo como los activos corrientes, que circulan diariamente en la operación del negocio. Esta idea abarca la transición continua del efectivo a los inventarios, a cuentas por cobrar y de nuevo al efectivo. Como sustitutos del efectivo, los valores negociables se consideran parte del capital de trabajo. Los pasivos corrientes representan el financiamiento a corto plazo de la empresa, incluyen a proveedores, empleados, gobierno y bancos, el autor considera que dentro del capital de trabajo neto se debe tener en cuenta las deudas financieras de corto plazo.

Para Oscar León García el concepto de capital de trabajo se define como , los recursos que una empresa mantiene, o requiere, para llevar a cabo sus operaciones. También se le denomina Capital Circulante. Dichos recursos están representados por los inventarios y las cuentas por cobrar, los cuales la empresa combina a través de un proceso denominado “rotación” 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. “Los inventarios y las cuentas por cobrar 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 en lo que necesita mantener invertido en dichas cuentas. Cuando se observa la información histórica de la empresa se encuentra que por lo general hay un saldo mínimo de caja. Este debe sumarse para efectos de determinar el KTO”<sup>21</sup>.

El cálculo de capital de trabajo operativo corresponde a la suma de cuentas por cobras y los inventarios, pues, lo que la empresa requiere para operar está representado por el dinero necesario para financiar estas cuentas. Igualmente en el cálculo del KTO deben excluirse las inversiones temporales, las cuentas por cobrar socios y los gastos diferidos entre otras cuentas. “Deben incluirse los anticipos de impuestos que muchas veces se originan en el hecho de que cuando una empresa factura bienes o servicios, el cliente debe retener una determinada cantidad a favor del Estado, que se denomina Retención en la Fuente”.<sup>22</sup>

Para Oscar León García<sup>23</sup>“*El capital de trabajo neto operativo corresponde a las cuentas por cobrar más los inventarios, menos las cuentas por pagar a proveedores de bienes y servicios. El capital de trabajo debe considerarlo siguiente*”:

✓ *El saldo de efectivo al final de periodo es un resultado casi siempre casual o accidental, que no tiene una relación directa de causalidad con las operaciones de*

---

<sup>20</sup> GITMAN, Lawrence J. Principios de Administración Financiera. 11ed. México: Pearson, 2007. p. 55.

<sup>21</sup> GARCÍA SERNA, Op. Cit., p. 80.

<sup>22</sup> Ibíd

<sup>23</sup> Ibíd

*la empresa, si la empresa maneja un monto mínimo de caja, este se suma al capital de trabajo. Y si las ventas son de contado, la caja debe incluirse en el cálculo.*

*✓ Si el volumen de operación de la empresa se incrementa, también lo hacen las cuentas por cobrar y los inventarios. Es decir, que existe una relación directa de causalidad entre el comportamiento de estas dos cuentas y el de los ingresos operativos. De lo anterior se concluye que desde el punto de vista eminentemente operativo, el capital de trabajo de una empresa debería ser la suma de las cuentas por cobrar y los inventarios.*

*✓ En el contexto de las cuentas por pagar, estas automáticamente se incrementan dependiendo del volumen de venta, lo que no ocurre necesariamente con la deuda financiera de corto plazo. Es decir que existe una relación directa de causalidad de las cuentas por pagar de bienes y servicios y las operaciones de la empresa. Por tanto, la deuda financiera de corto plazo no se incluye en el cálculo del capital de trabajo neto operativo, como también los dividendos por pagar, intereses por pagar, cuentas por pagar a socios y cualquier otra que no tenga relación causa– efecto con las ventas.*

Para efectos del cálculo y análisis del capital de trabajo, se tomara el enfoque de Oscar León García, porque al considerar el capital de trabajo como la diferencia entre el activo corriente y pasivo corriente sería afirmar que los únicos recursos que la empresa combina para generar utilidades y flujo de caja son los mencionados por la diferencia, cuando la realidad es que todo el KTO es el que se combina condicho propósito. Si una empresa tiene activos corrientes en igual cantidad que sus pasivos corrientes, dicha diferencia es igual acero, lo que sucede es que por tener financiados sus activos corrientes totalmente con pasivos corrientes, la empresa podría estar corriendo el riesgo de quedarse ilíquida, debido a que si en determinado momento hay problema con las cuentas por cobrar o los inventarios, no se produciría el efectivo suficiente para atenderlos compromisos.

Teniendo en cuenta el enfoque del autor en mención, para la presente investigación tiene sentido examinar la relación de causalidad que existe entre el volumen de operación y el nivel de las cuentas por cobrar, los inventarios y las cuentas por pagar, porque es ahí donde se mide la gestión de la empresa.

Además es necesario mencionar que todas las empresas requieren capital de trabajo, unas más que otras. Sin embargo ese mayor o menor capital de trabajo requerido no debe entenderse como una magnitud (resultante de restar al activo corriente, el pasivo corriente); debe entenderse como una proporción. Como una proporción de las ventas. Así, puede afirmarse que hay empresas que requieren más centavos de capital de trabajo que otras, para poder vender una unidad monetaria, lo cual significa que el fenómeno capital

de trabajo debe analizarse más en función de la cantidad de este recurso que la empresa mantiene para alcanzar un determinado nivel de ventas, que la magnitud en sí misma.<sup>24</sup>

## **b. Clasificación del capital de trabajo:**

El capital de trabajo se clasifica en:

“Capital de trabajo permanente, que es la cantidad de activos corrientes requeridos para satisfacer las necesidades mínimas a largo plazo, el cual se puede llamar capital de trabajo básico”<sup>25</sup>. En otras palabras los activos que integran el capital de trabajo, tales como la cartera o los inventarios, nunca bajan a cero, en una empresa en marcha, sino que mantienen un nivel mínimo que crece a medida que crece la empresa. Por tanto, los proveedores de capital para la empresa necesitan darse cuenta de que las necesidades de obtención de fondos para los activos corrientes permanentes son necesidades de largo plazo a pesar de la aparente contradicción de que los activos que se financian son llamados corrientes.

“Capital de trabajo temporal, es la inversión en activos corrientes, que varían con requerimientos de la temporada, por ejemplo en la época de navidad en muchas empresas se requiere un inventario mayor que en el resto del año, igualmente al inicio del año siguiente habrá en cartera un valor superior al habitual”<sup>26</sup>.

*Financiación del capital de trabajo:* A través de una *estrategia agresiva* de financiamiento las necesidades temporales, dada su naturaleza de corto plazo, deben financiarse con pasivos igualmente corrientes, los cuales por lo general constituyen una financiación espontánea y sin costo, suministrada por los proveedores de mercancías, por los anticipos recibidos o por gastos acumulados. Y las necesidades permanentes con deuda de largo plazo. Mientras que la *estrategia conservadora*, es aquella por medio de la cual las empresas financian sus necesidades tanto temporales como permanentes con deuda a largo plazo<sup>27</sup>.

*Manejo eficiente del capital de trabajo:* El manejo eficiente del capital de trabajo se relaciona con la gestión, organizacionalmente hablando, tiene que ver con el desarrollo de las funciones básicas de la administración: planeación, organización, ejecución y control, encaminadas al cumplimiento de objetivos que fueron previamente establecidos. La administración consta de cuatro funciones fundamentales, la primera de ellas es la planeación que se encarga de determinar los objetivos y cursos de acción que van a seguirse; la segunda de ellas es la organización, encargada de la distribución del trabajo entre los miembros del grupo; otra de las funciones de la administración es la ejecución de las tareas asignadas con voluntad y entusiasmo por parte del grupo, para llevar a cabo

---

<sup>24</sup> Ibíd.

<sup>25</sup> Ibíd.

<sup>26</sup> ORTIZ ANAYA, Op.cit., p.60.

<sup>27</sup> GITMAN, Op.cit., p.20.

el control de estas actividades, de conformidad con los planes trazados por la empresa, para así poder redefinir estos.<sup>28</sup>

*Riesgo, rentabilidad y liquidez en el capital de trabajo:* Autores como L. Gitman, Van Homey Wachowicz, Héctor Ortiz Anaya y Oscar León García, incluye en sus textos el efecto del capital de trabajo sobre el riesgo y la rentabilidad de la empresa, cuyos objetivos fundamentales son maximizar la rentabilidad y minimizar el riesgo; por ejemplo, cuando se define el nivel óptimo de inversiones en activos corrientes y la mezcla apropiada de financiamiento a corto y largo plazo. *Estas decisiones están influidas por el intercambio que debe hacerse entre la rentabilidad y el riesgo. Bajar el nivel de inversión en activos corrientes pudiendo todavía apoyar las ventas, llevaría a un incremento en el rendimiento de la empresa sobre el total de activos. “En la medida que los costos explícitos de financiamiento a corto plazo sean menores que el financiamiento a largo plazo, mayor será la proporción de la deuda a corto plazo con respecto a la deuda total y mayor será la rentabilidad de la empresa. Sin embargo, un bajo nivel de inversión en activos corrientes va a generar mayor rentabilidad, asumiendo un mayor riesgo para la empresa que significa no mantener suficientes activos corrientes para cumplir con sus obligaciones de efectivo cuando se presenten y apoyar los niveles apropiados de venta al quedarse sin inventarios. El nivel óptimo de cada activo corriente estará determinado por la actitud de la administración hacia las compensaciones entre la rentabilidad y el riesgo”.*<sup>29</sup>El punto de equilibrio entre el riesgo y la rentabilidad se deriva de las diferentes decisiones o políticas que se tomen con respecto al capital de trabajo, estas están asociadas a los niveles de activo circulante que se fijan para realizar las operaciones de la empresa, se clasifican en agresivas, moderadas o conservadoras; la agresiva es una política bajo la cual se mantienen cantidades relativamente pequeñas de activo circulante, como consecuencia de esta política el riesgo y la rentabilidad se verán elevados; la política conservadora asegura altos niveles de activos circulantes como resultado de la aplicación de esta se obtendrá mayor liquidez, menor riesgo y menor rentabilidad; por su parte la política moderada se encuentra entre la política agresiva y conservadora, donde se compensan los altos niveles de riesgo y rentabilidad con los bajos niveles de estos.

Es importante mantener una relación positiva de capital de trabajo. Tal esquema de liquidez nos proporciona un margen de seguridad y reduce la probabilidad de insolvencia y eventual quiebra. En oposición a esto, demasiada liquidez trae aparejada la sub-utilización de activos que usamos para generar ventas y es la causa de la baja rotación de activos y de menor rentabilidad. La administración de capital de trabajo debe permitir determinar correctamente los niveles tanto de

---

<sup>28</sup> SELPA NAVARRO, Ambar Yudith. La gestión del capital de trabajo como proceso de la gestión financiera operativa. Cuba: Universidad de Matanzas Camilo Cien Fuegos, 2007.p. 30.

<sup>29</sup> VAN HORNE, Op.cit., p.30.

inversión en activos corrientes como de endeudamiento, que traerán aparejado decisiones de liquidez y de vencimientos del pasivo.

### **c. Administración de efectivo**

Muchos autores coinciden con Ignacio Vélez Pareja<sup>30</sup> quien afirma, que si bien el efectivo en caja no produce rentabilidad, existen factores que obligan a mantener efectivo cuyo monto depende de las características del negocio y el sector donde se desenvuelve, estas razones son:

#### Transaccional:

Es el nivel de dinero en caja necesario para efectuar pagos que corresponden al desarrollo de la actividad propia de la firma.

#### Prevención o de contingencia:

Permite que la empresa tenga un colchón de seguridad para manejar sus imprevistos.

#### Especulativo:

Mantener el efectivo necesario para aprovechar las oportunidades momentáneas de hacer inversiones rápidas y ganar algún dinero.

Otros autores como Héctor Ortiz Anaya<sup>31</sup>, contemplan además otro factor determinante para mantener efectivo en caja y es:

#### Motivos de compensación:

Se refiere a contar con saldos de reciprocidad con uno o varios bancos por los servicios suministrados, lo cual podría disminuir el costo de las tarifas de dichos servicios.

#### Ciclo de efectivo:

En un negocio, el efectivo es el combustible que permite el movimiento de todo el proceso productivo pues entra en circulación del proceso convirtiéndose en inventarios ya sea de materia prima, productos en proceso o producto terminado,

---

<sup>30</sup> VÉLEZ PAREJA, Ignacio. Análisis y Planeación Financiera. Bogotá: s.n.2009.p. 35.

<sup>31</sup> ORTIZ ANAYA, Op.cit., p.40.

dependiendo de la actividad de la empresa, para luego transformarse en cuentas por cobrar por efecto de las ventas a crédito y por último al recuperar la cartera se convierte nuevamente en efectivo, a este proceso, OSCAR LEÓN GARCÍA, lo denomina “Ciclo de liquidez o Sistema de circulación de fondos”, de manera similar lo define el Profesor Ángel Higuerey Gómez en su escrito “ADMINISTRACIÓN DEL EFECTIVO” publicado en el año 2007; *“El Ciclo de Flujo de Efectivo o Ciclo de Caja no es más que las diferentes etapas que hay que recorrer desde el momento en que se adquieren los inventarios, el periodo de transformación a productos terminados, las etapas del proceso de venta y distribución, hasta el momento en que se genera realmente el efectivo producto de la venta es decir cuando se hace efectivo las cuentas por cobrar, el cual va a ser utilizado para cancelar las deudas en que se incurrieron para la transformación de Materia prima. Este ciclo de caja o flujo de efectivo nos va a revelar los periodos en que son necesarios adquirir fondos externos”*

El cálculo del ciclo de caja, involucra las rotaciones de cuentas por cobrar, inventarios y cuentas por pagar, con esta metodología se cuantifica el tiempo que demora el dinero en entrar y salir del proceso productivo de la empresa y la fórmula es:

Ciclo de caja = Rotación de cuentas por pagar + Rotación de inventarios - periodo promedio de pago a proveedores.

De acuerdo con lo mencionado por el Dr. Cesar H. Albornoz<sup>32</sup> en su artículo ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL DE TRABAJO; para lograr una eficiente administración de efectivo se debe tener en cuenta la perfecta sincronización entre la salida y entrada de efectivo, que le permitirá a la empresa cumplir satisfactoriamente con el ciclo operativo aplicando eficientes procesos de entradas y salidas de efectivo para lo cual deberá llevar un seguimiento detallado y diario de todos los movimientos de caja, comparando lo presupuestado con lo realizado y hacer las correcciones necesarias, con esta información, podrá tomar las decisiones apropiadas para obtener fondos adicionales o invertirlos.

#### Estrategias de administración de efectivo:

La buena administración del efectivo consiste en aplicar políticas y procesos encaminados a aprovechar al máximo por un lado los periodos de liquidez, buscando oportunidades de inversión rentables y por otro en momentos de necesidad, obtener fondos al menor costo posible.

---

<sup>32</sup> ALBORNOZ, Cesar H. Administración del Capital de Trabajo – Un enfoque imprescindible para las empresas en el contexto actual. Bogotá: s.n.2000.p. 57.

Algunas prácticas que se deben tener en cuenta para lograr una efectiva administración de efectivo en la empresa son:

- ✓ Realizar la respectiva conciliación bancaria que permita mantener al día los saldos bancarios y contables estableciendo los cheques en tránsito tanto girados como recibidos, los tiempos de transacción de cada entidad bancaria y los costos asumidos por la empresa generados por cada transacción.
- ✓ Aprovechar al máximo los adelantos tecnológicos que ofrecen las diferentes entidades financieras que le permiten a la empresa tener acceso inmediato al efectivo por las ventas realizadas, tales como Consignación Nacional, Redes electrónicas y puntos de pago, tarjetas de crédito y débito entre otros.
- ✓ Realizar pagos y consignaciones aprovechando los fines de semana y festivos con lo cual la empresa aprovecha estos días no laborables, generando unos “fondos flotantes” que le permiten algunos días de intereses por depósitos hasta tanto los beneficiarios de los cheques entregados los cobran.
- ✓ Pagar lo más tarde posible sin dañar la relación crediticia, siempre se debe pagar el último día del plazo otorgado.
- ✓ Es necesario realizar una evaluación de los descuentos por pronto pago que le permita a la empresa aprovechar una buena oportunidad frente al desembolso anticipado de recursos.
- ✓ Conocer el portafolio de productos financieros que ofrece el mercado para realizar pagos a través de los cuales se puede lograr mayores plazos a costos razonables, tales como: Factoring, pago con títulos valores como bonos negociables en bolsa de valores.
- ✓ Debe planearse la cantidad de dinero que permita a la empresa cumplir con los pagos programados, igualmente proporcionar un margen de seguridad para realizar los pagos no previstos y evitar el riesgo y el costo que significa mantener dinero ocioso en caja. Este monto está relacionado con el presupuesto de efectivo elaborado en base al presupuesto general de la empresa.

Herramientas para la administración de efectivo:

Presupuesto de caja – flujo de caja: Es el instrumento que se utiliza para pronosticar y planificar en un periodo determinado, las futuras entradas y salidas de efectivo. Su importancia radica en que nos permite planificar con tiempo las posibilidades que se presenten en el periodo analizado por ejemplo, si pronosticamos un déficit, nos permite:

- ✓ Solicitar oportunamente un financiamiento.
- ✓ Solicitar el refinanciamiento de una deuda.
- ✓ Solicitar un crédito comercial (pagar las compras al crédito en vez de al contado) o, en todo caso, solicitar un mayor crédito.
- ✓ Cobrar al contado y ya no al crédito o, en todo caso, otorgar un menor crédito.

Por el contrario si se prevé un exceso, se puede decidir:

- ✓ Invertirlo en la adquisición de nueva maquinaria o nuevos equipos.
- ✓ Invertirlo en la adquisición de mayor mercadería.
- ✓ Invertirlo en la expansión del negocio.
- ✓ Realizar una inversión con buena rentabilidad mientras dure el periodo de exceso de efectivo o hasta tanto se necesite.

Para elaborar el presupuesto de efectivo, es necesario contar con los demás presupuestos de la empresa, identificar los proyectos e inversiones planificados para el periodo en estudio, para proyectar los ingresos se tendrá en cuenta, el presupuesto de ventas, políticas de cobro de cartera, posibilidades de venta de activos, entre otros. Lo referente a salidas, se tendrá en cuenta las cuentas por pagar, impuestos por pagar, pagos de nómina, dividendos por pagar, presupuesto de costos y gastos en general.

En la medida que se tenga en cuenta todas las áreas de la empresa, se tendrá un presupuesto más ajustado a la realidad y será una herramienta muy valiosa para planificar una buena labor de Administración de efectivo.

Saldo óptimo de efectivo: ¿Cuál es el saldo óptimo que una empresa debe manejar? Para dar respuesta a esta pregunta, se deben tener en cuenta varias consideraciones como: debe tenerse en cuenta los pagos programados a su vencimiento, un colchón de seguridad que permita atender los imprevistos que siempre se presentan, los mínimos exigidos por el banco entre otros.

Existen varios métodos para calcular el saldo óptimo de efectivo, y dependerá de las características de la empresa el método elegido para calcularlo. Entre los más conocidos

El modelo Baumol: <sup>33</sup> “Modelo matemático que nos explica la demanda de dinero, con el fin de intercambiarlo por bienes y servicios, teniendo en cuenta a la vez un motivo “especulación”. Es un modelo de Administración de caja bajo los siguientes supuestos:

---

<sup>33</sup> Disponible en Internet: <https://www.u-cursos.cl/ieb/2010/2/0351/307502/material.../43427>

- ✓ Los excedentes temporales de caja se invierten temporalmente en instrumentos financieros de fácil liquidación. En general instrumentos de bajo riesgo pero de bajo rendimiento. (Ej. Valores negociables, cuotas de fondo de inversión)
- ✓ Si existe alto nivel de efectivo, este tiene un costo de oportunidad que se deja de ganar por no tenerlo colocado en activos productivos
- ✓ Si tenemos bajo nivel de efectivo, mayor será la solicitud de fondos o conversión de valores negociables en efectivo. Estas transacciones tienen un costo asociado.
- ✓ Los costos de oportunidad se incrementan al mantener mayor cantidad de dinero en efectivo.
- ✓ Los costos de transacción se incrementan al tener menor cantidad de dinero en efectivo porque las transferencias de valores negociables en efectivo son más frecuentes.
- ✓ Debe existir un nivel óptimo de efectivo que minimice el costo total de administración de efectivo (costo de oportunidad + costo de transacciones).
- ✓ Los valores negociables representan la inversión en excedentes temporales de efectivo.
- ✓ Los desembolsos o gastos de efectivo ocurren en forma uniforme a lo largo del tiempo.
- ✓ Las nuevas transferencias de efectivo se reciben en sumas acumuladas a intervalos periódicos.

Bajo estos supuestos el tamaño óptimo de transferencia de efectivo se calcula de la siguiente manera:

$$C^* = \sqrt{\frac{2 \times b \times T}{i}}$$

Dónde:

- C\* = Tamaño óptimo de transferencia de valores negociables a efectivo.
- T = Necesidades de caja del periodo.
- b = Costo de la transacción por la venta o compra de valores negociados.
- i = Tasa de interés aplicable sobre los valores negociados = Costo de oportunidad.



Modelo de MILLER y ORR:<sup>34</sup> Este modelo pretende ser más realista que el modelo de Baumol, basándose en que las salidas de efectivo no se comportan en forma constante, sino que este fluctúa en un periodo determinado entre un límite inferior y uno superior. Estos límites también van a depender del costo de oportunidad y el costo de conversión.

Los supuestos que maneja este modelo son:

- ✓ Existen activos fácil y rápidamente intercambiables en el mercado (efectivo, títulos valores, etc.)
- ✓ El nivel de disponibilidades fluctúan irregularmente a consecuencia de las cobranzas y pagos
- ✓ El costo de transferencia de un tipo de activo a otro es constante.
- ✓ Los flujos de fondos netos son totalmente estocásticos y su comportamiento aleatorio puede ser considerado como una secuencia de Bernoulli de pruebas independientes. (Esto es fundamental para distinguir el modelo de Baumol con el presente).

El modelo de Miller – Or considera tres aspectos que son: La variabilidad de los flujos, el costo de conversión y el costo de oportunidad.

Es decir que los costos totales que hay que minimizar son:  $C = bE_{(N)} + i E_{(M)}$

En donde

C =Costos totales de administración de efectivo  
 b =Costos de conversión  
 $E_{(N)}$  =No. De conversiones esperadas  
 i =Costo de oportunidad

El nivel óptimo ( $Z^*$ ) es igual

$$Z^* = \sqrt[3]{\frac{3b^* (\text{varianza de saldos óptimos})}{4i}}$$

El nivel superior ( $h^*$ ) será tres veces el nivel óptimo  $Z^*$   
 $h^* = 3Z^*$

---

<sup>34</sup> ZAMORA, Víctor A. Asignatura de Administración Financiera. Bogotá: Universidad Nacional de la Patagonia. Facultad de Ciencias Económicas. 2011.

El nivel inferior estará determinado por la administración de la empresa y se mantendrá siempre en ese límite fijado.

Al llegar al límite superior, se debe comprar ( $h^*-Z^*$ ) en valores negociables hasta llegar al nivel deseado. Y al llegar al límite mínimo se debe ( $Z^*-L_i$ ) en valores negociables hasta llegar al límite deseado.

En resumen, la administración de disponibilidades e inversiones es muy importante, puesto que lleva a un enfoque del equilibrio entre el riesgo de la liquidez y el rendimiento. Asimismo, una administración eficiente comienza entendiendo perfectamente el ciclo de operaciones de corto plazo de la empresa, esto unido a los presupuestos de caja, ayudará a mantener un equilibrio óptimo en los niveles de liquidez, la consecuente disminución del riesgo de insolvencia y el incremento de la rentabilidad.<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> ALBORNOZ, Op.cit.,p. 19.

## Cuadro 1. Comparativo de modelos

### MODELOBAUMOL

### MILLER –OR

- Los excedentes temporales de caja se invierten temporalmente en instrumentos financieros de fácil liquidación.	- Existen activos fácil y rápidamente intercambiables en el mercado (Efectivo, títulos valores, etc.)
- Si existe alto nivel de efectivo, este tiene un costo de oportunidad que se deja de ganar por no tenerlo colocado en activos productivos	- El nivel de disponibilidades fluctúan irregularmente a consecuencia de las cobranzas y pagos
- Si tenemos bajo nivel de efectivo, mayor será la solicitud de fondos o conversión de valores negociables en efectivo. Estas transacciones tienen un costo asociado.	- El costo de transferencia de un tipo de activo a otro es constante.
- Los costos de oportunidad se incrementan al mantener mayor cantidad de dinero en efectivo.	- Los flujos de fondos netos son totalmente estocásticos y su Comportamiento aleatorio puede ser Considerado como una secuencia de Bernoulli de pruebas independientes. (Esto es fundamental para distinguir el modelo de Baumol con el presente).
- Los costos de transacción se incrementan al tener menor cantidad de dinero en efectivo porque las transferencias de valores negociables en efectivo son más frecuentes.	- El modelo de Miller – Or considera tres aspectos que son: La Variabilidad de los flujos, el costo de conversión y el costo de oportunidad.
- Debe existir un nivel óptimo de efectivo que minimice el costo total De administración de efectivo (costo de oportunidad + costo de transacciones).	- El modelo establece un límite inferior, que lo determina la empresa y se mantendrá siempre en este límite fijado.
- Los valores negociables representan la inversión en excedentes temporales de efectivo	- El modelo establece un límite óptimo que se calcula con la fórmula del modelo. Cuando se sobrepasa este límite se debe realizar inversiones o comprar valores negociables
- Los desembolsos o gastos de efectivo ocurren en forma uniforme a lo largo del tiempo.	
- Las nuevas transferencias de efectivo se reciben en sumas acumuladas a intervalos periódicos.	

Fuente. La investigación

#### **d. Administración de las cuentas por cobrar**

Las cuentas por cobrar constituyen uno de los conceptos más importantes dentro del análisis del capital de trabajo, las cuentas por cobrar de una empresa son aquellas que se derivan de las ventas de productos o servicios propios de la actividad de la empresa, son también conocidas como cartera o clientes.

Dado que las cuentas por cobrar, junto con el inventario y las cuentas por pagar explican finalmente el nivel de inversión adecuado o inadecuado que la empresa mantiene en capital de trabajo<sup>36</sup>, Oscar León García considera que es necesario analizar dichas partidas utilizando índices de rotación o índices de actividad como también los llama Héctor Ortiz Anaya, por tanto es necesario definir el concepto de rotación de cartera.

La rotación de cartera permite determinar el tiempo que las cuentas por cobrar requieren para convertirse en efectivo.

La rotación de cartera está dada por la siguiente fórmula:

$$\text{Rotación de cartera} = \frac{\text{Ventas a crédito en el periodo}}{\text{Cuentas por cobrar promedio}}$$

Lo anterior indica el número de veces que giran las cuentas por cobrar, en un periodo determinado de tiempo, en otras palabras, el número de veces que la cartera se convirtió en efectivo en dicho periodo.

“Cuando no se conocen con exactitud el valor de las ventas a crédito, se puede trabajar con esta limitación aunque teniendo en cuenta, que para efectos de análisis, se obtendrá una rotación más ágil que la real, al tomar las ventas totales y no las ventas a crédito”<sup>37</sup>.

Héctor Ortiz Anaya (2008), al respecto menciona que si se dispone de la información necesaria, para el cálculo del promedio se debe sumar los saldos mensuales de las cuentas por cobrar y dividir el resultado por el número de meses involucrados, esto permitirá eliminar los inconvenientes que se puedan originar con posibles estacionalidades de las ventas.

---

<sup>36</sup> GARCÍA, Op. Cit., p.171.

<sup>37</sup> ORTIZ ANAYA, Op. Cit., p.225.

Para el cálculo es necesario no involucrar cuentas diferentes a la cartera, puesto que en los balances figuran otras cuentas por cobrar que no tienen su origen en una transacción de venta de productos o servicios propios de la actividad de la compañía de estudio.

Ahora bien para “*formar una idea más amplia sobre la efectividad de la gestión de cobro de la cartera*”<sup>38</sup> se debe determinar el número de días promedio en que la empresa se demora en recuperar una unidad monetaria invertida en cartera.

$$\text{Formula 1: } \frac{\text{Cuentas por cobrar x 365 días}}{\text{Ventas a crédito}}$$

$$\text{Formulã 2: } \frac{365 \text{ días}}{\text{Número de veces que rotan las CXC}}$$

Las dos fórmulas anteriores conducen al mismo resultado, puesto que tienen en cuenta las cuentas por cobrar promedio, ventas a crédito y número de días del periodo analizado. Con respecto a este último parámetro Héctor Ortiz Anaya aclara que, si los estados financieros están cortados en una fecha diferente al 31 de diciembre, se deben tomar no 365 días, sino el número exacto de días calendario desde el 1 de enero hasta la fecha de corte.

Gitman, considera que utilizar un calendario de vencimientos donde se clasifiquen las cuentas por cobrar en grupos según el momento en que se generaron, puede indicar los porcentajes del saldo total de las cuentas por cobrar que han estado pendientes durante periodos específicos. El propósito del calendario de vencimientos es permitir a la empresa detectar los problemas que puedan existir, igualmente Oscar León García, considera que si se tiene acceso a toda la información, además de los estados financieros, se puede contar con una herramienta más ágil y útil como lo es "el informe de cartera por vencimientos" el cual muestra la situación de cada uno de los créditos que concede la empresa, cliente por cliente, factura por factura.

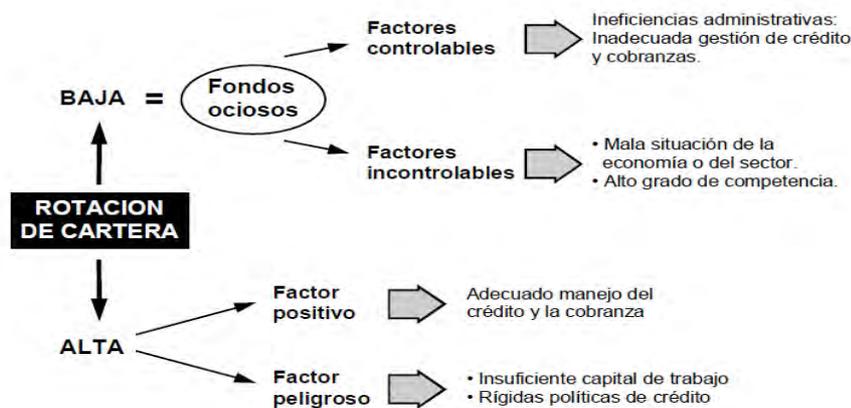
Para determinar si el periodo promedio de cobro es adecuado o no, se debe comparar este periodo con el plazo promedio establecido por la empresa, dentro de su política de ventas a crédito, si la rotación de cartera es bajo con respecto a dicha comparación, “siempre implicará que hay exceso de recursos comprometidos en este rubro, es decir, que hay más cuentas por cobrar de las que se deberían tener en condiciones normales, o dicho de otra forma, que se está cobrando a un plazo promedio mayor al establecido por la política de crédito de la empresa. Si la rotación es alta puede aludir a un adecuado manejo del crédito y cobranza, sin

<sup>38</sup> GARCÍA, Op. Cit.,p. 17.

embargo también puede darse como consecuencia de una insuficiencia de capital de trabajo que imposibilita la concesión de crédito, o de políticas demasiado rígidas para otorgarlo, ambos factores representan riesgo de pérdida de ventas y por lo tanto de obtener mayores utilidades”.<sup>39</sup>

Oscar León García recomienda que es importante tener en cuenta que si la empresa tiene varias líneas de productos que se venden con distintas condiciones de crédito, es conveniente calcular y analizar por separado la rotación de cada una de ellas.

**Figura 2. Rotación de cartera**



Fuente: Capítulo Complementario #2, Introducción al Diagnóstico Financiero, Oscar León García, pág. 13

### e. Políticas de las cuentas por cobrar

Lawrence J. Gitman, considera que el objetivo de administrar las cuentas por cobrar es cobrarlas tan rápido como sea posible sin perder ventas debido a técnicas de cobranza agresivas. El logro de esta meta para Gitman comprende tres temas: selección y estándares de crédito, condiciones de crédito y supervisión de crédito, de forma similar Héctor Ortiz Anaya habla de políticas, gestión y control de las cuentas por cobrar.

“Las decisiones que se tomen al respecto implican generalmente un dilema entre la liquidez y productividad, ya que si se ofrecen muchas facilidades para la venta de los productos se incrementarán las ventas y también las utilidades; pero por otra parte, se comprometen fondos en cuentas por cobrar, que disminuyen la

<sup>39</sup> Ibíd.

liquidez de la empresa”<sup>40</sup>.

La aplicación de técnicas para determinar que cliente debe recibir crédito, la evaluación de la capacidad crediticia, la calificación del crédito, la flexibilidad de los estándares o políticas de crédito, permiten a la empresa administrar efectivamente las cuentas por cobrar.

Siguiendo las indicaciones recomendadas en la literatura de Héctor Ortiz Anaya se describirá las etapas para llevar a establecer unas políticas de crédito, que permitan gestionar y controlar las cuentas por cobrar.

#### - **PRIMERA ETAPA: Diseño de la política de crédito**

Teniendo en cuenta que las políticas de crédito de una empresa se refieren a las normas básicas generales y fundamentales del crédito que tienen como propósito primordial mantener un equilibrio adecuado entre el riesgo que se asume al conceder un crédito y la rentabilidad obtenida sobre la inversión comprometida en dicho rubro, estas deben tener las siguientes características:

- ✓ Ser uniformes, es decir que, en los aspectos básicos, deben seguir los mismos lineamientos para los diferentes tipos de créditos.
- ✓ Ser flexibles, para que puedan acomodarse a las circunstancias cambiantes de la economía y de los sectores.
- ✓ Ser adaptables, para que puedan amoldarse a diferentes regiones y países.

#### - **SEGUNDA ETAPA: Análisis y otorgamiento de crédito**

Esta etapa incluye el estudio del solicitante y el proceso de aprobación por parte de los diferentes estamentos establecidos para este efecto en la política de crédito, y comprende:

-*Estudio del crédito*: proceso que consiste en recopilar, interpretar, comparar y estudiar los estados financieros y la información básica de una persona o empresa, con el fin de determinar la viabilidad de otorgarle crédito, así como la cuantía y condiciones del mismo.

-*Las cinco “C” del crédito*: El estudio de crédito debe considerar elementos cualitativos y cuantitativos, a los cuales se les dará un peso mayor o menor, en la decisión, dependiendo de si se trata de personas o empresas.

Con independencia del tipo de cliente, ya sea que se trate de crédito a personas o créditos a empresas, de acuerdo con algunos expertos en el tema, los puntos

---

<sup>40</sup> GUÍAS EMPRESARIALES. Disponible en Internet: [http://www.contactopyme.gob.mx/guias empresariales](http://www.contactopyme.gob.mx/guias_empresariales)

mínimos que se deben estudiar son los denominados cinco “C” del crédito, a saber:

- ✓ *Capacidad*, es decir, la capacidad de pago, proveniente del flujo de caja del cliente.
- ✓ *Carácter*, es decir, los hábitos de pago o moralidad comercial.
- ✓ *Capital*, es decir, la situación financiera que reflejan sus cifras o estados financieros.
- ✓ *Condiciones*, es decir, las condiciones de crédito que se ajustan al flujo de caja  
Del cliente, tales como plazo, tasa de interés y periodo de gracia.
- ✓ *Colateral*, es decir, las garantías que cubrirán el crédito.

- *Crédito a personas o crédito personal*: Teniendo en cuenta que usualmente las personas naturales, tanto empleados como independientes, no llevan una contabilidad organizada y confiable, en el análisis de este tipo de crédito los aspectos cualitativos cobran especial importancia, sin que esto implique que se deseché totalmente el análisis de las pocas cifras que se puedan tener.

La capacidad de pago de una persona empleada se mide por lo que le queda después, de descontar, de sus ingresos plenamente comprobados, los gastos razonables.

Para el caso de las personas naturales con negocio, el análisis de crédito en general, incluido el análisis cualitativo, se debe regir más por los parámetros del crédito empresarial, que se estudian a continuación.

- *Crédito a empresas o Crédito Corporativo*: En el estudio de crédito para empresas o corporaciones, cuando se cuenta con una contabilidad organizada y estados financieros auditados o, por lo menos firmados por el representante legal y el contador, el análisis cuantitativo es el más importante, naturalmente sin dejar de lado las consideraciones propias del análisis cualitativo que se relacionan más adelante.

La capacidad de pago de un negocio se mide a través del flujo de caja proyectado, ya que este estado financiero es el que determina, de la manera más acertada posible, los recursos futuros de efectivo con los cuales una empresa podría atender un compromiso futuro de pago.

Lo que se debe establecer es, si el saldo final de efectivo, antes de atender el crédito, es suficiente para este propósito y, luego, queda un mínimo de caja

razonable para seguir atendiendo las operaciones, teniendo en cuenta las circunstancias y el tamaño del negocio.

#### - **TERCERA ETAPA: Seguimiento de la cartera**

El seguimiento del crédito es una etapa de singular importancia, ya que en la práctica, el riesgo del crédito nace en el momento en que se entrega el dinero o la mercancía financiada, y esa partir de ese momento cuando comienza la gran responsabilidad de administrar bien la cartera, aspecto que implica diferentes puntos como los que se tratan a continuación.

**Seguimiento del Crédito:** El seguimiento del crédito, para algunas empresas, hace parte de las relaciones públicas que implica el mantenimiento de un cliente, la actualización de su información, el contacto permanente para entender la evolución de la empresa y su situación financiera y, por ende, el menor o mayor riesgo que se corre con este deudor.

