

**DISEÑO DE UN PLAN ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO PARA LOS AÑOS  
2010 A 2014 EN LA CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. DE LA  
CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO. DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

**CARLOS MIGUEL HERNANDEZ ORTEGA  
MARLY ANDREA PAZ MONCAYO**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACION EN FINANZAS  
SAN JUAN DE PASTO  
2010**

**DISEÑO DE UN PLAN ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO PARA LOS AÑOS  
2010 A 2014 EN LA CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. DE LA  
CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO. DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

**CARLOS MIGUEL HERNANDEZ ORTEGA  
MARLY ANDREA PAZ MONCAYO**

**Trabajo de de grado presentado como requisito parcial para optar al titulo de  
Especialistas en Finanzas**

**Asesor:  
Esp. Guillermo Javier Hidalgo Martínez**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACION EN FINANZAS  
SAN JUAN DE PASTO  
2010**

Las ideas y conclusiones aportadas en este trabajo de grado, son responsabilidad exclusiva de sus autores

Artículo 1 del Acuerdo Número 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

San Juan de Pasto, Marzo de 2010

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCION	14
1. TITULO	16
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2.1 DESCRICION DEL PROBLEMA	17
2.2 FORMULACION DEL PROBLEMA	18
2.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA	18
3. OBJETIVOS	19
3.1 OBJETIVO GENERAL	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	19
4. JUSTIFICACIÓN	20
5. MARCO ADMINISTRATIVO	21
5.1. RECURSOS	21
5.1.1. Humanos.	21
5.1.2 Tecnológicos	21
5.1.3 Institucionales	21
6. MARCO REFERENCIAL	23
6.1 MARCO CONTEXTUAL	23
6.1.1 La Empresa.	23
6.2 MARCO TEORICO	24
6.2.1. La Gestión en Clínicas y Hospitales	25
6.2.2 Análisis DOFA Sector Salud En Nariño.	29
6.2.3 La Planeación	31
6.2.4 La Planeación Estratégica	36
6.2.5 El Presupuesto Integral	38
6.2.6 La Planeación Financiera.	40
6.2.6.1 Requisitos Para Una Planificación Efectiva	40
6.3 MARCO CONCEPTUAL	41
6.4 MARCO LEGAL	42
7. ASPECTOS METODOLÓGICOS	45
7.1 LINEA DE INVESTIGACION	45
7.2 TIPO DE INVESTIGACION	45

7.3 POBLACIÓN O UNIVERSO DE ESTUDIO	45
7.4 MUESTRA	47
7.5 FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	47
7.5.1 Las fuentes primarias	47
7.5.2 Las fuentes secundarias	47
8. TABULACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	48
9. DISEÑO PLAN ESTRATEGICO	57
9.1 METODOLOGÍA DE TRABAJO	57
9.1.1 Participantes	57
9.1.2 Metodología	57
9.2 PLATAFORMA ESTRATEGICA	57
9.2.1 Principios Corporativos Actuales	58
9.2.2 Objetivos Corporativos Actuales	58
9.2.3 Diagnostico Estratégico Interno y Externo	59
9.2.3.1 Priorización:	60
9.2.4 Análisis DOFA	62
9.2.5 Unidades Funcionales	65
9.2.6 Misión Actual	66
9.2.7 Visión actual.	66
10. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	67
10.1 MISION PROPUESTA	67
10.2 VISIÓN PROPUESTA	67
10.3 VALORES DEFINIDOS	67
10.4 PRINCIPIOS DEFINIDOS	68
10.5 OBJETIVOS INSTITUCIONALES DEFINIDOS	68
10.6 POLITICAS DEFINIDAS	69
11. PLAN ESTRETEGICO DE ACCION	70
12. DIAGNOSTICO FINANCIERO A TRAVES DE LA MATRIZ DOFA	75
12.1 MATRIZ DE EVALUACION VARIABLES INTERNAS	75
12.1.1 Análisis de la Matriz de Variables Internas	75
12.2 MATRIZ DE EVALUACION DE FACTORES EXTERNOS	76
12.2.1 Análisis de la Matriz de Variables Externas	76
12.3 MATRIZ DOFA	76
13. DIAGNOSTICO FINANCIERO	78
13.1 COMPOSICION ESTADOS FINANCIEROS	79
13.2 NOTAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	87
13.2.1 Políticas Y Prácticas Contables	87
13.3 DIAGNOSTICO FINANCIERO - ANÁLISIS HORIZONTAL	88
13.3.1 Procedimiento De Análisis.	88

13.3.2 Análisis Horizontal De Activos 2008 _ 2009	89
13.3.3 ANALISIS HORIZONTAL DE PASIVOS 2008 _ 2009	91
13.3.4 Análisis Horizontal Patrimonio	93
13.3.5 Análisis Horizontal Estado De Resultados	94
13.4 ANÁLISIS VERTICAL	95
13.4.1 Procedimiento de Porcentajes Integrales	95
13.4.2 Procedimiento De Razones Simples	100
13.4.2.1 Razones de Liquidez	100
13.4.2.2 Razones De Endeudamiento	103
13.4.2.2 Razones De Actividad	108
13.4.2.3 Razones De Rentabilidad	109
14. PROYECCION FNANCIERA AÑOS 2010 A 2014	111
14.1 PROYECCION DEL ESTADO DE RESULTADOS	111
14.2 BALANCE GENERAL	112
14.3 ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO PROYECTADOS	114
15. FLUJO DE EFECTIVO PARA LA EVALUACION FINANCIER	116
15.1 INDICADORES DE RENTABILIDAD FINANCIERA	118
15.1.1 VALOR PRESENTE NETO (VPN)	118
15.1.2 Tasa Interna De Retorno	118
15.1.3 Relación Beneficio Costo	119
16. VALOR ECONOMICO AGREGADO (EVA)	122
16.1 VALOR ECONOMICO AGREGADO – EVA	122
16.1.1 Concepto de EVA	122
17. PLAN DE ACCION FINANCIERO	125
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFIA	
ANEXO	
Anexo A: Encuesta Dirigida a Jefes de Unidad Funcional de la Clínica Fátima en Pasto (Nariño)	

## LISTA DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
Cuadro 1. Presupuesto	21
Cuadro 2. Cronograma De Actividades	22
Cuadro 3. La Clínica Como Una Empresa	27
Cuadro 4. Organigrama Clínica Nuestra Señora de Fátima	46
Cuadro 5. Antigüedad de funcionarios en años	49
Cuadro 6. Tipo de Vinculación	50
Cuadro 7. Nivel de estudios	50
Cuadro 8. Conocimiento de Imagen corporativa	51
Cuadro 9. Número de Funcionarios	52
Cuadro 10. Fortalezas	53
Cuadro 11. Debilidades	54
Cuadro 12. Respuestas positivas y negativas	55
Cuadro 13. Matriz MEFI	61
Cuadro 14. Matriz MEFE	62
Cuadro 15. Modelo de Matriz DOFA	63
Cuadro 16. Matriz DOFA	64
Cuadro 17. Matriz De Perfil Competitivo	65
Cuadro 18. Plan de Acción Administrativo	71
Cuadro 19. Matriz de Evaluación de Factores Internos	75
Cuadro 20. Matriz MEFE	76
Cuadro 21. Matriz DOFA	77
Cuadro 22. Composición Activo 2008 - 2009	79
Cuadro 23. Resumen Composición Activos 2008-2009	80
Cuadro 24. Composición Pasivos 2008-2009	81
Cuadro 25. Resumen Composición Pasivos 2008-2009	82
Cuadro 26. Composición Patrimonio 2008 - 2009	83