Objetivos del Seguimiento del Crédito:

Adicional al objetivo propuesto en el párrafo anterior, el seguimiento de la cartera tiene como objetivos específicos los siguientes:

- ✓ Lograr la recuperación del crédito: es el objetivo más importante, desde el punto de vista del área de crédito.
- ✓ Cumplir las metas del flujo de caja
- ✓ Revisar los resultados de la aplicación de incentivos de pago
- ✓ Evaluar los posibles cambios en el sistema de cobranza
- ✓ Analizar los costos de operación
- ✓ Ajustar las políticas de crédito

Principios de una Cobranza Exitosa:

El funcionario o funcionarios que manejan la cobranza deben tener claros principios fundamentales, como los siguientes:

- ✓ El crédito no es un favor que se otorga, sino un servicio que se vende.
- ✓ Todo cliente puede cambiar, si se le da el manejo adecuado.
- ✓ La cobranza debe generar nuevas ventas.
- ✓ La cobranza debe planearse

Técnicas básicas de cobranza:

Los sistemas básicos de cobranza son los mecanismos que una empresa utiliza para recuperar el crédito. En orden de temporalidad son el cobro pre-jurídico y el cobro jurídico. Lo ideal es no tener que recurrir al segundo; sin embargo, en casos

especiales, si el cobro pre-jurídico no logra el objetivo, se toma el cobro jurídico como un último recurso para la recuperación del crédito.

Clasificación de la Cartera:

Una buena administración del riesgo crediticio supone una periódica clasificación y calificación de la cartera, que permita determinar, evaluar y controlar el riesgo y estimar las posibles pérdidas que la empresa pudiera tener por este concepto.

*Clasificación de la cartera:* las empresas del sector real podrán clasificar su cartera en dos grandes grupos, a saber: crédito a personas y crédito a empresas.

El crédito a empresas es aquel otorgado a personas jurídicas que operan como empresas, bajo cualquier tipo de sociedad, ya sean pequeñas, medianas o grandes.

#### **f. Inversión de cuentas por cobrar**

La Escuela de Administración de la Universidad EAFIT de Colombia, en su publicación para el área de contabilidad y finanzas, aclara que existe un costo relacionado con el manejo de cuentas por cobrar. Es decir que mientras más alto sea el promedio de cuentas por cobrar de la empresa, es más costoso su manejo y viceversa, por tanto si la empresa hace más flexibles sus estándares o condiciones para otorgar un crédito, el nivel promedio de cuentas por cobrar será mayor, en tanto que si se presentan restricciones en dichas condiciones las cuentas por cobrar disminuyen.

Según lo anterior las políticas con condiciones de crédito más flexibles dan como resultado costos de manejos más altos y las que tiene restricciones tienen costos menores de manejo. Por otro lado, la variable de cuentas incobrables, afecta también la decisión en cuanto a las condiciones de otorgar créditos, puesto que la probabilidad o riesgo de adquirir una cuenta de difícil cobro aumenta a medida que dichas condiciones de crédito se hacen más flexibles y viceversa. Efectos de estos cambios de políticas tienen incidencia directa con los costos e ingresos de la empresa y por ende la utilidad esperada. Según el artículo publicado por la Universidad de Eafit, para determinar si una empresa debe establecer políticas con condiciones de crédito más flexibles, es necesario calcular el efecto que tengan estos en las utilidades marginales en las ventas y en el costo de la inversión marginal en las cuentas por cobrar.

Para calcular el costo de la inversión marginal en las cuentas por cobrar, se debe determinar la diferencia entre el costo de mantener las cuentas por cobrar con los dos estándares (flexible y no flexible). Como su interés se centra sólo en los costos pagados en efectivo, el costo relevante es el costo variable.

La inversión promedio en las cuentas por cobrar se puede calcular con la siguiente fórmula:

$$\text{Inversión promedio en las CXC} = \frac{\text{Costo variable total de las ventas}}{\text{Rotación de las CXC}}$$

Donde

$$\text{Rotación de las CXC} = \frac{365}{\text{No. de veces de rotación por CXC}}$$

### **g. Financiamiento a través de las cuentas por cobrar**

Obtener financiamiento a corto plazo utilizando las cuentas por cobrar es posible a través de la garantía de cuentas por cobrar y la factorización de cuentas por cobrar. En realidad,<sup>41</sup> sólo una garantía de cuentas por cobrar crea un préstamo a corto plazo garantizado y la factorización implica la venta de las cuentas por cobrar a un precio de descuento.

- Garantía de cuentas por cobrar: permiten garantizar un préstamo a corto plazo. Como las cuentas por cobrar son por lo regular bastante líquidas, constituyen una forma atractiva de préstamos a corto plazo. Cuando una empresa solicita un préstamo frente a cuentas por cobrar, el prestamista evalúa primero las cuentas por cobrar de la empresa para determinar su conveniencia como colateral. El prestamista elabora una lista de las cuentas aceptables, junto con las fechas de facturación y los montos. Si la empresa solicita un préstamo por un monto fijo, el prestamista necesita seleccionar sólo las cuentas suficientes para garantizar los fondos solicitados. Si el prestatario desea obtener el préstamo máximo disponible, el prestamista evalúa todas las cuentas para seleccionar el monto máximo del colateral aceptable. Después de seleccionar las cuentas aceptables, el prestamista ajusta normalmente el valor de esas cuentas a las devoluciones esperadas de las ventas y otros descuentos. Si un cliente cuyas cuentas se mantienen como garantía devuelve mercancía o recibe algún tipo de descuento, como un descuento en efectivo por pronto pago, el monto del colateral se reduce de manera automática. Para protegerse de estas situaciones, el prestamista reduce normalmente el valor del colateral aceptable en un porcentaje fijo.

- Factorización de cuentas por cobrar: “La factorización de cuentas por cobrar implica la venta directa de las cuentas por cobrar, a un precio de descuento, a una institución financiera. La factorización o FACTORING como también se conoce es una moderna alternativa de financiación para obtener capital de trabajo, a través

---

<sup>41</sup> GITMAN, Op. Cit., p.532.

del cual las empresas pueden transformar en efectivo las cuentas por cobrar de Sus negocios, ya sean bienes o servicios<sup>42</sup>.

El factoring se conforma del factor, que normalmente es una entidad financiera que se compromete a adquirir todos los créditos a sus titulares, descontando su ganancia y asume los riesgos de la cobranza. La Empresa factoreada es aquella persona física o jurídica, titular originario de los créditos. Un contrato de factorización establece normalmente las condiciones y los procedimientos exactos para la compra de una cuenta. El factor, del mismo modo que lo hace un prestamista con una garantía de cuentas por cobrar, elige las cuentas que comprará y selecciona sólo las que parecen ser riesgos de crédito aceptables. Cuando la factorización se realiza de manera continua, el factor toma en realidad las decisiones de crédito de la empresa porque esto garantiza la aceptabilidad.

Entre los costos de la factorización están las comisiones, el interés cobrado sobre los adelantos y el interés ganado sobre los excedentes. El factor deposita en la cuenta de la empresa el valor en libros de las cuentas cobradas o vencidas que adquirió, menos las comisiones.

#### **h. Inventarios**

De acuerdo a lo que se ha expuesto anteriormente, entre las cuentas importantes del Capital de Trabajo se encuentra el Inventario.

Los Inventarios son bienes tangibles que se tienen para la venta en el curso ordinario del negocio o para ser consumidos en la producción de bienes o servicios para su posterior comercialización. Los inventarios comprenden, además de las materias primas, productos en proceso y productos terminados o mercancías para la venta, los materiales, repuestos y accesorios para ser consumidos en la producción de bienes fabricados para la venta o en la prestación de servicios<sup>43</sup>.

Generalmente, dependiendo de la clase de empresas tendremos diferentes tipos de inventarios: de materias primas, de producción en proceso y de productos terminados. El nivel de inventario de materias primas se ve influenciado por la estacionalidad, por las fuentes de aprovisionamiento y por la programación de las compras. El de producción en proceso estará afectado por la duración del proceso de producción. El inventario de productos terminados estará influenciado por la coordinación entre la producción y las ventas.

---

<sup>42</sup> *Ibíd.*

<sup>43</sup> MUJICA, Arellys; GALINDEZ, Carmen; PÉREZ, María; DELAROSA, Y mird y CARABALÍ, Andrés. Administración de inventarios. 2008. Disponible en Internet: [www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/administracion-de-inventarios.htm](http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/administracion-de-inventarios.htm).

Ahora bien, en otras empresas donde no existe un proceso de transformación, sino que se encarga de la compra-venta de artículos o mercancías, su inventario normalmente se define como Inventario de Mercancías.

En general, los inventarios más grandes le dan a la compañía una mayor flexibilidad en las ventas y en la operación, pero también son más costosos. Por lo tanto, el manejo eficiente de ellos incide en la rentabilidad de una empresa, ya que permite ahorrar costos de financiamiento, costos de manejo, costos de pedido, etc.; sin embargo, la cantidad de inventario no es fácil de ser controlada en su totalidad por la gerencia financiera de la compañía, debido a que se ve afectada por las ventas, la producción y las condiciones económicas.

La empresa, en su propósito de incrementar el valor de la empresa, preferirá mantener las menores cantidades posibles de inventario. Por su parte, las áreas de mercadeo y producción querrán mantener altos volúmenes, con el fin de reducir al máximo los riesgos que se derivan de la carencia de inventarios. Por lo tanto, debe demostrarse que la disminución del riesgo operativo tiene un límite, que está determinado por el costo en que debe incurrirse por el mantenimiento de un elevado nivel de inventarios<sup>44</sup>.

“Teniendo en cuenta que el inventario es el menos líquido de los activos corrientes, él debe suministrar el rendimiento más alto para justificar la inversión”.<sup>45</sup> Por esta razón las empresas deben contar con herramientas de información y control gerencial que permitan el monitorear continuamente su comportamiento.

Es necesario resaltar que los inventarios que posea la empresa deben ser solo los necesarios para asegurar una producción continua y una satisfacción oportuna de la demanda, pero no demasiados porque significaría inmovilizar una cantidad de recursos representados en Inventarios almacenados a la espera de ser realizados.

**Administración del inventario:** El objetivo de la administración de inventarios, tiene dos aspectos que se contra ponen: por una parte, se requiere minimizar la inversión del inventario, puesto que los recursos que no se destinan a ese fin, se pueden invertir en otros proyectos aceptables que de otro modo no se podrían financiar. Por la otra, hay que asegurarse de que la empresa cuente con inventario suficiente para hacer frente a la demanda cuando se presente y para que las operaciones de producción y venta funcionen sin obstáculos.

Ambos aspectos del objeto son conflictivos, ya que reduciendo el inventario se minimiza la inversión, pero se corre el riesgo de no poder satisfacer la demanda de las operaciones de la empresa. Si se tienen grandes cantidades de inventario,

---

<sup>44</sup> ORTIZ ANAYA, Op. Cit., p.130.

<sup>45</sup> *Ibíd.*

se disminuyen las probabilidades de no poder satisfacer la demanda y de interrumpir las operaciones de producción y venta, pero también se aumenta la inversión.

La administración de inventarios tiene entonces como meta, conciliar o equilibrar los siguientes objetivos:

✓ Maximizar el servicio al cliente.

✓ Maximizar la eficiencia de las unidades de compra y producción, y minimizar la inversión en inventarios.

Cuando se evalúa un modelo de inventario, se debe analizar los dos costos básicos asociados con el inventario: los costos para mantener las existencias en inventario y los costos concernientes a hacer pedidos. "Mediante un análisis cuidadoso de estas variables, se podrá determinar el tamaño óptimo de pedido a colocar de manera que se minimicen los costos"<sup>46</sup>.

**Nivel Óptimo de Inventario:** Es aquel nivel que permite satisfacer plenamente las necesidades de la empresa con la mínima inversión.

Al momento de fijar una política de inventarios en cuanto a su nivel óptimo, la empresa tendrá que tener en cuenta diversos factores:

Ritmo de los consumos: a través de la experiencia determinar cómo es el consumo de materia prima durante el año:

Lineales: la producción se comporta siempre de la misma manera.

Estacionales: hay periodos donde la producción es baja y periodos donde es alta.

Combinados: la empresa tiene líneas de producción que se comportan de manera lineal, pero a la vez, cuenta con líneas de producción estacionales.

Impredecibles: la producción no se puede planear, pues depende de factores externos no controlables.

Capacidad de compras: Suficiencia de capital para financiar las compras.

Carácter perecedero de los artículos: La duración de los productos es

---

<sup>46</sup> ALBORNOZ, Op. Cit., p.60.

fundamental

Para determinar el tiempo máximo que puede permanecer el inventario en bodega.

Tiempo de respuesta del proveedor:

- Abastecimiento instantáneo: Justo a Tiempo
- Abastecimiento demorado: Niveles altos

Instalaciones de almacenamiento: Dependiendo de la capacidad de las bodegas, se podrá mantener más o menos unidades en inventario. Alternativas:

- Alquiler de bodegas.
- Pactos con proveedores para suministros periódicos.

Suficiencia de capital para financiar el inventario: Mantener el inventario produce un costo.

- Si la rotación es alta el costo de oportunidad es bajo.
- Si la rotación es baja el costo de oportunidad es alto.

Costos asociados a mantener el inventario:

- Manejo
- Seguros
- Depreciación
- Arriendos

Protección:

- Contra posible escasez del producto.
- Contra demanda intempestiva.
- Contra aumentos de precios.

Riesgos incluidos en los inventarios:

- Disminución de precios.
- Deterioro de los productos.
- Pérdidas accidentales y robos.
- Falta de demanda.

Por lo tanto, para poder definir una política adecuada de inventarios debemos conocer los costos asociados con el mantenimiento de inventarios. En el siguiente esquema una enumeración de los principales costos:

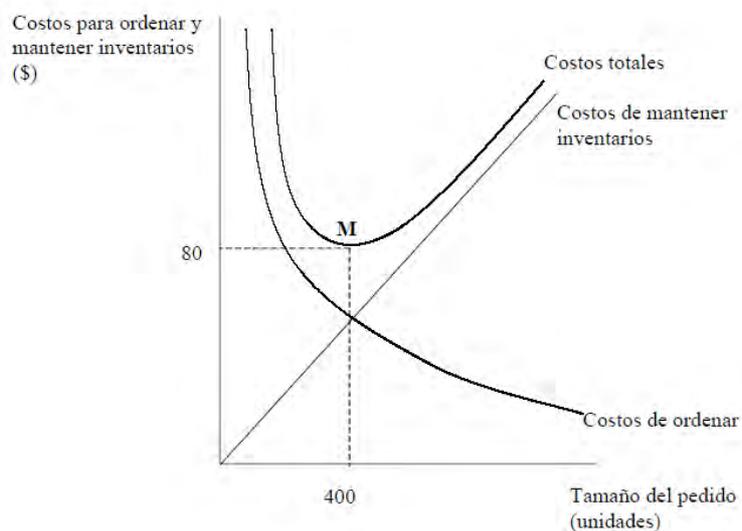
**Cuadro 2. Costos asociados con el mantenimiento de inventarios.**

Costos de mantenimiento	Costos de ordenamiento	Costos de seguridad
1. Almacenamiento	1. Colocación de la Orden	1. Pérdida de ventas
2. Seguros	2. Manejo de materiales	2. Disminución cuentas a cobrar
3. Costo de capital	3. Carga de la producción	3. Desorganización de programas de producción
4. Obsolescencia		

Fuente: La investigación

El comportamiento de estos costos los podemos observar en el siguiente gráfico:

**Figura 3. Comportamiento de los costos**



Fuente: Dr. César H. Albornoz. Administración De Capital De Trabajo

A medida que el tamaño del pedido crece, nuestros costos para mantener inventarios también aumentan ya que tenemos mayor inventario en existencia.

Por supuesto, si efectuáramos pedidos más grandes, no nos veríamos obligados a pedir con mucha frecuencia y nuestros costos totales por ordenar disminuirán. La combinación más apropiada entre ambos se puede apreciar al examinar la curva del costo total. En el gráfico en el punto **M**, hemos equilibrado las ventajas y desventajas de los respectivos costos.

Cuando se trate de pedidos grandes los costos para mantener los inventarios serán excesivos, en tanto que los pedidos pequeños implicarán efectuar pedidos en forma constante lo cual nos ubicará en la parte más elevada de la curva de costos de ordenar<sup>47</sup>.

Entonces surge la pregunta, ¿cómo podremos determinar el punto mínimo (M) dentro de la curva de costos totales? Para poder contestarla utilizaremos la fórmula del lote óptimo de compra.

$$Q_c = \sqrt{\frac{2VC_o}{C_m}}$$

Dónde:

Q<sub>c</sub> = lote óptimo de compra

V = ventas

C<sub>o</sub> = costos de ordenar por pedido

C<sub>m</sub> = costos de mantenimiento de inventario

**Control Interno de los Inventarios:** Los diversos aspectos de la responsabilidad sobre los inventarios afectan a muchos departamentos y cada uno de éstos ejerce cierto grado de control sobre los productos, a medida que los mismos se mueven a través de los distintos procesos de inventarios.

Todos estos controles que abarcan, desde el procedimiento para desarrollar presupuestos y pronósticos de ventas y producción, hasta la operación de un sistema de costo por el departamento de contabilidad para la determinación de costos de los inventarios, constituye el sistema del control interno de los inventarios, las funciones generales de este sistema son: Planeamiento, compra u obtención, recepción, almacenaje, producción y contabilidad.

---

<sup>47</sup> Ibíd.

MODELO BÁSICO DE CANTIDAD ECONÓMICA DE PEDIDO (CEP): Uno de los instrumentos más elaborados para determinar la cantidad de pedido óptimo de un artículo de inventario es el modelo básico de cantidad económica de pedido (CEP), el cual busca minimizar los costos totales asumidos por las empresas al administrar inventarios.

Este método fue elaborado por William Baumol y de acuerdo a Madroño Cosío, M.E (1998) "...tiene como finalidad la de prever que pasaría bajo ciertas condiciones controlables, estos modelos permiten al Administrador Financiero cuantificar las necesidades conforme a la demanda..." (p 135).

Es el más sofisticado y puede considerarse para controles de los artículos agrupados en el Renglón "A" de la Empresa, pues toma en consideración diversos costos operacionales y financieros; con el fin de determinar la Cantidad de Pedido que minimiza los costos del inventario total.

Supuestos del Modelo:

- La demanda es conocida y ocurre a una tasa constante.
- Los productos tienen duración suficiente.
- Se utiliza un sistema de monitoreo continuo
- Todos los costos permanecen constantes en el tiempo
- El tiempo de espera entre la emisión de la orden y la llegada de esta (lead-time) es igual a 0 por lo que el pedido llega cuando se agota el inventario.

La derivación es muy simple y se presenta a continuación:

Se supone que la demanda o consumo del artículo se produce a una tasa constante y que el pedido llega cuando se agota el inventario. Suponiendo una demanda anual **D**, un costo de colocar la orden **A**, un precio por unidad **P** y un costo anual de mantener capital invertido en inventario **i**. Entonces el costo total está dado por:

$$CT = \frac{D}{Q} \times A + \frac{Q}{2} \times i \times P$$

Donde **Q** es la cantidad ordenada.

Como estos costos son decrecientes y crecientes respectivamente, el costo mínimo se logra cuando los dos costos son iguales, es decir:

$$\frac{D}{Q} \times A = \frac{Q}{2} \times i \times P$$

Despejando Q se tiene el tamaño óptimo del lote:

$$Q^* = \sqrt{\frac{2DA}{iP}}$$

## I. Cuentas por pagar

Dentro de estas se encuentran las deudas comerciales que son una forma de financiamiento de corto plazo, común en casi todos los negocios. De hecho, de manera colectiva, son la fuente más importante de financiamiento de las empresas, los proveedores y las deudas acumuladas.

Para obtener el máximo beneficio de la financiación con proveedores, se debe conocer muy bien el grado de dependencia que tienen con la empresa. A mayor dependencia, mayor capacidad de negociación. Esta dependencia se detecta comparando la cifra total de ventas de los principales proveedores de la empresa con la cifra de compra a cada uno de ellos. Al momento de la compra con los proveedores, se debe negociar el precio y las condiciones de pago.

Las deudas acumuladas que son los pasivos por servicios recibidos y cuyo pago está pendiente. Los rubros que la empresa acumula con más frecuencia son los salarios y los impuestos, como estos son pagos para el gobierno la empresa no puede manipular su acumulación. Sin embargo la acumulación de los salarios

Puede manipularse retrasando el pago de estos recibiendo así un crédito sin interés por parte de los empleados.

Según Lawrence J. Gitman,<sup>48</sup> el objetivo de la empresa debe ser pagar lo más tarde como sea posible sin perjudicar su calificación crediticia. Esto significa que las cuentas deben pagarse el último día posible, según las condiciones de crédito establecidas del proveedor. El comprador debe analizar con cuidado las condiciones de crédito para determinar la mejor estrategia de crédito comercial. Si a una empresa se le otorgan condiciones de crédito que incluyen un descuento por pago en efectivo tiene dos opciones tomar el descuento o renunciara él.

Si una empresa decide tomar el descuento por pronto pago, debe pagar el último día del periodo de descuento. No existe ningún costo relacionado con este descuento.

Si la empresa decide renunciar al descuento por pronto pago debe pagar el último día del periodo del crédito. Existe un costo implícito por renunciar a este descuento el cual es la tasa de interés implícita pagada para retrasar el pago de una cuenta por pagar durante un número de días adicionales.

Para calcular el costo de renunciar al descuento por pronto pago el precio de compra verdadero debe verse como el costo descontado de la mercancía. Se calcula con la siguiente ecuación.

$$\frac{\text{CD}}{100\%-\text{CD}} \times \frac{365}{\text{N Donde}}$$

CD = descuento establecido por pronto pago en términos porcentuales y

N = número de días que el pago puede retrasarse por renunciar al descuento por pronto pago

Se deberá determinar si es aconsejable tomar un descuento por pronto pago en la medida en que este pueda representar una fuente importante de rentabilidad adicional, es así que si la empresa necesita fondos a corto plazo puede tomar un préstamo de un banco si la tasa es menor al costo de renunciar al descuento.

---

<sup>48</sup> GITMAN, Op. Cit., p.120.

## **5.4 COBERTURA DE ESTUDIO**

**5.4.1 Temporal.** El presente estudio se realizará en el periodo comprendido entre los años 2010 – 2012.

**5.4.2 Espacial.** La investigación se enmarcará en un espacio geográfico que corresponde a la ciudad de San Juan de Pasto, específicamente en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

## **6. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **6.1 TIPO DE ESTUDIO**

De acuerdo a los objetivos a lograr, el tipo de estudio que se realizará es de tipo descriptivo, el cual se ocupa de la descripción de las características que identifican los diferentes elementos y componentes y su interrelación, puesto que permitirá reconocer y determinar las características predominantes en la situación actual de las empresas: sus actividades, objetivos, procesos, procedimientos, políticas e identificar las relaciones existentes en el entorno organizacional.

Además es necesario resaltar que el tipo de estudio descriptivo “no intenta ni tiene la pretensión de explicar el por qué, sino que se propone describir lo que es, está orientada a evaluar ciertos atributos, propiedades de personas, grupos o cualquier otro fenómeno, en algunos casos consiste en el registro, el análisis y la explicación de las condiciones de un fenómeno tal como se presenta, razón por la cual solo observa el objeto y lo describe teniendo en cuenta propiedades o características de mayor o menor relevancia”, por tanto se podrá disponer de la realidad de las empresas a través de entrevistas y revisión de la información disponible producto de la documentación sometida a un proceso de depuración, organización y análisis.

### **6.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

De acuerdo al objeto de la investigación, para alcanzar los propósitos se utilizará el método deductivo, el cual, “permite que las verdades particulares contenidas en las verdades universales se vuelvan explícitas.

Esto es, que a partir de situaciones generales se lleguen a identificar explicaciones particulares contenidas explícitamente en la situación general”.

La presente investigación parte del Análisis de los fenómenos y situaciones actuales del sector empresarial en Colombia y particularmente en Pasto, de las teorías existentes y modelos teóricos aplicables para el manejo adecuado de capital de trabajo los cuales van a ser confrontados posteriormente con la realidad.

### **6.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

El proyecto pretende determinar los aspectos cualitativos de la dinámica organizacional de las empresas mediante la investigación cualitativa “que trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones, de aquí que lo cualitativo es el todo integrado” , lo anterior se obtiene con la aplicación de técnicas interpretativas que llevan a comprender los motivos para la toma de decisiones en las empresas. Por otro lado, al trabajar bajo los parámetros de un enfoque histórico hermenéutico, el cual es de carácter comprensivo e interpretativo , se realizará un diagnóstico de la situación actual de las empresas en función de sus prácticas financieras, un análisis de la evolución histórica de la administración del capital de trabajo, que a su vez permitirá el establecimiento de tendencias y se identificará las categorías de mayor incidencia en el manejo de las finanzas a corto plazo.

### **6.4 FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Para la ejecución y cumplimiento de los objetivos es necesario la compilación de información de tipo administrativa, jurídica, contable y financiera de las empresas caso de estudio, así como también de la información suministrada mediante entrevista a los directivos encargados de la toma de decisiones con el fin de establecer el estado actual de dichas empresas, para tal fin las fuentes serán de tipo:

**6.4.1 Fuentes primarias.** “Una fuente primaria es la fuente documental que se considera material de primera mano relativo a un fenómeno que se desea investigar “

Para la presente investigación, la información primaria se deriva de las entrevistas con las personas directamente responsables de los procesos administrativos y financieros en las empresas caso de estudio, además de los estados financieros suministrados por las mismas.

**6.4.2 Fuentes secundarias.** “Las fuentes secundarias, se encuentra en las bibliotecas y está contenida en libros, periódicos y otros materiales documentales, como trabajos de grado, revistas especializadas, enciclopedias, diccionarios, anuarios, etc.”

En lo que respecta a la información secundaria se tomarán, referencias bibliográficas, publicaciones impresas, ediciones impresas de Periódicos y en general toda información publicada en los diferentes medios que guarde estrecha relación con el tema central de estudio.

**6.4.3 Fuentes Terciarias.** “Una fuente terciaria es una selección y compilación de fuentes primarias (material de primera mano relativo a un fenómeno) y secundarias (comentarios, análisis y crítica basadas en fuentes primarias”

El Internet será una fuente relevante dentro de la investigación, en las diferentes páginas WEB.

**6.4.4 Instrumento de Recolección de Información.** “Los métodos de recolección de datos, se pueden definir como: el medio a través del cual el investigador se relaciona con los participantes para obtener la información necesaria que le permita lograr los objetivos de la investigación”.

Para la presente investigación se definen como instrumentos de recolección de la información con fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteados sobre el problema propuesto, la entrevista establecida entre el investigador y el Director Administrativo y financiero de la empresa caso de estudio, por cuanto es la persona que tiene a su cargo el manejo, administración de los recursos y aplicación de las políticas establecidas.

## **6.5 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Con el uso del Excel se organizará la información que permitirá construir gráficos, tablas y cuadros que ayudarán al investigador a comprender, analizar e interpretar de forma acertada y clara los resultados arrojados del estudio.

Con la aplicación de cálculos matemáticos y teóricos se construirán indicadores financieros que le permitan contrastar los resultados con los objetivos, con lo cual se obtendrán conclusiones y se plantearán sugerencias y recomendaciones.

## **7. PRÁCTICAS FINANCIERAS ENFOCADAS AL MANEJO DEL CAPITAL DE TRABAJO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

El Hospital Departamental de Nariño es clasificado como un organismo para atención de nivel III. A partir del 10 de diciembre de 1994, se constituye en una Empresa social del Estado por ordenanza 067 expedida en la Asamblea Departamental de Nariño, proyectándose con los avances de la Ciencia, la Tecnología y la Gerencia Moderna a la comunidad del Sur Occidente del País.

En el año 2004, la Honorable Asamblea del Departamento, modifica los estatutos de la ESE y establece una nueva estructura orgánica, y lo transforma en un Hospital de carácter Universitario. En éste año 2006, se publica el ranquin de Instituciones prestadoras de servicios de salud realizado por el Ministerio de la Protección Social y la universidad Nacional de Colombia en el cual el Hospital Universitario Departamental de Nariño, es clasificado como el primero a nivel nacional en la categoría de mediana complejidad.

Simultáneamente la Presidencia de la República a través del Departamento Administrativo de la Función Pública, considera que en el Hospital existe una experiencia exitosa de gestión y recomienda la inscripción en el banco de éxitos de la función pública la experiencia del Hospital: “El Direccionamiento Estratégico con Enfoque Prospectivo para el Éxito y la Competitividad en las Empresas Sociales del Estado”; y posteriormente en el año 2007 nuevamente se reconoce e inscribe como un proyecto exitoso para el banco de éxitos la experiencia “El programa de administración de seguridad integral Hospitalaria, una responsabilidad institucional por la seguridad de nuestros grupos de interés”. En el año 2007 el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. es finalista del premio Nacional “Lideres en Acción” en el concurso organizado por la Administradora de Riesgos Profesionales ARP Colmena, igual mención obtiene en el año 2008 al participar en el Premio “Calidad en Salud Colombia” organizado por el Centro de Gestión Hospitalaria.

Pero es sin lugar a dudas el año 2010 es el de mayor reconocimientos pues se recogen los frutos de años de arduo y acertado trabajo de desarrollo empresarial encaminado al fortalecimiento de una cultura de calidad, es el año donde el lema “Un Hospital seguro para una atención segura” recibe mención de honor en el premio “Galardón Hospital Seguro” organizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC y obtiene el premio “Calidad en Salud Colombia, en la categoría “Bronce”, así mismo el organismo acreditador en salud ICONTEC le otorga el certificado de Institución Acreditada en Salud, máximo reconocimiento para las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud Colombianas, y cierra este exitoso capítulo de la historia la Acreditación como Institución Amiga de la

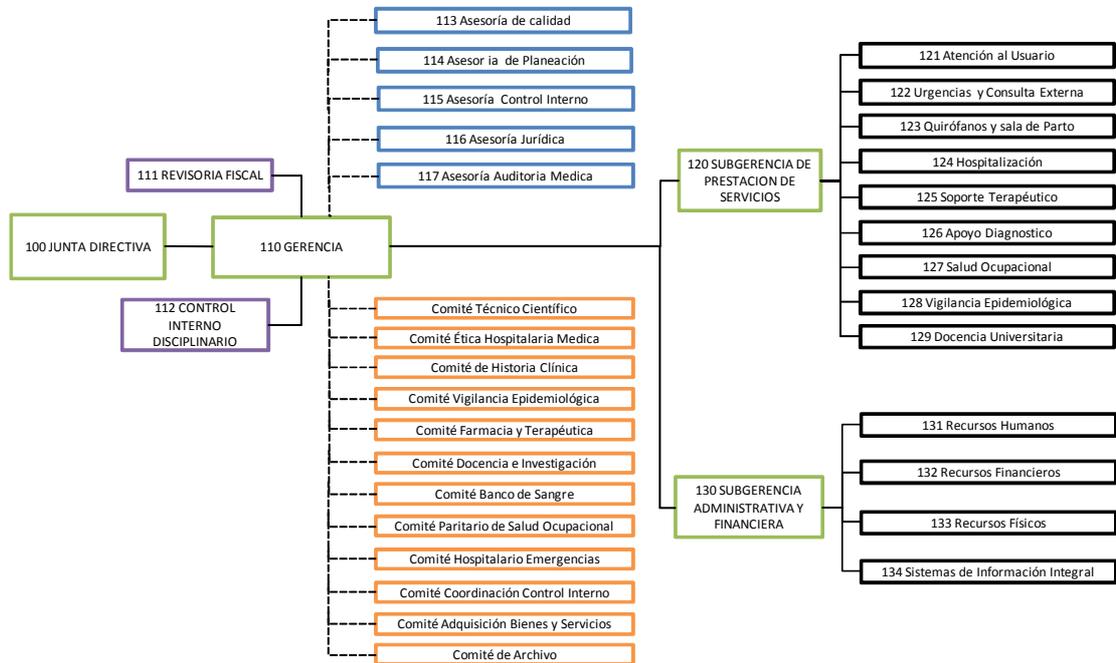
Mujer y de la Infancia IAMI, otorgada por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN y la UNICEF.

En el año 2011 se renueva el certificado de Acreditación del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., con el reconocimiento al Sistema Único de Acreditación por parte de La Sociedad Internacional para la Calidad en Atención de la Salud (ISQUA), lo que permite actualizar el certificado de Acreditación incluyendo al logo símbolo creado por el Ministerio de Salud, el internacional otorgado por ISQUA.

En el año 2012, recibe nuevamente la mención de Honor en el premio “Galardón Hospital Seguro, por parte de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC, lo que demuestra el interés por mantener la mejora y el cumplimiento de altos estándares de calidad que lo posicionan como la institución única del municipio en San Juan de Pasto en haber alcanzado tales reconocimientos.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. es una entidad de orden Departamental, descentralizada con capital 100% público y autonomía administrativa, estructurada de acuerdo a su organigrama administrativo, donde el mayor órgano de administración es la Junta Directiva, integrada por siete miembros representantes de la Gobernación de Nariño, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Sector Científico, Gremio de la producción y Asociación de Usuarios, quienes se rigen con los lineamientos de la ordenanza No. 023 de 2004.

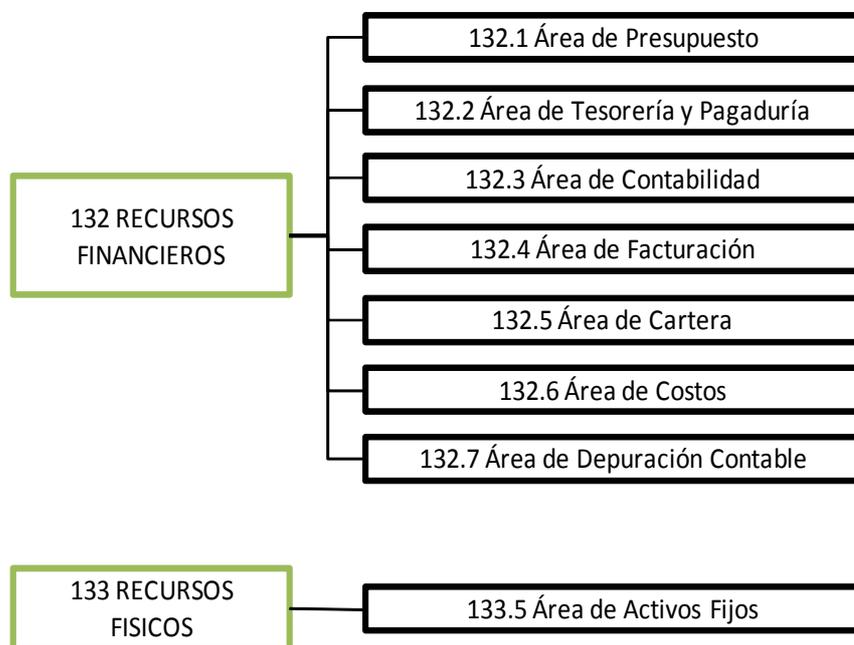
**Figura 1. Hospital Universitario Departamental de Nariño E.SE. - Organigrama**



Fuente: Área de Planeación H.U.D.N. E.S.E.

El área de Gestión Financiera, dentro de la estructura administrativa depende de la Subgerencia Administrativa y Financiera, que a su vez depende de la Gerencia, quien con la asesoría de Control Interno y Revisoría Fiscal toma las decisiones financieras de la institución.

**Figura 2. Organigrama área de gestión financiera**



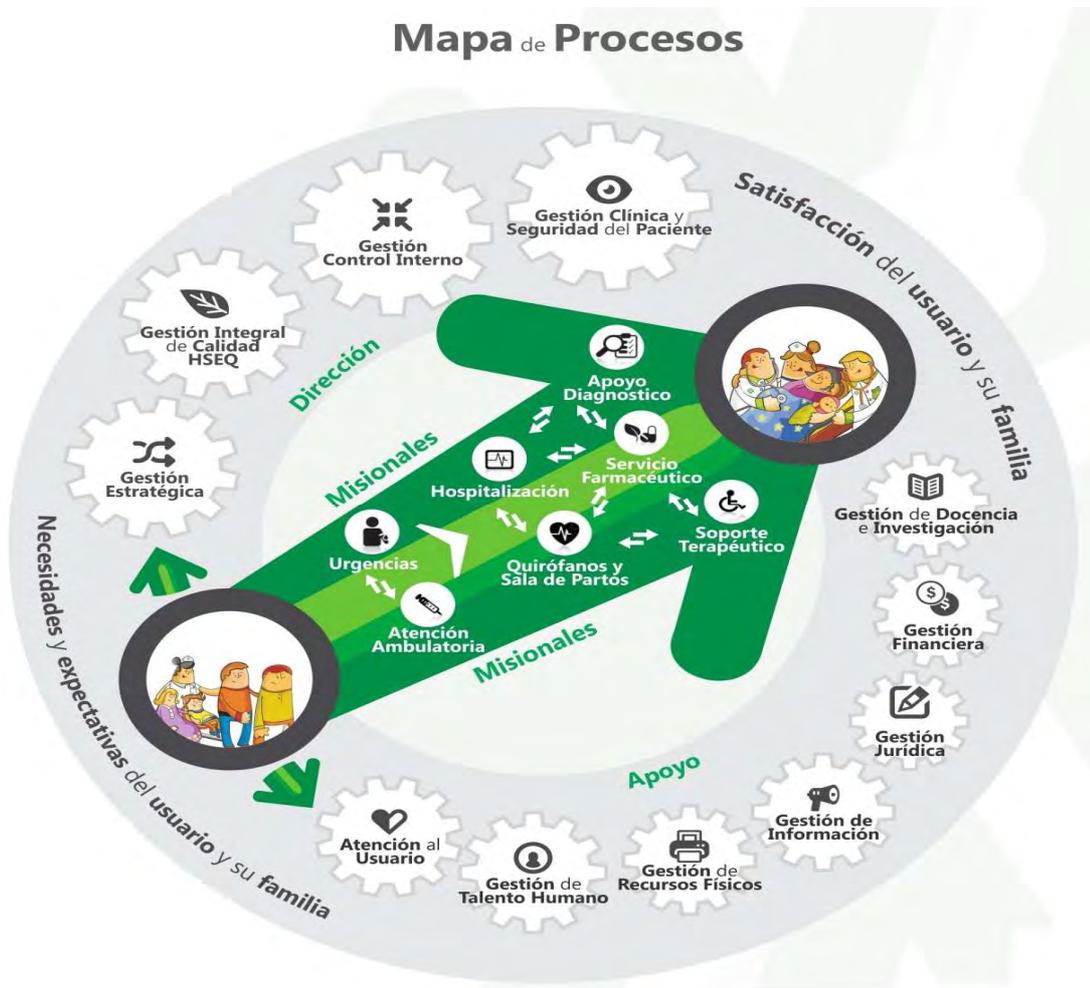
Fuente: Área de Planeación H.U.D.N. E.S.E.

Uno de los factores principales que ha contribuido en la consecución de los logros antes mencionados, ha sido la implementación a partir del año 2004 de un Sistema de Gestión Integral por calidad basado en tres elementos que son la Gestión Estratégica, Gestión de Procesos y Transformación Cultural.

Para efectos del presente estudio el enfoque se direcciona a la gestión de procesos como marco de referencia dentro del cual se manejan los recursos financieros apuntando a uno de los objetivos estratégicos de la institución: “Conservar un bajo nivel de riesgo financiero y jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos”.

Dentro del macro proceso del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., el área de Gestión Financiera hace parte de las áreas de apoyo al proceso misional, siendo esta, el área motora en la consecución de recursos financieros y generadora de insumos que permiten medir el desarrollo financiero para la toma de decisiones de la alta gerencia.

Figura 3. Mapa de procesos



Fuente: Área de Planeación H.U.D.N. E.S.E.

El Área de Gestión Financiera, como se muestra en el organigrama de la entidad, está conformada por los procesos de Facturación, Contabilidad, Presupuesto, Cartera, Tesorería y Pagaduría, Activos fijos y Costos, cada uno de los cuales cuenta con un manual de procesos que permite interactuar de manera sistemática para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas en el Plan Operativo de Gestión.

## **7.1 ESTADO ACTUAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE EFECTIVO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

El manejo del efectivo está bajo la responsabilidad del Área de Tesorería y Pagaduría, donde se manejan los recursos en once cuentas bancarias de diferentes entidades financieras, allí se depositan los recursos dependiendo del origen y destinación de los mismos los cuales pueden ser recursos propios o de destinación específica. Todas las cuentas se manejan con firmas conjuntas del tesorero y del ordenador del gasto (Gerente) más los correspondientes sellos restrictivos.

El mayor recaudo se genera por transferencia de fondos a las diferentes cuentas bancarias realizadas por los clientes en contraprestación a la prestación de servicios de salud. Existen otros valores que se recaudan en efectivo por concepto de cuotas moderadoras, copagos y ventas a particulares a través de seis cajas distribuidas en puntos estratégicos de la entidad. Existe una caja principal donde se concentra todo el efectivo diario, el cual es controlado y recaudado por tesorería para posteriormente ser consignado. El pago a proveedores del Hospital se realiza en un 90% a través de giros electrónicos y un 10% con giro de cheques.

En promedio, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. se recauda por transferencia de saldos a través de las diferentes cuentas bancarias entre 4.000 millones y 6.000 millones mensuales. El recaudo en efectivo realizado por las diferentes cajas de la empresa es de 3.5 millones diarios aproximadamente.

De acuerdo al manual de Funciones de la entidad, el área de Tesorería y Pagaduría debe cumplir con funciones de plantación y coordinación, implementación y mejoramiento, dirección y supervisión del desarrollo de todas las actividades relacionadas con el cargo, para lo cual debe elaborar un Plan Operativo Anual de Gestión, donde se determinan los indicadores del área que permitan el seguimiento de la gestión realizada acordes a las directrices del Sistema de Gestión adoptado.

Es también función del área de Tesorería y Pagaduría el manejo adecuado y oportuno de los libros de Caja y Bancos como se determina en Manual de Procesos, al igual que la revisión, control y anulación de cheques, donde también interviene el área de Sistemas en lo que se refiere al aplicativo financiero utilizado y presentar los correspondientes informes a Gerencia y a las áreas que los requieran.

Para el control del efectivo, el Manual de funciones determina la realización diaria de arqueo a la caja principal y la correspondiente consignación en bancos, labor que se encuentra evidenciada como subproceso del área de Tesorería y Pagaduría, el cual fue descrito en la entrevista por la Tesorera de la Institución. Adicionalmente son realizados arqueos sorpresivos por parte del área tanto a la caja principal como a las cajas auxiliares, misma labor que realiza Revisoría Fiscal a su criterio.

El área de Tesorería y Pagaduría genera los siguientes indicadores de seguimiento:

- Verificación y control de ingresos
- Control de Ingresos y Gastos
- Oportunidad en conciliación

## **7.2 ESTADO ACTUAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS PAGOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

El proceso de pagos en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. se encuentra a cargo del Área de Tesorería y Pagaduría, quien recibe la información correspondiente de órdenes de pago de las Áreas de Activos Fijos, Almacén, Recursos Humanos, Recursos Físicos y Contabilidad las cuales son generadas a través del aplicativo financiero que la entidad maneja denominado Dinámica Gerencial.

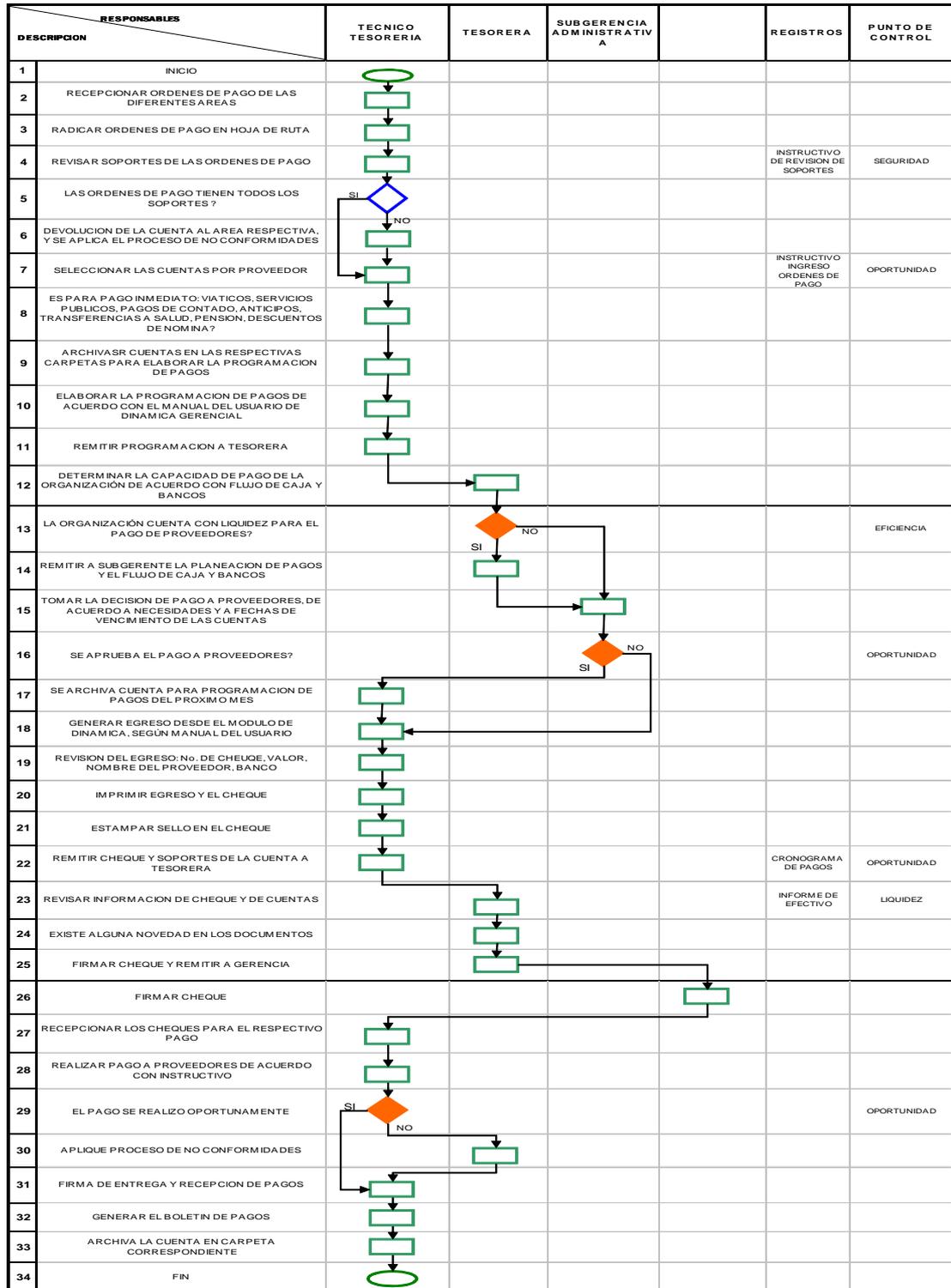
La entidad cuenta con un plan de compras, determinado por el Estatuto Interno de Contratación y bajo la responsabilidad de la Gerencia y Subgerencia Administrativa, con el apoyo del área de Recursos Fijos, quienes se reúnen de manera periódica o cuando se requiera para realizar el correspondiente estudio de necesidades e iniciar el proceso de contratación.

Para efectos de contratación la entidad determina en su Estatuto Interno de Contratación las políticas a seguir bajo tres modalidades: 1) Contratación directa realizada con cotización simple para contratos hasta de 500 salarios mínimos legales. 2) Para contratos entre 500 y 1000 salarios mínimos legales con aprobación del ordenador del gasto 3) Por invitación pública para más de 1000 salarios mínimos legales. Generadas las cuentas por pagar en las diferentes áreas de acuerdo a la contratación realizada, el aplicativo financiero genera un listado permanentemente actualizado de las obligaciones pendientes de pago por edades, con el cual se proyecta los pagos a realizar en un periodo determinado.

Con la correspondiente autorización de la Subgerencia Administrativa y financiera, el área de Tesorería y Pagaduría genera un boletín de pagos de manera mensual para la cancelación de las obligaciones con vencimiento más próximo. Si de acuerdo al flujo de caja existen remanentes en efectivo se realizan hasta dos boletines de pago en el mes y como política de la administración se da prioridad a los proveedores que se acojan a un descuento por pronto pago, el cual se estipula en un porcentaje entre el 5% y el 10%. El proceso de pago de nómina se realiza el último día hábil de cada mes por dispersión de fondos a cada una de las cuentas de los empleados de planta.

El área de Tesorería y Pagaduría cuenta con el siguiente subproceso denominado **GENERACIÓN DE PAGOS:**

**Figura 4. Flujograma generación de pagos**



FUENTE: MANUAL DOCUMENTAL ÁREA DE TESORERÍA Y PAGADURÍA H.U.D.N. E.S.E.

El flujograma de generación de pagos se encuentra en un proceso de reestructuración por cuanto se necesita incorporar el pago a través de medios electrónicos, el cual inicio durante el segundo semestre del año 2012 y adicionalmente la nueva administración de la Institución busca una mayor agilidad en este proceso en beneficio de la institución y de los acreedores.

Dentro del proceso de pagos se generan los siguientes indicadores de seguimiento:

- Oportunidad de pagos
- Rotación de proveedores
- Eficacia en pagos
- Eficacia en pagos de las cuentas por pagar

Uno de los indicadores de impacto para el área de Tesorería y Pagaduría en lo referente a pagos, es el indicador de Rotación de proveedores el cual históricamente ha tenido un comportamiento aceptable que le ha permitido a la institución durante los últimos diez años cumplir las obligaciones con los acreedores sin inconvenientes.

### **Cuadro 3. Histórico de rotación de proveedores**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Rotación de proveedores	3,98	3,72	7,60	4,65	3,73	3,52	3,44	3,69	3,70	3,86
Rotación de proveedores en días	92	98	48	78	98	104	106	99	99	95

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

### **7.3 ESTADO ACTUAL DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RECAUDO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

El proceso de recaudo está bajo la responsabilidad del Área de Cartera la cual depende de la Subgerencia Administrativa y Financiera, con el apoyo del coordinador de recursos Financieros.

Para iniciar el proceso de cobro a los clientes del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. se deben agotar los tiempos de norma desde la facturación hasta el cobro efectivo del servicio.

Una vez prestado el servicio, el Área de Facturación despacha durante los primeros veinte días del mes siguiente las respectivas cuentas de cobro con sus soportes a las diferentes entidades, quienes a su vez tienen cuarenta días para la revisión, generación de glosas y pago. Cumplido este tiempo el Área de Cartera mediante visitas, llamadas telefónica y oficios inicia el proceso de cobro acordando las fechas de pago.

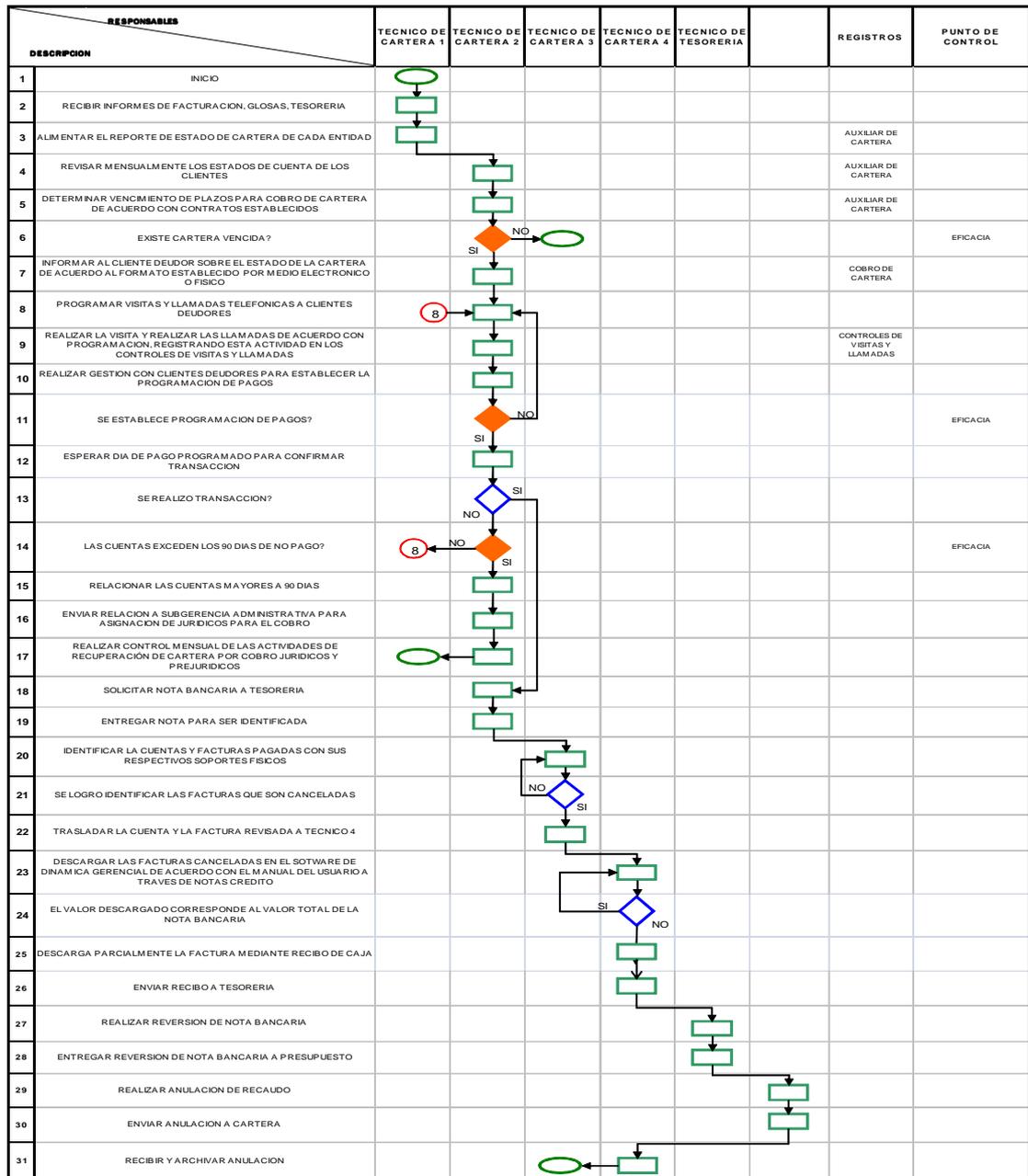
Si el proceso inicial de cobro no genera los resultados esperados, se inicia un proceso pre jurídico a cargo de un abogado que hace parte del equipo del Área de Cartera. Dentro de este proceso se determina si es necesario realizar un cobro jurídico, para lo cual los documentos de cobro son remitidos al Área Jurídica de la Institución. Adicionalmente se generan procesos de conciliación con intermediación de la Superintendencia Nacional de Salud, con las entidades que tiene deudas con vencimientos mayores a un año, entendiéndose estas como deudas de difícil recaudo.

La entidad factura el 100% de sus servicios a crédito de acuerdo a las condiciones contractuales con cada una de las entidades que requieren de servicios de salud y el recaudo efectivo de dichos servicios se está realizando a partir de los 120 días de prestado el servicio, con un promedio de rotación de cartera de 170 días. Por políticas de la entidad no se hacen descuentos por pronto pago y no está estipulado en los contratos el cobro de intereses de mora por el no pago a tiempo de las obligaciones por parte de los clientes; este proceso es manejado a través de conciliaciones entre Gerentes con el apoyo del Área Jurídica.

El Área de Contabilidad realiza provisión de cartera de manera mensual de acuerdo al procedimiento estipulado en el Régimen de Contabilidad Pública con un porcentaje del 5% para la cartera con vencimiento entre 90 a 120 días de vencida, 10% para cartera con vencimiento entre 121 y 360 días y del 15% para cartera con vencimiento mayor a 360 días. Adicionalmente el Área de Cartera identifica la cartera de difícil recaudo y se provisiona al 100%.

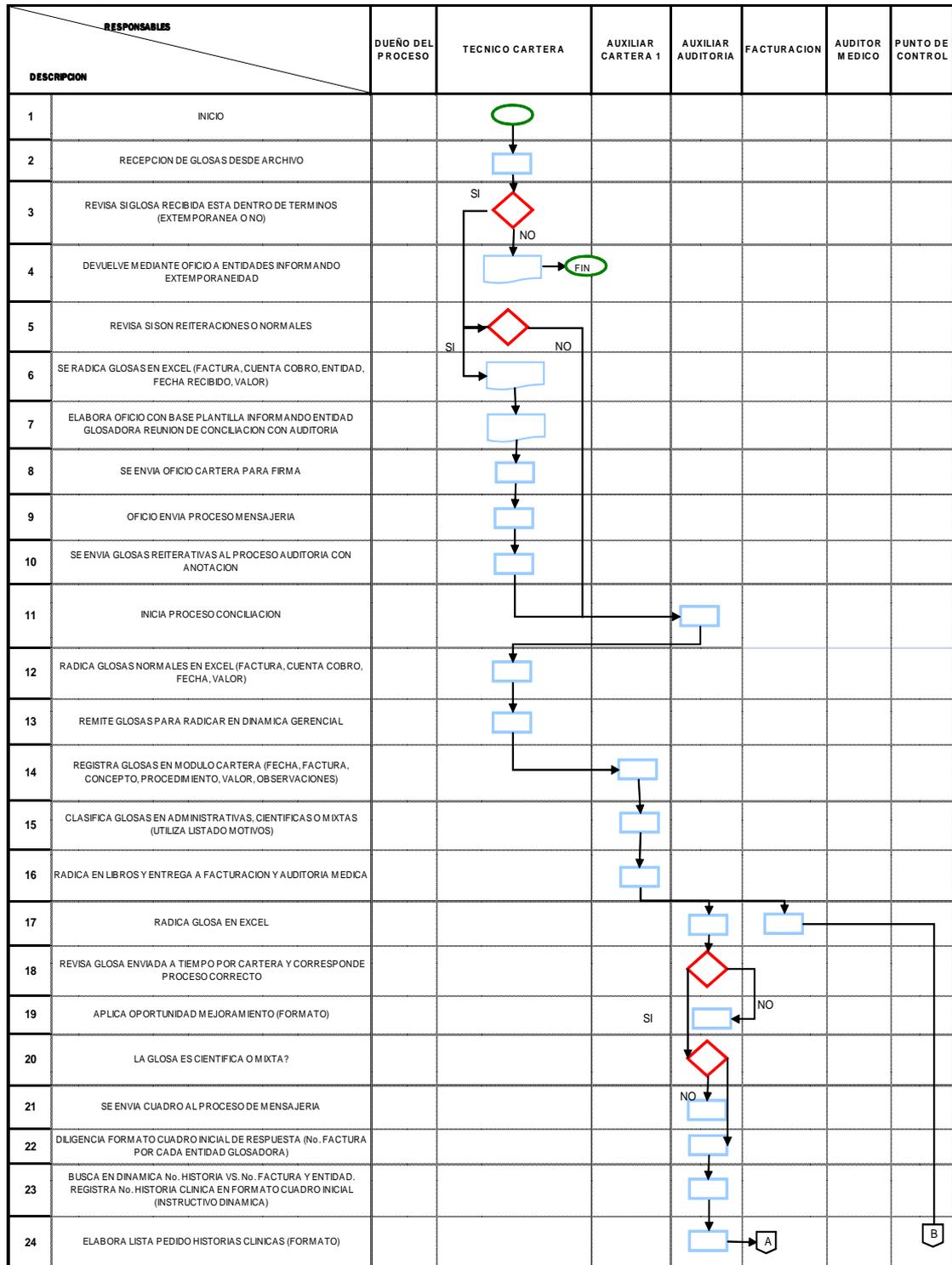
El Área de Cartera cuenta con dos subprocesos denominados **COBRO DE CARTERA** y **TRAMITE DE GLOSAS**:

**Figura 5. Flujograma cobro de cartera**



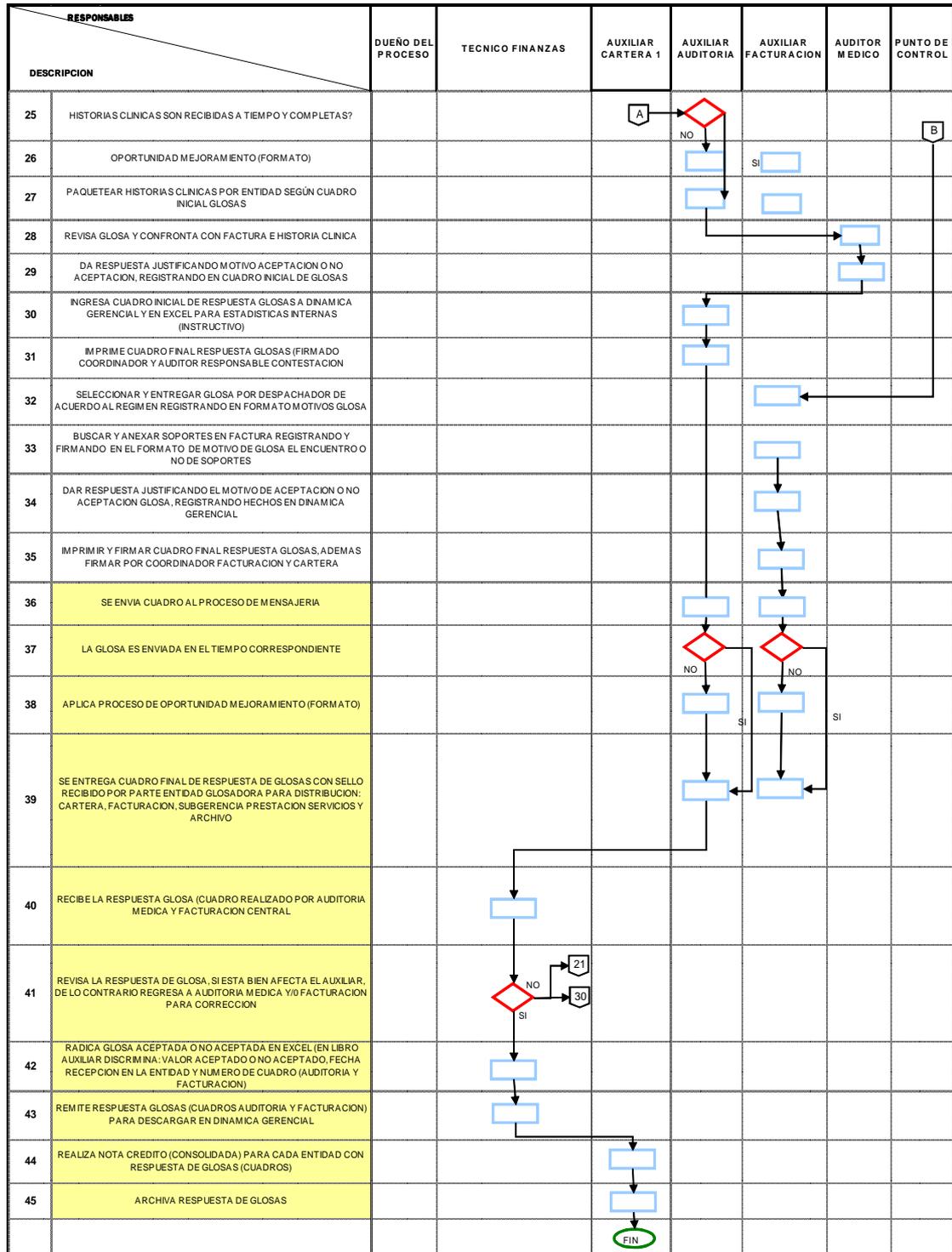
FUENTE: MANUAL DOCUMENTAL ÁREA DE CARTERA H.U.D.N. E.S.E.

**Figura 6. Flujograma trámite de glosas (parte 1)**



FUENTE: MANUAL DOCUMENTAL CARTERA H.U.D.N. E.S.E.

Figura 7. Flujoograma trámite de glosas (parte 2)



FUENTE: MANUAL DOCUMENTAL CARTERA H.U.D.N. E.S.E.

El flujograma de Cobro de Cartera se encuentra actualizado y es la base para el proceso de cobro en la institución. Se proyecta una actualización para el año 2013 que incluya estrategias de cobro de la nueva administración. El flujograma de Trámite de glosas se encuentra actualizado, pero no es ejecutado en su totalidad, presentando inconvenientes en el descargue de las glosas por parte del área de Auditoría Médica. El saldo de glosas registrado en cuentas de orden se encuentra en un proceso de depuración y a partir de octubre de 2012, se están realizando mesas de trabajo para ajustar el proceso entre las áreas de Cartera y Auditoría Médica.

Dentro del proceso de Recaudo de Cartera se generan los siguientes indicadores de seguimiento:

- Porcentaje de recaudo del periodo
- Porcentaje de recaudo vigencias anteriores
- Rotación de cartera
- Porcentaje de glosas radicadas
- Porcentaje de glosas aceptadas

Uno de los indicadores de impacto para el área de Cartera es el indicador de Rotación de Cartera. Este indicador a pesar de no tener una meta muy exigente, históricamente no se cumple. La recuperación de cartera en el sector salud, de acuerdo a la normatividad inicia después del despacho y una vez se tenga la respuesta de la entidad deudora quien revisa las posibles objeciones a dicha facturación. En promedio se inicia el cobro real de los deudores 120 días posteriores a la facturación del servicio.

A pesar de no cumplir con la meta de este indicador, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. ha basado su gestión administrativa en la recuperación de cartera de vigencias anteriores, lo cual le ha permitido solventar costos y gastos, generar inversiones y obtener utilidades en cada periodo.

#### **Cuadro 4. Histórico de rotación de cartera**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Rotación de cartera	1,52	1,81	2,82	2,70	2,21	1,91	1,78	1,75	1,76	1,92
Rotación de cartera en días	240	202	129	135	165	192	205	208	207	190

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

#### **7.4 ESTADO ACTUAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

En el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. los stocks de inventario son manejados de manera muy controlada y acordes a las necesidades de la institución, generando una rotación de inventarios promedio de 40 días.

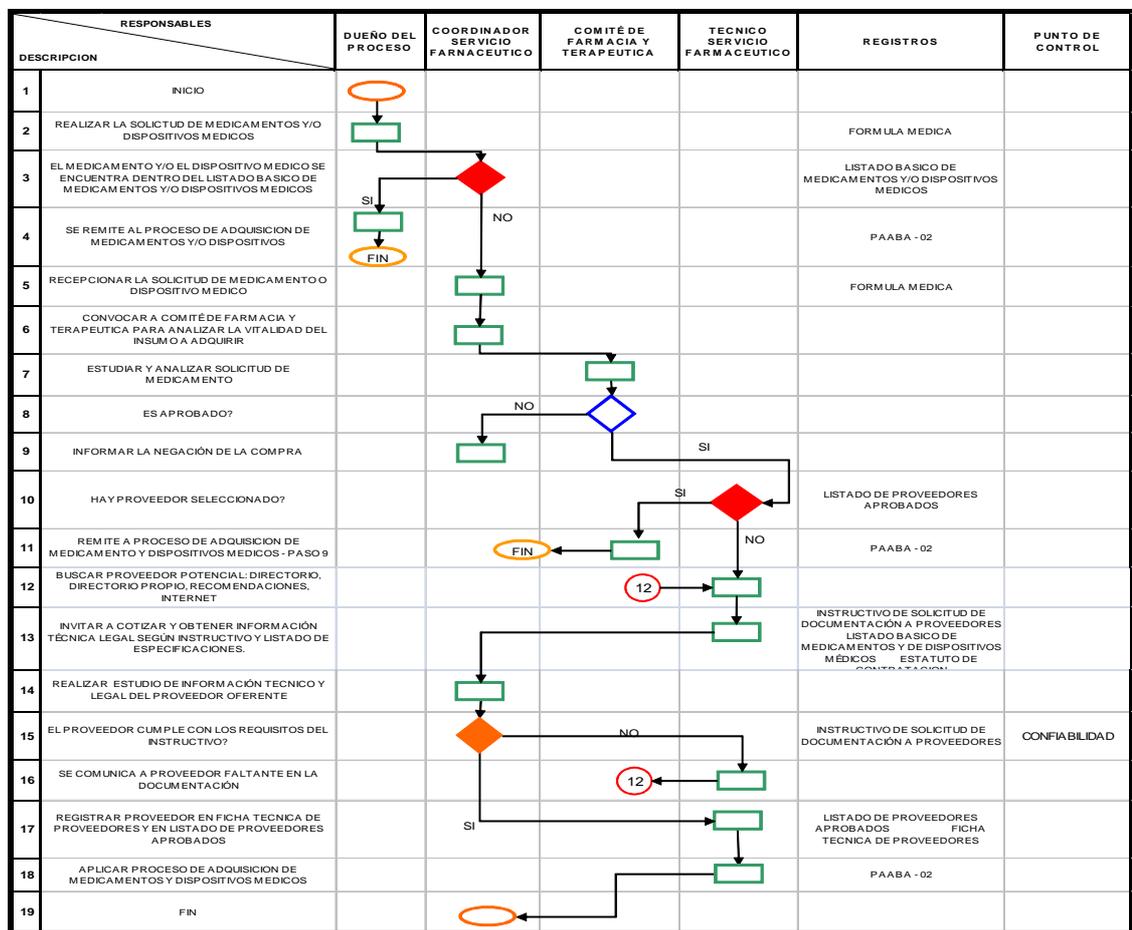
Este proceso se encuentra bajo la responsabilidad de las Áreas de Farmacia y Almacén. Se realiza un inventario general por año con la supervisión de Revisoría Fiscal, Control Interno y el Área de Contabilidad y las áreas responsables periódicamente realizan inventarios parciales para efectos control.

Los inventarios en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. son administrados por el Área de Farmacia en un 90% y por el Área de Almacén en un 10%. Son funciones de cada una de ellas la coordinación, supervisión y control de los inventarios a su cargo. De igual manera está bajo su responsabilidad el control de vencimientos y deterioro de insumos.

También se encuentra en el manual de funciones a cargo de las áreas de Almacén y Farmacia el subproceso de adquisición de medicamentos e insumos hospitalarios. Para el cumplimiento de esta obligación se cuenta con un plan de compras anual basado en las proyecciones realizadas por las diferentes Áreas y Unidades Funcionales de la Institución de acuerdo a las proyecciones de ventas y necesidades para la prestación del servicio. El plan de Compras está bajo la supervisión y aprobación de Gerencia y Subgerencia Administrativa y Financiera.

El área de Inventarios cuenta con el siguiente subproceso denominado **IDENTIFICACIÓN, SELECCIÓN DE PROVEEDORES DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS:**

**Figura 7. Flujoograma identificación, selección de proveedores de medicamentos y dispositivos médicos**



FUENTE: MANUAL DOCUMENTAL FARMACIA H.U.D.N. E.S.E.

Dentro del proceso de Inventarios se generan los siguientes indicadores de seguimiento:

- Rotación de inventario
- Porcentaje de compras a proveedores seleccionados
- Porcentaje de faltantes y sobrantes de medicamentos y dispositivos médicos
- Porcentaje de medicamentos cambiados por pronto vencimiento
- Porcentaje de deterioro por mal almacenamiento
- Porcentaje de deterioro por manipulación

Para esta área uno de los indicadores de impacto es el de Rotación de inventario, indicador que se controla a partir del año 2009 como una herramienta para

mantener controladas las cantidades en las diferentes bodegas y de igual manera controlar los vencimientos.

### **Cuadro 5. Histórico de rotación de inventarios**

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Rotación de inventarios	11,21	8,74	8,87	8,15
Rotación de inventarios en días	33	42	41	45

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

### **7.5 DIAGNOSTICO FINANCIERO**

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. aplica el principio de la partida doble, por el sistema de causación, con el cumplimiento de las normas básicas contables denominados Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados y los procedimientos establecidos por la Contaduría General de la Nación. Se encuentran aplicadas técnicas contables como depreciaciones, provisiones, amortizaciones. Aplica el Manual de Procedimientos del régimen de Contabilidad Pública, adoptado según resolución 356 de 2007 de la Contaduría general de la Nación, que está integrado por el Catalogo General de Cuentas, los Procedimientos Contables y los Instructivos Contables.

La información contable del Hospital Departamental de Nariño como Empresa Social del Estado está basada en los lineamientos, principios, normas y técnicas del Régimen de Contabilidad Pública, con el objetivo básico de presentar una información razonable, teniendo en cuenta las limitaciones propias de la organización. Los libros principales se encuentran registrados mediante acta de apertura suscrita por el representante legal y custodiado en el área de Contabilidad. La información contable se encuentra sistematizada, utilizando el aplicativo Dinámica Gerencial versión NET actualizado durante el año 2011.

El Aplicativo Dinámica Gerencial funciona de manera integral para la información administrativa, contable y asistencial. Este aplicativo se utiliza desde el año 2000, con las correspondientes actualizaciones, siendo la última en el año 2011, migrando la información del mismo aplicativo versión anterior a partir del mes de Abril. La nueva versión, cuenta con 19 módulos, de los cuales dos módulos (Contratación estatal y control interno) no se ajustan a los requerimientos de la institución, uno (Costos) se encuentran en proceso de implementación, un módulo

(Nomina) se encuentra en Dinámica Gerencial versión anterior y cuatro módulos (Activos fijos, Hospitalización, programación de cirugía, Historias Clínicas) sobre los cuales se han hecho requerimientos específicos para mejorar su funcionalidad. Durante el año 2012 se continuo con el monitoreo a los módulos en funcionamiento.

Como limitaciones al proceso contable se encuentra que se continua con el proceso de depuración contable a través del Control Interno Contable según lineamientos de la resolución 357 de 2008 la cual contiene el procedimiento para la implementación y evaluación del control interno contable; A partir del año 2005, se inicia un proceso de organización del archivo general de la institución con base en la ley 594 de 2000, Acuerdo 060 de 2001, ley 734 entre otras normas de manejo de archivo. El Hospital a la fecha afronta dificultades con el archivo anterior al año 2002 por razones como inexistencia, pérdida y deterioro de documentos; Existen dificultades en el área de cartera de la institución, en cuanto a obtención oportuna de los soportes que permitan identificar y descargar de manera oportuna los valores registrados como cartera por descargar y consignaciones sin identificar generando una sobrestimación en las cuentas por pagar y deudores.

Con la implementación del aplicativo Dinámica Gerencial versión NET, se realizan actualizaciones automáticas del aplicativo, algunas de las cuales desconfiguran la parametrización realizada y generan reprocesos; El proceso de conciliación entre áreas se realiza de manera semiautomática, por cuanto el Aplicativo Dinámica Gerencial versión NET, no cuenta con las herramientas necesarias para la ejecución de este proceso; No se cuenta con un aplicativo contable que se ajuste al 100% de las necesidades y requerimientos de la institución.

El proceso de Contabilidad manejado bajo el concepto de sistema de Contabilidad, recoge, organiza, analiza y consolida la información financiera de la organización, contribuyendo al mejoramiento y mantenimiento de una estabilidad financiera en armonía con el objetivo estratégico “Conservar un bajo nivel de riesgo Financiero y jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos”.

## **7.6 ANÁLISIS VERTICAL**

**7.6.1 Estado de actividad financiera económica social y ambiental.** Los ingresos del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. provienen en un 99% de la prestación de servicios de salud y en un 1% de las transferencias de recursos públicos a través del Ministerio de La Protección Social para destinaciones específicas. El 100% de las ventas se realizan a crédito. Del total de los ingresos, el 71% es utilizado para cubrir los costos de las áreas

asistenciales necesarios para la prestación de los servicios y el 16% para cubrir los gastos administrativos de las áreas de apoyo.