Cuadro 27. Resumen Composición Patrimonio 2008 - 2009	83
Cuadro 28. Estado De Resultados 2008-2009	85
Cuadro 29. Resumen Estados de Resultados 2008-2009	86
Cuadro 30. Composición Utilidades 2008-2009	86
Cuadro 31. Activos – Análisis Horizontal	89
Cuadro 32. Pasivos – Análisis Horizontal	91
Cuadro 33. Patrimonio - Análisis Horizontal	93
Cuadro 34. Estado de Resultados – Análisis Horizontal	94
Cuadro 35. Análisis Vertical Activos 2008-2009	96
Cuadro 36. Análisis Vertical Pasivos Y Patrimonio	97
Cuadro 37. Proporciones del Activo	98
Cuadro 38. Proporciones del Pasivo	98
Cuadro 39. Análisis Vertical Estado De Resultados	99
Cuadro 40. Capital Neto de Trabajo	100
Cuadro 41. Razón Corriente	101
Cuadro 42. Prueba Acida	101
Cuadro 43. Solidez	102
Cuadro 44. Endeudamiento Total	103
Cuadro 45. Carga Financiera	104
Cuadro 46. Costo Financiero	105
Cuadro 47. Independencia Financiera	106
Cuadro 48. Concentración del Endeudamiento a Corto Plazo	107
Cuadro 49. Leverage	107
Cuadro 50. Variación de Ventas Netas	108
Cuadro 51. Rotación de Activos Fijos	108
Cuadro 52. Rentabilidad Operacional	109
Cuadro 53. Margen Neto de utilidad	109
Cuadro 54. Rentabilidad del Patrimonio	109
Cuadro 55. Rentabilidad del Activo	110
Cuadro 56. Estado de Resultados Proforma - Proyectado	112
Cuadro 57. Balance General Proforma o Proyectado	112

Cuadro 58. Estados De Flujos De Efectivos Proyectados	115
Cuadro 59. Indicadores de rentabilidad financiera	120
Cuadro 60. Calculo Activo Neto Financiado	123
Cuadro 61. Calculo Del Costo Promedio Ponderado De Capital	124
Cuadro 62. Calculo del EVA	124
Cuadro 63. Plan de acción	125

## LISTA DE GRAFICAS

	<b>Pag.</b>
Grafica 1. Antigüedad de funcionarios en años	49
Grafica 2. Tipo de Vinculación	50
Grafica 3. Nivel de estudios	51
Grafica 4. Conocimiento de Imagen corporativa	52
Grafica 5. Número de Funcionarios	53
Grafica 6. Fortalezas	54
Grafica 7. Debilidades	55
Grafica 9. Respuestas Plan advto. y financiero	56
Grafica 10. Composición Activos 2008-2009	80
Grafica 11. Composición Pasivo 2008-2009	82
Grafica 12. Composición Patrimonio 2008 - 2009	84
Grafica 13. Composición Estados de Resultados 2008-2009	86
Grafica 14. Composición Utilidades 2008-2009	87
Gráfico 15. Capital Neto de Trabajo	100
Grafica 16. Razón Corriente	101
Grafica 17. Prueba Acida	102
Grafica 18. Razón de Solidez	103
Grafica 19. Endeudamiento total	104
Grafica 20. Carga Financiera	105
Grafica 21. Costo Financiero	105
Grafica 22. Independencia Financiera	106
Grafica 23. Endeudamiento A Corto Plazo	107
Grafica 24. Lverage	108
Grafica 25. Tendencia De Los Activos 2010-2014	113
Grafica 26. Tendencia Pasivos 2010.2014	113
Grafica 27. Tendencia Patrimonio 2010-2014	114
Grafica 28 Tendencia Flujo Neto De Efectivo 2010-2014	115
Grafica 29. VPN – TIR	120

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pag.</b>
Figura 1. Logotipo de la Clínica Fátima	<b>23</b>

## **RESUMEN**

Metodológicamente el trabajo se desarrollará basado en la Planeación Estratégica administrativa y financiera, una de las metodologías más completas y complejas del proceso de planificación, ya que permite desarrollar una serie de fases previas al plan, además es importante porque permite conocer la visión que se tiene de la entidad desde el punto de vista interno y externo.

## **ABSTRACT**

Methodologically the work will be developed based on the administrative and financial Strategic Planeación, one of the most complete and complex methodologies in the process of planning, since allows to develop a series of previous phases to the plan, it is also important because he/she allows to know the vision that one has of the entity from the internal and external point of view.

## INTRODUCCION

El efecto de las decisiones financieras en la competitividad de las organizaciones, es un tema muy importante ya que se requiere adecuar las estrategias financieras a las características de una organización.

La importancia de las decisiones financieras en los negocios es evidente ya que muchos de los factores que contribuyen al fracaso pueden ser dirigidos de manera adecuada cuando se analizan e implementan estrategias y decisiones financieras que impulsen el crecimiento y los objetivos de la organización. En diversos estudios realizados se ha encontrado que las principales causas de mortandad de las empresas se deben a la ausencia de planeación financiera, fundamentada en la planeación administrativa que es la base central que fija el futuro de toda empresa

Muchas de estas causas de fracaso representan un gran reto que puede ser dirigido por las estrategias administrativas y financieras que desarrolle e implemente la organización.

Los cambios políticos, económicos, sociales y culturales, llevan a que las instituciones modernicen y transformen sus estructuras organizativas y las vuelvan acordes a sus necesidades. Desde este punto de vista la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A., ha visto necesario implementar la planeación estratégica financiera fundamentada en la planeación administrativa como una herramienta clave para buscar la competitividad y posicionamiento de la empresa dentro del sector y la región.

Según lo anterior, se presenta como propuesta de trabajo de grado para optar por el título de Especialistas en Finanzas la realización del **Plan Administrativo y Financiero de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. en Pasto para los años 2010 a 2014**, el cual se fundamentará en los resultados administrativos y financieros obtenidos por la clínica en los últimos tres años causados y que se constituye en el periodo de análisis histórico base del trabajo a realizar

Metodológicamente el trabajo se desarrollará basado en la Planeación Estratégica administrativa y financiera, una de las metodologías más completas y complejas del proceso de planificación, ya que permite desarrollar una serie de fases previas al plan, además es importante porque permite conocer la visión que se tiene de la entidad desde el punto de vista interno y externo.

La importancia que reviste la realización de este trabajo, se da porque permitirá aplicar los conocimientos adquiridos en el transcurso de la especialización,

logrando desarrollar un trabajo práctico y útil sobre temas administrativos y financieros. Igualmente es un trabajo de aplicación dentro de la Clínica, la cual busca opciones administrativas y financieras que permitan aprovechar al máximo sus fortalezas.



## **1. TITULO**

DISEÑO DE UN PLAN ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO PARA LOS AÑOS 2010 A 2014 EN LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. DE LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO. DEPARTAMENTO DE NARIÑO

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1 DESCRICION DEL PROBLEMA**

La Clínica Fátima S.A., es la I.P.S. privada más antigua de la ciudad de Pasto. Su origen se remonta al año 1954, constituida mediante escritura pública número 1401 del 28 de noviembre de 1962. Una trayectoria, de cincuenta y seis (56) años continuos al servicio de la ciudadanía Nariñense, en instalaciones propias, con atención a cargo de profesionales de la salud, de reconocida idoneidad en servicios clínicos, de Laboratorio, de Imagenología, quirúrgicas y de Urgencias de alta calidad.

La Clínica Fátima S.A. es una empresa que ha desarrollado sus actividades a través de una gerencia que le ha dado mayor relevancia a lo científico, pero que presenta deficiencias marcadas y de gran impacto en lo administrativo y financiero lo cual le ha permitido crecer y mantenerse a lo largo de los años pero dicha forma de desarrollo no es la más adecuada en este momento, ya que el sector al que pertenece la empresa ha crecido en los últimos años, por lo tanto esto exige que la Clínica se adapte a los cambios e innove en su proceso administrativo y financiero con el fin de que pueda ser competitiva en dicho sector.

En la actualidad existen en Pasto diversas Clínicas y Hospitales tanto públicos como privados que día a día han ido transformando sus empresas con el propósito de prestar un óptimo servicio sin embargo la Clínica Fátima S.A. no posee un plan estratégico administrativo y financiero que se la herramienta que la ubique en posiciones competitivas frente a las demás instituciones

Se puede destacar que la Clínica como empresa presenta un problema marcado desde su parte administrativa y financiera ya que a través de su trayectoria se observa deficiencias en el manejo de su proceso administrativo y un inadecuado plan financiero que implican así impactos negativos en el desarrollo de sus actividades medicas, comerciales y técnicas relacionadas con la prestación de servicios de salud lo cual por ende impacta también sobre sus resultados financieros.