Los otros ingresos y otros gastos no son representativos con un 1% y 4% respectivamente que corresponden principalmente a ajustes de vigencias anteriores por efectos de depuración contable.

**7.6.2 Balance general.** El Activo está dividido en un 48% de Activo Corriente y un 52% de Activo no Corriente. El 79% del Activo Corriente corresponde a deudores por la prestación de servicios de salud y un 17% corresponde a los saldos de caja y bancos. El 97% del Activo no Corriente está representado en Propiedad Planta y Equipo, siendo esto normal en entidades de este tipo por la necesidad de espacio suficiente para la prestación del servicio y equipo especializado para el mismo fin.

Con respecto al Pasivo, todo es corriente y representa el 19% del Activo Total, del cual el 76% corresponde a deudas con proveedores, el 11% corresponde a obligaciones laborales y el 10% a obligaciones financieras. El patrimonio Institucional corresponde al 81% del activo total constituido por los recursos públicos para el inicio de actividades denominados Capital Fiscal y a las utilidades acumuladas.

## **7.7 ANÁLISIS HORIZONTAL**

**7.7.1 Estado de actividad financiera económica social y ambiental.** Con respecto al año anterior, mientras los ingresos se incrementan en un 28%, los costos y gastos se incrementan en un 39% y los gastos se incrementan en un 2%. Las provisiones se incrementan en un 51% con respecto al año anterior, por el incremento de la provisión para deudas de difícil recaudo. El gasto público social desaparece en el año 2012.

Los otros ingresos y otros gastos disminuyen en un 88% y 41% respectivamente por disminución en los montos de depuración contable.

**7.7.2 Balance general.** Con respecto al año anterior se incrementan los Inventarios en un 45% por el incremento en compras debido a la puesta en funcionamiento de la nueva unidad de servicios cuya construcción termino en el año 2011. Lo anterior conlleva también al incremento en ventas y a un incremento del 25% en el rubro de Deudores. El rubro de Efectivo se incrementa en un 33% con respecto al año anterior también relacionado con el incremento en la recuperación de cartera por el incremento en las ventas.

En el pasivo, las cuentas por pagar se incrementan en un 43%, incremento también relacionado con el incremento en las compras por la puesta en funcionamiento de la nueva unidad de servicios. Se evidencia también una disminución en las obligaciones financieras del 31% correspondiente a la amortización sin contratiempos del crédito bancario. Los pasivos estimados se incrementan en un 954% por el incremento de las provisiones para demandas en contra de la institución. El patrimonio se incrementa con respecto al año anterior en el 9% que corresponde a la utilidad generada en el periodo.

A continuación se presentan los principales resultados obtenidos en el aspecto financiero durante los últimos tres años:

NOTA: Todos los valores son presentados en miles de pesos

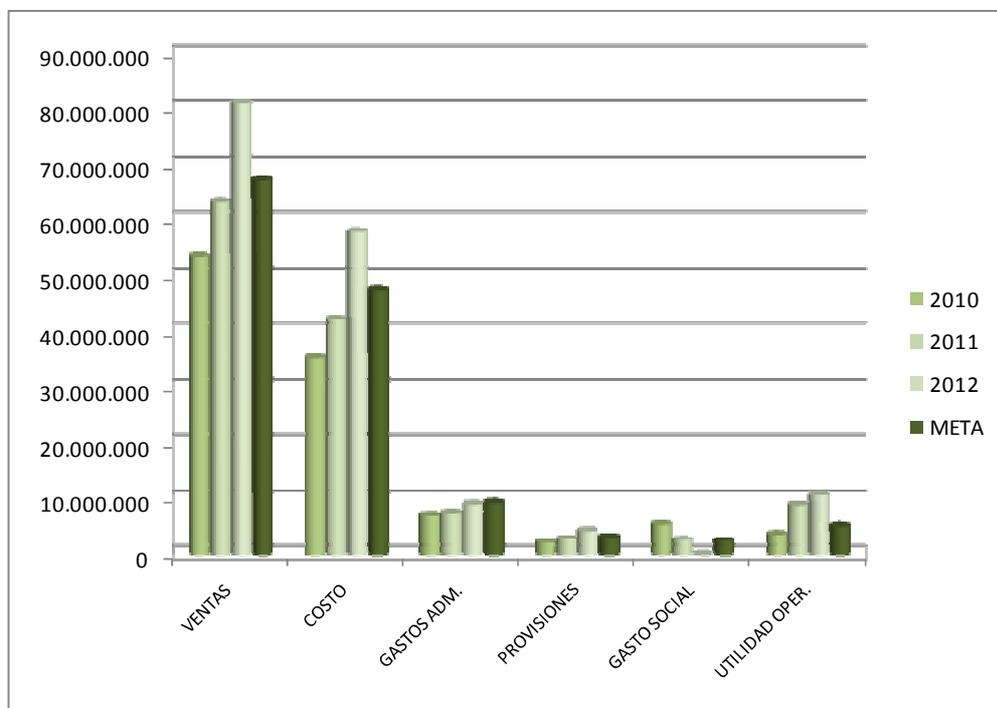
#### Cuadro 6. Estado de actividad financiera, económica, social y ambiental

RUBRO	2010	2011	2012	META	% CUMPL.
VENTAS	53.415.124	63.426.998	81.103.807	67.351.741	120,42
TRANSFER	0	500.000	640.000	0	-
COSTO	35.391.857	42.314.022	57.967.064	47.581.071	121,83
GASTOS ADM.	7.040.624	7.438.957	8.917.470	9.218.818	96,73
PROVISIONES	2.094.610	2.776.834	4.206.466	3.087.789	136,23
GASTO SOCIAL	5.282.850	2.592.176	0	2.450.340	-
UTILIDAD OPER.	3.605.183	8.805.009	10.652.807	5.013.723	212,47

RUBRO \ AÑOS	INCREMENTOS	INCREMENTOS	PROMEDIO
	2010/2011	2011/2012	
VENTAS	18,74	27,87	23,31
COSTO	19,56	36,99	28,28
GASTOS ADMON.	5,66	19,88	12,77
PROV. DEP. AMORT.	32,57	51,48	42,03
GASTO SOCIAL	-50,93	-100,00	-75,47
UTILIDAD OPER.	100,00	20,99	60,49

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

**Figura 6. Estado de actividad financiera, económica, social y ambiental**



Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E

Durante los últimos 3 años, las ventas han aumentado en promedio el 23%, dándose un mayor incremento en el periodo 2011-2012. El incremento obedece a la puesta en marcha de la Unidad Complementaria de Servicios a partir del mes de Agosto de 2011. Adicionalmente las ventas están afectadas por el incremento en tarifa que para el 2011 fue del 4% y para el 2012 del 5.8%.

La venta de servicios de salud corresponde al 99% del total de ingresos operacionales de la institución, donde el 80% de las ventas se concentran en los centros de costo de Hospitalización, Quirófanos, Imagenología, Urgencias y Farmacia. En el cuadro siguiente se muestra los porcentajes de participación de cada centro de costos.

## Cuadro 7. Venta de servicios a 31 de Diciembre de 2012

### VENTA DE SERVICIOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2012 (EN MILES DE PESOS)

NOMBRE	SALDO	%
HOSPITALIZACION - CUIDADOS INTENSIVO	18.563.850	22,81
HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL	17.065.293	20,97
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - QUIROFANOS	9.650.207	11,86
APOYO DIAGNOSTICO - IMAGENOLOGIA	8.492.141	10,44
URGENCIAS - OBSERVACION	5.981.041	7,35
APOYO TERAPEUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	5.710.661	7,02
APOYO DIAGNOSTICO - LABORATORIO CLINICO	3.891.987	4,78
URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	3.218.798	3,96
APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y TERAPIAS	3.156.951	3,88
APOYO TERAPEUTICO - BANCO DE SANGRE	1.440.019	1,77
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA ESPECIALIZADA	1.041.695	1,28
APOYO TERAPEUTICO - TERAPIAS ONCOLOGICAS	999.762	1,23
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONS. EXTERNA Y PROCEDIM.	648.056	0,80
HOSPITALIZACION - RECIEN NACIDOS	585.113	0,72
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	454.922	0,56
APOYO DIAGNOSTICO - ANATOMIA PATOLOGICA	237.519	0,29
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	160.668	0,20
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERV. DE AMBULANCIAS	68.748	0,08
<b>SUBTOTAL</b>	<b>81.367.430</b>	<b>100</b>
DEVOLUCIONES REBAJAS Y DESCUENTOS - SERVICIOS DE SALUD	(263.623)	
<b>TOTAL</b>	<b>81.103.807</b>	

FUENTE: ESTADOS FINANCIEROS H.U.D.N. E.S.E.

Para el análisis del cuadro anterior, se debe tener en cuenta que los ingresos correspondientes a venta de medicamentos no se toman por separado, sino que hacen parte de las ventas de cada centro de costos.

De acuerdo a convenios contractuales para el 2012, el Hospital genero descuentos en venta de servicios por valor de \$263 millones principalmente con el Instituto Departamental de Salud de Nariño. Dichos descuentos corresponden al 0.3% del total de ventas.

Los Costos y gastos operacionales durante el periodo 2010-2012 se incrementaron en promedio el 20%, con mayor incremento en el año 2012 (\$29%), lo que se explica por las siguientes razones:

- Puesta en marcha de la Unidad Complementaria de Servicios
- Traslado de personal de contrato a Panta
- Incremento en el personal de contrato
- Incremento en la compra de medicamentos por incremento en las ventas
- Reemplazo de medicamentos genéricos por medicamentos de marca

Se debe tener en cuenta que para el periodo evaluado, el gasto social que se manejaba en un promedio histórico de \$5.000 millones por año, para el 2011 disminuye en un 51% y para el 2012 ya no se registra, afectando de manera positiva los costos y gastos de la institución.

Analizado el comportamiento de los costos y gastos para el periodo 2012, podemos observar que no se cumplió con las metas propuestas de acuerdo a proyección de estados financieros, pero el incremento de estos rubros es inferior al crecimiento de los ingresos en el mismo periodo, incrementando la Utilidad operacional con respecto a la del año anterior en un 21%.

El siguiente cuadro muestra los costos incurridos durante el año 2012, discriminado por centros de costo.

#### Cuadro 8. Costos con corte a 31 de Diciembre de 2012

COSTOS CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2012 (EN MILES DE PESOS)		
NOMBRE	SALDO	%
HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL	13.653.139	23,55
HOSPITALIZACION - CUIDADOS INTENSIVOS	11.038.503	19,04
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - QUIROFANOS	6.879.883	11,87
APOYO TERAPEUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSP.	4.747.530	8,19
URGENCIAS - OBSERVACION	4.573.498	7,89
URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	3.180.831	5,49
APOYO DIAGNOSTICO - IMAGENOLOGIA	3.158.610	5,45
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA ESPECIALIZADA	2.202.652	3,80
APOYO DIAGNOSTICO - LABORATORIO CLINICO	1.981.511	3,42
APOYO TERAPEUTICO - BANCO DE SANGRE	1.386.482	2,39
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	1.082.027	1,87
APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y TERAPIAS	1.014.819	1,75
HOSPITALIZACION - RECIEN NACIDOS	994.835	1,72
APOYO TERAPEUTICO - TERAPIAS ONCOLOGICAS	925.572	1,60
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONS. EXTERNA Y PROCED.	507.148	0,87
APOYO DIAGNOSTICO - ANATOMIA PATOLOGICA	372.900	0,64
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERV. AMBULANCIAS	266.560	0,46
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	565	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>57.967.064</b>	<b>100</b>

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E

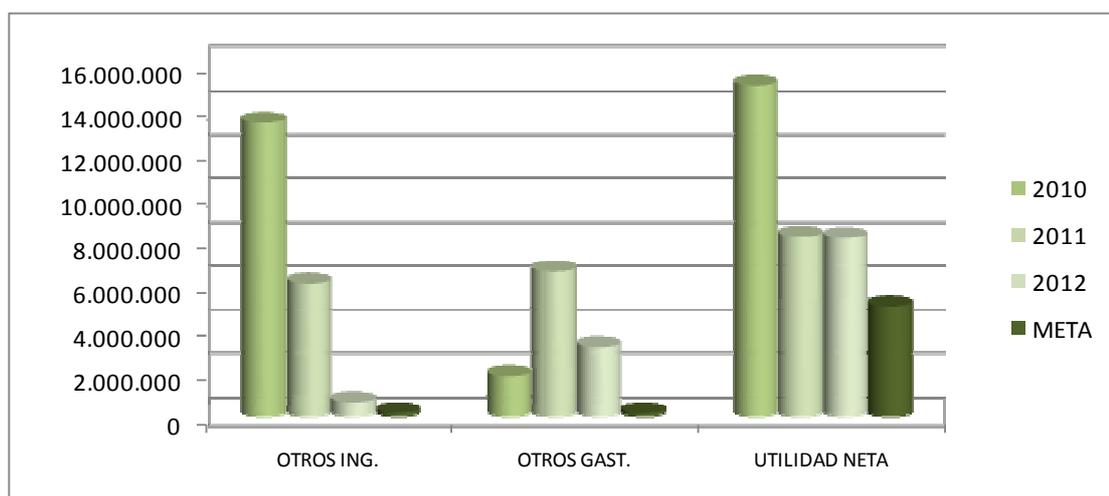
### Cuadro 9. Otros ingresos y otros gastos

RUBRO	2010	2011	2012	META	% CUMPL.
OTROS ING.	13.435.798	6.088.753	665.520	175.115	380,05
OTROS GAST.	1.883.967	6.645.602	3.128.423	163.303	1.915,72
UTILIDAD NETA	15.157.014	8.248.160	8.189.904	5.025.535	162,97

RUBRO \ AÑOS	INCREMENTOS	INCREMENTOS	PROMEDIO
	2010/2011	2011/2012	
OTROS INGRESOS	-54,68	-89,07	-71,88
OTROS GASTOS	252,75	-52,92	99,91
UTILIDAD	-45,58	-0,71	-23,14

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

### Figura 1. Cuadro 8. Otros ingresos y otros gastos



Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

Existen otras partidas que no tienen relación directa con el objeto social de la institución pero que generan ingresos y gastos por conceptos diferentes a la prestación de servicios de salud que afectan la utilidad neta generada en cada periodo.

Para el año 2012 los ingresos no operacionales afectaron la utilidad neta en \$665 millones correspondientes principalmente a rendimientos financieros (\$204 millones), Sobrantes (\$86 millones), descuentos por pronto pago (\$79 millones), Convenios docente asistencial (\$74 millones), recuperaciones (\$53 millones).

Los gastos no operacionales afectaron la utilidad neta en \$3.128 millones generados principalmente por de vigencia anterior (\$1.421 millones), Efectos de depuración contable de deudores (\$1.182 millones) y Sentencias y conciliaciones (\$262 millones).

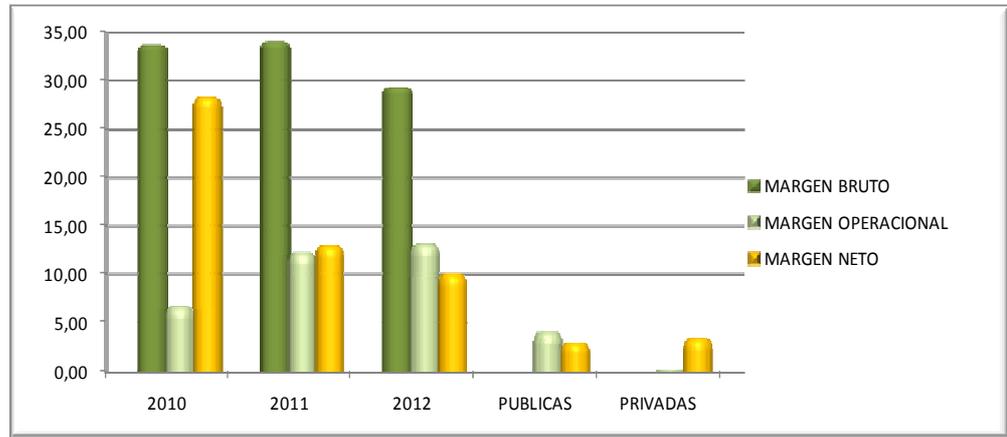
Lo anterior lo presentamos de manera resumida con los siguientes indicadores de rentabilidad, comparándonos con estadísticas nacionales según estudio de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC realizado en el año 2009:

**Cuadro 10. Indicadores de rentabilidad**

INDICADOR	2010	2011	2012	A.C.H.C. (2009)	
				PUBLICAS	PRIVADAS
MARGEN BRUTO	33,74	34,08	29,32		
MARGEN OPERACIONAL	6,75	12,31	13,13	4,1	0,3
MARGEN NETO	28,38	13,00	10,10	3,1	3,5

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

**Figura 7. Indicadores de rentabilidad**



Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

**Cuadro 11. Balance general**

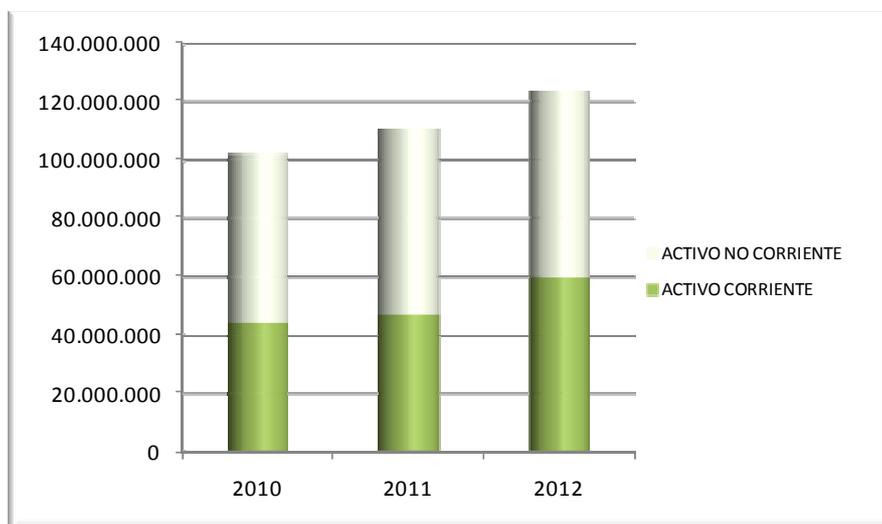
**ACTIVOS**

RUBRO	2010	2011	2012	%
<b>ACTIVO</b>	<b>102.042.862</b>	<b>110.726.108</b>	<b>123.748.873</b>	<b>100,00</b>
ACTIVO CORRIENTE	43.909.848	46.971.119	59.656.448	48,21
ACTIVO NO CORRIENTE	58.133.014	63.754.989	64.092.425	51,79

RUBRO	INCREMENTOS		PROMEDIO
	2010/2011	2011/2012	
<b>ACTIVO</b>	8,51	11,76	10,14
ACTIVO CORRIENTE	6,97	27,01	16,99
ACTIVO NO CORRIENTE	9,67	0,53	5,10

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

**Figura 1. Balance general**



Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

### **7.8 ACTIVO CORRIENTE**

De acuerdo al comportamiento histórico de la entidad, durante los últimos tres años el activo corriente se ha incrementado principalmente en el rubro de Deudores, como resultado del incremento en las ventas por prestación de servicios de salud.

Para el periodo 2012 se incrementa el rubro de inventarios en un 45%, de acuerdo a las necesidades de los diferentes servicios como consecuencia del incremento en las ventas por la puesta en marcha de la Unidad Complementaria de Servicio.

### **7.9 ACTIVO NO CORRIENTE**

Es común en entidades de salud que su principal rubro en este tipo de activos sea Propiedad Planta y Equipo, por cuanto se requiere para su funcionamiento de grandes inversiones tanto en infraestructura como en equipos.

Respecto al año anterior, la Propiedad Planta y equipo en la entidad no tiene un incremento significativo. Se realizan reclasificaciones de construcciones en curso a edificaciones de acuerdo a obras terminadas y se realizan compras de muebles, encerres y equipos de oficina y equipos médicos los cuales compensan con el incremento en la depreciación y provisiones.

## Cuadro 12. Propiedad planta y equipo

PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO (EN MILES DE PESOS)			
NOMBRE	AÑO 2011	AÑO 2012	% INCREMENTO
TERRENOS	9.962.423	9.962.423	(0,00)
CONSTRUCCIONES EN CURSO	28.366.456	116.171	(99,59)
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO EN TRANSITO	-	72.918	
BIENES MUEBLES EN BODEGA	2.364.748	765.712	(67,62)
EDIFICACIONES	12.935.416	41.549.292	221,21
MAQUINARIA Y EQUIPO	420.108	430.030	2,36
EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO	15.372.051	17.953.326	16,79
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	2.919.779	4.296.373	47,15
EQUIPOS DE COMUNICACION Y COMPUTACION	2.012.825	2.190.854	8,84
EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	504.251	504.251	(0,00)
EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERIA	1.073.904	1.078.737	0,45
DEPRECIACION ACUMULADA (CR)	(12.679.786)	(15.293.205)	20,61
PROVISIONES (CR)	(1.175.508)	(1.374.745)	16,95
<b>TOTALES</b>	<b>62.076.667</b>	<b>62.252.136</b>	<b>0,28</b>

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

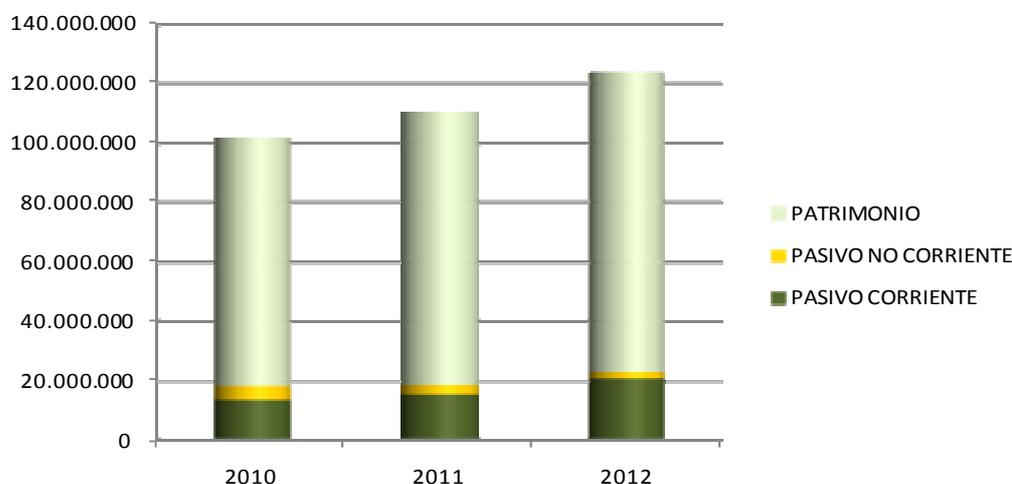
## Cuadro 13. Pasivos y patrimonio

RUBRO	2010	2011	2012	%
<b>PASIVO</b>	<b>18.118.514</b>	<b>18.520.453</b>	<b>23.353.314</b>	<b>18,87</b>
PASIVO CORRIENTE	13.452.679	15.265.532	21.088.329	17,04
PASIVO NO CORRIENTE	4.665.835	3.254.921	2.264.985	1,83
<b>PATRIMONIO</b>	<b>83.924.348</b>	<b>92.205.655</b>	<b>100.395.559</b>	<b>81,13</b>

RUBRO	INCREMENTOS		PROMEDIO
	2010/2011	2011/2012	
<b>PASIVO</b>	<b>2,22</b>	<b>26,09</b>	<b>14,16</b>
PASIVO CORRIENTE	13,48	38,14	25,81
PASIVO NO CORRIENTE	-30,24	-30,41	-30,33
<b>PATRIMONIO</b>	<b>9,87</b>	<b>8,88</b>	<b>9,37</b>

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

**Figura 1. Pasivos y patrimonio**



Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

Encontramos en el pasivo corriente las cuentas por pagar que corresponden a la compra de bienes y servicios, contratistas y acreedores varios necesarios para el funcionamiento de la entidad, que en el año 2012 se incrementan con respecto al año anterior en un 43%. Incremento que se genera principalmente en el rubro de proveedores por el incremento en la compra de medicamentos y dispositivos médicos, en el rubro de aportes de seguridad social, correspondiente al saldo por pagar del año 2012, después de restar el valor pagado con aportes sin situación de fondos y en los depósitos recibidos de terceros donde se encuentran los rubros de Cartera por descargar y consignaciones sin identificar.

En los pasivos corrientes se incluye las retenciones de ley y estampillas cobradas a nuestros clientes durante el mes de Diciembre por valor de \$566 millones. Dichos valores serán pagados en el mes de enero de 2013.

En cuanto a pasivos no corrientes, en el año 2008, se adquiere un Crédito Findeter tasa compensada a largo plazo (7 años) destinado a inversiones en propiedad planta y equipo. Durante los años 2008 a 2012 se han amortizado 19 cuotas por valor de \$4.750 millones, lo que genera una disminución del pasivo no corriente y aumento de la capacidad de endeudamiento.

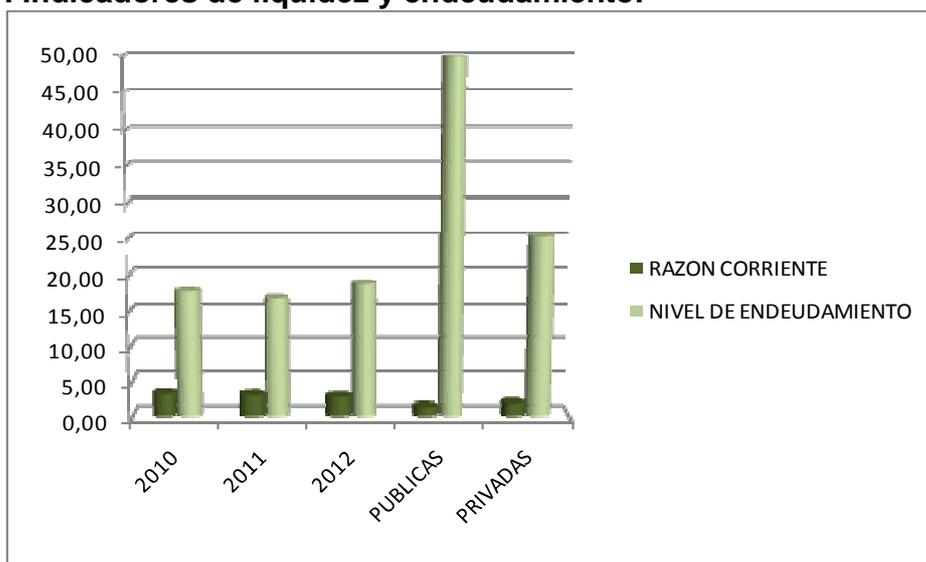
El comportamiento del Balance General, se resume en los siguientes indicadores de liquidez y endeudamiento.

**Cuadro 14. Indicadores de liquidez y endeudamiento.**

INDICADOR	2010	2011	2012	A.C.H.C.	
				PUBLICAS	PRIVADAS
RAZON CORRIENTE	3,26	3,08	2,83	1,37	1,92
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	17,76	16,73	18,87	49,8	25,4

Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

**Figura 1. Indicadores de liquidez y endeudamiento.**



Fuente: Estados Financieros H.U.D.N. E.S.E.

**Razón corriente:** La institución mantiene la capacidad para cancelar de inmediato las obligaciones inferiores a un año en relación de 2.8 a 1.

**Nivel de endeudamiento:** Históricamente ha mantenido un nivel de endeudamiento adecuado. Para el año 2012 manteniendo el pago oportuno de la obligación adquirida con Findeter, por el incremento de las obligaciones con los proveedores originados en un mayor consumo de la entidad por el incremento en la cobertura de los diferentes servicios genero un incremento en el nivel de endeudamiento del 13% con respecto al año anterior.

## **8. COMPORTAMIENTO HISTÓRICO Y COMPARATIVO DEL CAPITAL DE TRABAJO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. 2010 – 2012**

Con la información de los estados financieros y la suministrada por los funcionarios las diferentes áreas del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. como principales insumos de esta investigación se determina el comportamiento histórico y comparativo del capital de trabajo.

### **8.1 VARIABLES CRITICAS Y ESTRUCTURA OPERATIVA**

Los Activos del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. se encuentran distribuidos en proporciones similares entre el Activo Corriente y no Corriente con una proporción de 48% y 52% respectivamente.

El Activo corriente está representado en un 79% por el rubro de Deudores, que corresponde a las cuentas por cobrar por la prestación de servicios de salud a la población de Nariño, Putumayo y sur del Cauca principalmente. Cuenta con convenios con las diferentes EPS y con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, siendo este último el principal cliente hasta el año 2011 momento en el cual por nueva normatividad en salud disminuye la población de vinculados y aumentando el régimen subsidiado.

Los inventarios se manejan de manera controlada con stocks acordes a la necesidad del servicio, por lo tanto no son representativos dentro de los activos corrientes. Caso contrario sucede con los saldos en caja y bancos que representan el 17% del total de los activos corrientes correspondiente a los recursos para cubrir el pago de proveedores internos y externos e inversión.

Los activos no corrientes corresponden a Propiedad Planta y Equipo en un 97%, representados en la edificación donde funciona la entidad que ha sido remodelada y ampliada durante los últimos 9 años y la adquisición de tecnología de punta para la prestación de los diferentes servicios de salud con mayor calidad y de manera competitiva con el mercado local y nacional.

El pasivo del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. no es muy representativo, corresponde al 19% del activo total, donde el 76% es por deudas con los diferentes proveedores de medicamentos, dispositivos médicos y servicios necesarios para cumplir con el objeto social y un 10% corresponde a deuda adquirida con Findeter a tasa compensada en el año 2008 con para compra de equipos médicos, crédito adquirido a siete años. En el pasivo se encuentra también obligaciones laborales correspondientes al 11% del activo total

representadas por provisiones para cubrir el pago de cesantías a funcionarios de retroactividad.

El patrimonio Institucional corresponde al 81% del activo total y está constituido por el aporte inicial de recursos públicos denominado Capital Fiscal y las utilidades acumuladas desde el inicio de actividades hasta la fecha. De acuerdo al Régimen de Contabilidad Pública, Hasta el año 2011, las utilidades obtenidas se deben reclasificar a Capital Fiscal y a partir del año 2012 se convierten en utilidades de vigencias anteriores.

Para el año 2012 se presenta un incremento en los Inventarios del 45% con respecto al año anterior, que obedece a la necesidad de adquirir mayor cantidad de insumos por la puesta en funcionamiento de la nueva unidad de servicios a partir de agosto de 2011, incrementando la cobertura del servicio en un 40%. El incremento en inventarios, conlleva a un incremento en las cuentas por pagar a proveedores del 43%.

La puesta en marcha de la nueva unidad de servicios en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. afecta también los ingresos, reflejando un incremento en las ventas, pasando de una facturación promedio mensual de 4.451 millones en el año 2010 a 5.286 millones en el 2011 y a 6.759 en el 2012. De igual manera se genera un incremento en el rubro de Deudores del 25% y en el efectivo del 33% con respecto al año anterior.

En el pasivo se evidencia también una disminución en las obligaciones financieras del 31% correspondiente a la amortización sin contratiempos del crédito con Findeter y un incremento en Pasivos estimados del 954% con respecto al año anterior que obedece al incremento en la provisión para demandas que cursan en contra de la institución y tienen un riesgo de fallo en contra superior al 50%.

Los ingresos del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. provienen en un 99% de la prestación de servicios de salud, siendo estos recursos propios que le permiten una autonomía financiera y en un 1% de las transferencias de recursos públicos a través del Ministerio de La Protección Social para desarrollar obras específicas de construcción, remodelación o adquisición de tecnología.

Históricamente las transferencias no han sido significativas, a excepción del año 2000 cuando se transfirieron 12.000 millones para la reestructuración de la entidad, en el año 2008 con un aporte de 2.000 millones para el reforzamiento estructural y durante los años 2011 y 2012 cuando se transfirieron 500 millones cada año para fortalecimiento del área de urgencias.

Las ventas en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. se realizan a crédito, despachando la facturación durante los primeros diez días del mes siguiente, los deudores tienen un promedio de 40 días para realizar las

objeciones a la facturación despachada y posterior a la revisión y aceptación de glosas iniciar el cobro respectivo. La destinación de los ingresos totales se distribuye en un 71% para cubrir los costos de las áreas asistenciales en cumplimiento del objeto social y el 16% para cubrir los gastos administrativos que contribuyen con la organización, recomendaciones y proyecciones de la entidad.

Los otros ingresos y otros gastos para los años 2011 y 2012, no son representativos con un 1% y 4% respectivamente que corresponden principalmente a ajustes de vigencias anteriores por efectos de depuración contable. Durante la vigencia de la ley 716 de saneamiento contable entre los años 2003 y 2007 se realizó el saneamiento y depuración contable de la información contable existente generando registros significativos en otros ingresos y otros gastos que afectaron la utilidad neta en dicho periodo. Para los años 2009 a 2011 también se afectaron de manera significativa estos rubros por recuperación de cartera de vigencias anteriores en concordancia con la normatividad vigente.

Para el año 2012 desaparece el gasto social, originado en el mayor valor facturado entre el valor contratado con el Instituto Departamental de Salud y lo realmente facturado en la prestación de servicios de la población pobre y vulnerable que en vigencias anteriores promediaba en 5.000 millones por año. La normatividad vigente traslada a los vinculados al régimen subsidiado.

Respecto a la provisión para deudores, a partir del año 2011, adicional a la provisión de norma correspondiente al 5%, 10% y 15% de acuerdo a la antigüedad de la cartera, se inicia la provisión de las deudas de difícil recaudo hasta cubrir el 100% de la cartera con vencimiento mayor a 360 días, meta proyectada para el año 2014.

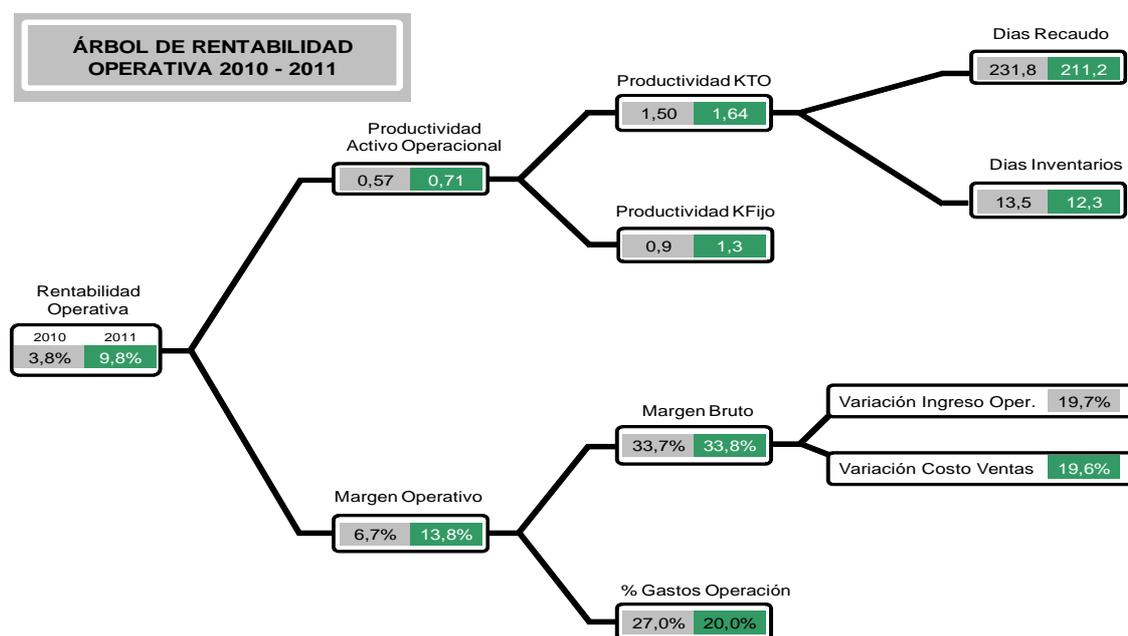
Analizado el árbol de Rentabilidad Operativa del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de los años 2010-2011 (Grafico No. 1), se puede determinar que se logra resultados positivos en todos los campos que se reflejan en un incremento del 5% de la Rentabilidad Operativa.

En el mismo periodo, el análisis del árbol de Rentabilidad del Activo Operativo Neto – RONA (Grafico No. 2) muestra el mismo comportamiento positivo, logrando un incremento en este indicador del 7.3% a pesar de haber incrementado la rotación de inventarios en dos días que afecto de manera mínima la productividad del KTO, sin incidencia en los demás indicadores.

A pesar de los resultados positivos presentados en los dos indicadores anteriores, analizado el árbol de Rentabilidad del Patrimonio - ROE, para el mismo periodo 2010 – 2011(Grafico No. 3) se observa una disminución de la Rentabilidad Patrimonial en un 9,2% que se atribuye a la disminución de los ingresos no operacionales del 15,63% y un incremento en los gastos no operacionales del

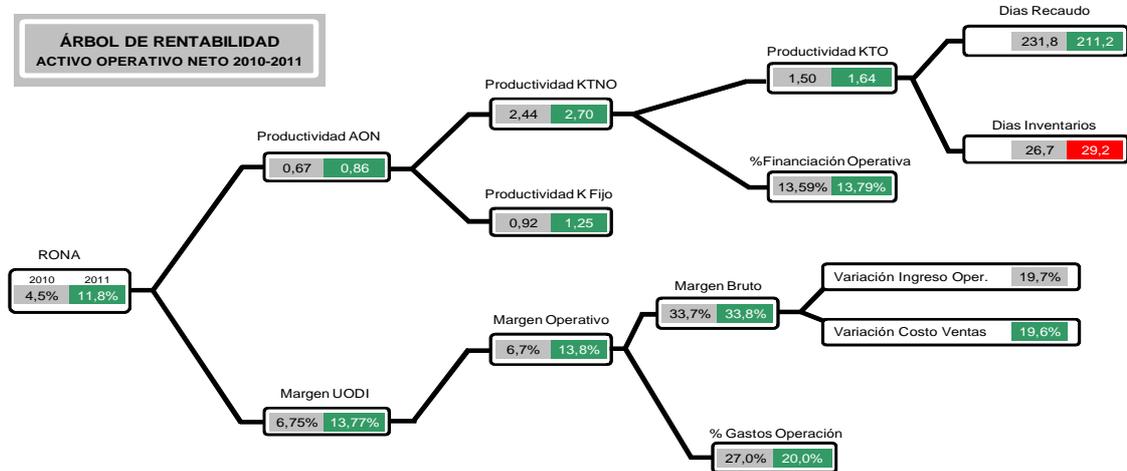
6,87% que afectaron el margen neto. Se explica la disminución de los ingresos no operacionales por cuanto en el año 2010, en aplicación de la normatividad en salud vigente, se logra recuperación de deudores de vigencias anteriores por valor de \$12.571 millones. Los gastos no operacionales en el 2010 se afectan principalmente por aceptación de glosas en 2.388 millones y 660 millones por efectos de depuración contable.

**Grafico 1. Árbol de rentabilidad operativa del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2011**



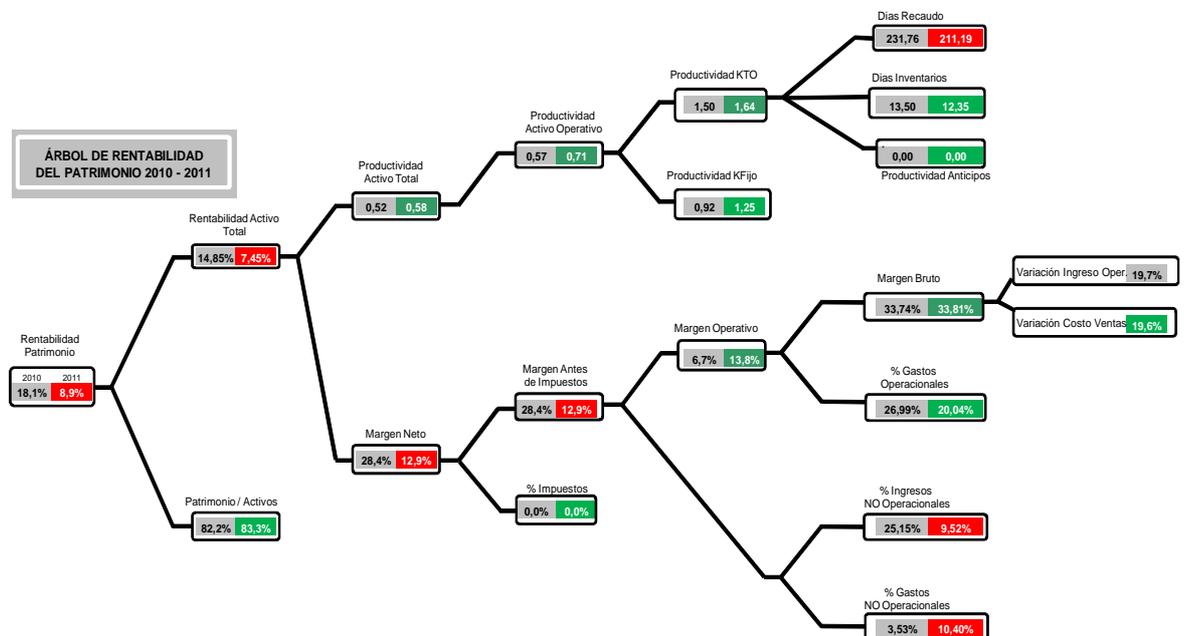
Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010 - 2011

**Gráfico 2. Árbol de rentabilidad del activo operativo neto – Zona del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2011**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010 - 2011

**Gráfico 3. Árbol de rentabilidad del patrimonio del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2011**

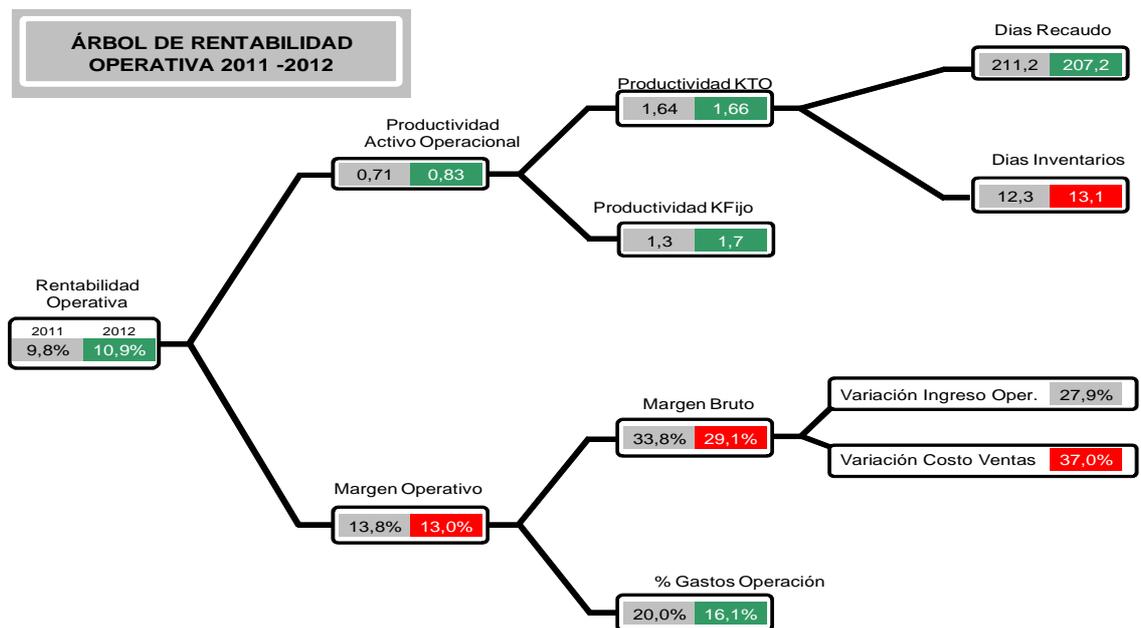


Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010 - 2011

Analizado el árbol de Rentabilidad Operativa del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de las vigencias 2011 – 2012 (Grafico No. 4) se observa un panorama también positivo pero con un crecimiento inferior al del periodo anterior, logrando un incremento en la Rentabilidad Operativa del 1.1%. Para el año 2012, con la puesta en marcha de la Unidad Complementaria de servicios, se incrementa el personal, se cambian los medicamentos genéricos por medicamentos de marcas reconocidas, entre otros, lo que genera un incremento en el costo de ventas que conlleva a una disminución del margen bruto y por ende el margen operacional.

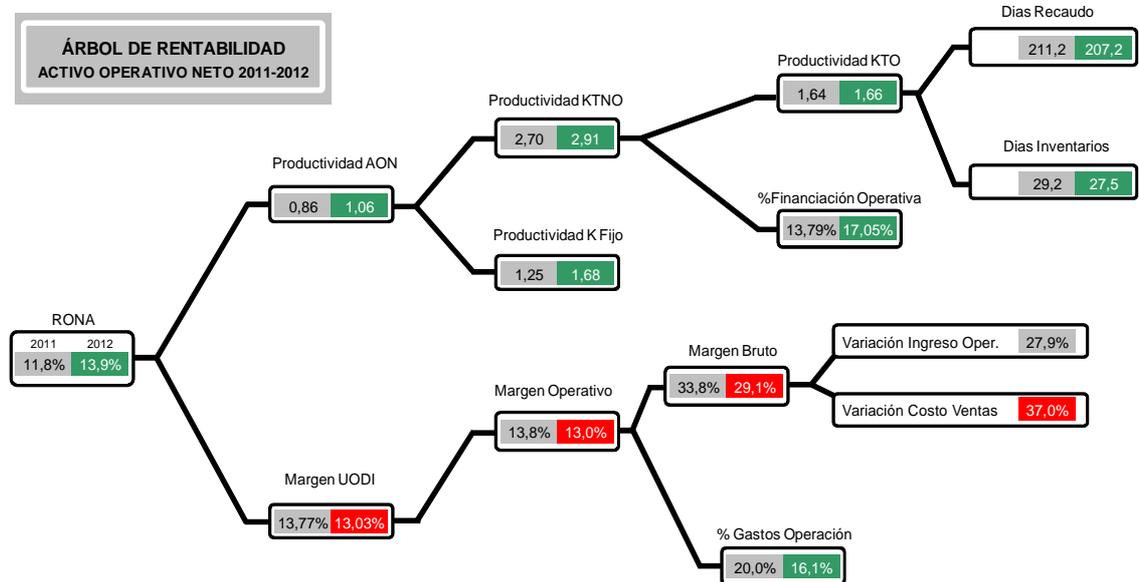
Un comportamiento similar se presenta al analizar el árbol de Rentabilidad del Activo Operativo Neto – RONA de las mismas vigencias (Grafico No. 5) donde este indicador se incrementa 2.1%, disminuyendo su incremento con respecto al obtenido en el periodo 2010-2011. Este incremento en menor proporción también se afectó por el incremento en el costo de ventas explicado en el párrafo anterior.

**Grafico 4. Árbol de rentabilidad operativa del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2011 – 2012**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2011 - 2012

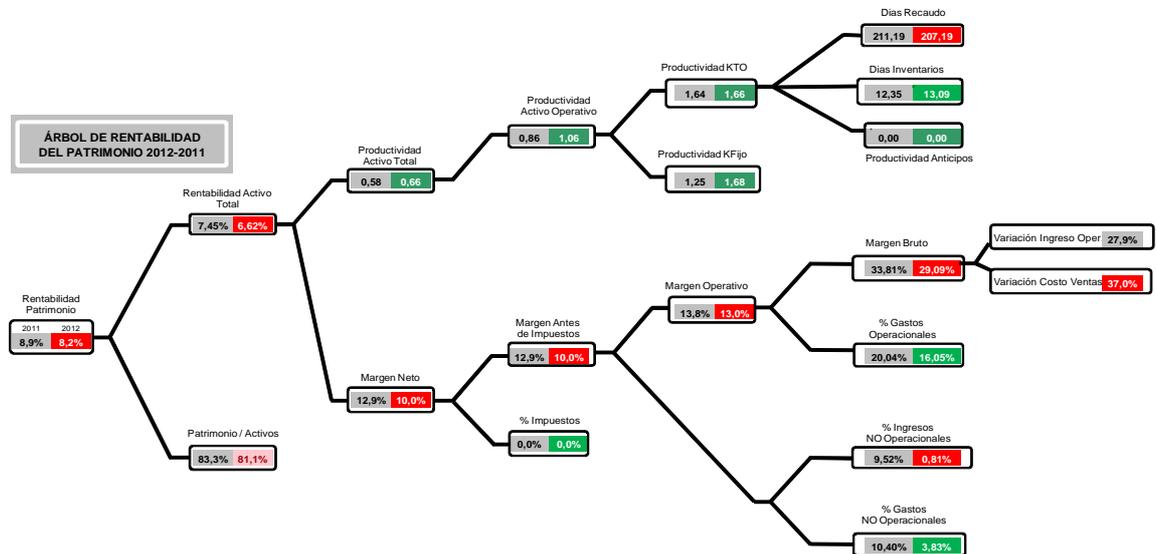
**Grafico 5. Árbol de rentabilidad del activo operativo neto – zona del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2011 – 2012**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2011 - 2012

Al analizar el árbol de Rentabilidad del Patrimonio – ROE en el periodo 2011-2012 (Grafico No. 6) se observa como en el análisis realizado el mismo indicador en el periodo 2010-2011 que la Rentabilidad del Patrimonio disminuye en 0,7%, disminución afectada por la misma razón de los dos indicadores anteriores en el mismo periodo y por la disminución de los ingresos no operacionales que para el año 2012 no se ven afectados con ingresos extraordinarios como en vigencias anteriores, obteniéndose un comportamiento acorde al funcionamiento de la institución en condiciones normales.

## Grafico 6. Árbol de rentabilidad del patrimonio del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. 2011 – 2012



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2011 - 2012

## 8.2 CAPITAL DE TRABAJO OPERATIVO

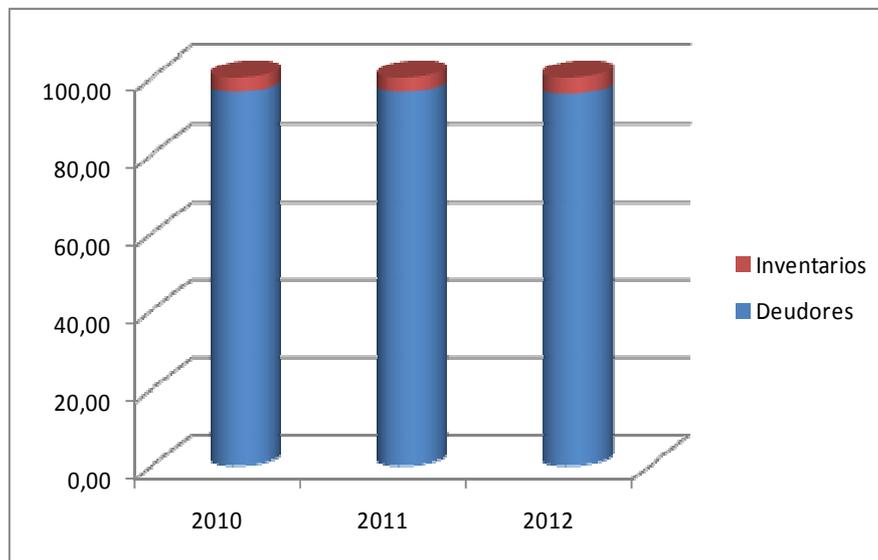
El Capital de Trabajo Operativo en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. está conformado por dos rubros que son Deudores e inventarios como se muestra en la Tabla No. 1 y representado de manera gráfica en el Grafico No. 7. Los deudores con una participación superior al 95% en todos los periodos analizados que corresponden a las cuentas por cobrar por la prestación de servicios de salud y los inventarios que no exceden el 5% de participación en los mismos periodos y corresponden a los stocks que maneja la institución de manera eficiente de acuerdo a su rotación, minimizando el riesgo de pérdida por vencimiento o deterioro por almacenamiento.

**Cuadro 15. Composición del capital de trabajo operativo en el hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2012**

AÑOS	2010	% PARTICIPACIÓN	2011	% PARTICIPACIÓN	2012	% PARTICIPACIÓN
Deudores	34.388.186	96,28	37.502.332	96,27	47.045.430	95,71
Inventarios	1.327.520	3,72	1.451.576	3,73	2.108.116	4,29
Capital de Trabajo Operativo (KTO)	35.715.706	100	38.953.908	100	49.153.546	100

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

### Grafico 7. Capital de trabajo operativo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2012



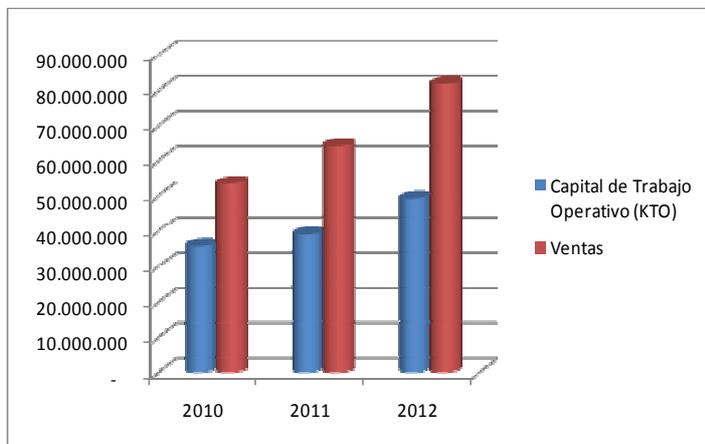
Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Periodos 2010-2012.

El Capital de Trabajo Operativo – KTO está directamente relacionado con el comportamiento de las ventas, teniendo en cuenta que los componentes del KTO no deben crecer en mayor proporción que las ventas para evitar acumular fondos improductivos. Para las vigencias 2010 – 2012, el crecimiento de las ventas y KTO ha sido proporcional como se demuestra en el Grafico No.8.

Realizado un análisis más detallado, en el periodo 2010-2011 se encuentra un crecimiento en ventas del 20%, mientras que en deudores e inventarios el crecimiento fue del 9% por cuanto en ese periodo disminuyeron los días de cuentas por cobrar y de rotación de inventarios.

Para el periodo 2011-2012 mientras el crecimiento en ventas fue del 28%, el crecimiento de deudores fue del 25% y el de inventarios de 46%, pero este último no afectó de manera significativa el comportamiento del KTO por cuanto su valor no es significativo respecto a los demás valores analizados. Este mayor crecimiento en inventarios está relacionado con la necesidad de incrementar el stock para cubrir la demanda por la puesta en marcha de la Unidad Complementaria de Servicios. En los días de cuentas por cobrar e inventarios no hubieron cambios significativos (Tabla No. 2)

**Grafico 8. Crecimiento ventas vs crecimiento capital de trabajo operativo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2012**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Periodos 2010-2012.

**Cuadro 16. Análisis del capital de trabajo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. 2010 – 2012**

AÑO	2010	2011	% var	2012	% var
Ventas	53.415.122	63.927.000	20	81.743.809	28
Deudores	34.388.186	37.502.332	9	47.045.430	25
Inventarios	1.327.520	1.451.576	9	2.108.116	45
<b>KTO</b>	<b>35.715.706</b>	<b>38.953.908</b>	<b>9</b>	<b>49.153.546</b>	<b>26</b>
Proveedores	7.402.320	6.462.429	-13	9.147.351	42
Cuentas por Pagar	3.078.051	5.901.255	92	8.560.266	45
Otros Pasivos	415.835	4.921	-99	14.985	205
Prestaciones Sociales por Pagar	2.972.308	2.901.848	-2	3.380.712	17
CxP Proveedores de Bienes y Servicios	13.868.514	15.270.453	10	21.103.314	38
<b>KTNO</b>	<b>21.847.192</b>	<b>23.683.455</b>	<b>8</b>	<b>28.050.232</b>	<b>18</b>
Variación KTNO		1.836.263		4.366.777	
Productividad Capital de trabajo - PKT (KTNO / Ventas)	40,90%	37,05%		34,31%	
Días CxC	232	211		207	
Días inventarios	14	12		13	
Días CxP proveedores	30	22		24	
Días CxP totales	100	100		107	
<b>Días del Ciclo de Caja</b>	<b>147</b>	<b>133</b>		<b>124</b>	

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

Los Deudores en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. son el segundo rubro más importante del activo total el cual se encuentra clasificado por edades como se muestra en la Tabla No. 3. Las cuentas por cobrar hasta 90 días no se consideran vencidas por cuanto es el tiempo que se utiliza para despacho, generación de objeciones y registro de glosas. Agotados estos pasos inicia el cobro correspondiente.

El rango entre los 91 y 360 días es donde el área de Cartera concentra sus esfuerzos encaminados al recaudo. Este rango se provisiona según lo estipulado en el Régimen de Contabilidad Pública con el 5%, 10% y el 15% dependiendo de la antigüedad. En el rango de mayores a 360 días se encuentran todas las cuentas por cobrar a entidades en liquidación, en cobro jurídico y en proceso de depuración. Por la incertidumbre en su cobro, como política institucional, a partir del año 2011 se inicia una provisión adicional para estas cuentas hasta cubrir el 100% de su valor, meta que se espera lograr en el 2014.

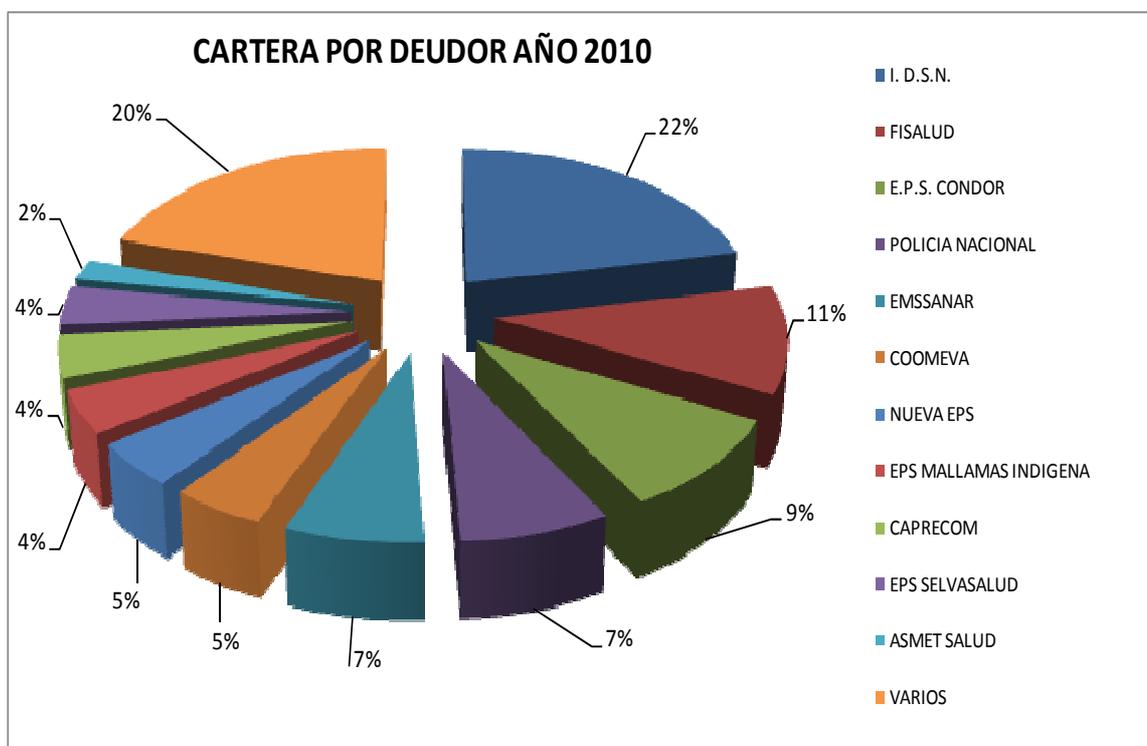
**Cuadro 17. Distribución de cartera por edades del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2010-2012**

RA NG O	2010	2011	% VARIACI ÓN	2012	% VARIACI ÓN
0- 30	5.053.91 4	6.087.45 5	20	6.975.461	15
31- 61	5.086.38 4	5.361.71 0	5	6.601.914	23
61- 90	3.232.66 3	3.830.01 7	18	5.736.879	50
91- 180	8.243.99 7	6.183.30 1	(25)	11.620.82 6	88
181 - 360	7.926.61 4	8.784.30 2	11	10.932.87 6	24
> 360	11.715.8 50	17.995.7 68	54	24.698.73 0	37
<b>TOT ALE S</b>	<b>41.259.4 22</b>	<b>48.242.5 53</b>	<b>17</b>	<b>66.566.68 6</b>	<b>38</b>

Fuente: Informes de Gestión anual Área de Cartera Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

Para el periodo 2010, las cuentas por cobrar por deudor se concentran en 11 clientes principales que suman el 80% del total de la cartera (Grafico No. 9). Encabeza la lista el Instituto Departamental de Salud de Nariño de acuerdo a contrato para la atención de la población pobre y vulnerable del Departamento de Nariño (Vinculados) que representa el 22% del total de la cartera. El segundo cliente más importante es Fisalud con un porcentaje del 11%, cartera que se encuentra en proceso de recuperación dentro de las cuentas de difícil recaudo. Los demás clientes participan con porcentajes entre el 2% y el 9%.

**Grafico 9. Distribución de cartera por deudores del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2010**



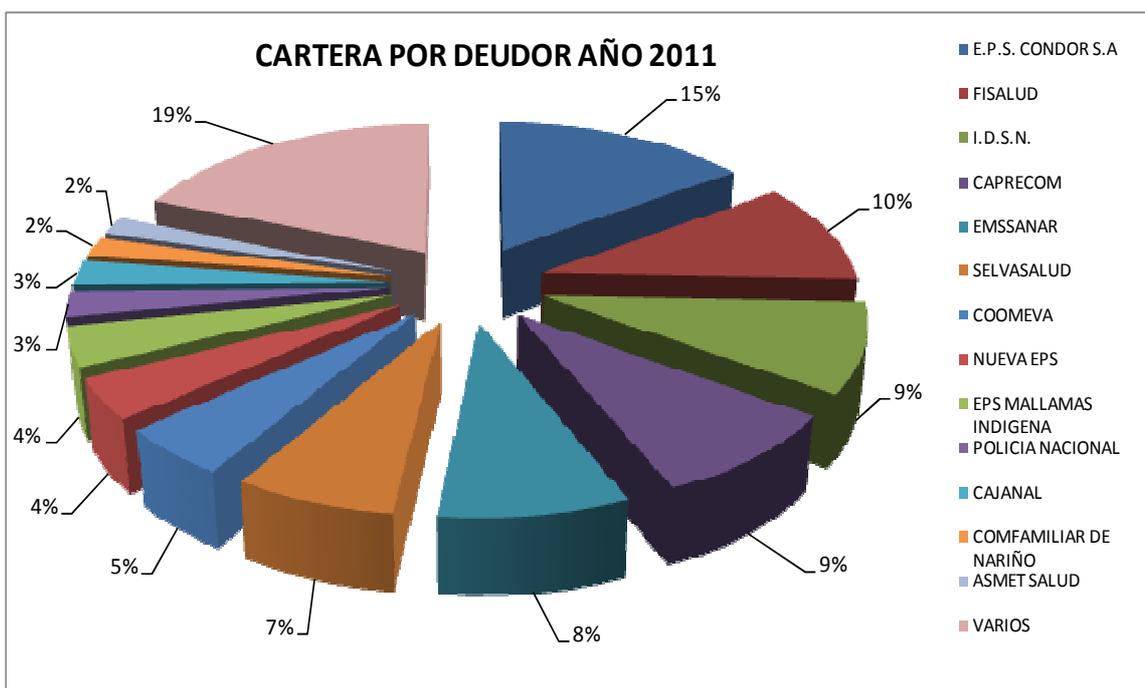
Fuente: Informes de Gestión anual Área de Cartera Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

Para el periodo 2011, las cuentas por cobrar por deudor se concentran en 13 clientes principales que suman el 81% del total de la cartera (Grafico No. 10). Para este periodo analizado, el Instituto Departamental de Salud de Nariño pasa a ser el tercer cliente más importante de acuerdo a su saldo en cuentas por cobrar con una participación del 9% del total de deudores. Este cambio obedece a normatividad vigente en materia de salud por la unificación del POSS donde

disminuye la facturación a vinculados, siendo estos reclasificados a los regímenes subsidiado y contributivo.

Los deudores con mayor participación para este periodo son EPS Cóndor S.A. con el 15% y Fisalud con el 10% de participación sobre el total de Deudores. Los demás clientes participan con porcentajes entre el 2% y el 9%.

**Grafico 10. Distribución de cartera por deudores del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2011**



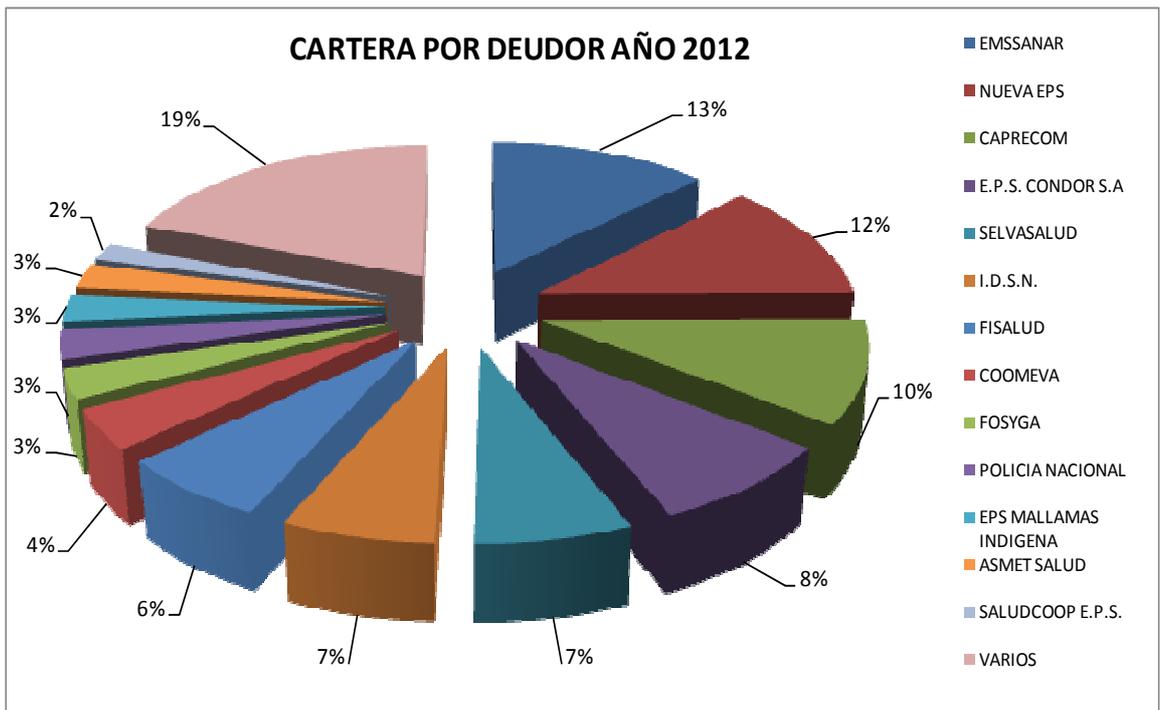
Fuente: Informes de Gestión anual Área de Cartera Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

Analizado el periodo 2012, se mantiene la concentración de las cuentas por cobrar 13 clientes principales que suman el 81% del total de la cartera (Grafico No. 11). Para este periodo Emssanar se constituye en el principal deudor con una participación del 13%, Seguido por Nueva EPS con un porcentaje de 12% y Caprecom con una participación del 10%.

En cuarto lugar encontramos a EPS Cóndor S.A. con una participación del 8% sobre el total de los deudores, quien a finales de este periodo entra en proceso de liquidación, generando incertidumbre en la recuperación de estos valores adeudado y entra a ser parte de las deudas de difícil recaudo para ser provisionadas en su totalidad.

Los demás clientes participan con porcentajes entre el 2% y el 7%.

**Grafico 11. Distribución de cartera por deudores del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2012**



Fuente: Informes de Gestión anual Área de Cartera Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. provisiona la cartera en concordancia con el régimen de Contabilidad pública, como se muestra en la tabla No. 4. Con el incremento de la provisión para deudas de difícil recaudo, se incrementa la provisión a los deudores totales de 3.347 millones en el año 2010 a 15.138 millones en el año 2012, con un incremento del 15%.

**Cuadro 18. Provisión de cartera del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. Años 2010 - 2012**

AÑO	Total Cartera	Rango 91 - 180 (5%)	Rango 181 - 360 (10%)	Rango > 360 (15%)	Deudores difíciles recaudado (100%)	Total Provisión	% Provisión Rango > 90 días	% Provisión total cartera
2010	41.2	41	79	1.7	38	3.3		
2011	59.4	2.2	2.6	37	4.4	46.64	12%	8%
2012	22	00	61	8	01	0		
2011	48.2	30	87	2.6	6.1	10.06		
2011	42.5	9.1	8.4	36	59	0.5	31%	21%
2012	53	65	30	5	1	51		
2010	66.5	58	1.0	93.	3.7	15.13		
2011	66.6	1.0	28	81	58.	7.7	32%	23%
2012	86	41	8	0	0	68		

Fuente: Área de Contabilidad y Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. mantiene un promedio de recuperación de cartera entre el 70% y el 75%. Para las vigencias 2010 y 2011 el porcentaje de recuperación es mayor afectado por recuperaciones de cartera de vigencias anteriores de acuerdo a la normatividad vigente. Para el Año 2012 el porcentaje de recuperación se genera netamente por gestión de cartera (Tabla No. 5).

**Cuadro 19. Indicador de recuperación de cartera del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012**

<b>Detalle</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Venta de servicios	53.415.122	63.427.000	81.103.809
Recuperación de cartera	46.446.251	53.329.838	59.861.739
<b>Porcentaje de recuperación</b>	<b>87%</b>	<b>84%</b>	<b>74%</b>
<b>Variación</b>		<b>-3%</b>	<b>-10%</b>

Fuente: Informes de Gestión del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

En el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. se proyecta las ventas de medicamentos y dispositivos médicos con base en las metas de producción de las unidades funcionales, lo cual permite el control de las mercancías compradas y de los stock manejado, reduciendo el riesgo de pérdidas por medicamentos vencidos, deterioro de los mismos por almacenamiento, excesos en las compras y la utilización de grandes espacios para bodegaje.

De acuerdo al Régimen de Contabilidad Pública, se maneja una provisión para protección de Inventarios que varía entre el 5% y el 10% para cubrir bajas que se presenten por medicamentos vencidos o accidentes en manipulación donde no se determine responsabilidad sobre el personal del área.

Históricamente se ha mantenido un crecimiento en los inventarios del 5% a 10% de acuerdo al crecimiento en ventas, pero en el año 2012 se genera un incremento del 45% por el incremento en la cobertura del servicio con Unidad Complementaria de Servicios. (Tabla No. 6)

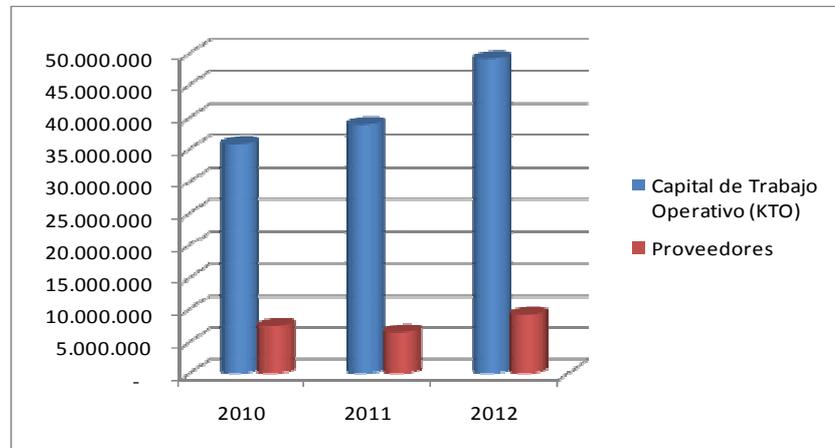
**Cuadro 20. Composición del inventario del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012**

DETALLE	2010	2011	% de variación	2012	% de variación
Medicamentos	684.027	922.625	35	1.593.197	73
Materiales médico-quirúrgicos	680.206	570.709	-16	729.075	28
Materiales reactivos y de laboratorio	11.475	7.986	-30	6.654	-17
Materiales para imagenología	13.924	17.740	27	14.887	16
Viveres y Rancho	5.245	5.731	9	1.809	-68
Otros materiales	3.185	3.185	0	3.185	0
Provisión	(70.543)	(76.399)	8	(240.690)	215
<b>Totales</b>	<b>1.327.520</b>	<b>1.451.576</b>	<b>9</b>	<b>2.108.116</b>	<b>45</b>

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

Las cuentas por pagar tienen un crecimiento inferior al crecimiento de las ventas y los días de cuentas por pagar se disminuyen, permite deducir un manejo adecuado de los fondos que ha permitido mantener un mayor crecimiento del KTO con respecto a proveedores, evitando la acumulación de fondos ociosos. (Grafico No. 12).

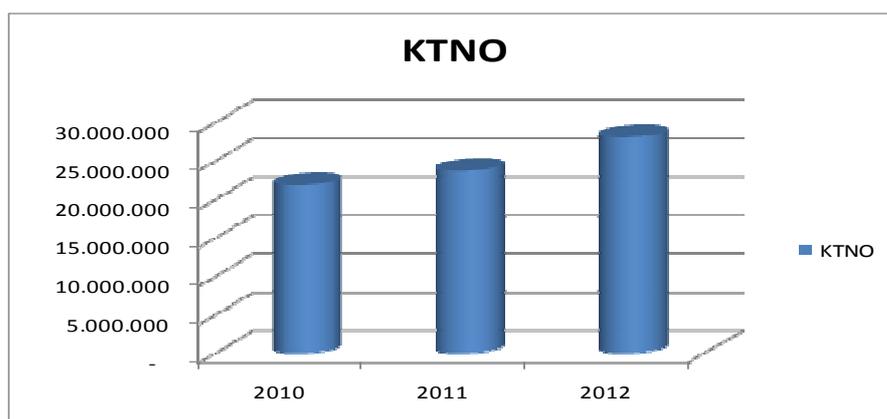
**Grafico 12. Capital de trabajo operativo vs cuentas por pagar a proveedores del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

La culminación de obras de inversión entre el año 2010 y 2011 ha permitido el crecimiento del Capital de Trabajo Neto Operativo – KTNO (Grafico No.13), mejorando la productividad de este como se demuestra en la tabla No. 2, pasando de una productividad del 41% en el año 2010 al 34% en el año 2012, entendiéndose este indicador como ideal lo más pequeño posible.

**Grafico 13. Capital de trabajo neto operativo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

Las decisiones gerenciales en el manejo del Capital de Trabajo, afectan directamente el valor de la empresa. La productividad del Capital de Trabajo junto

con el margen EBITDA, se los considera como inductores operativos de valor, ya que afectan el flujo de caja y por tanto el valor de la empresa.

El EBITDA en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. ha tenido un comportamiento creciente durante los últimos años, en concordancia con la utilidad operacional obtenida en los mismos periodos donde las depreciaciones y amortizaciones no afectan de manera significativa. Para el año 2012 se nota una disminución en el margen EBITDA, por cuanto los costos se incrementaron en un porcentaje mayor al de las ventas.