En todas las decisiones de negocios existen implicaciones financieras, lo cual requiere de conocimientos claros de Contabilidad Administrativa y Financiera así mismo de Gerencia Financiera y Administración de Empresas para poder realizar más eficientemente los análisis especializados, sin embargo esto no ha sido tenido en cuenta ni aplicado por la Clínica en su proceso administrativo y financiero lo que ha traído resultados poco satisfactorios para los accionistas que no ven como se maximiza el valor de la empresa lo cual es el objetivo básico

financiero en donde la planeación administrativa y financiera son las herramientas fundamentales para alcanzar dicho objetivo

Por otra parte las proyecciones financieras y el presupuesto constituyen las herramientas básicas para el planeamiento y control de las operaciones en una Empresa pero a pesar de esto la Clínica, los estructura muy superficialmente y con base en proyecciones no ajustadas a la realidad

## **2.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Un adecuado plan estratégico administrativo y Financiero es la herramienta que se requiere para que la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. en Pasto (Nariño) logre alcanzar los resultados esperados?

## **2.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA**

Cuál es la situación actual administrativa y financiera en la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. del Municipio de Pasto (Nariño)?

Cuál es la planeación administrativa y financiera que se desarrollaría en la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. del Municipio de Pasto (Nariño)?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Estructurar un Plan Administrativo y Financiero para los años 2010 a 2014 en la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. de la ciudad de San Juan de Pasto.

#### **3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Diagnosticar e Identificar la situación administrativa y financiera actual de la empresa para determinar y cuantificar su fortalezas y debilidades mediante la aplicación de matrices administrativas MEFI y MEFE
- Estructurar la matriz de perfil competitivo (MPC), para determinar la posición de la empresa frente a sus principales competidores
- Estructurar la matriz DOFA orden administrativo y financiero con el propósito de identificar las principales las estrategias que la empresa debe adoptar en su plan de acción
- Analizar financieramente la empresa mediante la aplicas de técnicas financieras, razones, proporciones e índices financieros
- Proyectar los Estados Financieros para los años 2010 a 2014
- Determinar y cuantificar el Flujo neto de Caja Proyectado para los años 2010 a 2014
- Evaluar financieramente a la Clínica fundamentados en los resultados proyectados del Flujo neto de Caja
- Formular el plan de acción administrativo y financiero

#### **4. JUSTIFICACIÓN**

Las organizaciones actúan en un medio que le impone cada vez mayores exigencias por lo que deben elevar sistemáticamente el nivel de satisfacción de estas crecientes necesidades de la sociedad. Para lograr esto se debe desplegar una ardua labor en la búsqueda de alternativas que se caractericen por su nivel de creatividad y en la que se conjuguen todos los recursos destinados por la organización para obtener un resultado satisfactorio, dicha labor puede iniciar desde la formulación de una propuesta de mejoramiento que permita reformular los diferentes aspectos administrativos y financieros y establecer pautas que le permitan a la empresa mantenerse y posicionarse en un mundo tan fluctuante.

La CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. en el marco de su autonomía puede fijar sus planes y programas para el desarrollo y mejoramiento institucional dado que la gestión es un proceso permanente de diagnóstico, planeación, ejecución, evaluación, control de las acciones y proyectos en función de los objetivos, estrategias y programas establecidos

El diseño de un Plan administrativo y financiero consiste en definir las acciones o proyectos que se emprenderán en el próximo quinquenio, que permitirá alcanzar los objetivos y metas de los programas establecidos por la Clínica.

Por lo anterior para la Clínica es que ella cuente con una propuesta de mejoramiento administrativo y financiero fundamentada en planes y presupuestos que le permitan aumentar la eficiencia y eficacia y por lo tanto su productividad y rentabilidad, ya que la falta de un plan anticipado ha generado falencias administrativas y resultados financieros poco satisfactorios.

Como futuros Especialistas en Finanzas vemos la necesidad que existe de aplicar los conocimientos adquiridos para fortalecer el desarrollo de empresas que como la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A una Institución privada que se ha caracterizado por prestar el servicio de salud con calidad, ética, responsabilidad, compromiso y con gran sentido humano

## 5. MARCO ADMINISTRATIVO

### 5.1. RECURSOS

#### 5.1.1. Humanos.

El desarrollo del estudio estará a cargo de los estudiantes MARLY ANDREA PAZ MONCAYO y CARLOS MIGUEL HERNANDEZ ORTEGA con la asesoría del Especialista GUILLERMO HIDALGO MARTINEZ

#### 5.1.2 Tecnológicos

Los recursos tecnológicos utilizados en el desarrollo del proyecto son: equipo de computación, línea telefónica, fax y conexión a Internet.

#### 5.1.3 Institucionales

El apoyo de la Universidad de Nariño y de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.

cuadro 1. Presupuesto

CONCEPTO	CANT.	VR.UNITARIO	TOTAL
<b>PEPELERIA</b>			
RESMAS DE PAPEL	3	9.000	27.000
CARPETAS	6	2.000	12.000
FOTOCOPIAS	300	50	15.000
TOTAL PAPELERIA			<b>54.000</b>
<b>SUMINISTROS</b>			0
TINTA COMPUTADOR	2	70.000	140.000
LAPICEROS	5	1.000	5.000
PORTAMINAS	5	1.200	6.000
RESPUESTOS PORTAMINAS	5	800	4.000
TOTAL SUMINISTROS			<b>155.000</b>
OTROS			0
TRANSPORTE	VRS.		150.000
IMPREVISTOS			100.000
TRANSCRIPCION TEXTOS	VRS.		200.000
TOTAL OTROS			<b>450.000</b>
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>			<b>659.000</b>

Fuente: este estudio

Cuadro 2. Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2010							
	ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4
ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA	■							
PRESENTACION ANTE LA DIRECCION DEL PROGRAMA		■						
REVISION COMITÉ DE INVESTIGACIONES			■					
COMUNICACIÓN SOBRE ACEPTACION DE LA PROPUESTA			■					
PREPARACION DEL PROYECTO		■	■	■				
APLICACIÓN ENCUESTAS, ENTREVISTAS Y OBSERVACIONES				■				
TABUALACION				■				
ANALISIS-INTERPRETACION DE RESULTADOS				■				
DIAGNOSTICOS INTERNOS Y EXTERNOS				■	■			
DISEÑO DEL MODELO DE PLAN ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO						■	■	
ENTREGA INFORME FINAL						■	■	■
SOCIALIZACION INFORME FINAL								■

Fuente: este estudio

## 6. MARCO REFERENCIAL

### 6.1 MARCO CONTEXTUAL

#### 6.1.1 La Empresa.

El estudio para el diseño de un plan estratégico administrativo y financiero se realizará en la Clínica Fátima S.A., la I.P.S. privada más antigua de la ciudad de Pasto. Su origen se remonta al año 1954, constituida mediante escritura pública número 1401 del 28 de noviembre de 1962. Una trayectoria, de cincuenta y seis (56) años continuos al servicio de la ciudadanía Nariñense, en instalaciones propias, con atención a cargo de profesionales de la salud, de reconocida idoneidad en servicios clínicos, de Laboratorio, de Imagenología, quirúrgicas y de Urgencias de alta calidad.

Figura 1. Logotipo de la Clínica Fátima



Fuente: este estudio

La oferta de servicios de la Clínica Nuestra Señora de Fátima S.A. esta respaldada por la empresa privada de mayor experiencia en salud en el Departamento de Nariño.

Tiene entonces una trayectoria de cincuenta y seis años de servicios a la comunidad Nariñense, siendo fundada en 1.954 y con muchos años de servicio a los departamentos de Nariño y Putumayo.

Cuenta con profesionales de todas las especialidades médicas y Paramédicas, las cuales van desde la consulta médica general, Urgencias, en el primer nivel de atención, consulta especializada, hasta la hospitalización en segundo, tercero y cuarto nivel de complejidad.

Brinda una atención personalizada para citas de consulta externa de medicina general y/o especializada, con un tiempo máximo de atención de dos días.