**Cuadro 21. Inductores operativos de valor del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012**

Detalle	2010	2011	2012
Ventas	53.415.1 22	63.927.0 00	81.743.8 09
Utilidad Operacional	3.605.18 2	8.805.00 9	10.652.8 05
( + ) Depreciaciones	458.568	491.633	257.076
( + ) Amortizaciones	95.557	262.584	-
EBITDA	4.159.30 7	9.559.22 6	10.909.8 81
MARGEN EBITDA (EBITDA/Ventas)	7,79%	14,95%	13,35%
KTNO	21.847.1 92	23.683.4 55	28.050.2 32
PRODUCTIVIDAD CAPITAL DE TRABAJO- PKT (KTNO/Ventas)	40,90%	37,05%	34,31%
PALANCA DE CRECIMIENTO (Margen EBITDA/PKT)	0,19	0,40	0,39
BRECHA O REMANENTE (Margen EBITDA- PKT)	-33,11%	-22,09%	-20,97%

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

Para el Año 2010, El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. por cada \$100 adicionales de venta se generan \$8 para cubrir los compromisos financieros, incremento de KTNO y reposición de activos. Pero para vender \$100 se tiene que invertir \$41. De lo anterior se deduce que por cada \$100 adicionales vendidos se genera un faltante por \$33.

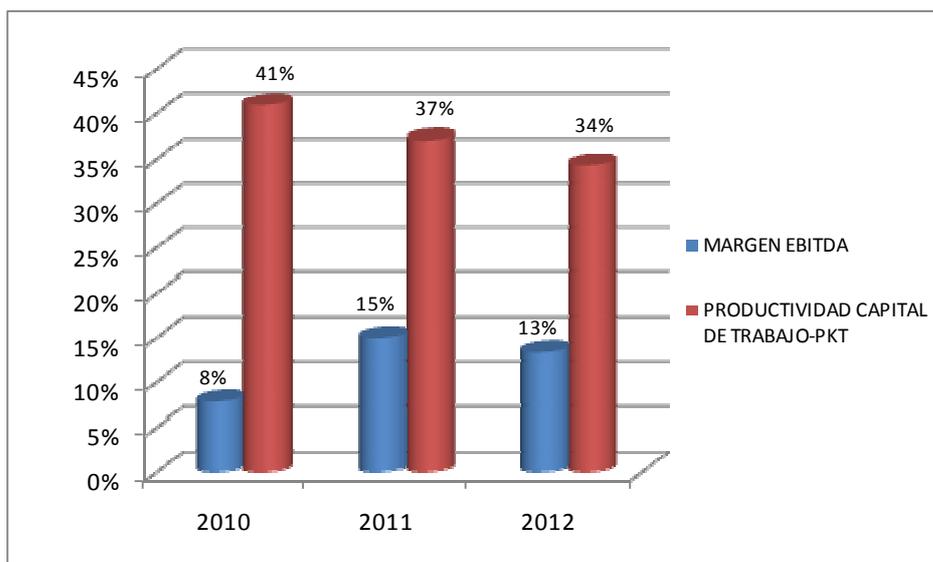
Para el Año 2011, se mejora el comportamiento, por cada \$100 adicionales de venta se generan \$15 para cubrir los compromisos financieros, incremento de

KTNO y reposición de activos. Pero para vender \$100 se tiene que invertir \$37. Para este periodo se genera un faltante de \$22.

Para el Año 2012, por cada \$100 adicionales de venta se generan \$13 para cubrir los compromisos financieros, incremento de KTNO y reposición de activos. Pero para vender \$100 se tiene que invertir \$34. La tendencia continua, generando un faltante de \$21 para este periodo.

De acuerdo al análisis realizado durante los periodos 2010 a 2012, al relacionar el margen EBITDA y la productividad del Capital de Trabajo – PKT se encuentra que para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. el crecimiento es desfavorable, ya que en vez de generar caja la ha demandado, existiendo una brecha muy marcada entre el margen EBITDA y la PKT que si bien se ha ido reduciendo se puede afirmar que hay un desbalance estructural de caja. (Grafico No. 14).

**Grafico 14. Margen Ebitda vs Productividad del capital de trabajo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

Por su condición de Empresa Social del Estado, el Hospital universitario Departamental de Nariño, convierte las utilidades generadas en cada periodo en capital social, siendo la Generación Interna de Fondos - GIF su principal fuente de recursos que le permite cumplir con sus obligaciones financieras, adquirir Propiedad Planta y Equipo, aumentar su KTNO e incrementar su efectivo. Lo

anterior se evidencia con el análisis del Estado de Fuentes y Aplicación de Fondos – EFAF del periodo 2012. (Tabla No. 7).

**Cuadro 22. Estado de fuentes y aplicación de fondos – Efaf del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. año 2012**

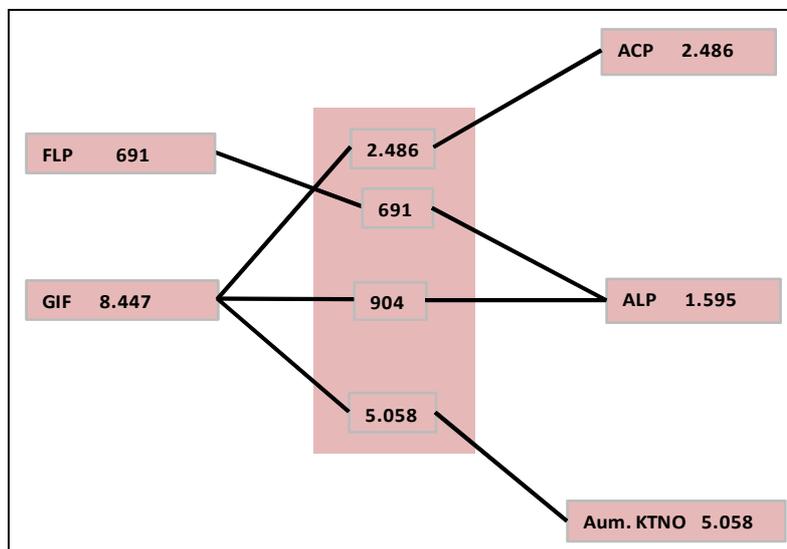
Aumento de pasivos estimados (Demandas)	690.990	Aumento del efectivo	2.480.670
<b>FLP</b>	<b>690.990</b>	Aumento de las inversiones	5.021
		<b>ACP</b>	<b>2.485.691</b>
Utilidad Neta	8.189.904	Adquisición de Ppye	594.512
Gastos de Depreciación	257.076	Disminución Obl Financieras	1.000.000
<b>GIF</b>	<b>8.446.980</b>	<b>ALP</b>	<b>1.594.512</b>
		<b>Aumento KTNO</b>	<b>5.057.767</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9.137.970</b>	<b>TOTAL</b>	<b>9.137.970</b>

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2011-2012.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. con la generación de recursos internos de fondos cubrió sus obligaciones a corto plazo e incremento el KTNO. Además cubrió el excedente de las obligaciones a largo plazo que no alcanzo a cubrir con sus flujos de largo plazo. (Grafico No. 15).

El análisis del Estado de Fuentes y Aplicaciones de Fondos – EFAF permite determinar que se cumplió con el principio de conformidad financiera, tomando decisiones administrativas acertadas sin poner en riesgo la estabilidad financiera de la entidad.

**Grafico 15. Análisis del estado de fuentes y aplicación de fondos – Efaf del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E año 2012**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2011-2012.

La estructura de Caja del hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de los periodos analizados, muestra para el año 2011 unos Otros ingresos efectivos y otros ingresos efectivos compensados, lo cual no incide en el Flujo de Caja Bruto donde las necesidades de Capital de Trabajo consumen el 20% de este y los intereses no son significativos lo que conlleva a un disponible para inversión y abono a capital del 79%. (Tabla No. 8).

Para el año 2012, disminuye la recuperación de cartera de vigencias anteriores, por lo cual los Otros Ingresos Efectivos no son significativos y los Otros Egresos Efectivos afectan el Flujo de Caja Bruto en un 36%. En este periodo el Capital de Trabajo consume el 48% del Flujo de caja Bruto que conlleva a la reducción del disponible para inversión y abono a capital al 45%.(Tabla No. 8).

**Cuadro 23. Estructura de caja del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2011 – 2012**

Detalle	2011	%	2012	%
EBITDA	9.559. 226		10.909 .881	
(+) Otros ingresos efectivos	6.088. 754		665.52 5	
(-) Otros egresos efectivos	6.613. 634		3.094. 439	
<b>FLUJO DE CAJA BRUTO</b>	<b>9.034. 346</b>	<b>100</b>	<b>8.480. 967</b>	<b>100</b>
(-) Variación KTNO	1.836. 263	20,33	4.366. 777	48,34
(-) Intereses	31.969	0,35	33.987	0,38
<b>DISPONIBLE INVERSIÓN Y ABONO A CAPITAL</b>	<b>7.166. 114</b>	<b>79,32</b>	<b>4.080. 203</b>	<b>45,16</b>

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

### 8.3 ANÁLISIS DE MODELOS DE EFECTIVO

Una vez analizado el comportamiento del capital de trabajo dentro del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., este se complementa con un análisis del comportamiento del ciclo de efectivo, que si bien es cierto no hace parte del capital de trabajo, es de vital importancia su administración.

El cálculo del ciclo de caja, involucra las rotaciones de cuentas por cobrar, rotación de inventarios y rotación de cuentas por pagar. Con esta metodología se cuantifica el tiempo que demora el dinero en entrar y salir del proceso productivo de la empresa:

$$\text{CICLO DE CAJA} = \text{DIAS DE INVENTARIOS} + \text{DIAS DE C X C} - \text{DIAS DE C X P}$$

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. presenta un ciclo de caja positivo para los periodos analizados, teniendo en cuenta que las cuentas por cobrar e inventarios se convierten en efectivo en menos días que el pago a proveedores a pesar de las dificultades en la recuperación de cartera, como factor común en entidades de prestación de servicios de salud como esta. (Tabla No. 9).

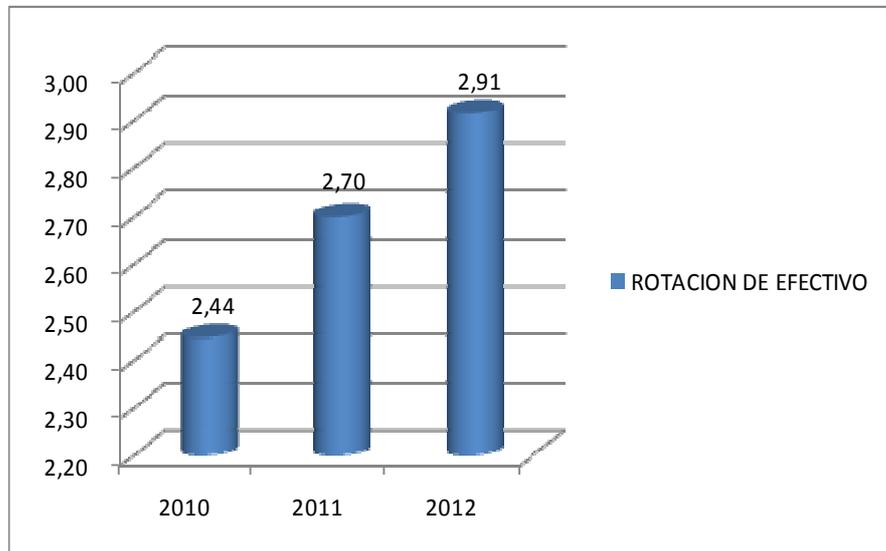
Pero el ciclo de caja, año tras año ha mejorado como resultado de los esfuerzos de la administración para un eficiente proceso recuperación de cartera que le han permitido pasar de una rotación de 2,4 veces en el 2010 a 2,9 veces en el año 2012. (Grafico No. 16).

**Cuadro 24. Ciclo de efectivo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012**

AÑO	2010	2011	2012	
Rotación Cuentas por Cobrar	232	211	207	Días
Rotación Cuentas por Pagar	100	100	107	Días
Rotación de Inventarios	14	12	13	Días
CICLO DE CAJA	147	133	124	Días
ROTACIÓN DE EFECTIVO	2,44	2,70	2,91	Veces

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

**Grafico 16. Rotación del efectivo del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

Es importante también determinar los niveles mínimos de efectivo con que debe contar una empresa para poder cumplir con su objeto social sin contratiempos, para lo cual existen varios métodos con los cuales se puede realizar dicho cálculo.

Para la presente investigación se tomaran tres métodos: Con base en el porcentaje de ventas, considerando los desembolsos totales y el modelo Miller Or.

#### **8.4 EFECTIVO MINIMO A MANTENER COMO PORCENTAJE DE VENTAS:**

Tomando como porcentaje general de ventas un 10%, El efectivo mínimo a mantener en la empresa es directamente proporcional al total de las ventas en un periodo determinado. Para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. el efectivo mínimo por este método se muestra en la Tabla No. 10.

**Cuadro 25. Efectivo mínimo a mantener como porcentaje de ventas del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012**

AÑO	2010	2011	2012
Ventas anuales	53.415.122	63.927.000	81.743.809
% de ventas	10%	10%	10%

EFFECTIVO MÍNIMO DE OPERACIÓN - EMO	5.341.512	6.392.700	8.174.381
-------------------------------------	-----------	-----------	-----------

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

**8.5 EFFECTIVO MINIMO A MANTENER CONSIDERANDO LOS DESEMBOLSOS TOTALES**

Considerando los desembolsos totales que debe hacer la entidad, dependiendo de los costos y gastos operacionales incurridos y de la rotación del efectivo, El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. debe mantener un efectivo mínimo como lo indica la Tabla No. 9, teniendo en cuenta que a menor rotación de efectivo, el efectivo mínimo es mayor.

**Cuadro 26. Efectivo mínimo a mantener considerando los desembolsos totales del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012**

AÑO	2010	2011	2012
Gastos Operacionales efectivos	14.418.085	12.807.969	13.123.940
Rotación de efectivo	2,44	2,70	2,91

EFFECTIVO MÍNIMO DE OPERACIÓN - EMO	5.897.107	4.745.052	4.503.455
-------------------------------------	-----------	-----------	-----------

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

**8.6 EFFECTIVO MINIMO A MANTENER SEGÚN EL MODELO MILLER OR:**

El modelo de cálculo de efectivo Miller Or, tiene en cuenta el costo de oportunidad y el costo de transacción al momento de mantener un efectivo mínimo, de acuerdo al comportamiento de los saldos presentados en cada mes y para cada año.

Para realizar el cálculo del efectivo mínimo a mantener por este método, se consideran los siguientes supuestos:

- ✓ El costo de transacción bancaria es de \$6.152, el cual va a ser igual para todos los años analizados y corresponde al promedio de los costos de transacción bancaria del año 2012, en las entidades financieras con las cuales trabaja el Hospital universitario Departamental de Nariño E.S.E.
- ✓ El costo de oportunidad corresponde al 5% anual, también igual para todos los años analizados, considerado como un promedio de la DTF de los últimos meses. Como los saldos de efectivo para el cálculo del modelo son mensuales, la tasa de oportunidad mensual va a ser de 0,47412%.
- ✓ El límite inferior establecido va a ser igual a cero

Considerados los supuestos anteriores, teniendo en cuenta los saldos promedio de efectivo para los periodos 2010 – 2012 (Tabla No. 11) se aplica el modelo Miller Or. como se muestra en la Tabla No. 10.

**Cuadro 27. Calculo de efectivo meta a mantener – modelo MILLER ORR del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012**

<b>AÑO</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Z*- Nivel de efectivo meta	3.975.830	3.362.922	3.481.788
H*- Límite máximo de efectivo	11.927.490	10.088.766	10.445.364
Salos promedio históricos	10.441.666	5.228.924	6.626.148
<b>Posibilidad de Inversiones</b>	<b>6.465.836</b>	<b>1.866.002</b>	<b>3.144.360</b>

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

**Cuadro 28. Saldos de efectivo mensuales del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. años 2010 – 2012**

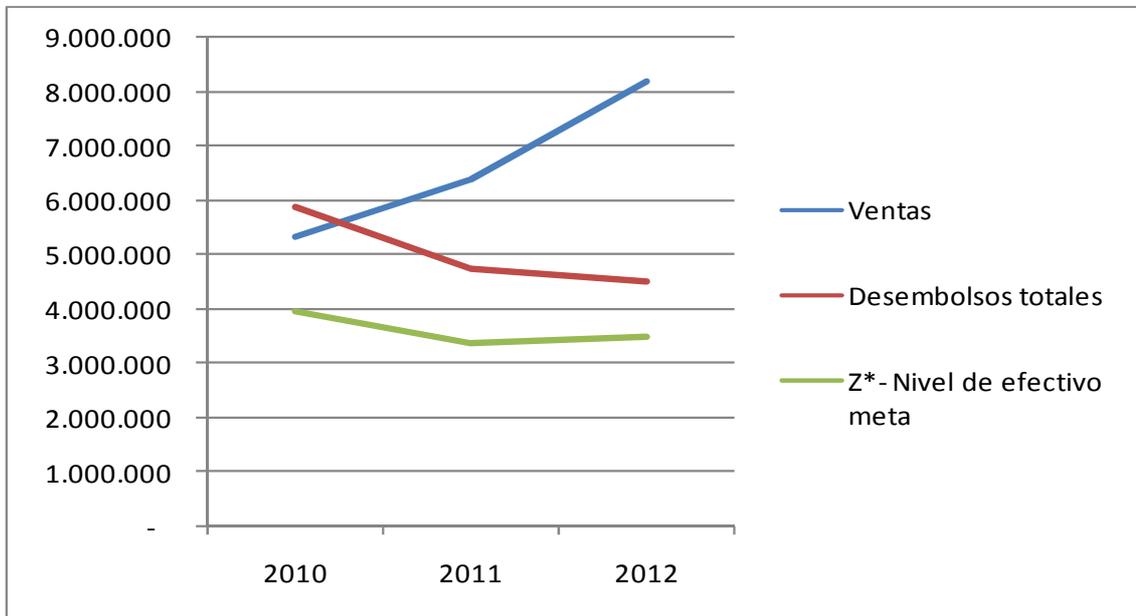
MES	2010	2011	2012
Enero	12.555.553	7.566.880	7.559.679
Febrero	13.907.437	7.267.788	9.609.563
Marzo	14.560.956	5.052.446	6.024.002
Abril	14.267.283	3.572.725	6.830.394
Mayo	10.251.467	4.176.564	4.435.974
Junio	8.444.755	4.557.124	4.736.905
Julio	10.637.607	3.577.638	6.015.624
Agosto	9.149.005	3.069.754	5.556.554
Septiembre	8.556.884	5.793.407	4.886.644
Octubre	8.004.378	5.441.005	6.905.686
Noviembre	7.342.019	5.244.466	7.044.794
Diciembre	7.622.650	7.427.286	9.907.956
<b>PROMEDIO</b>	<b>10.441.666</b>	<b>5.228.924</b>	<b>6.626.148</b>

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

En el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., los tres métodos utilizados para medir el efectivo mínimo a mantener en caja generan resultados no comparables entre sí, sin decir que alguno de ellos sea incorrecto. (Grafico No.17). Los cálculos contemplan variables diferentes, como en el método por porcentaje de ventas y por desembolsos, los cuales se relacionan con los movimientos operacionales de la empresa, mientras que el modelo Miller Or relaciona costos de transacción y oportunidad.

Al momento de tomar decisiones, dependiendo de la situación específica a gestionar, la Administración hará usos de uno de los modelos presentados acorde a la experiencia institucional o complementarlos entre sí según la necesidad.

**Grafico 17. Comparativo modelos de efectivo mínimo a mantener del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E años 2010 - 2012**



Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. periodos 2010-2012.

## 9. ADMINISTRACIÓN DE LAS CATEGORÍAS QUE INCIDEN EN EL MANEJO DEL CAPITAL DE TRABAJO

Tomando como base la proyección de tres estados financieros básicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. (Balance General, Estado de Actividad Financiera, Económica y Social y Flujo de Efectivo) se desprende la proyección de la productividad del Capital de trabajo, Margen EBITDA, palanca de crecimiento y flujo de caja con el fin de generar estrategias que permitan tomar decisiones financieras basadas en supuestos técnicos y encaminadas a disminuir el riesgo en la toma de decisiones administrativas.

Para el análisis de las proyecciones realizadas, es necesario tener en cuenta los siguientes supuestos:

### 9.1 SUPUESTOS MACROECONÓMICOS

**Inflación interna:** Proyección calculada mediante la técnica de mínimos cuadrados, tomando el Índice de Precios al Consumidor-IPC reportado por el DANE de los años 2009 a 2013. Para el año 2013 se toman los datos del primer semestre y se proyecta el segundo semestre con base en la misma técnica.

**Inflación externa:** Tasa reportada por Helm Bank y Global Rates. Para efectos de la proyección se mantiene constante durante los cinco años siguientes.

**Tasa de cambio (TRM):** Tasa reportada por el Banco de la República para el día 15 de Agosto de 2013

Los resultados, teniendo en cuenta los anteriores supuestos se reflejan en el Cuadro No. 1.

**Cuadro 29. Parámetros macroeconómicos**

DETALLE	AÑOS					
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
Inflacion interna		2,61%	2,93%	2,98%	3,03%	3,08%
Inflacion externa		3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
Devaluacion		-0,38%	-0,07%	-0,02%	0,03%	0,08%
Tasa de cambio inicial		1.883,15	1.876,02	1.874,74	1.874,38	1.874,93
Tasa de cambio final	1.883,15	1.876,02	1.874,74	1.874,38	1.874,93	1.876,38
Tasa de cambio promedio		1.879,58	1.875,38	1.874,56	1.874,65	1.875,65
DTF		4,18%	4,69%	4,77%	4,85%	4,93%

Nota : Colocar como pie de página: 1.<http://www.dane.gov.co> / 2. <http://www.grupohelm.com> ; <http://es.global-rates.com> / 3. <http://www.banrep.gov.co>

## 9.2 SUPUESTOS PARÁMETROS OPERACIONALES

**Crecimiento real de ventas:** Se obtiene del crecimiento real promedio obtenido durante los últimos siete años, eliminando los años de comportamiento atípico. Calculo mediante técnica de mínimos cuadrados. Para efectos de la proyección se mantiene constante durante los cinco años siguientes.

**Costo de ventas:** Corresponde al porcentaje obtenido de dividir el costo de ventas sobre el total de ventas del año base (2012). Para efectos de la proyección se mantiene constante durante los cinco años siguientes.

**Provisiones:** Corresponde al porcentaje obtenido de dividir la provisión acumulada de cada rubro sobre el total del rubro del año base (2012). Para efectos de la proyección se mantiene constante durante los cinco años siguientes. Para la provisión de deudores la provisión se incrementa respecto al año base por provisión adicional para deudas de difícil recaudo y se mantiene constante por el mismo periodo proyectado.

**Rotaciones:** Corresponde a las rotaciones obtenidas con datos del año base (2012). Para efectos de la proyección se mantiene constante durante los cinco años siguientes.

**Inversiones:** Valores tomados de acuerdo al plan de desarrollo del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. para las vigencias 2012-2016.

Los resultados, teniendo en cuenta los anteriores supuestos se reflejan en el Cuadro No. 2.

### Cuadro 30. Parámetros operacionales

(Cifras en miles de pesos)

DETALLE	AÑOS					
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
Crecimiento real de ventas		8,16%	8,16%	8,16%	8,16%	8,16%
crecimiento nominal		10,98%	11,33%	11,38%	11,44%	11,49%
Costo de ventas (%ventas)	71,47%	71,47%	71,47%	71,47%	71,47%	71,47%
Provision inventarios (% inventarios)	-10,25%	-10,25%	-10,25%	-10,25%	-10,25%	-10,25%
provision deudores (% deudores)	-24,80%	-33,33%	-33,33%	-33,33%	-33,33%	-33,33%
provision ppye (%ppye)	-1,74%	-1,74%	-1,74%	-1,74%	-1,74%	-1,74%
Rotacion cxc	279	279	279	279	279	279
Rotacion inventarios	13	13	13	13	13	13
Rotacion cxp	111	111	111	111	111	111
Cuentas por Cobrar		67.014.512	72.482.896	78.397.500	84.794.736	91.713.986
Inventarios		2.280.138	2.466.198	2.667.439	2.885.102	3.120.527
Cuentas por pagar		19.152.559	20.715.407	22.405.785	24.234.097	26.211.599
Inversion en Maquinaria y Equipo		9.176.130	480.000	980.000		
Inversion en Edificaciones		2.407.200	3.779.754	1.800.000		

Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

### 9.3 SUPUESTOS EN ESTADOS FINANCIEROS BÁSICOS

**ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL:** Para efectos de analizar la proyección realizada de este estado financiero, es necesario precisar los supuestos relacionados a continuación:

**Ventas:** La proyección de ventas se determina a partir del comportamiento histórico de los ingresos operacionales de los años 2006 a 2012, mediante la técnica de mínimos cuadrados. Para efectos de lograr un comportamiento adecuado, no se toman en cuenta los años 2009 donde se incrementó el gasto social en un 50% por efectos normativos y los años 2011 y 2012, periodo durante el cual se puso en funcionamiento la Unidad Complementaria de servicios que aumento la cobertura del hospital en un 40% e incremento los ingresos en más del 25%.

**Costo de ventas:** Durante los últimos diez años, se han generado planes de acción para efectos de mejorar el proceso de costos en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Como resultado a lo anterior las bases de asignación para la distribución de los costos y de los gastos han sido ajustadas, lo que origina datos no comparables hasta el año 2011. Por lo anterior se toma el comportamiento de los costos del año 2012.

**Gastos de administración:** Afectados también por el proceso de optimización de los costos mencionado en el párrafo anterior se proyectan de acuerdo al comportamiento del año 2012. En este rubro es necesario tener en cuenta que de acuerdo al plan de desarrollo del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. durante los años 2013, 2014 y 2015 se llevara a cabo la vinculación del personal de contrato como personal de planta, para lo cual este rubro se incrementa en \$1.000 millones en el año 2013 y \$2.000 millones en el año 2014 y 2015 para un total presupuestado de \$5.000 millones.

**Provisiones:** Las proyecciones para las provisiones se manejan de acuerdo a la normatividad relacionada en el Régimen de Contabilidad Pública con un 5% y 10% de los rubros de Inventarios y Propiedad Planta y Equipo respectivamente y del 5%, 10% y 15% de las cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud según los días de vencimiento. Con respecto a la provisión de Cartera, adicionalmente y para efecto de proteger la cartera con vencimiento mayor a 360 días, se está ejecutando desde el año 2012 hasta el año 2014 un plan de acción para provisionar el 100% de la cartera en este rango, incrementándose esta provisión en \$3.000 millones cada año.

**Depreciación:** Las proyecciones de la depreciación se ajustan a los lineamientos del Régimen de Contabilidad Pública. Se utiliza el método de línea recta.

**Gastos Financieros:** El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. cuenta con un crédito a siete años con FINDETER tasa compensada desde el año 2008 con vencimiento en el 2015. Se proyecta para el 2014 la consecución de un nuevo crédito por valor de \$8.000 millones para compra de equipo médico especializado.

Los resultados, teniendo en cuenta los anteriores supuestos se reflejan en el Cuadro No. 3.

**Cuadro 31. Estado de actividad financiera, económica y social proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.**

(Valores en miles de pesos)

DETALLE	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	81.743.809	87.721.880	94.879.985	102.622.192	110.996.163	120.053.450
Venta de Servicios	81.103.809	87.721.880	94.879.985	102.622.192	110.996.163	120.053.450
Servicios de salud	81.367.431	88007013,37	95188385,66	102955757,9	111356947,8	120443674,7
Devol., rebajas y desc. en venta de servicios (db)	-263.622	-285133,5552	-308400,4533	-333565,9303	-360784,9102	-390224,9589
<b>TRANSFERENCIAS</b>	640.000	-	-	-	-	-
<b>COSTO DE VENTAS</b>	57.967.064	62.697.176	67.813.266	73.346.829	79.331.930	85.805.415
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	23.776.745	25.024.703	27.066.719	29.275.363	31.664.233	34.248.035
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	13.123.940	19.974.031	20.285.074	19.212.121	19.446.012	20.071.890
De administración	8.917.473	11.975.586	14.408.607	16.159.423	16.204.229	16.627.159
Prov. Agot.deprec. y amortiz.	4.206.467	7.998.445	5.876.468	3.052.698	3.241.783	3.444.731
<b>EXCEDENTE OPERACIONAL</b>	10.652.805	5.050.673	6.781.645	10.063.242	12.218.221	14.176.145
<b>OTROS INGRESOS</b>	665.525	214.424	225.145	236.402	248.222	260.633
<b>OTROS GASTOS</b>	3.128.426	243.354	864.742	735.626	633.882	549.378
<b>EXCEDENTE NETO</b>	8.189.904	5.021.742	6.142.047	9.564.018	11.832.562	13.887.401

Fuente: La investigación

**Balance general:** Para efectos de analizar la proyección realizada de este estado financiero, es necesario precisar los supuestos relacionados a continuación:

**Activo:**

**Caja:** Valores tomados del flujo de efectivo realizado según metodología enseñada en el módulo Valoración de Empresas de la Especialización en Finanzas de la Universidad de Nariño con base en los Estados Financieros proyectados en esta investigación. (Ver cuadro No. 4).

**Deudores:** De acuerdo a la rotación obtenida con los datos del año 2012, la recuperación de cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud se realiza cada 279 días.

**Provisión para deudores:** Generada de acuerdo a directrices de la Contaduría General de la Nación a través del Régimen de Contabilidad Pública y afectada por la provisión adicional para cuentas por cobrar con vencimiento mayor a 360 días.

**Inventarios:** De acuerdo a la rotación obtenida con los datos del año 2012, los inventarios rotan cada 13 días. De acuerdo a datos obtenidos en la investigación, la unidad de farmacia aporta en promedio el 42% de los ingresos totales con la venta de medicamentos y dispositivos médicos para la prestación de servicios de salud.

**Cuadro 32. Flujo de efectivo proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.**

(Valores en miles de pesos)

DETALLE	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
Ventas mas transferencias	81.743.809,00	87.721.879,81	94.879.985,21	102.622.192,00	110.996.162,87	120.053.449,76
(-) Variacion de Deudores	19.432.174,00	5.055.828,53	5.468.384,14	5.914.604,29	6.397.236,00	6.919.250,45
(=) Caja de Ventas	62.311.635,00	82.666.051,28	89.411.601,07	96.707.587,71	104.598.926,87	113.134.199,30
(-) Costos de Producción	57.967.064,00	62.697.176,42	67.813.266,02	73.346.828,53	79.331.929,73	85.805.415,20
(-) Variación de Inventarios	656.540,00	-61.631,12	166.993,17	180.619,81	195.358,38	211.299,63
(+) Variacion de proveedores						
(=) Caja de Producción	-58.623.604,00	-62.635.545,30	-67.980.259,18	-73.527.448,33	-79.527.288,12	-86.016.714,83
(-) Gastos de Administracion	8.917.473,00	11.975.586,05	14.408.606,76	16.159.423,12	16.204.228,78	16.627.159,16
(-) Gasto publico social	-	-	-	-	-	-
(-) Otros gastos amortizaciones	4.206.467,00	7.998.444,84	5.876.467,56	3.052.698,35	3.241.783,02	3.444.730,58
(-) Otros egresos reclasificados operacionales	3.094.439,00	36.893,85	38.738,54	40.675,47	42.709,24	44.844,71
(-) Variación de otros deudores	-9.889.076,00	-6.971.395,69	-1.822.612,43	-1.971.337,61	-2.132.198,76	-2.306.186,18
(-) Variaciones de Otros activos	161.967,00	-	-	-	-	-
(+) Otros ingresos reclasificados operacionales	461.312,00	-	-	-	-	-
(+) Variaciones de cuentas por pagar	5.343.933,00	11.301.013,55	1.562.848,78	1.690.377,24	1.828.312,02	1.977.502,28
(+) Variaciones Gastos laborales por pagar	-212.126,00	-	-	-	-	-
(+) Variaciones de pasivos estimados	690.990,00	-	-	-	-	-
(+) Variaciones de Otros Pasivos	10.064,00	-	-	-	-	-
(=) Caja de Producción Administración y Ventas	-197.097,00	-1.738.515,49	-16.938.351,65	-15.591.082,10	-15.528.210,27	-15.833.045,99
<b>(=) Efectivo Generado por las Operaciones</b>	<b>3.490.934,00</b>	<b>18.291.990,49</b>	<b>4.492.990,23</b>	<b>7.589.057,28</b>	<b>9.543.428,49</b>	<b>11.284.438,49</b>
(+) Variación de la deuda	-1.000.000,00	-1.000.000,00	7.000.000,00	-1.114.843,11	-944.201,11	-1.030.841,01
(+) Variación del patrimonio						
(-) Intereses pagados en el periodo	33.987,00	206.460,00	826.003,95	694.950,72	591.172,71	504.532,82
<b>(=) Efectivo Generado por Financiamiento</b>	<b>-1.033.987,00</b>	<b>-1.206.460,00</b>	<b>6.173.996,05</b>	<b>-1.809.793,83</b>	<b>-1.535.373,83</b>	<b>-1.535.373,83</b>
(-) Variación de Inversiones	5.021,00	-	5.000.000,00	-	-	-
(-) Variación de PPyE Neta	175.469,00	5.804.447,13	-471.782,08	-1.669.892,49	-4.370.222,22	-4.418.068,92
(+) Ingresos financieros	204.213,00	214.423,65	225.144,83	236.402,07	248.222,18	260.633,29
<b>(=) Efectivo Generado por la inversion</b>	<b>23.723,00</b>	<b>-5.590.023,48</b>	<b>-4.303.073,08</b>	<b>1.906.294,56</b>	<b>4.618.444,40</b>	<b>4.678.702,21</b>
<b>(=) Efectivo Generado en el periodo</b>	<b>2.480.670,00</b>	<b>11.495.507,01</b>	<b>6.363.913,20</b>	<b>7.685.558,02</b>	<b>12.626.499,06</b>	<b>14.427.766,87</b>
(+ Saldo inicial de efectivo	7.427.286,00	9.907.956,00	21.403.463,01	27.767.376,21	35.452.934,23	48.079.433,29
(=) Saldo Final de Efectivo	9.907.956,00	21.403.463,01	27.767.376,21	35.452.934,23	48.079.433,29	62.507.200,15
Superavit o Deficit de Caja	2.480.670,00	11.495.507,01	6.363.913,20	7.685.558,02	12.626.499,06	14.427.766,87

Fuente: La investigación

**Propiedad, Planta y equipo:** Afectada por la depreciación por el método de línea recta más las inversiones en equipos de tecnología de punta de acuerdo al plan de desarrollo del Hospital Universitario departamental de Nariño E.S.E. periodo 2012-2016.

**Pasivo:**

**Cuentas por pagar:** De acuerdo a la rotación obtenida con los datos del año 2012, los pagos a proveedores se realizan cada 111. Hay que tener en cuenta que de acuerdo a condiciones contractuales los pagos se deben realizar a 90 días.

**Obligaciones Laborales:** Corresponde al valor provisionado para cubrir los pagos por concepto de cesantía a empleados de planta del régimen de retroactividad. Este valor corresponde a la diferencia entre el valor total a pagar en el supuesto de que todo el personal de retroactividad se retire menos los valores consignados en los fondos correspondientes. En los fondos de cesantías se mantiene aproximadamente el 40% del total de la obligación por este concepto.

**Obligaciones Financieras:** Saldo crédito FINDETER tasa compensada y nuevo crédito obtenido en el año 2014 para adquisición de equipos de tecnología de punta. Lo anterior de acuerdo al modelo de deuda proyectado en esta investigación según condiciones establecidas por las entidades financieras. (Anexo No. 11).

**Patrimonio:**

**Capital Fiscal:** Correspondiente a los aportes iniciales realizados por el Ministerio de la Protección social más las utilidades acumuladas hasta el año 2009.

**Utilidades de ejercicios anteriores:** Utilidades acumuladas de vigencias anteriores a partir del año 2009 reclasificadas de Capital Fiscal según directrices de la Contaduría General de la Nación.

Los resultados, teniendo en cuenta los anteriores supuestos se reflejan en el Cuadro No. 5.