Ofrecemos el servicio de consulta medica en urgencias con atención permanente durante las 24 horas, con un máximo de espera de 20 minutos. En el servicio de cirugía la programación quirúrgica se puede realizar por vía telefónica, con la asignación inmediata del turno.

Cuenta con personal altamente calificado en el servicio de farmacia con atención permanente, suministramos medicamentos registrados en el POS y medicamentos NO POS entregados con previa autorización.

Para el pago de cuentas por servicios prestados la Clínica Nuestra Señora de Fátima S.A. les concede un plazo de sesenta (60) días una vez presentada la cuenta.

De acuerdo al portafolio de esta en capacidad de atender la mayoría de los problemas de salud de sus afiliados y beneficiarios ha implementado un plan de calidad corporativo, tendiente a apoyar el proceso de mejoramiento continuo de los servicios que prestamos, buscando metas de calidad que incluyen Calidad técnica, apoyada por comités de atención clínica, desarrollo de protocolos y guías clínicas y calidad del servicio, guiada por un seguimiento a la satisfacción del usuario y finalmente, gestión de quejas y opinión del usuario.

La institución cuenta con un selecto grupo de médicos especialistas en todas las ramas de la medicina y médicos generales, que sumados a nuestro equipo interdisciplinario conformado por Enfermeras Jefes, Auxiliares de Enfermería, Instrumentadoras Quirúrgicas, Terapistas Físicas, Respiratorias, Nutricionista y Técnicos de Imagenología que permiten un alto grado de efectividad en nuestros diagnósticos y tratamientos, encaminados a reintegrar nuevamente al paciente a su medio familiar, social y laboral.

El estudio se fundamentara en el análisis del manejo administrativo y financiero de la empresa, así como de su estructura organizacional con el fin de identificar qué factores necesitan ser replanteados para que la empresa logre tornarse más competitiva y lograr un mejoramiento total en el sector donde se encuentra.

## **6.2 MARCO TEORICO.<sup>1</sup>**

Se desarrolla cuando se identifica una teoría que pueden servir de base a la solución del problema de investigación

El trabajo se sustenta en tres elementos teóricos fundamentales: La Planeación Estratégica, El Presupuesto Integral y la Planeación Financiera, iniciando con una

---

<sup>1</sup> MENDOZA, José María. Las Funciones Administrativas. Ediciones Uninorte. P. 24

breve introducción referente a la gestión administrativa y financiera en clínicas y hospitales

### **6.2.1. La Gestión en Clínicas y Hospitales**

Es la función básica del proceso administrativo en esta clase de entidades que permite optimizar la oferta a una demanda de necesidades de atención de salud utilizando las herramientas de gestión de manera objetiva que permite una adecuada planeación, toma de decisiones y gestión administrativa de manera eficiente y oportuna.

Los indicadores son patrones de medida para evaluar el desempeño en clínicas y hospitales es decir son la expresión objetiva del desempeño a través de la relación cuantitativa entre dos variables que intervienen en un mismo proceso, siendo estas relaciones las que proporcionan la objetividad necesaria y precisa para analizar y valorar la realidad del comportamiento de los recursos hospitalarios, utilización adecuada de la infraestructura, desarrollo y logros de las estrategias y programas así como el impacto de las acciones de salud en la población usuaria del hospital.<sup>2</sup>

#### **• La Clínica Una Organización**

En la conformación de una clínica se pueden identificar tres aspectos fundamentales:

La estructura

Los procesos

El ambiente

Podría decirse que cada sesión, cada área, de una clínica es una empresa.

Se puede visualizar la empresa clínica u hospital desde su conformación estructural. Se puede mirar cuales son sus niveles de responsabilidad, su jerarquía y la disposición de los elementos que requiere para realizar su tarea y alcanzar sus fines.<sup>3</sup>

La estructura, los procesos deben obedecer a un análisis de:

Necesidades del usuario que va a satisfacer.

Características de la institución.

---

<sup>2</sup> Universidad Cooperativa de Colombia – Seccional Pasto – Facultad de Medicina – Dirección Hospitalaria

<sup>3</sup> Universidad del Cauca – Revista Facultad de Medicina 2005

Respuesta que debe dar al medio donde se desarrollará.

La creación de una clínica u hospital, obedece al conocimiento del perfil epidemiológico de la población beneficiaria y conocimiento del entorno.

- **La Clínica - Un Sistema**

Una Clínica es un sistema compuesto por tres subsistemas:

1- La autoridad normativa, ejercida por los comités, las comisiones o los entes creados para fijar normas.

2- La autoridad médica, que es la del experto. Su juicio es acatado como tal y tiene autonomía en su área, con poder de decisión en ella.

3- La autoridad administrativa, que es la establecida por estatutos y ejercida por jerarquía.

Desde el punto de vista organizativo, una clínica está compuesta por varios subsistemas:

El médico o científico

El administrativo y financiero

El recurso o talento humano

Es necesario conformar grupos interdisciplinarios que respondan a las necesidades de la comunidad y de la organización.

Otras funciones importantes que debe atender son las de:

Docencia.

Investigación en salud.

Educación a la comunidad.

- **Salud – Sistema**

La salud como un sistema. Las clínicas y los hospitales pasan a ser, subsistemas de éste, constituyéndose como centros de la atención médica.

- **Clínica – Empresa**

Cuadro 3. La Clínica Como Una Empresa

<b>SUBSISTEMA CLÍNICA</b>			
<b>Autoridad</b>	<b>Normativa</b>	<b>Médica</b>	<b>Administrativa</b>
<b>Organización</b>	<b>Científica</b>	<b>Administrativa financiera</b>	<b>Talento o capital humano</b>
<b>Función</b>	<b>Asistencial</b>	<b>Docencia, investigación</b>	<b>Proyección comunitaria</b>

Fuente Este estudio

En toda empresa de la salud llámese clínica u hospital se requiere conformar un equipo gerencial que atienda los diferentes aspectos de una entidad de gran complejidad, generada esta no por sus dimensiones físicas o por el número de camas, sino por lo delicado de su labor, realizada sobre personas.

Las funciones del equipo gerencial son:

Dirección

Planeación

Organización

Integración

Control

Una clínica o un hospital son empresa que manejan todos los requerimientos mencionados, más personas enfermas.

Una empresa que no debe equivocarse, en ninguno de sus procesos.

Garantizar con calidad la atención del usuario con responsabilidad y compromiso, para evitar una mala práctica.

- **La clínica: empresa que planea**

La planeación estratégica permite tomar decisiones para garantizar el futuro de clínicas u hospitales.

En cualquier empresa, principalmente en los hospitales y clínicas, las obligaciones sociales trascienden sus propias funciones económicas. Es decir, que la empresa debe existir para el ser humano y no éste para ella, es por esto que para que estas entidades subsistan deben planear su futuro generando impactos económicos, sociales y financieros

- **Proceso Administrativo Clínico - Hospitalario**

Los cambios que ocurren en el mundo que nos rodea exigen de todas las organizaciones ya sean estas públicas o privadas una capacidad de adaptación e innovación constante, estas exigencias y tecnologías nuevas generan presiones para establecer nuevas formas de proceder para aumentar el impacto de la institución en la comunidad.

Los hospitales como prestadores de servicios de relevancia social deben estar atentos al desarrollo de tecnologías no solo para adaptaciones temporales para circunstancias favorables, sino para acciones gerenciales ya que el aprovechamiento al máximo de los conocimientos mejorara la eficiencia y eficacia al prestar los servicios.

El progreso de los hospitales puede ser visto como resultado de la capacidad gerencial de responder a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y tecnológicos. Entre estas condiciones y cambios podemos destacar:

- El progreso tecnológico en el área medico-hospitalaria, que brinda oportunidad de mejoría constante en la atención a la salud y genera un aumento en la productividad del hospital.
- El desarrollo socioeconómico de la región, puesto que es el responsable del crecimiento de enfermedades crónicas, sin reducir las causadas por dificultades físicas.
- Transferencia hacia el hospital de una serie de actividades medicas, que antes se desarrollaban domésticamente.
- Desarrollo de la ciencia medica que impone tratamientos variados e individuales que exigen una estructura compleja para su ejecución.
- La imagen externa que cualquier servicio medico es mejor prestado en el hospital, lo que logra que las personas no utilicen los centros de salud.
- Esos factores externos y muchos más hacen que el hospital moderno sea una institución compleja en la que la administración pasa hacer una preocupación principal. Esto mismo genera que se refuercen ideas sobre eficiencia y

racionalidad que antes era de segundo plano, la función administrativa gana mayor espacio en el hospital ya que se integra a varias actividades de asistencia y no se ve como una instancia de apoyo

## **6.2.2 Análisis DOFA Sector Salud En Nariño.<sup>4</sup>**

### **Debilidades**

1. Débil capacidad de vigilancia y control de los entes territoriales de acuerdo a competencias de Ley 715
2. Crecimiento desordenado de la oferta de servicios y de capacidad resolutive
3. Débil capacidad de gestión de la red de prestadores de servicios
4. Falta de operatividad de la Red de Prestadores de Servicios de Salud de Nariño
5. Cobertura insuficiente del régimen subsidiado de salud que satisfaga las reales necesidades de la población
6. Falta de políticas departamentales que orienten el desarrollo del sector salud
7. Coberturas insuficientes en acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública
8. Desequilibrio financiero del sector
9. Insipiente sistema de información del sector salud
10. Débil participación comunitaria y control en el sistema
11. Modelo de atención enfocado a la habilitación y recuperación de la salud y no a la promoción y prevención

### **Fortalezas**

1. Posicionamiento del IDSN en el Sector Salud del Departamento
2. Voluntad política del ejecutivo departamental
3. Continuidad de las políticas departamentales de Gobierno
4. Recurso Humano altamente capacitado, calificado y con experiencia
5. Compromiso y pertenencia institucional
6. Recurso humano enfocado hacia el establecimiento y seguimiento de procesos

---

<sup>4</sup> FUENTE: IDSN- Análisis Sectorial 2008

**Amenazas:**

1. Incumplimiento, contradicciones y diferencia de interpretaciones en la aplicación de la normatividad vigente.
2. Débil apoyo de la red de controladores
3. Poco compromiso con la administración del riesgo de afiliados por parte de ARSs y EPSs y entidades adaptadas
4. Incumplimiento de las obligaciones legales de ARSs y alcaldías en el manejo de los recursos del sector salud.
5. Falta de coordinación intersectorial a nivel departamental
6. Falta de coordinación interinstitucional a nivel nacional
7. Desconocimiento de la población real del Departamento y sus municipios
8. Presencia del Conflicto armado
9. Falta de voluntad política de apoyo al sistema en el nivel municipal

**Oportunidades**

1. Apoyo técnico y financiero de agencias internacionales
2. Marco legal y sustento normativo del sector
3. Aumento en la gestión y resultados en las rentas departamentales
4. Ampliación de plazos en el proceso de saneamiento contable, lo que permite una revisión más exhaustiva de la información económica.

**Problemas Presentados**

1. Bajo desarrollo de la Gestión Municipal para el cumplimiento de las competencias en Salud definidas en la normatividad vigente, en especial las contempladas en la Ley 715 del 2001.
2. Baja cobertura de la prestación de servicios a la Población Pobre y Vulnerable del Departamento de Nariño por falta de afiliación al Sistema General de Seguridad Social
3. Ausencia de Políticas de Salud Pública en el Departamento de Nariño que orienten la construcción de comunidades saludables a través de Promoción de la Salud, prevención de la Enfermedad, vigilancia de factores de riesgo y determinantes de la Salud

4. Débil capacidad de la Red de servicios, en gestión, capacidad resolutive de servicios de salud y operativización de la misma.

5. Limitación de recursos para la atención de la población pobre y vulnerable y eventos no Pos en los tres niveles de atención que contribuyen a la baja cobertura en prestación del servicio a esta población.

6. Baja cobertura de información, presentación desagregada de la misma, deficiente infraestructura tecnológica en los municipios y desconocimiento del sistema existente.

7. Bajo cumplimiento del Instituto Departamental de Salud en la competencia de Inspección, Vigilancia y Control a los Actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

8. Deficiencia y falta de claridad en los procesos al interior del I.D.S.N. y débil políticas de capacitación e incentivos para el personal del Instituto.

### **6.2.3 La Planeación**

Es un modelo de experimentación con ideas (simulación mental), sobre la manera de asignar los recursos valiosos de la entidad, antes de someterlos al riesgo que implican las condiciones del entorno<sup>5</sup>

La planeación nació con la administración misma. Taylor concentró sus esfuerzos en el diseño de medios para planificar los métodos y procedimientos de trabajo, mientras que Fayol enfatizó los programas anuales como mecanismos para realizar la planeación en la entidad. Los desarrollos que siguieron tomaron como objeto de la planeación los presupuestos<sup>6</sup>

A partir de los años 50 hay un cambio debido al surgimiento de naciones socialistas, liberación en países del tercer mundo y países capitalistas que nacen en Europa y Japón, lo cual disminuye la hegemonía de EEUU en los mercados mundiales. Comienza a hablarse del entorno variable y difícil y de la necesidad de cambio en el manejo empresarial. Para ello se recurre al enfoque sistémico que hace posible la adaptación de la entidad. Finalmente, para adaptarse al entorno se debió recurrir a la planeación estratégica, la cual se concentró al principio e los enlaces entre la entidad y el entorno, la solución de problemas y las variables técnico-económicas:

Una nueva tendencia ha surgido, siempre acuciada por los rápidos cambios del entorno, que busca ampliar la dimensión estratégica incluyendo no sólo el enlace con el entorno sino las decisiones de configuración de la entidad, no sólo la

---

<sup>5</sup> *Ibíd.*

<sup>6</sup> MENDOZA, José María. Las Funciones Administrativas. Ediciones Uninorte. P. 23



solución de problemas, sino la adecuación de las decisiones con propósitos prácticos y la realización del seguimiento respectivo y no únicamente las variables técnico-económicas sino las variables psicosociológicas y políticas; a este sistema administrativo se ha denominado Administración Estratégica<sup>7</sup>

En Colombia se tiende a realizar planificación dejando a un lado la prospección estratégica: en las compañías cuando se producen las crisis se culpabiliza al medio externo que cambia tan rápidamente y que por lo tanto un plan estratégico es obsoleto, los ejecutivos no tienen tiempo para eso y que planificar es costoso y las empresas no poseen los recursos para ello; pero la planeación estratégica es vital porque el medio exige ajustes en las estrategias de trabajo de las empresas, con una planeación integral o global, que es la más adecuada ya que los planes a corto plazo necesitan integrarse, con la planeación estratégica se dirige la atención a los objetivos generales, hacia los resultados clave: “Al planificar tenemos necesariamente que pronosticar tanto las condiciones externas como las internas que se presentarán en el futuro. Esto, a su vez, nos exige el montaje de un sistema e información que nos permita mantenernos al tanto de los acontecimientos”<sup>8</sup>

Un elemento esencial en la planeación es la toma de decisiones, ya que se debe decidir qué se va a hacer tomando como base las diversas soluciones posibles. Estas decisiones no son aisladas, sino que se presentan en conjunto a este grupo se le llama sistema de decisiones.

En el proceso de planeación el análisis del entorno se realiza comenzando por el entorno general: “El estudio del entorno general implica observar la situación pasada y presente y proyectar las variables relevantes para la compañía; factores como el nivel de crecimiento del producto interno bruto (PIB), la inflación y el desarrollo tecnológico, cambios en hábitos y gustos son ejemplos de interés”<sup>9</sup>

Las decisiones que se orientan a ajustar la entidad al entorno constituyen la planeación estratégica. Esta difiere respecto a la táctica porque es el proceso donde se toman las decisiones de definición del destino y carácter de la entidad, en donde la compañía relaciona sus actividades con el medio.