**Cuadro 33. Balance general proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.**

(Valores en miles de pesos)

DETALLE	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
<b>ACTIVO</b>						
<b>CORRIENTE</b>	<b>59.656.448</b>	<b>69.174.757</b>	<b>84.351.435</b>	<b>96.160.879</b>	<b>113.247.774</b>	<b>132.499.905</b>
Efectivo	9.907.956	21.403.463	27.767.376	35.452.934	48.079.433	62.507.200
Inversiones	594.946	594.946	5.594.946	5.594.946	5.594.946	5.594.946
Deudores	47.045.430	45.129.863	48.775.635	52.718.901	56.983.938	61.597.003
Inventarios	2.108.116	2.046.485	2.213.478	2.394.098	2.589.456	2.800.756
<b>NO CORRIENTE</b>	<b>64.092.425</b>	<b>69.896.872</b>	<b>69.425.090</b>	<b>67.755.198</b>	<b>63.384.975</b>	<b>58.966.906</b>
Propiedades, planta y equipo	62.252.137	68.056.584	67.584.802	65.914.910	61.544.687	57.126.618
Otros activos	1.840.288	1.840.288	1.840.288	1.840.288	1.840.288	1.840.288
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>123.748.873</b>	<b>139.071.629</b>	<b>153.776.525</b>	<b>163.916.077</b>	<b>176.632.749</b>	<b>191.466.811</b>
<b>PASIVO</b>						
<b>CORRIENTE</b>	<b>21.088.329</b>	<b>32.389.343</b>	<b>33.952.191</b>	<b>35.642.569</b>	<b>37.470.881</b>	<b>39.448.383</b>
Cuentas por pagar	17.707.617	29.008.631	30.571.479	32.261.857	34.090.169	36.067.671
Obligaciones laborales	2.617.300	2.617.300	2.617.300	2.617.300	2.617.300	2.617.300
Pasivos estimados	763.412	763.412	763.412	763.412	763.412	763.412
<b>NO CORRIENTE</b>	<b>2.264.985</b>	<b>1.264.985</b>	<b>8.264.985</b>	<b>7.150.142</b>	<b>6.205.941</b>	<b>5.175.100</b>
Obligac. Finan.	2.250.000	1.250.000	8.250.000	7.135.157	6.190.956	5.160.115
Otros Pasivos	14.985	14.985	14.985	14.985	14.985	14.985
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>23.353.314</b>	<b>33.654.328</b>	<b>42.217.176</b>	<b>42.792.710</b>	<b>43.676.821</b>	<b>44.623.483</b>
<b>PATRIMONIO</b>						
<b>PATRIMONIO</b>	<b>100.395.559</b>	<b>105.417.301</b>	<b>111.559.349</b>	<b>121.123.366</b>	<b>132.955.928</b>	<b>146.843.329</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>123.748.873</b>	<b>139.071.629</b>	<b>153.776.525</b>	<b>163.916.077</b>	<b>176.632.749</b>	<b>191.466.811</b>

Fuente: La investigación

#### 9.4 CAPITAL DE TRABAJO

Con base en las proyecciones realizadas de Estados Financieros, teniendo en cuenta los supuestos anteriormente descritos e interrelacionando las diferentes cuentas de Balance como son cuentas por cobrar por prestación de servicios, inventarios, cuentas por pagar a proveedores, prestaciones sociales, otros pasivos permite generar una proyección del Capital de Trabajo requerido que servirá para la toma de decisiones futuras encaminadas a la obtención de mejores utilidades.

Para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. el comportamiento del Capital de trabajo proyectado muestra un crecimiento importante de las cuentas por pagar a proveedores, que si bien no son muy representativas con respecto a las ventas por tener un bajo nivel de endeudamiento, podría repercutir en un desabastecimiento de insumos por tener un bajo nivel de rotación de proveedores.

La empresa en estas condiciones cuenta con un Capital de Trabajo aceptable para cumplir con el normal desarrollo de su objeto social, pero con el crecimiento proyectado de ventas y manteniendo la proporción de deudores, el no

incrementar la rotación de proveedores genera un incremento de activos improductivos. (Ver cuadro No. 6)

**Cuadro 34. Análisis de capital de trabajo proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.**

(Valores en miles de pesos)

AÑO	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
Ventas	81.743.809	87.721.880	94.879.985	102.622.192	110.996.163	120.053.450
Deudores	47.045.430	45.129.863	48.775.635	52.718.901	56.983.938	61.597.003
Inventarios	2.108.116	2.046.485	2.213.478	2.394.098	2.589.456	2.800.756
KTO	49.153.546	47.176.348	50.989.113	55.112.999	59.573.395	64.397.759
Proveedores	9.147.351	20.448.365	22.011.213	23.701.591	25.529.903	27.507.405
Cuentas por Pagar	8.560.266	8.560.266	8.560.266	8.560.266	8.560.266	8.560.266
Otros Pasivos	14.985	14.985	14.985	14.985	14.985	14.985
Prestaciones Sociales por Pagar	3.380.712	2.617.300	2.617.300	2.617.300	2.617.300	2.617.300
CxP Proveedores de Bienes y Servicios	21.103.314	31.640.916	33.203.764	34.894.142	36.722.454	38.699.956
KTNO	28.050.232	15.535.432	17.785.348	20.218.858	22.850.941	25.697.803
Variación KTNO		- 12.514.800	2.249.916	2.433.509	2.632.084	2.846.862
Productividad Capital de trabajo - PKT (KTNO / Ventas)	34,31%	17,71%	18,75%	19,70%	20,59%	21,41%

Fuente: La investigación

El EBITDA proyectado para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. continua con un comportamiento a excepción del año 2013, donde la utilidad operacional disminuye por el ajuste a la provisión de cartera que por políticas internas busca provisionar el 100% de la cartera con vencimiento mayor a 360 días. (Cuadro No.7).

Teniendo en cuenta el año base, por cada \$100 adicionales de ventas, genera \$13 para cubrir los compromisos financieros, incremento de KTNO y reposición de activos. Pero para vender \$100 se tiene que invertir \$34 lo que genera un faltante de \$21 para este periodo. La proyección permite evidenciar una disminución de esta brecha para los años subsiguientes.

Lo anterior permite concluir que para el periodo proyectado 2013-2017, al relacionar el margen EBITDA y la productividad del Capital de Trabajo-PKT si bien es cierto que continua siendo desfavorable el crecimiento de la entidad ya que ha demandado caja, se evidencia una disminución de esta brecha para el 2017 en un 45% con respecto al año base, disminuyendo el faltante a \$9 de cada \$100 adicionales vendidos. (Grafico No. 1).

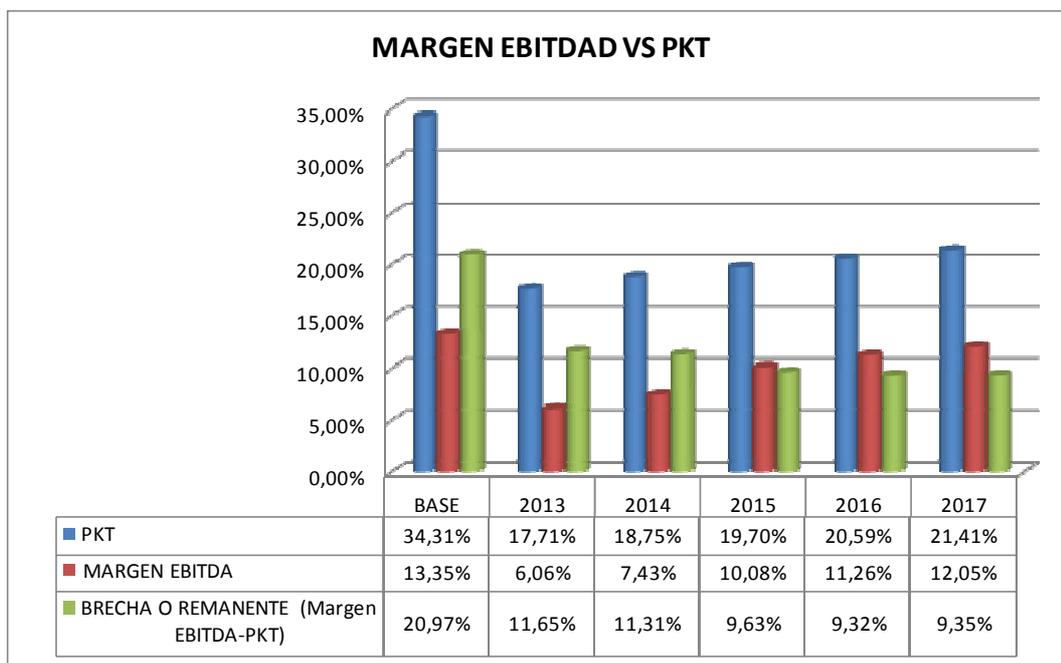
**Cuadro 35. Inductores operativos de valor proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.**

(Valores en miles de pesos)

Detalle	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
Ventas	81.743.809	87.721.880	94.879.985	102.622.192	110.996.163	120.053.450
Utilidad Operacional	10.652.805	5.050.673	6.781.645	10.063.242	12.218.221	14.176.145
( + ) Depreciaciones	257.076	263.786	270.670	277.735	284.984	292.422
( + ) Amortizaciones	-	-	-	-	-	-
EBITDA	10.909.881	5.314.458	7.052.315	10.340.977	12.503.205	14.468.567
MARGEN EBITDA (EBITDA/Ventas)	13,35%	6,06%	7,43%	10,08%	11,26%	12,05%
KTNO	28.050.232	15.535.432	17.785.348	20.218.858	22.850.941	25.697.803
PRODUCTIVIDAD CAPITAL DE TRABAJO-PKT (KTNO/Ventas)	34,31%	17,71%	18,75%	19,70%	20,59%	21,41%
PALANCA DE CRECIMIENTO (Margen EBITDA/PKT)	0,39	0,34	0,40	0,51	0,55	0,56
BRECHA O REMANENTE (Margen EBITDA-PKT)	-20,97%	-11,65%	-11,31%	-9,63%	-9,32%	-9,35%

Fuente: La investigación

**Grafico 18. Margen Ebitda vs productividad del capital de trabajo proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.**



Fuente: La investigación

La estructura de caja del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. muestra en el año base que los otros egresos afectaron en un 36% el flujo de caja bruto por efectos de depuración contable. Para el periodo proyectado muestra otros ingresos y otros gastos que no inciden de manera significativa en el flujo de caja bruto.

En el año base el Capital de Trabajo consume el 51% del flujo de caja bruto que conlleva a la reducción del disponible para inversión y abono a capital al 48%. Para el periodo proyectado se genera un flujo de caja positivo que incide en estos porcentajes. Teniendo en cuenta las inversiones realizadas en los años 2013 a 2015 de acuerdo al plan de desarrollo del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., para el 2017 el Capital de trabajo consume el 19% del flujo de caja bruto y un 77% para inversión y abono a capital lo que permite deducir que existen recursos suficientes para nuevas inversiones. (Cuadro No.8).

Es importante tener en cuenta que de acuerdo al análisis del balance proyectado se denota un incremento importante en las cuentas por paga a proveedores. Aprovechando el comportamiento positivo del flujo de caja se recomienda mejorar la rotación de proveedores negociando descuentos por pronto pago y evitando así la acumulación de activos improductivos.

**Cuadro 36. Estructura de caja proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.**

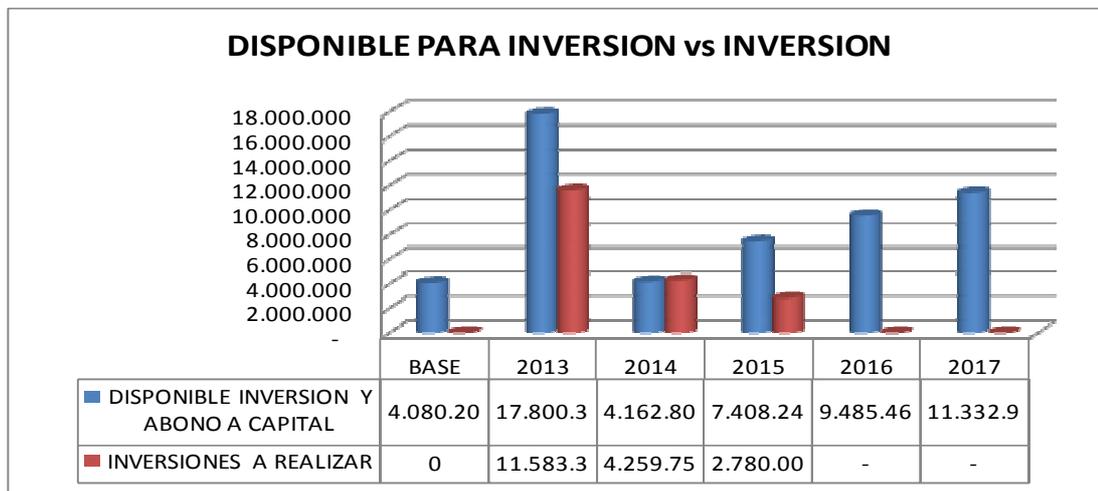
(Valores en miles de pesos)

Detalle	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
EBITDA	10.909.881	5.314.458	7.052.315	10.340.977	12.503.205	14.468.567
(+) Otros ingresos efectivos	665.525	214.424	225.145	236.402	248.222	260.633
(-) Otros egresos efectivos	3.094.439	36.894	38.739	40.675	42.709	44.845
FLUJO DE CAJA BRUTO	8.480.967	5.491.988	7.238.722	10.536.704	12.708.718	14.684.355
(-) Variacion KTNO	4.366.777	-12.514.800	2.249.916	2.433.509	2.632.084	2.846.862
(-) Intereses	33.987	206.460	826.004	694.951	591.173	504.533
DISPONIBLE INVERSION Y ABONO A CAPITAL	4.080.203	17.800.328	4.162.802	7.408.244	9.485.462	11.332.961

Fuente: La investigación

El grafico No. 2 Permite comparar las inversiones a realizar de acuerdo al plan de desarrollo del Hospital Universitario departamental de Nariño E.S.E. y el disponible que tenemos para respaldarlas. Lo que nos lleva a concluir que de acuerdo a los supuestos tenidos en cuenta en esta investigación, no sería necesario el apalancamiento financiero proyectado para el año 2014.

**Grafico 19. Disponible para inversión vs inversión proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E.**



Fuente: La investigación

### **Estrategias:**

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos con la proyección de Estados Financieros del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. para el periodo 2013-2017 se recomienda generar las siguientes estrategias que mejorarían el desempeño financiero de la empresa:

- Disminuir las cuentas por pagar, mejorando la rotación de proveedores. La proyección se realiza con una rotación de proveedores de acuerdo al año base de 111 días, superando el compromiso de pago en los contratos que en promedio es de 90 días. Se recomienda disminuir esta rotación a 60 días, teniendo en cuenta que la empresa cuenta con disponibilidad suficiente para el pago de estas obligaciones. Para lograrlo se sugiere negociar descuentos por pronto pago.
- El gobierno Nacional a partir del año 2013, inicia la regulación de precios de medicamentos y dispositivos médicos. El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. históricamente en promedio el 42% de las ventas corresponde a Medicamentos y dispositivos médicos donde se obtenía utilidades hasta del 300%. Con la regulación de precios se generaran utilidades promedio del 12%. Se recomienda disminuir el crecimiento real en ventas para los años proyectados del 8% al 5%.
- De acuerdo al flujo de efectivo proyectado, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. cuenta con recursos propios suficientes para

financiar todas las inversiones proyectadas en el plan de desarrollo. Se recomienda no buscar fuentes de financiación.

Con estas modificaciones realizadas a la proyección de Estados Financieros los resultados se resumen así:

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. mejora la productividad de su Capital de trabajo en un 10% manteniendo un Capital de Trabajo suficiente para cumplir su objeto social. De igual manera disminuye el riesgo de un desabastecimiento de medicamentos e insumos hospitalarios con el pago oportuno a sus proveedores e inclusive generando ingresos adicionales con los descuentos por pronto pago. Con la utilización de los remanentes generados en el ejercicio financiero, disminuyendo las cuentas por pagar a proveedores evita generar activos improductivos o gastos financieros innecesarios. (Cuadro No.9)

**Cuadro 37. Análisis de capital de trabajo proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. estrategia**

(Valores en miles de pesos)

AÑO	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
Ventas	81.743.809	87.721.880	94.879.985	102.622.192	110.996.163	120.053.450
Deudores	47.045.430	45.129.863	48.775.635	52.718.901	56.983.938	61.597.003
Inventarios	2.108.116	2.046.485	2.213.478	2.394.098	2.589.456	2.800.756
KTNO	49.153.546	47.176.348	50.989.113	55.112.999	59.573.395	64.397.759
Proveedores	9.147.351	11.602.191	12.443.192	13.352.819	14.336.671	15.400.806
Cuentas por Pagar	8.560.266	8.560.266	8.560.266	8.560.266	8.560.266	8.560.266
Otros Pasivos	14.985	14.985	14.985	14.985	14.985	14.985
Prestaciones Sociales por Pagar	3.380.712	2.617.300	2.617.300	2.617.300	2.617.300	2.617.300
CxP Proveedores de Bienes y Servicios	21.103.314	22.794.742	23.635.743	24.545.370	25.529.222	26.593.357
KTNO	28.050.232	24.381.606	27.353.369	30.567.629	34.044.173	37.804.402
Variación KTNO		- 3.668.626	2.971.764	3.214.260	3.476.543	3.760.229
Productividad Capital de trabajo - PKT (KTNO / Ventas)	34,31%	27,79%	28,83%	29,79%	30,67%	31,49%

Fuente: La investigación

Teniendo en cuenta las estrategias se continúan generando remanentes para inversión aunque no en la misma proporción pero si suficientes para plantear inversiones nuevas como infraestructura o maquinaria y equipo. Para el 2017 el Capital de trabajo consume el 26% del flujo de caja bruto y un 74% para inversión y abono a capital. (Cuadro No.10).

**Cuadro 38. Estructura de caja proyectado 2013-2017 del hospital universitario departamental de Nariño E.S.E. estrategia**

**(Valores en miles de pesos)**

Detalle	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
EBITDA	10.909.881	5.314.458	7.052.315	10.340.977	12.503.205	14.468.567
(+) Otros ingresos efectivos	665.525	214.424	225.145	236.402	248.222	260.633
(-) Otros egresos efectivos	3.094.439	36.894	38.739	40.675	42.709	44.845
<b>FLUJO DE CAJA BRUTO</b>	<b>8.480.967</b>	<b>5.491.988</b>	<b>7.238.722</b>	<b>10.536.704</b>	<b>12.708.718</b>	<b>14.684.355</b>
(-) Variacion KTNO	4.366.777	-3.668.626	2.971.764	3.214.260	3.476.543	3.760.229
(-) Intereses	33.987	206.460	121.100	24.420	-	-
<b>DISPONIBLE INVERSION Y ABONO A CAPITAL</b>	<b>4.080.203</b>	<b>8.954.154</b>	<b>4.145.858</b>	<b>7.298.024</b>	<b>9.232.175</b>	<b>10.924.126</b>

Fuente: La investigación

## 10. CONCLUSIONES

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. se cataloga como el único hospital de tercer nivel acreditado en el Departamento de Nariño y uno de los nueve hospitales públicos acreditados a nivel país, con su planta física remodelada en un 98% y dotado de tecnología de punta que le ha permitido ser catalogada como una de las mejores instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia, prestando sus servicios a la población del departamento de Nariño, Putumayo y parte del departamento del Cauca.

Dentro de su organigrama cuenta con un Departamento Financiero liderado por el Subgerente Administrativo y Financiero de la institución. Cuenta con un coordinador Financiero quien lidera las áreas de Facturación, Cartera, Presupuesto, Contabilidad, Tesorería, Activos Fijos y Costos. El área financiera se ha consolidado como uno de los principales apoyos para la gerencia y junta directiva de la institución.

Los activos del Hospital universitario Departamental de Nariño E.S.E. están concentrados en Propiedades Planta y equipo y en Deudores. Una de sus principales fortalezas es los equipos médicos con que cuenta, siendo estos de los más avanzados y únicos en el departamento que brindan mayor seguridad en la atención. Como una de las principales debilidades está concentrada en el rubro de Deudores, uno de los principales problemas al que se enfrentan las entidades de salud públicas por cuanto la normatividad existente no permite agilidad en la recuperación de cartera.

El Hospital universitario Departamental de Nariño E.S.E. se encuentra catalogado como una entidad sin riesgo financiero. El manejo efectivo de los recursos financieros durante los últimos diez años le ha permitido realizar inversiones cercanas a los \$50.000 millones en infraestructura y equipos y a financiar la prestación de servicios de salud a la población pobre y vulnerable del suroccidente colombiano por más de \$40.000 millones a través del gasto social hasta el año 2011. Adicionalmente genera utilidades promedio de \$5.000 anuales.

En el interior del área financiera se evidencia el manejo de políticas de manejo de efectivo, de control interno contable, recuperación de cartera, etc. Que están en permanente estudio y ajuste. Se evidencia hasta el año 2012 el pago a proveedores con cheque, proceso que es ajustado en el año 2013, modificando el pago a través de transferencia de fondos al 96% de los proveedores.

Uno de los procesos que requiere ser ajustado es el proceso de pagos el cual inicia en el área receptora de los insumos u originadora de la necesidad de un servicio, pasa por las áreas de Control Interno, Contabilidad, Coordinación de Finanzas, Subgerencia, Gerencia y tesorería lo cual genera retraso en los pagos superior a los plazos establecidos contractualmente. El no pago oportuno de las obligaciones con proveedores puede generar sobrecostos por intereses de mora, desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, demandas, etc. que pueden afectar financieramente a la empresa. Más aun cuando se evidencia que se cuenta con los recursos suficientes para el pago de dichas obligaciones.

El Hospital universitario Departamental de Nariño E.S.E. cuenta con un plan de desarrollo para los años 2012-2016 por un valor superior a los \$13.000 millones de pesos. Parte de la financiación de estas obras se encuentran en las diferentes cuentas bancarias. Por la naturaleza de la empresa, el inicio de estos proyectos de inversión requiere de un debido proceso que impide iniciarlos de manera rápida. Ante estas circunstancias, la administración no ha generado estrategias de inversión para estos recursos, manteniendo activos improductivos que pueden convertirse en un detrimento patrimonial.

Dentro del plan de desarrollo del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., una de las principales inversiones corresponde a la compra de un Acelerador Lineal de última tecnología, para lo cual se ha presupuestado la adquisición de un crédito con la banca privada o con FINDETER por valor de \$8.000 millones. Se recomienda no realizar dicho crédito por cuanto la proyección de flujo de caja para los siguientes cinco años permite la financiación de todo el plan de desarrollo con recursos propios y un nuevo crédito conllevaría a pago de intereses innecesarios y a la acumulación de activos improductivos.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. cuenta con una cartera mayor a 360 días por un valor promedio de \$25.000 millones, lo que representa el 37% de la cartera total. La cartera con vencimiento mayor a 360 días está constituida por Empresas en liquidación, Cartera en cobro jurídico y cartera en depuración. Por la incertidumbre de cobro, como política institucional, a partir del 2011 se inicia un plan de acción con el objetivo de provisionar el 100% de esta cartera hasta el año 2014. Esta situación constituye un riesgo para la entidad y se recomienda aunar esfuerzos para la consecución de acuerdos de pago, depuración y conciliación con el fin de obtener valores reales de cartera cobrable y de esta manera generar indicadores razonables que no distorsionen las proyecciones futuras.

Como un plan de mejora para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. es el fortalecimiento al área de Costos. Los cambios en la normatividad relacionada con el área de salud, en especial la regulación de precios de medicamentos y dispositivos médicos requiere de buscar nuevas alternativas de negocio para mantener los niveles de liquidez de la institución. La administración muy acertadamente ha direccionado sus esfuerzos a la prestación de servicios de nivel VI como son las supra especialidades, para lo cual se requiere un estudio de costos tanto de la mano de obra como el costo de la prestación de estos servicios para llegar a niveles apropiados de negociación y de esta manera tener precios competitivos que permitan sin sacrificar recursos prestar servicios de salud de alta complejidad a todos los usuarios que lo requieran en los departamentos de Nariño, Putumayo y Cauca e incursionar en el mercado del norte del Ecuador.

El tema de Costos Hospitalarios en Colombia es escaso y son muy pocas las entidades a nivel nacional que tienen costos sistematizados y acordes a sus necesidades. La complejidad del sector hace que los costos hospitalarios necesiten de un estudio profundo por parte de los profesionales de las diferentes especialidades de la salud y de los profesionales de las ciencias económicas y contables para lograr una herramienta financiera muy importante en la toma de decisiones de la alta dirección.

## BIBLIOGRAFÍA

ALBORNOZ, Cesar H. Administración del Capital de Trabajo - Un enfoque imprescindible para las empresas en el contexto actual. Bogotá: s.n.2000.

COLOMBIA. Constitución política de Colombia, 1991.

COLOMBIA - Ley 100 de 1993

COLOMBIA – Régimen Contable Colombiano

COLOMBIA – Régimen de Contabilidad Pública

GARCÍA, Oscar León. Administración Financiera Fundamentos y Aplicaciones. 4ta ed. Cali, Colombia: Prensa Moderna Impresores S.A., s.f.

GITMAN, Lawrence J. Principios de Administración Financiera. 11 edición. México: Pearson, 2007.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. – Informe de gestión año 2010.

\_\_\_\_\_. Informe de gestión año 2011.

\_\_\_\_\_. Informe de gestión año 2012.

\_\_\_\_\_. Plan de Desarrollo 2007 - 2011.

\_\_\_\_\_. Plan de Desarrollo 2012 - 2016.

Las MIPYMES en Colombia: Evolución, desarrollo y fomento. Disponible en Internet: <http://sirem.supersociedades.gov.co>. (1999-2003).

MANTILLA, Samuel Alberto. Presidente Asociación Colombiana de Costos y contabilidad Directiva – Situación y tendencias de la Contabilidad de gestión en el ámbito Iberoamericano. Primera parte – capítulo 2: la contabilidad Gerencial en Colombia, Presidente Asociación Colombiana de Costos y contabilidad Directiva. Bogotá: s.n.s.f.

MARTÍNEZ RIU, Antoni y CORTES MORATO, Jordi. Diccionario de Filosofía Herder. (CD ROM) Barcelona: Ed.Herder, 1996.

MÉNDEZ, Carlos Eduardo. M.B.A. METODOLOGÍA, Diseño y Desarrollo del proceso de investigación. 3raed.Bogotá: s.n.

ORTIZ ANAYA, Héctor. Análisis Financiero Aplicado y principios de administración financiera. 13 ed. Colombia – Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2008.

SELPA NAVARRO, Ambar Yudith. La gestión del capital de trabajo como proceso de la gestión financiera operativa. Cuba: Universidad de Matanzas Camilo Cien Fuegos, 2007.

TARAPÉS CHAMORRO, Edwin. Una política para el desarrollo de la Micro, pequeña y mediana empresa en Pasto. En: Revista de Investigación. Quindío: Universidad del Quindío. 2010.

VAN HORNA, James. Fundamentos de Administración Financiera. 13ed. México: Pearson, 2010.

VARGAS, Hugo Alfonso. Docente Investigador EAN. Consideraciones Prácticas para la gestión de capital de trabajo en las PYMES innovadoras. En: Revista Escuela de Administración de Negocios No 47, Bogotá. (2011); 30 p.

VÉLEZ PAREJA, Ignacio. Análisis y Planeación Financiera. Bogotá: s.n. 2009.

WESTON, F. y BRIGHAM, E. Material modulo Finanzas Corto Plazo. Pasto: Especialización en Finanzas – 11 promociones. Universidad de Nariño, 1994.

ZAMORA, Víctor A. Asignatura de Administración Financiera. Bogotá: Universidad Nacional de la Patagonia. Facultad de Ciencias Económicas. 2011.

## NETGRAFÍA

GUÍAS EMPRESARIALES. Disponible en Internet: <http://www.contactopyme.gob.mx/guíasempresariales>

MUJICA, Arellys; GALINDEZ, Carmen; PÉREZ, María; DELAROSA, Y mirdy CARABALÍ, Andrés. Administración de inventarios. 2008. Disponible en Internet: [www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/administracion-de-inventarios.htm](http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/administracion-de-inventarios.htm).

SUAREZ, Pedro Alejandro, Metodología de la Investigación, Diseños y Técnicas. Bogotá: Orión Editores, 2001. p.118. Disponible en Internet: [http://es.scribd.com/doc/7294857/Metodologia-Investigacion-query = no + intenta + ni + tiene + la+pretensi%C3%B3n+de+explicar+](http://es.scribd.com/doc/7294857/Metodologia-Investigacion-query=no+intenta+ni+tiene+la+pretensi%C3%B3n+de+explicar+)

Disponible en:

<http://www.banrep.gov.co>

<http://www.dane.gov.co>

<http://www.grupohelm.com>

<http://es.global-rates.com>

[http://es.wikipedia.org/wiki/Fuente\\_primaria](http://es.wikipedia.org/wiki/Fuente_primaria)

# **ANEXOS**

## ANEXO A. FORMATO DE ENTREVISTA

### UNIVERSIDAD DE NARIÑO FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS

#### ENTREVISTA

**FECHA:** \_\_\_\_\_

**DURACIÓN:** \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** Por medio de la presente entrevista, se recolectara información primaria importante para la realización del Proyecto de Investigación “Análisis de los factores que inciden en el manejo del capital de trabajo en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. de la Ciudad de San Juan de Pasto, periodo 2010 -2011.”

**DIRIGIDA A:** \_\_\_\_\_

#### 1. ADMINISTRACIÓN DEL EFECTIVO

- 1.1 ¿Podría explicar de manera general el proceso de manejo de efectivo en el Hospital?
- 1.2 ¿Qué herramienta utiliza, para hacer el pago?
- 1.3. ¿Qué herramientas utiliza para minimizar el riesgo con respecto al manejo de efectivo?
- 1.4 ¿Quién toma las decisiones en el proceso de pago?
- 1.5 ¿La empresa tiene una política para el pago de sus obligaciones, en cuanto a transferencia, cheque o pago en efectivo?
- 1.6 ¿conoce el recaudo diario, semanal o mensual, de la empresa, tanto en efectivo y cuentas por cobrar?
- 1.7 ¿Se cuenta con un control diario de saldos en caja?
- 1.8 ¿Qué procedimientos se tiene para los cheques de vueltos?

#### 2. ADMINISTRACIÓN DE PAGOS

- 2.1 ¿Existe un registro de proveedores?
- 2.2 ¿Existe un plan anual de compras?
- 2.3 ¿Existe un comité de compras?
- 2.4 ¿Cómo se negocia con los proveedores?
- 2.5 ¿Existe en la empresa periodos establecidos de pagos?

2.6 ¿Existen contratos con los proveedores? ¿Son contratos individuales o

Proforma?

2.7 ¿cuenta con un reporte que le permita conocer los vencimientos de las facturas?

2.8 ¿Existe un sistema de verificación de la factura presentada por los proveedores, en cantidades y precios?

### 3. ADMINISTRACIÓN DE CARTERA

3.1 ¿Existe un proceso para otorgar créditos?

3.2 ¿Quién autoriza los créditos?

3.3 ¿Cuál es el retraso promedio en la facturación?

3.4 ¿Qué proceso existe para que la contabilidad registre la venta a crédito?

3.5 ¿Cuáles son los procesos para retiro de un cliente, que no requiere el crédito?

3.6 ¿Cómo se envían las facturas a los clientes?

3.7 ¿se actualiza permanentemente la base de datos de los clientes?

3.8 ¿Cuáles son los errores más comunes en la facturación, por precios, formas de pago, dirección, servicios?

3.9 ¿Existe un sistema de verificación de la factura para evitar posibles errores?

3.10 ¿Cómo se hacen las provisiones de cartera?

3.11 ¿A través de que redes se producen los recaudos de los pagos de los clientes?

3.12 ¿Para el cobro se utiliza una red bancaria única o existe dispersión según zonas geográficas?

3.13 ¿Cuándo no identifica el recaudo, que procedimiento se siguen?

3.14 ¿Se reciben dineros en la empresa?

3.15 ¿Se cobran intereses a las facturas atrasadas para evitar morosidad?

3.16 ¿Existen descuentos por pronto pago?

3.17 ¿Existen procedimiento para el control y cobro de los créditos morosos?

### 4. ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS (compra de mercancía para la venta)

4.1 ¿Existe un presupuesto ventas?

4.2 ¿Cómo se elabora?

4.3 ¿Existe una política de inventarios?

4.4 ¿Existe un programa de inventarios que le permita controlar y administrar el inventario?

4.5 ¿Se valoran los costos de mantenimiento de los inventarios? (Costo de almacenamiento, seguros, costo de capital, obsolescencia del inventario)

4.6 ¿Existe un procedimiento para el vencimiento de medicamentos?

4.7 ¿Hay un encargado de decepcionar los pedidos?

**ANEXO B. BALANCE GENERAL HISTORICO HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. AÑOS 2008-2012  
(Valores en miles de pesos)**

ACTIVO	2008	2009	2010	2011	2012
<b>CORRIENTE</b>	46.430.984	38.857.564	43.909.848	46.971.119	59.656.448
<b>Efectivo</b>	<b>12.333.451</b>	<b>10.505.302</b>	<b>7.622.650</b>	<b>7.427.286</b>	<b>9.907.956</b>
Caja	2.218	3.757	10.328	9.640	5.354
Bancos y corporaciones	12.331.233	10.501.545	7.612.322	7.417.646	9.902.602
<b>Inversiones</b>	<b>7.580.514</b>	<b>576.429</b>	<b>571.492</b>	<b>589.925</b>	<b>594.946</b>
Inversiones Adm. Liquidez - Renta fija	7.042.200	42.200	-	-	-
Inversiones Adm. Liquidez - Renta variable	97.917	102.851	104.082	105.510	110.531
Inversiones patrimoniales	22.248	22.745	23.260	23.260	23.260
Inversiones Patrimoniales Controlantes	577.300	577.300	577.300	577.300	577.300
Provisión protección inversiones	-159.151	-168.667	-133.150	-116.145	-116.145
<b>Deudores</b>	<b>25.982.260</b>	<b>26.584.253</b>	<b>34.388.186</b>	<b>37.502.332</b>	<b>47.045.430</b>
Servicios de Salud	28.870.431	35.177.571	41.259.423	42.526.509	61.958.683
Admon. Del Stema. De Seg. Social en Salud	-	-	-	1.096	32.087
Transferencias	677.652	599.790	599.790	379.485	379.485
Avances y anticipos Entregados	2.470.972	2.536.928	2.404.434	923.084	76.751
Otros deudores	309.347	435.848	372.577	407.307	342.450
Deudas de difícil cobro	2.164.499	1.736.758	209.956	5.924.221	-
Provisión para deudores	-8.510.641	-13.902.642	-10.457.994	-12.659.370	-15.364.541
<b>Inventarios</b>	<b>534.759</b>	<b>1.191.580</b>	<b>1.327.520</b>	<b>1.451.576</b>	<b>2.108.116</b>
Materiales para la Prestacion de Servicios	562.904	1.254.295	1.398.063	1.527.975	2.348.806
Provision para la proteccion de inventario	-28.145	-62.715	-70.543	-76.399	-240.690
<b>NO CORRIENTE</b>	<b>41.095.476</b>	<b>46.751.535</b>	<b>58.133.014</b>	<b>63.754.989</b>	<b>64.092.425</b>
<b>Propiedades, planta y equipo</b>	<b>36.554.170</b>	<b>43.314.455</b>	<b>54.796.545</b>	<b>62.076.668</b>	<b>62.252.137</b>
Terrenos	9.741.134	9.962.423	9.962.422	9.962.423	9.962.423
Construcciones en curso	7.390.341	13.022.972	24.155.342	28.366.456	116.171
Propiedades, Planta y Equipo en Transito	4.014.827	-	-	-	72.918
Bienes muebles en bodega	163.321	174.004	174.861	2.364.748	765.712
Edificaciones	12.490.985	12.599.698	12.902.269	12.935.416	41.549.292
Maquinaria y equipo	349.522	483.405	486.885	420.103	430.030
Equipo médico y científico	6.681.790	13.305.594	15.414.788	15.372.052	17.953.326
Muebles, enseres y equipos de oficina	604.376	1.046.445	1.153.614	2.919.779	4.296.373
Equipos de comunicación y computación	600.077	836.172	925.624	2.012.825	2.190.854
Equipo de transporte, tracción y elevac.	769.826	597.445	597.445	504.251	504.251
Equipo de comedor, cocina, desp. y hotele.	210.934	211.098	498.363	1.073.904	1.078.737
Depreciación acumulada	-6.046.386	-7.914.541	-10.399.674	-12.679.786	-15.293.205
Provision para la proteccion de p.p y equipo	-416.577	-1.010.260	-1.075.394	-1.175.503	-1.374.745
<b>Otros activos</b>	<b>4.541.306</b>	<b>3.437.080</b>	<b>3.336.469</b>	<b>1.678.321</b>	<b>1.840.288</b>
Gastos pagados por anticipado	431.375	213.378	28.538	165.138	208.198
Cargos diferidos	2.626.763	1.795.564	1.702.224	69.051	143.506
Bienes de arte y cultura	1.514	14.348	14.348	14.348	14.348
Intangible	584.857	779.669	1.134.964	1.129.164	1.173.616
Amortización acumulada de intangibles	-416.986	-679.663	-857.389	-1.013.164	-1.013.164
Valorizaciones	1.313.783	1.313.784	1.313.784	1.313.784	1.313.784
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>87.526.460</b>	<b>85.609.099</b>	<b>102.042.862</b>	<b>110.726.108</b>	<b>123.748.873</b>
<b>PASIVO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>CORRIENTE</b>	12.571.970	11.000.092	13.452.679	15.265.532	21.088.329
<b>Cuentas por pagar</b>	<b>9.700.799</b>	<b>8.698.827</b>	<b>10.480.371</b>	<b>12.363.684</b>	<b>17.707.617</b>
Bienes y Servicios	4.988.978	6.129.797	7.208.958	6.030.519	7.851.545
Acreedores	120.865	74.268	193.362	431.910	1.295.806
Rte.Fte. e imp. timbre	-	9.658	452.675	181.970	370.361
Imp.contrib. tasas pagar	-	52.216	96.174	83.170	195.310
Avances y Anticipos Recibidos	510.693	500.327	535.304	462.676	732.505
Depósitos recibidos de terceros	4.080.263	1.932.561	1.993.898	5.173.439	7.262.090
<b>Obligaciones laborales</b>	<b>2.871.171</b>	<b>2.301.265</b>	<b>2.972.308</b>	<b>2.829.426</b>	<b>2.617.300</b>
Salarios y prestaciones sociales	2.871.171	2.301.265	2.972.308	2.829.426	2.617.300
<b>Pasivos estimados</b>	-	-	-	<b>72.422</b>	<b>763.412</b>
Provision para Contingencias	-	-	-	72.422	763.412
<b>NO CORRIENTE</b>	<b>6.249.999</b>	<b>5.841.671</b>	<b>4.665.835</b>	<b>3.254.921</b>	<b>2.264.985</b>
<b>Obligac. Finan.</b>	<b>6.249.999</b>	<b>5.250.000</b>	<b>4.250.000</b>	<b>3.250.000</b>	<b>2.250.000</b>
Operaciones internas largo plazo	-	5.250.000	4.250.000	3.250.000	2.250.000
Operaciones crédito público	6.249.999	-	-	-	-
<b>Otros pasivos</b>	-	<b>591.671</b>	<b>415.835</b>	<b>4.921</b>	<b>14.985</b>
Recaudos a favor de terceros	-	591.671	415.835	4.921	14.985
Ingresos recibidos por	-	-	-	-	-
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>18.821.969</b>	<b>16.841.763</b>	<b>18.118.514</b>	<b>18.520.453</b>	<b>23.353.314</b>
<b>PATRIMONIO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Patrimonio institucional</b>	<b>68.704.491</b>	<b>68.767.336</b>	<b>83.924.348</b>	<b>92.205.655</b>	<b>100.395.559</b>
Capital fiscal	58.376.686	67.227.584	67.290.424	82.447.439	67.290.424
Util. Pérd. ejerc. anter.	-	-	-	-	23.405.175
Result ejercicio	8.850.897	62.843	15.157.015	8.248.160	8.189.904
Superávit donación	163.125	163.125	163.125	196.272	196.272
Superávit valorización	1.313.783	1.313.784	1.313.784	1.313.784	1.313.784
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>87.526.460</b>	<b>85.609.099</b>	<b>102.042.862</b>	<b>110.726.108</b>	<b>123.748.873</b>

Fuente: Área de Finanzas Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

**ANEXO C. ANALISIS VERTICAL BALANCE GENERAL HISTORICO  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.  
AÑOS 2008-2012**

<b>ACTIVO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>CORRIENTE</b>	53,05	45,39	43,03	42,42	48,21
Efectivo	26,56	27,04	17,36	15,81	16,61
Caja	0,02	0,04	0,14	0,13	0,05
Bancos y corporaciones	99,98	99,96	99,86	99,87	99,95
<b>Inversiones</b>	16,33	1,48	1,30	1,26	1,00
Inversiones Adm. Liquidez - Renta fija	92,90	7,32	-	-	-
Inversiones Adm. Liquidez - Renta variable	1,29	17,84	18,21	17,89	18,58
Inversiones patrimoniales	0,29	3,95	4,07	3,94	3,91
Inversiones Patrimoniales Controlantes	7,62	100,15	101,02	97,86	97,03
Provisión protección inversiones	-2,10	-29,26	-23,30	-19,69	-19,52
<b>Deudores</b>	55,96	68,41	78,32	79,84	78,86
Servicios de Salud	111,12	132,32	119,98	113,40	131,70
Admon. Del Stema. De Seg. Social en Salud	-	-	-	0,00	0,07
Transferencias	2,61	2,26	1,74	1,01	-
Avances y anticipos Entregados	9,51	9,54	6,99	2,46	0,16
Otros deudores	1,19	1,64	1,08	1,09	0,73
Deudas de difícil cobro	8,33	6,53	0,61	15,80	-
Provisión para deudores	-32,76	-52,30	-30,41	-33,76	-32,66
<b>Inventarios</b>	1,15	3,07	3,02	3,09	3,53
Materiales para la Prestacion de Servicios	105,26	105,26	105,31	105,26	111,42
Provision para la proteccion de inventario	-5,26	-5,26	-5,31	-5,26	-11,42
<b>NO CORRIENTE</b>	46,95	54,61	56,97	57,58	51,79
<b>Propiedades, planta y equipo</b>	41,76	50,60	53,70	56,06	50,31
Terrenos	26,65	23,00	18,18	16,05	16,00
Construcciones en curso	20,22	30,07	44,08	45,70	0,19
Propiedades, Planta y Equipo en Transito	10,98	-	-	-	0,12
Bienes muebles en bodega	0,45	0,40	0,32	3,81	1,23
Edificaciones	34,17	29,09	23,55	20,84	66,74
Maquinaria y equipo	0,96	1,12	0,89	0,68	0,69
Equipo médico y científico	18,28	30,72	28,13	24,76	28,84
Muebles, enseres y equipos de oficina	1,65	2,42	2,11	4,70	6,90
Equipos de comunicación y computación	1,64	1,93	1,69	3,24	3,52
Equipo de transporte, tracción y elevac.	2,11	1,38	1,09	0,81	0,81
Equipo de comedor, cocina, desp. y hotele.	0,58	0,49	0,91	1,73	1,73
Depreciación acumulada	-16,54	-18,27	-18,98	-20,43	-24,57
Provision para la proteccion de p.p y equipo	-1,14	-2,33	-1,96	-1,89	-2,21
<b>Otros activos</b>	5,19	4,01	3,27	1,52	1,49
Gastos pagados por anticipado	9,50	6,21	0,86	9,84	11,31
Cargos diferidos	57,84	52,24	51,02	4,11	7,80
Bienes de arte y cultura	0,03	0,42	0,43	0,85	0,78
Intangible	12,88	22,68	34,02	67,28	63,77
Amortizacion acumulada de intangibles	-9,18	-19,77	-25,70	-60,37	-55,05
Valorizaciones	28,93	38,22	39,38	78,28	71,39
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
<b>PASIVO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>CORRIENTE</b>	14,36	12,85	13,18	13,79	17,04
<b>Cuentas por pagar</b>	77,16	79,08	77,91	80,99	83,97
Bienes y Servicios	51,43	70,47	68,79	48,78	44,34
Acreedores	1,25	0,85	1,84	3,49	7,32
Rte.Fte. e imp. timbre	-	0,11	4,32	1,47	2,09
Imp.contrib. tasas pagar	-	0,60	0,92	0,67	1,10
Avances y Anticipos Recibidos	5,26	5,75	5,11	3,74	4,14
Depósitos recibidos de terceros	42,06	22,22	19,03	41,84	41,01
<b>Obligaciones laborales</b>	22,84	20,92	22,09	18,53	12,41
Salarios y prestaciones sociales	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
<b>Pasivos estimados</b>	-	-	-	0,47	3,62
Provision para Contingencias	-	-	-	100,00	100,00
<b>NO CORRIENTE</b>	7,14	6,82	4,57	2,94	1,83
<b>Obligac. Finan.</b>	100,00	89,87	91,09	99,85	99,34
Operaciones internas largo plazo	-	100,00	100,00	100,00	100,00
Operaciones crédito público	100,00	-	-	-	-
<b>Otros pasivos</b>	-	0,69	0,41	0,00	0,01
Recaudos a favor de terceros	-	-	-	100,00	100,00
Ingresos recibidos por	-	100,00	100,00	-	-
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>21,50</b>	<b>19,67</b>	<b>17,76</b>	<b>16,73</b>	<b>18,87</b>
<b>PATRIMONIO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Patrimonio institucional</b>	78,50	80,33	82,24	83,27	81,13
Capital fiscal	84,97	97,76	80,18	89,42	67,03
Util. Pérd. ejerc. anter.	-	-	-	-	23,31
Result ejercicio	12,88	0,09	18,06	8,95	8,16
Superávit donación	0,24	0,24	0,19	0,21	0,20
Superávit valorización	1,91	1,91	1,57	1,42	1,31
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Área de Finanzas Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

**ANEXO D. ANALISIS HORIZONTAL BALANCE GENERAL HISTORICO  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.  
AÑOS 2008-2012  
(Valores en miles de pesos)**

ACTIVO	2009-2008		2010-2009		2011-2010		2012-2011	
	ABSOLUTA	RELATIVA	ABSOLUTA	RELATIVA	ABSOLUTA	RELATIVA	ABSOLUTA	RELATIVA
<b>CORRIENTE</b>	-7.573.420	-16,31	5.052.284	13,00	3.061.271	6,97	12.685.329	27,01
<b>Efectivo</b>	<b>-1.828.149</b>	<b>-14,82</b>	<b>-2.882.652</b>	<b>-27,44</b>	<b>-195.364</b>	<b>-2,56</b>	<b>2.480.670</b>	<b>33,40</b>
Caja	1.539	69,39	6.571	174,90	-688	-6,66	-4.286	-44,46
Bancos y corporaciones	-1.829.688	-14,84	-2.889.223	-27,51	-194.676	-2,56	2.484.956	33,50
<b>Inversiones</b>	<b>-7.004.085</b>	<b>-92,40</b>	<b>-4.937</b>	<b>-0,86</b>	<b>18.433</b>	<b>3,23</b>	<b>5.021</b>	<b>0,85</b>
Inversiones Adm. Liquidez - Renta fija	-7.000.000	-99,40	-42.200	-100,00	-	-	-	-
Inversiones Adm. Liquidez - Renta variable	4.934	5,04	1.231	1,20	1.428	1,37	5.021	4,76
Inversiones patrimoniales	497	2,23	515	2,26	-	-	-	-
Inversiones Patrimoniales Controlantes	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisión protección inversiones	-9.516	5,98	35.517	-21,06	17.005	-12,77	-	-
<b>Deudores</b>	<b>601.993</b>	<b>2,32</b>	<b>7.803.933</b>	<b>29,36</b>	<b>3.114.146</b>	<b>9,06</b>	<b>9.543.098</b>	<b>25,45</b>
Servicios de Salud	6.307.140	21,85	6.081.852	17,29	1.267.086	3,07	19.432.174	45,69
Admon. Del Siema. De Seg. Social en Salud	-	-	-	-	1.096	-	30.991	2,827,65
Transferencias	-77.862	-11,49	-	-	-220.305	-36,73	-379.485	-100,00
Avances y anticipos Entregados	65.956	2,67	-132.494	-5,22	-1.481.350	-61,61	-846.333	-91,69
Otros deudores	126.501	40,89	-63.271	-14,52	34.730	9,32	-64.857	-15,92
Deudas de difícil cobro	-427.741	-19,76	-1.526.802	-87,91	5.714.265	2,721,65	-5.924.221	-100,00
Provisión para deudores	-5.392.001	63,36	3.444.648	-24,78	-2.201.376	21,05	-2.705.171	21,37
<b>Inventarios</b>	<b>656.821</b>	<b>122,83</b>	<b>135.940</b>	<b>11,41</b>	<b>124.056</b>	<b>9,34</b>	<b>656.540</b>	<b>45,23</b>
Materiales para la Prestacion de Servicios	691.391	122,83	143.768	11,46	129.912	9,29	820.831	53,72
Provision para la proteccion de inventario	-34.570	122,83	-7.828	12,48	-5.856	8,30	-164.291	215,04
<b>NO CORRIENTE</b>	<b>5.656.059</b>	<b>13,76</b>	<b>11.381.479</b>	<b>24,34</b>	<b>5.621.975</b>	<b>9,67</b>	<b>337.436</b>	<b>0,53</b>
<b>Propiedades, planta y equipo</b>	<b>6.760.285</b>	<b>18,49</b>	<b>11.482.090</b>	<b>26,51</b>	<b>7.280.123</b>	<b>13,29</b>	<b>175.469</b>	<b>0,28</b>
Terrenos	221.289	2,27	-1	-0,00	-1	0,00	-	-
Construcciones en curso	5.632.631	76,22	11.132.370	85,48	4.211.114	17,43	-28.250.285	-99,59
Propiedades, Planta y Equipo en Transito	-4.014.827	-100,00	-	-	-	-	72.918	-
Bienes muebles en bodega	10.683	6,54	857	0,49	2.189.887	1.252,36	-1.599.036	-67,62
Edificaciones	108.713	0,87	302.571	2,40	33.147	0,26	28.613.876	221,21
Maquinaria y equipo	133.883	38,30	3.480	0,72	-66.782	-13,72	9.927	2,36
Equipo médico y científico	6.623.804	99,13	2.109.194	15,85	-42.736	-0,28	2.581.274	16,79
Muebles, enseres y equipos de oficina	442.069	73,14	107.169	10,24	1.766.165	153,10	1.376.594	47,15
Equipos de comunicación y computación	236.095	39,34	89.452	10,70	1.087.201	117,46	178.029	8,84
Equipo de transporte, tracción y elevac.	-172.381	-22,39	-	-	-93.194	-15,60	-	-
Equipo de comedor, cocina, desp. y hotele.	164	0,08	287.265	136,08	575.541	115,49	4.833	0,45
Depreciación acumulada	-1.868.155	30,90	-2.485.133	31,40	-2.280.112	21,92	-2.613.419	20,61
Provision para la proteccion de p.p y equipo	-593.683	142,51	-65.134	6,45	-100.109	9,31	-199.242	16,95
<b>Otros activos</b>	<b>-1.104.226</b>	<b>-24,32</b>	<b>-100.611</b>	<b>-2,93</b>	<b>-1.658.148</b>	<b>-49,70</b>	<b>161.967</b>	<b>9,65</b>
Gastos pagados por anticipado	-217.997	-50,54	-184.840	-86,63	136.600	478,66	43.060	26,08
Cargos diferidos	-831.199	-31,64	-93.340	-5,20	-1.633.173	-95,94	74.455	107,83
Bienes de arte y cultura	12.834	847,69	-	-	-	-	-	-
Intangible	194.812	33,31	355.295	45,57	-5.800	-0,51	44.452	3,94
Amortización acumulada de intangibles	-262.677	62,99	-177.726	26,15	-155.775	18,17	-	-
Valorizaciones	1	0,00	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>-1.917.361</b>	<b>-2,19</b>	<b>16.433.763</b>	<b>19,20</b>	<b>8.683.246</b>	<b>8,51</b>	<b>13.022.765</b>	<b>11,76</b>
<b>PASIVO</b>	<b>2009-2008</b>	<b>2010-2009</b>	<b>2011-2010</b>	<b>2012-2011</b>				
<b>CORRIENTE</b>	-1.571.878	-12,50	2.452.587	22,30	1.812.853	13,48	5.822.797	38,14
<b>Cuentas por pagar</b>	<b>-1.001.972</b>	<b>-10,33</b>	<b>1.781.544</b>	<b>20,48</b>	<b>1.883.313</b>	<b>17,97</b>	<b>5.343.933</b>	<b>43,22</b>
Bienes y Servicios	1.140.819	22,87	1.079.161	17,61	-1.178.439	-16,35	1.821.026	30,20
Acreedores	-46.597	-38,55	119.094	160,36	238.548	123,37	863.896	200,02
Rte.Fte. e imp. timbre	9.658	443,017	4.587,05	-270,705	-59,80	188,391	103,53	
Imp.contrib. tasas pagar	52.216	43,958	84,18	-13,004	-13,52	112,140	134,83	
Avances y Anticipos Recibidos	-10.366	-2,03	34.977	6,99	-72.628	-13,57	269.829	58,32
Depósitos recibidos de terceros	-2.147.702	-52,64	61.337	3,17	3.179.541	159,46	2.088.651	40,37
<b>Obligaciones laborales</b>	<b>-569.906</b>	<b>-19,85</b>	<b>671.043</b>	<b>29,16</b>	<b>-142.882</b>	<b>-4,81</b>	<b>-212.126</b>	<b>-7,50</b>
Salarios y prestaciones sociales	-569.906	-19,85	671.043	29,16	-142.882	-4,81	-212.126	-7,50
<b>Pasivos estimados</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>72.422</b>	<b>-</b>	<b>690.990</b>	<b>954,12</b>
Provision para Contingencias	-	-	-	-	72.422	-	690.990	954,12
<b>NO CORRIENTE</b>	<b>-408.328</b>	<b>-6,53</b>	<b>-1.175.836</b>	<b>-20,13</b>	<b>-1.410.914</b>	<b>-30,24</b>	<b>-989.936</b>	<b>-30,41</b>
<b>Obligac. Finan.</b>	<b>-999.999</b>	<b>-16,00</b>	<b>-1.000.000</b>	<b>-19,05</b>	<b>-1.000.000</b>	<b>-23,53</b>	<b>-1.000.000</b>	<b>-30,77</b>
Operaciones internas largo plazo	5.250.000	-	-1.000.000	-19,05	-1.000.000	-23,53	-1.000.000	-30,77
Operaciones crédito público	-6.249.999	-100,00	-	-	-	-	-	-
<b>Otros pasivos</b>	<b>591.671</b>	<b>-</b>	<b>-175.836</b>	<b>-29,72</b>	<b>-410.914</b>	<b>-98,82</b>	<b>10.064</b>	<b>204,51</b>
Recaudos a favor de terceros	-	-	-	-	4.921	0,04	10.064	204,51
Ingresos recibidos por	591.671	-	-175.836	-29,72	-415.835	-100,00	-	-
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>-1.980.206</b>	<b>-10,52</b>	<b>1.276.751</b>	<b>7,58</b>	<b>401.939</b>	<b>2,22</b>	<b>4.832.861</b>	<b>26,09</b>
<b>PATRIMONIO</b>	<b>2009-2008</b>	<b>2010-2009</b>	<b>2011-2010</b>	<b>2012-2011</b>				
<b>Patrimonio institucional</b>	<b>62.845</b>	<b>0,09</b>	<b>15.157.012</b>	<b>22,04</b>	<b>8.281.307</b>	<b>9,87</b>	<b>8.189.904</b>	<b>8,88</b>
Capital fiscal	8.850.898	15,16	62.840	0,09	15.157.015	22,52	-15.157.015	-18,38
Util. Pérd. ejerc. anter.	-	-	-	-	-	-	23.405.175	-
Result ejercicio	-8.788.054	-99,29	15.094.172	24,018,86	-6.908.855	-45,58	-58.256	-0,71
Superávit donación	-	-	-	-	33.147	20,32	-	-
Superávit valorización	1	0,00	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>-1.917.361</b>	<b>-2,19</b>	<b>16.433.763</b>	<b>19,20</b>	<b>8.683.246</b>	<b>8,51</b>	<b>13.022.765</b>	<b>11,76</b>

Fuente: Área de Finanzas Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

**ANEXO E. ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL HISTÓRICO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. AÑOS 2008-2012**

**(Valor en miles de pesos)**

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011	2012
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	44.669.897	46.687.570	53.415.122	63.927.000	81.743.809
<b>Venta de Servicios</b>	42.669.897	46.687.570	53.415.122	63.427.000	81.103.809
Servicios de salud	45.660.014	50.215.325	56.176.735	65.257.184	81.367.431
Devol., rebajas y desc. en venta de servicios (db)	-2.990.117	-3.527.755	-2.761.613	-1.830.184	-263.622
<b>Transferencias</b>	2.000.000	-	-	500.000	640.000
Otras transferencias	2.000.000	-	-	500.000	640.000
<b>COSTO DE VENTAS</b>	27.503.601	31.686.617	35.391.855	42.314.022	57.967.064
Servicios de salud	27.503.601	31.686.617	35.391.855	42.314.022	57.967.064
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	17.166.296	15.000.953	18.023.267	21.612.978	23.776.745
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	10.113.912	16.997.789	14.418.085	12.807.969	13.123.940
<b>De administración</b>	5.514.100	6.124.105	7.040.623	7.438.959	8.917.473
Sueldos y Salarios	3.991.570	4.389.840	4.459.070	4.656.803	6.098.279
Contribución Imputada	1.083	9.086	11.093	31.912	38.423
Contribución Efectiva	425.275	476.385	473.458	472.614	523.099
Aportes Sobre la Nomina	84.174	95.711	94.927	89.682	102.444
Gastos Generales	984.021	1.118.832	1.952.543	2.154.300	2.092.723
Impuestos, contribuciones y tasas	27.977	34.251	49.532	33.648	62.505
<b>Prov. Agot.deprec. y amortiz.</b>	446.374	1.660.952	2.094.611	2.776.834	4.206.467
Provisión protección inversiones	-	9.516	-	-	-
Provision para Deudores	-	531.793	1.442.444	1.693.704	3.205.542
Provision para proteccion de Inventarios	259	27.140	25.809	12.110	-
Provision para propiedad planta y equipo	10.352	482.068	72.233	244.381	52.859
Provision para contingencias	-	-	-	72.422	690.990
Depreciacion, Propiedad, Planta y Equipo	296.219	370.130	458.568	491.633	257.076
Amortizacion de Intangibles	139.544	240.305	95.557	262.584	-
<b>Gasto Publico Social</b>	4.153.438	9.212.732	5.282.851	2.592.176	-
Salud	4.153.438	9.212.732	5.282.851	2.592.176	-
<b>EXCEDENTE OPERACIONAL</b>	7.052.384	-1.996.836	3.605.182	8.805.009	10.652.805
<b>OTROS INGRESOS</b>	2.928.538	4.196.437	13.435.798	6.088.754	665.525
Financieros	1.622.530	1.080.259	319.401	166.700	204.213
Otros ingresos ordinarios	151.448	359.354	64.638	66.803	75.237
Extraordinarios	356.807	546.522	480.626	640.159	328.230
Ajuste de ejercicios anteriores	797.753	2.210.302	12.571.133	5.215.092	57.845
<b>OTROS GASTOS</b>	1.130.018	2.136.758	1.883.965	6.645.603	3.128.426
Interes	221.042	118.396	44.277	31.969	33.987
Financieros	61.232	64.699	47.374	35.539	35.137
Otros gastos ordinarios	2.942	-	656.295	1.546.555	28.472
Extraordinarios	147	32.468	129	1.299.216	262.717
Ajustes de ejercicios anteriores	844.655	1.921.195	1.135.890	3.732.324	2.768.113
<b>EXCEDENTE DEL EJERCICIO</b>	8.850.904	62.843	15.157.015	8.248.160	8.189.904

Fuente: Área de Finanzas Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

**ANEXO F. ANÁLISIS VERTICAL ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA,  
ECONÓMICA Y SOCIAL HISTÓRICO HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. POR LOS AÑOS 2008-2012**

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011	2012
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
<b>Venta de Servicios</b>	95,52	100,00	100,00	99,22	99,22
Servicios de salud	107,01	107,56	105,17	102,89	100,33
Devol., rebajas y desc. en venta de servicios (db)	-7,01	-7,56	-5,17	-2,89	-0,33
<b>Transferencias</b>	4,48	-	-	0,78	0,78
Otras transferencias	100,00	-	-	100,00	100,00
<b>COSTO DE VENTAS</b>	61,57	67,87	66,26	66,19	70,91
Servicios de salud	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	38,43	32,13	33,74	33,81	29,09
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	22,64	36,41	26,99	20,04	16,05
<b>De administración</b>	54,52	36,03	48,83	58,08	67,95
Sueldos y Salarios	72,39	71,68	63,33	62,60	68,39
Contribución Imputada	0,02	0,15	0,16	0,43	0,43
Contribución Efectiva	7,71	7,78	6,72	6,35	5,87
Aportes Sobre la Nomina	1,53	1,56	1,35	1,21	1,15
Gastos Generales	17,85	18,27	27,73	28,96	23,47
Impuestos, contribuciones y tasas	0,51	0,56	0,70	0,45	0,70
<b>Prov. Agot.deprec. y amortiz.</b>	4,41	9,77	14,53	21,68	32,05
Provisión protección inversiones	-	0,57	-	-	-
Provision para Deudores	-	32,02	68,86	60,99	76,21
Provision para proteccion de Inventarios	0,06	1,63	1,23	0,44	-
Provision para propiedad planta y equipo	2,32	29,02	3,45	8,80	1,26
Provision para contingencias	-	-	-	2,61	16,43
Depreciacion, Propiedad, Planta y Equipo	66,36	22,28	21,89	17,70	6,11
Amortizacion de Intangibles	31,26	14,47	4,56	9,46	-
<b>Gasto Publico Social</b>	41,07	54,20	36,64	20,24	-
Salud	100,00	100,00	100,00	100,00	-
<b>EXCEDENTE OPERACIONAL</b>	15,79	-4,28	6,75	13,77	13,03
<b>OTROS INGRESOS</b>	6,56	8,99	25,15	9,52	0,81
Financieros	55,40	25,74	2,38	2,74	30,68
Otros ingresos ordinarios	5,17	8,56	0,48	1,10	11,30
Extraordinarios	12,18	13,02	3,58	10,51	49,32
Ajuste de ejercicios anteriores	27,24	52,67	93,56	85,65	8,69
<b>OTROS GASTOS</b>	2,53	4,58	3,53	10,40	3,83
Interes	19,56	5,54	2,35	0,48	1,09
Financieros	5,42	3,03	2,51	0,53	1,12
Otros gastos ordinarios	0,26	-	34,84	23,27	0,91
Extraordinarios	0,01	1,52	0,01	19,55	8,40
Ajustes de ejercicios anteriores	74,75	89,91	60,29	56,16	88,48
<b>EXCEDENTE DEL EJERCICIO</b>	19,81	0,13	28,38	12,90	10,02

Fuente: Área de Finanzas Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

**ANEXO G. ANÁLISIS HORIZONTAL ESTADO DE ACTIVIDAD  
FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL HISTÓRICO HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. POR LOS AÑOS  
2008-2012**

**(Valores en miles de pesos)**

CONCEPTO	2009-2008		2010-2009		2011-2010		2012-2011	
	ABSOLUTA	RELATIVA	ABSOLUTA	RELATIVA	ABSOLUTA	RELATIVA	ABSOLUTA	RELATIVA
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	2.017.673	4,52	6.727.552	14,41	10.511.878	19,68	17.816.809	27,87
<b>Venta de Servicios</b>	4.017.673	9,42	6.727.552	14,41	10.011.878	18,74	17.676.809	27,87
Servicios de salud	4.555.311	9,98	5.961.410	11,87	9.080.449	16,16	16.110.247	24,69
Devol., rebajas y desc. en venta de servicios (db)	-537.638	17,98	766.142	-21,72	931.429	-33,73	1.566.562	-85,60
<b>Transferencias</b>	-2.000.000	-100,00	-	-	500.000	-	140.000	28,00
Otras transferencias	-2.000.000	-100,00	-	-	500.000	-	140.000	28,00
<b>COSTO DE VENTAS</b>	4.183.016	15,21	3.705.238	11,69	6.922.167	19,56	15.653.042	36,99
Servicios de salud	4.183.016	15,21	3.705.238	11,69	6.922.167	19,56	15.653.042	36,99
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	-2.165.343	-12,61	3.022.314	20,15	3.589.711	19,92	2.163.767	10,01
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	6.883.877	68,06	-2.579.704	-15,18	-1.610.116	-11,17	315.971	2,47
<b>De administración</b>	610.005	11,06	916.518	14,97	398.336	5,66	1.478.514	19,88
Sueldos y Salarios	398.270	9,98	69.230	1,58	197.733	4,43	1.441.476	30,95
Contribución Imputada	8.003	738,97	2.007	22,09	20.819	187,68	6.511	20,40
Contribución Efectiva	51.110	12,02	-2.927	-0,61	-844	-0,18	50.485	10,68
Aportes Sobre la Nomina	11.537	13,71	-784	-0,82	-5.245	-5,53	12.762	14,23
Gastos Generales	134.811	13,70	833.711	74,52	201.757	10,33	-61.577	-2,86
Impuestos, contribuciones y tasas	6.274	22,43	15.281	44,61	-15.884	-32,07	28.857	85,76
<b>Prov. Agot.deprec. y amortiz.</b>	1.214.578	272,10	433.659	26,11	682.223	32,57	1.429.633	51,48
Provisión protección inversiones	9.516	-	-9.516	-100,00	-	-	-	-
Provision para Deudores	531.793	-	910.651	171,24	251.260	17,42	1.511.838	89,26
Provision para proteccion de Inventarios	26.881	10.378,76	-1.331	-4,90	-13.699	-53,08	-12.110	-100,00
Provision para propiedad planta y equipo	471.716	4.556,76	-409.835	-85,02	172.148	238,32	-191.522	-78,37
Provision para contingencias	-	-	-	-	72.422	-	618.568	854,12
Depreciacion, Propiedad, Planta y Equipo	73.911	24,95	88.438	23,89	33.065	7,21	-234.557	-47,71
Amortizacion de Intangibles	100.761	72,21	-144.748	-60,24	167.027	174,79	-262.584	-100,00
<b>Gasto Publico Social</b>	5.059.294	121,81	-3.929.881	-42,66	-2.690.675	-50,93	-2.592.176	-100,00
Salud	5.059.294	121,81	-3.929.881	-42,66	-2.690.675	-50,93	-2.592.176	-100,00
<b>EXCEDENTE OPERACIONAL</b>	-9.049.220	-128,31	5.602.018	-280,54	5.199.827	144,23	1.847.796	20,99
<b>OTROS INGRESOS</b>	1.267.899	43,29	9.239.361	220,17	-7.347.044	-54,68	-5.423.229	-89,07
Financieros	-542.271	-33,42	-760.858	-70,43	-152.701	-47,81	37.513	22,50
Otros ingresos ordinarios	207.906	137,28	-294.716	-82,01	2.165	3,35	8.434	12,63
Extraordinarios	189.715	53,17	-65.896	-12,06	159.533	33,19	-311.929	-48,73
Ajuste de ejercicios anteriores	1.412.549	177,07	10.360.831	468,75	-7.356.041	-58,52	-5.157.247	-98,89
<b>OTROS GASTOS</b>	1.006.740	89,09	-252.793	-11,83	4.761.638	252,75	-3.517.177	-52,92
Interes	-102.646	-46,44	-74.119	-62,60	-12.308	-27,80	2.018	6,31
Financieros	3.467	5,66	-17.325	-26,78	-11.835	-24,98	-402	-1,13
Otros gastos ordinarios	-2.942	-100,00	656.295	-	890.260	135,65	-1.518.083	-98,16
Extraordinarios	32.321	21.987,07	-32.339	-99,60	1.299.087	1.007.044,19	-1.036.499	-79,78
Ajustes de ejercicios anteriores	1.076.540	127,45	-785.305	-40,88	2.596.434	228,58	-964.211	-25,83
<b>EXCEDENTE DEL EJERCICIO</b>	-8.788.061	-99,29	15.094.172	24.018,86	-6.908.855	-45,58	-58.256	-0,71

**Fuente: Área de Finanzas Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.**

**ANEXO H. RESUMEN DE INDICADORES FINANCIEROS HISTÓRICOS  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.  
2009-2012**

<b>INDICADORES RENTABILIDAD</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Rentabilidad Operativa	-2,7%	3,8%	9,8%	10,9%
Rentabilidad Patrimonial - ROE	0,1%	18,1%	8,9%	8,2%
Rentabilidad Activo Operativo Neto - RONA	0,1%	16,2%	9,2%	8,4%
<b>INDICADORES PRODUCTIVIDAD</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Productividad Activo Operacional	0,63	0,57	0,71	0,83
Productividad KTO	1,68	1,50	1,64	1,66
Productividad Capital Fijo Operativo	1,00	0,92	1,25	1,68
Días Recaudo del Ingreso	205	232	211	207
Días Reposición de Inventarios	14	14	12	13
<b>MARGENES DE UTILIDAD</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Margen Neto	0,1%	28,4%	12,9%	10,0%
Margen Operacional	-4,3%	6,7%	13,8%	13,0%
Margen Bruto	32,1%	33,7%	33,8%	29,1%
%Gastos Operacionales	36,4%	27,0%	20,0%	16,1%
%Gastos Administración	13,1%	13,2%	11,6%	10,9%
%Gastos de Ventas	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

**Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.**

**ANEXO I. CUADRO DE VIDA ÚTIL ESTIMADA PARA ACTIVOS DEPRECIABLES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

<b>ACTIVOS DEPRECIABLES</b>	<b>AÑOS DE VIDA UTIL</b>
Edificaciones	50
Redes, líneas y cables	25
Plantas, ductos y túneles	15
Maquinaria y equipo	15
Equipo médico y científico	10
Muebles, enseres y equipo de oficina	10
Equipos de transporte, tracción y elevación	10
Equipos de comedor, cocina, despensa y hotelería	10
Equipos de comunicación	10
Equipos de computación	5

Fuente: Régimen de Contabilidad Pública

**ANEXO J. MODELO DE DEPRECIACIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.  
(Valores en miles de pesos)**

MAQUINARIA Y EQUIPO	PERIODOS						
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017	
Vida util	15	15	15	15	15	15	15
Saldo inicial		430.030	430.030	430.030	-	-	-
Activo ajustado	430.030	430.030	430.030	430.030	-	-	-
Gasto depreciacion		28.669	28.669	28.669	-	-	-
Depreciacion acumulada ajustar		325.415	375.778	404.447	-	-	-
Ajuste dep.acu. Ajustar		21.694	-	-	-	-	-
Dep. acumulada ajustada	325.415	375.778	404.447	433.115	-	-	-
Saldo final		54.252	25.583	-3.085	-	-	-
EDIFICACIONES	PERIODOS						
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017	
Vida util	100	100	100	100	100	100	100
Saldo inicial		41.549.292	41.549.292	41.549.292	41.549.292	41.549.292	41.549.292
Activo ajustado	41.549.292	41.549.292	41.549.292	41.549.292	41.549.292	41.549.292	41.549.292
Gasto depreciacion		415.493	415.493	415.493	415.493	415.493	415.493
Depreciacion acumulada ajustar		3.189.554	3.636.942	4.052.435	4.467.928	4.883.421	5.298.914
Ajuste dep.acu. Ajustar		31.896	-	-	-	-	-
Dep. acumulada ajustada	3.189.554	3.636.942	4.052.435	4.467.928	4.883.421	5.298.914	5.298.914
Saldo final		37.912.350	37.496.857	37.081.364	36.665.871	36.250.378	36.250.378
EQUIPO MEDICO CIENTIFICO	PERIODOS						
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017	
Vida util	10	10	10	10	10	10	10
Saldo inicial		17.953.326	17.953.326	17.953.326	17.953.326	17.953.326	17.953.326
Activo ajustado	17.953.326	17.953.326	17.953.326	17.953.326	17.953.326	17.953.326	17.953.326
Gasto depreciacion		1.795.333	1.795.333	1.795.333	1.795.333	1.795.333	1.795.333
Depreciacion acumulada ajustar		8.249.862	10.870.181	12.665.513	14.460.846	16.256.179	18.051.511
Ajuste dep.acu. Ajustar		824.986	-	-	-	-	-
Dep. acumulada ajustada	8.249.862	10.870.181	12.665.513	14.460.846	16.256.179	18.051.511	18.051.511
Saldo final		7.083.145	5.287.813	3.492.480	1.697.147	-98.185	-98.185
MUEBLES ENCERES Y EQUIPOS DE OFICINA	PERIODOS						
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017	
Vida util	10	10	10	10	10	10	10
Saldo inicial		4.296.373	4.296.373	4.296.373	4.296.373	4.296.373	4.296.373
Activo ajustado	4.296.373	4.296.373	4.296.373	4.296.373	4.296.373	4.296.373	4.296.373
Gasto depreciacion		429.637	429.637	429.637	429.637	429.637	429.637
Depreciacion acumulada ajustar		1.644.332	2.238.403	2.668.040	3.097.677	3.527.314	3.956.952
Ajuste dep.acu. Ajustar		164.433	-	-	-	-	-
Dep. acumulada ajustada	1.644.332	2.238.403	2.668.040	3.097.677	3.527.314	3.956.952	3.956.952
Saldo final		2.057.971	1.628.333	1.198.696	769.059	339.421	339.421
EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACION	PERIODOS						
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017	
Vida util	5	5	5	5	5	5	5
Saldo inicial		2.190.854	2.190.854	-	-	-	-
Activo ajustado	2.190.854	2.190.854	2.190.854	-	-	-	-
Gasto depreciacion		438.171	438.171	-	-	-	-
Depreciacion acumulada ajustar		1.143.371	1.810.216	-	-	-	-
Ajuste dep.acu. Ajustar		228.674	-	-	-	-	-
Dep. acumulada ajustada	1.143.371	1.810.216	2.248.387	-	-	-	-
Saldo final		380.638	-57.533	-	-	-	-
EQUIPOS DE COMEDOR COCINA Y DESPENSA	PERIODOS						
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017	
Vida util	10	10	10	10	10	10	10
Saldo inicial		1.078.737	1.078.737	1.078.737	1.078.737	1.078.737	1.078.737
Ajuste activo fijo		-	-	-	-	-	-
Activo ajustado	1.078.737	1.078.737	1.078.737	1.078.737	1.078.737	1.078.737	1.078.737
Gasto depreciacion		107.874	107.874	107.874	107.874	107.874	107.874
Depreciacion acumulada ajustar		393.886	541.148	649.022	756.896	864.769	972.643
Ajuste dep.acu. Ajustar		39.389	-	-	-	-	-
Dep. acumulada ajustada	393.886	541.148	649.022	756.896	864.769	972.643	972.643
Saldo final		537.589	429.715	321.841	213.968	106.094	106.094
EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	PERIODOS						
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017	
Vida util	10	10	10	10	10	10	10
Saldo inicial		504.251	504.251	504.251	-	-	-
Activo ajustado	504.251	504.251	504.251	504.251	-	-	-
Gasto depreciacion		50.425	50.425	50.425	-	-	-
Depreciacion acumulada ajustar		346.784	431.888	482.313	-	-	-
Ajuste dep.acu. Ajustar		34.678	-	-	-	-	-
Dep. acumulada ajustada	346.784	431.888	482.313	532.738	-	-	-
Saldo final		72.364	21.938	-28.487	-	-	-

**Fuente: Estados Financieros Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E**

**ANEXO K. MODELO DE DEUDA HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

**(Valores en miles de pesos)**

MODELO DE DEUDA NACIONAL	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
COSTO DE LA DEUDA		9%	10%	10%	10%	10%
SALDO INICIAL		2.250.000	1.250.000	250.000	-	-
INTERESES		206.460	121.100	24.420	-	-
AMORTIZACION		1.000.000	1.000.000	250.000		
SALDO FINAL	2.250.000	1.250.000	250.000	-		
MODELO DE DEUDA NACIONAL (NUEVO CREDITO)						
	BASE	2013	2014	2015	2016	2017
COSTO DE LA DEUDA		9%	10%	10%	10%	10%
SALDO INICIAL		-	8.000.000	8.000.000	7.135.157	6.190.956
INTERESES		-	704.904	670.531	591.173	504.533
AMORTIZACION		-	-	864.843	944.201	1.030.841
SALDO FINAL	-	-	8.000.000	7.135.157	6.190.956	5.160.115

**Fuente: Estados Financieros e informes de gestión financiera Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E**