Según Harold Koontz: “La planeación es una función de todos los administradores, aunque el carácter y la amplitud varíen de acuerdo con la autoridad de cada administrador y con la naturaleza de las políticas y los planes elaborados por los superiores”<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> Ibid. P. 23

<sup>8</sup> MENDOZA, José María. Las Funciones Administrativas. Ediciones Uninorte. P. 23

<sup>9</sup> Ibid. P. 26

<sup>10</sup> KOONTZ, Harold. Elementos de Administración. McGraw Hill. 3° Ed. P.70

Un administrador puede planear más que otro o sus planes pueden ser más básicos y aplicables a diferencia de otro, sin embargo, todos los administradores planean (desde presidentes a supervisores de primer nivel).

La eficiencia de los planes se mide por su contribución al propósito y a los objetivos respecto a los costos y factores necesarios para formularlos y llevarlos a cabo. Esa eficiencia se mide de acuerdo a si el propósito se ha logrado a un costo razonable. El costo es medido en términos de tiempo, dinero, producción, satisfacción individual y grupal.

Existen varios tipos de planes, jerarquizados de la siguiente forma:

Propósito o misión: toda entidad tienen una función o tarea básica que la sociedad le asigna. En algunos casos se ha hecho diferencia entre propósito y misión: la misión involucra acciones y procesos que llevan a comercializar los productos. Es decir, que más allá de obtener utilidades se debe lograr emprender actividades, avanzando en cierta dirección para lograr metas además, obviamente de cumplir con una misión determinada.

Los objetivos o metas: “Son los fines a los que se dirige toda actividad. Representan no sólo el punto final de la planeación sino el fin hacia el cual apuntan la organización, la integración, la dirección y el control. Aunque los objetivos de la entidad son el plan básico de la misma, un departamento puede también tener sus propios objetivos.”<sup>11</sup>

Estrategias: a este término se aplican tres definiciones distintas:

1) programas generales de acción y distribución de esfuerzos y recursos para lograr objetivos amplios; 2) el programa de objetivos de una organización y sus cambios, los recursos utilizados para lograr estos objetivos y las políticas referentes a la adquisición, uso y disposición de estos recursos y 3) la determinación de los objetivos básicos a largo plazo de una entidad y la adopción de cursos de acción y asignación de recursos necesarios para lograr estas metas.<sup>12</sup>

Las estrategias tienen como propósito no sólo competir sino definir y dar a conocer por medio de un grupo de objetivos y políticas una imagen de la clase de entidad que se pretende.

Políticas: también son planes porque la gran mayoría de ellas son enunciados o acuerdos generales que canalizan el pensamiento y la acción en la toma de decisiones.

---

<sup>11</sup> *Ibíd.* P. 73

<sup>12</sup> KOONTZ, Harold. *Elementos de Administración*. McGraw Hill. 3° Ed. P.74

Las políticas ayudan a percibir asuntos antes de que se conviertan en problemas, hacen que resulte innecesario analizar la misma situación cada vez que se presten y unifican otros planes permitiendo, de esta manera, que los administradores deleguen autoridad y, a pesar de ello, conserven el control sobre lo que sus subordinados hacen.<sup>13</sup>

Las políticas deben ser flexibles o de lo contrario se trataría de reglas. Para las políticas se fomenta la iniciativa pero dentro de ciertos límites ya que por ejemplo, el presidente de una compañía posee, por obvias razones mayor autoridad e iniciativa con respecto a la competitividad de los precios, con respecto a un gerente de un departamento de la misma entidad.

Procedimientos: "En realidad son guías de acción, más que guías para pensar y detallan la forma exacta en que debe llevarse a cabo una actividad específica. Son secuencias cronológicas de acciones requeridas"<sup>14</sup>

Como en otros planes, los procedimientos tienen jerarquías de acuerdo a su importancia desglosando los procedimientos normales respecto a la compañía en general y respecto al departamento para el cual se labora. Muchos procedimientos abarcan varios departamentos, por ejemplo cuando se trabaja en la comercialización de productos de consumo se incluyen a varios departamentos como el de ventas, el de costos, contabilidad, producción y distribución, bodega, entre otros.

Reglas: son la manera más simple de los planes. Específicas actividades o inactividades en una entidad. Reflejan una decisión administrativa de que alguna acción debe o no ser realizada

Los programas: "son conjuntos de metas, políticas, procedimientos, reglas, asignaciones de trabajo, etapas a seguir, recursos que deben emplearse y otros elementos necesarios para llevar a cabo un curso de acción determinado. Por lo general, se apoyan en los presupuestos necesarios"<sup>15</sup>

Los presupuestos: son "un enunciado de los resultados esperados expresados en términos numéricos"<sup>16</sup>

Generalmente se expresan en cifras, tanto en términos financieros, horas-hombres, unidades, horas-máquina, presupuesto de gastos, flujo de efectivo, etc.

---

<sup>13</sup> Ibíd. P. 75

<sup>14</sup> Ibíd. P. 77

<sup>15</sup> KOONTZ, Harold. Elementos de Administración. McGraw Hill. 3ª Ed. P.79

<sup>16</sup> Ibíd. P. 80

El presupuesto hace obligatorio un pronóstico de flujo en activos, gastos, uso de maquinaria y personas. Es útil para controlar pero no es una norma útil en el control si no refleja los planes.

• **Importancia De La Planeación.** La planeación tiene cuatro metas importantes: reducir la incertidumbre y el cambio, concentrar la atención en los objetivos, posibilitar la operación económica y ayudar a los administradores a controlar.

En cuanto a la primera meta no se puede establecer un plan y dejarlo que funcione por sí solo, se debe tener cierta planeación. Lo primera es seleccionar cómo se va a lograr el objetivo para luego elaborar planes para que cada parte de la organización sepa cómo contribuir para lograr los objetivos.

En la segunda meta: concentrar la atención en los objetivos, los planes deben ser revisados y ampliados periódicamente con el fin de lograr los objetivos deseados. La tercera meta: hacer que sea posible la operación económica, planear hace que disminuyan los costos porque implica un esfuerzo conjunto dirigido a un flujo uniforme de trabajo y decisiones determinadas. La cuarta meta: ayudar a los administradores a controlar, las metas planificadas permite verificar los logros de los subordinados.

• **Toma De Decisiones.** Esta parte es clave en la planeación. No se puede hacer mención de un plan si no se ha tomado una decisión o compromiso. Se debe conocer las alternativas que permitan alcanzar una meta bajo circunstancias y limitantes existentes, evaluar y analizar esas alternativas según la meta buscada para finalmente escoger la mejor solución para lograr la meta. Pero se debe tener siempre en cuenta que:

Rara vez se logra una racionalidad total, en particular en el área de la administración. En primer lugar, y dado que nadie puede tomar decisiones que afecten al pasado, las mismas deben operar para el futuro y el futuro casi invariablemente implica incertidumbre. En segundo lugar, es difícil reconocer todas las opciones que pueden ser seguidas para alcanzar una meta, lo cual es particularmente cierto cuando la toma de decisiones implica oportunidades e hacer algo que no se ha hecho antes.<sup>17</sup>

• **La Organización.** Un buen equipo de personas trabajara eficazmente en conjunto si tienen claro su desempeño dentro del quipo, a través de la cooperación y cómo sus funciones se relacionan con las de los demás. Planear y mantener estos sistemas es la función básica de la organización. Esta debe poseer:

---

<sup>17</sup> KOONTZ, Harold. Elementos de Administración. McGraw Hill. 3ªEd. P.79

1)Objetivos cuantificables, los cuales son la tarea de la planeación; 2) un claro concepto de los principales deberes o actividades involucradas y 3) un área clara y concisa de decisión o autoridad, para que la persona que ocupe e cargo sepa qué es lo que puede hacer para lograr resultados. Además, para hacer que una función sea operacional, deberán tomarse las medidas necesarias para tener disponible la información y demás herramientas necesarias para el desempeño de la función.<sup>18</sup>

Los objetivos de la estructura organizacional corresponden a que cada uno conozca qué acciones debe realizar y quien es responsable por los resultados, para que no exista confusión e incertidumbre en cuanto a la propia responsabilidad y se apoye a la organización. La organización ha tenido muchas acepciones pero para la mayoría de administradores el término involucra una “estructura formal e intencional en cuanto a funciones o posiciones”<sup>19</sup>

#### **6.2.4 La Planeación Estratégica**

Este no es un tema nuevo, ya que desde tiempos remotos se ha venido aplicando para la consecución de diferentes objetivos, principalmente de conquista de tierras. Ya en el Siglo XX se le dio otra concepción, siempre en la búsqueda de planificar las acciones futuras y alcanzar lo deseado.

La planeación estratégica: es un proceso que permite realizar un examen interno en la búsqueda de fortalezas y debilidades; de igual forma un análisis externo donde se detecten oportunidades y amenazas, permitiendo formular estrategias que conlleven al desarrollo integral de la empresa.

La Planeación Estratégica es un proceso apasionante que permite a una organización ser proactiva en vez de reactiva en la formulación de su futuro. Toda empresa diseña planes estratégicos para el logro de sus objetivos y metas planteadas, estos planes pueden ser a corto, mediano y largo plazo, según la amplitud y magnitud de la empresa, es decir, su tamaño, ya que esto implica que cantidad de planes y actividades debe de ejecutar cada unidad operativa, en los diferentes niveles. Para llegar a una conclusión exitosa luego de la aplicación de una estrategia, es importante el compromiso de todas las partes de la empresa, esto implica realizar un muy buen coordinado trabajo en equipo.

También es importante señalar que la empresa debe precisar con exactitud y cuidado la misión a la que se va seguir, la misión es fundamental, ya que ésta representa las funciones operativas que se van ha ejecutar en el mercado y suministrar a los consumidores.

---

<sup>18</sup> Ibid. P. 127

<sup>19</sup> Ibid. P. 301

Algunos textos precisan que la planeación estratégica es más un arte que una ciencia, esto lo fundamentan el hecho de que para desarrollarla se tiene que elaborar preguntas inteligentes, explorar posibles respuestas, experimentar con posibles soluciones y volver a empezar el proceso estratégico evaluando las respuestas obtenidas del último período.

La planificación estratégica, la cual constituye un sistema gerencial que desplaza el énfasis en el ¿qué lograr? (objetivos) al ¿qué hacer? (estrategias). Con la planificación estratégica se busca concentrarse en sólo aquellos objetivos factibles de lograr y en qué negocio o área competir, en correspondencia con las oportunidades y amenazas que ofrece el entorno. Para iniciar un proceso de Planeación Estratégica de debe tener bien en claro en que es y en que consiste.

Algunos autores la definen como un proceso que se inicia con el establecimiento de metas organizacionales, define estrategias y políticas para lograr esas metas, y desarrolla planes detallados para asegurar la implantación de las estrategias y así obtener lo fines buscados. También es un proceso para decidir de antemano que tipo de esfuerzos de planeación debe de hacerse, cuándo y cómo debe de realizarse, quién lo llevará a cabo, y qué se hará con los resultados. La planeación estratégica es sistemática en el sentido de que es organizada y conducida con base a una realidad entendida.

Las empresas la definen como un proceso continuo, flexible e integral, que genera una capacidad de dirección. Capacidad que da a los directivos la posibilidad de definir la evolución que debe de seguir su organización para aprovechar, en función de su situación interna, las oportunidades actuales y futuras del entorno.

Tres conceptos básicos definieron la planeación estratégica:

El primero requirió que los negocios de la empresa se administraran como *cartera de inversiones*. El problema fue determinar qué negocios merecen ser estructurados, sostenidos, suprimidos en algunas fases, o finiquitados. Cada negocio ofrece un potencial distinto en cuanto a generar utilidades, por lo que los recursos de la organización deben orientarse de acuerdo con el potencial que cada negocio ofrece;

El segundo concepto consiste en evaluar con precisión el *potencial para generar utilidades a futuro de cada negocio*, considerando la tasa de crecimiento del mercado, así como la posición de la organización.

El tercer punto es el de la *estrategia*; para cada uno de los negocios, la empresa debe desarrollar un plan de juego para lograr sus objetivos a largo plazo. Cada empresa debe determinar qué es lo más importante a la luz de su posición industrial y de sus objetivos, oportunidades y recursos. Para comprender la

planeación estratégica, es necesario reconocer que la mayoría de las organizaciones más grandes está formada por cuatro niveles organizacionales:

- Nivel corporativo: responsable del diseño de un plan de estrategia corporativa, que conduzca a la organización a un futuro rentable.
- Nivel divisional: responsable de los planes divisionales, que asignan los fondos para cada unidad de negocios dentro de la división.
- Nivel comercial: cada unidad desarrolla un plan estratégico para la unidad de negocios, para que dicha unidad tenga un futuro rentable.
- Nivel productivo: cada nivel de producción, dentro de la unidad de negocio, desarrolla un plan de mercadotecnia para lograr sus objetivos en el mercado de sus productos.

La Planeación Estratégica es necesaria para enrutar los esfuerzos de la organización en pro del desarrollo y crecimiento económico, con una proyección a largo plazo, tratando de llegar a cumplir con el objetivo deseado de la empresa.

La planeación estratégica es importante porque ayudará a lograr una aplicación más efectiva de recursos escasos humanos, financieros y materiales. El proceso de planeación una responsabilidad crucial y una tarea fundamental para llevar a cabo cualquier proceso

#### **6.2.5 El Presupuesto Integral.**

Es un plan de acción dirigido a cumplir una meta prevista, expresada en valores y términos financieros que, debe cumplirse en determinado tiempo y bajo ciertas condiciones previstas, este concepto se aplica a cada centro de responsabilidad de la organización.

##### **• Funciones de los presupuestos**

1. La principal función de los presupuestos se relaciona con el Control financiero de la organización.
2. El control presupuestario es el proceso de descubrir qué es lo que se está haciendo, comparando los resultados con sus datos presupuestados correspondientes para verificar los logros o remediar las diferencias.
3. Los presupuestos pueden desempeñar tanto roles preventivos como correctivos dentro de la organización.

### • **Importancia de los presupuestos**

1. Presupuestos: Son útiles en la mayoría de las organizaciones como: Utilitaristas (compañías de negocios), no-utilitaristas (agencias gubernamentales), grandes (multinacionales, conglomerados) y pequeñas empresas

1. Los presupuestos son importantes porque ayudan a minimizar el riesgo en las operaciones de la organización.

2. Por medio de los presupuestos se mantiene el plan de operaciones de la empresa en unos límites razonables.

Facilitan que los miembros de la organización

3. Cuantifican en términos financieros los diversos componentes de su plan total de acción.

4. Las partidas del presupuesto sirven como guías durante la ejecución de programas de personal en un determinado periodo de tiempo, y sirven como norma de comparación una vez que se hayan completado los planes y programas.

5. Los procedimientos inducen a los especialistas de asesoría a pensar en las necesidades totales de las compañías, y a dedicarse a planear de modo que puedan asignarse a los varios componentes y alternativas la importancia necesaria

6. Los presupuestos sirven como medios de comunicación entre unidades a determinado nivel y verticalmente entre ejecutivos de un nivel a otro. Una red de estimaciones presupuestarias se filtran hacia arriba a través de niveles sucesivos para su ulterior análisis.

7. Las lagunas, duplicaciones o sobreposiciones pueden ser detectadas y tratadas al momento en que los gerentes observan su comportamiento en relación con el desenvolvimiento del presupuesto.

### • **Objetivos de los presupuestos**

1. Planear integral y sistemáticamente todas las actividades que la empresa debe desarrollar en un periodo determinado.

2. Controlar y medir los resultados cuantitativos, cualitativos y, fijar responsabilidades en las diferentes dependencias de la empresa para lograr el cumplimiento de las metas previstas.

3. Coordinar los diferentes centros de costo para que se asegure la marcha de la empresa en forma integral.



### **6.2.6 La Planeación Financiera.**

La planificación financiera es un arma de gran importancia con que cuentan las organizaciones en los procesos de toma de decisiones. Por esta razón las empresas se toman muy en serio esta herramienta y le dedican abundantes recursos.

El objetivo final de esta planificación es un "plan financiero" en el que se detalla y describe la táctica financiera de la empresa, además se hacen previsiones al futuro basados en los diferentes estados contables y financieros de la misma.

El plan lo que pretende es plantear unos objetivos a cumplir (posibles y óptimos) para ser evaluados con posterioridad.

Aunque la obtención de esta estrategia financiera es el objetivo final de la planificación; éste no se da con observaciones vagas, echas por encima, de las situaciones financieras de la empresa (financiamiento e inversión) solo se presenta después de un extenso y concienzudo análisis de todos los efectos, tanto positivos como negativos, que se pueden presentar para cada decisión que se tome con respecto a la financiación o inversión. Estas decisiones deben ser tomadas en conjunto y no separadamente ya que esto podría acarrear problemas al no tener en cuenta decisiones que traen consigo consecuencias para otros sectores de la empresa.

Una buena planificación debe llevar al directivo a tomar en cuenta los acontecimientos que pueden dar al traste con el buen desempeño de la compañía o al menos logren entorpecerla, esto con el fin de tomar medidas que contrarresten estos efectos. Todos los análisis y observaciones nos llevan a pensar que la planificación no es solo previsión, ya que prever es tener en cuenta el futuro probable dejando de lado lo improbable o las sorpresas (deseables o indeseables).

#### **6.2.6.1 Requisitos Para Una Planificación Efectiva**

✓ **Previsión:** Se debe prever lo probable y lo improbable, sea de beneficio o desmedro para la empresa.

✓ **Financiación Óptima:** No existe un plan óptimo. "Los planificadores financieros deben hacer frente a los asuntos sin resolver y arreglárselas lo mejor que puedan, basándose en su criterio". Balancear deuda, ingresos, costos, costo de capital, tasa de retorno, etc., no es fácil pero es la tarea del director financiero de una firma.

✓ **Mirar El Desarrollo Del Plan:** Observar si ha sido viable el camino que se ha tomado y si no es así tratar de hacer las modificaciones que sean necesarias. ". los planes de largo plazo sirven como puntos de referencia para juzgar el comportamiento posterior".

Otro punto en que el planificador financiero debe ser cuidadoso, es en no involucrarse demasiado en los detalles porque se pueden pasar por alto ítems de gran importancia dentro de la estrategia.

Como no existe una teoría que lleve al óptimo plan financiero, la planificación se realiza mediante procesos de prueba y error, antes de inclinarse por un plan definitivamente, se pueden formular variadas estrategias basadas en diferentes sucesos futuros. Cuando se proyectan buena cantidad de planes se emplean modelos de planificación que permiten prever las consecuencias futuras, aunque no dan el óptimo plan, sí hacen la tarea más sencilla y abreviada y nos pueden acercar a él.

### 6.3 MARCO CONCEPTUAL

**Análisis Financiero:** es una técnica de evaluación del comportamiento operativo de una empresa, diagnóstico de la situación actual y predicción de eventos futuros. Este análisis se utiliza dentro del diseño del plan financiero para la CLÍNICA FATIMA, utilizando los siguientes indicadores básicamente:

**Análisis Financiero En El Sector Salud:** Cuando se habla de análisis financiero en el sector salud, al igual que en cualquier otro sector, se hace referencia al proceso que comprende la recopilación, interpretación, comparación y estudio de los estados financieros y datos operacionales de un negocio. Esto implica el cálculo e interpretación de porcentajes, tasas, tendencias, indicadores y estados financieros complementarios o auxiliares, los cuales sirven para evaluar el desempeño financiero y operacional de la firma ayudando así a los administradores, inversionistas y acreedores a tomar sus respectivas decisiones<sup>20</sup>.

**Apalancamiento Financiero:** Relación directa de los activos con deudas

**Indicadores Financieros:** Herramientas matemáticas que se utilizan para el cálculo de cifras financieras.

**Leverage Total:** mide hasta que punto está comprometido el patrimonio de los accionistas de la empresa con respecto a sus acreedores.

**Liquidez:** etapa de efectivo disponible de una empresa y capacidad de pago.

**Nivel De Endeudamiento:** señala la proporción en la cuál participan los acreedores sobre el valor total de la empresa.

---

<sup>20</sup> ORTIZ A., Héctor, Análisis Financiero Aplicado, Ed. 12, pág.15

**Presupuesto Y Las Proyecciones Financieras** son las herramientas necesarias para planear el manejo de los recursos financieros en una empresa. Fundamentados en el presupuestos y las proyecciones financieras de los estados financieros se estructura la propuesta de un plan estratégico para la CLÍNICA FATIMA.

**Prueba Ácida:** señala con mayor precisión la disponibilidad inmediata para el pago de deudas a corto plazo, cuando no se incluye el valor de los inventarios.

**Razón Corriente:** mide la disponibilidad de la empresa para atender las obligaciones existentes.

**Razones De Actividad:** mide la efectividad con la que se están usando los recursos de la empresa.

**Razones De Estructura De Capital Y Solvencia:** mide el grado en el cual la empresa ha sido financiada mediante deudas.

**Razones De Liquidez:** evalúan la capacidad de la empresa para satisfacer sus obligaciones a corto plazo

**Razones De Rentabilidad:** mide la eficiencia de la administración a través de los rendimientos sobre las ventas y la inversión.

**Planeacion Estrategica Clinico – Hospitalario:** Es el proceso que se adelanta el cual se fundamenta en fijar objetivos y definir las estrategias para lograrlos ya que el progreso de los hospitales puede ser visto como resultado de la capacidad gerencial de responder a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y tecnológicos.

## **6.4 MARCO LEGAL**

La Clínica Nuestra Señora de Fátima S.A. de la ciudad de San Juan de Pasto esta regida básicamente por el siguiente marco normativo vigente

Estatutos Internos: Margo Legal Interno

Constitución Política de Colombia

Artículos 14, 25, 26, 38 y 39 (De los Derechos Fundamentales)

Artículo 58 (De los Derechos Sociales, Económicos y Culturales)

Código de Comercio

Libro II (De las sociedades comerciales)

Libro IV (De los contratos y obligaciones mercantiles)

Libro VI (De los procedimientos)

Código Sustantivo del Trabajo

Primera Parte (Derecho individual del trabajo)

Segunda Parte (Derecho colectivo del trabajo)

Ley 100 de 1993 (23 de Diciembre) : Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

Ley 1122 de 2007 (9 de Enero) Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 828 de 2003: (10 de Julio) Por la cual se expiden normas para el Control a la Evasión del Sistema de Seguridad Social.

Ley 776 de 2002: (17 de Diciembre) Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Ley 715 de 2001: (21 de Diciembre) Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. Baje Distribución participaciones 2002

Ley 691 de 2001: (18 de Sept) Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Etnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia.

Ley 657 de 2001: (7 de Junio) Por la cual se reglamenta la especialidad médica de la radiología e imágenes diagnósticas y se dictan otras disposiciones.

Ley 643 de 2001: (16 de Ene) Por la cual se fija el régimen propio del monopolio rentístico de juegos de suerte y azar.

Ley 530 de 1999: (2 de Nov) Por medio de la cual se destinan los recursos excedentes de la vigencia 1998, de la subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía de Salud. Igualmente, se destina el 50% de los recursos excedentes de la vigencia 1998 de la subcuenta de solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantías y otras disposiciones.

Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud

Acuerdo No. 282.- Por el cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2005 y se dictan otras disposiciones.

Acuerdo No. 280.- Por el cual se define un período de contratación en el régimen subsidiado.

Acuerdo No. 279.- Por el cual se definen los criterios de distribución de los recursos excedentes de la vigencia 2003 de la Subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, conforme a lo establecido en los artículos 11 y 18 de la Ley 917 de 2004.

Acuerdo No. 278.- Por el cual se adiciona el Presupuesto de las Subcuentas de Solidaridad y ECAT del Fosyga para la vigencia 2004.

Acuerdo No. 277.- Por el cual se define un período de contratación en el régimen subsidiado.

Acuerdo No. 276.- Por el cual se modifica el presupuesto del Fosyga para la vigencia 2004 y los Acuerdos 256 y 269 del CNSSS.

Acuerdo No. 267.- Por el cual se autoriza la asignación de recursos de la subcuenta de solidaridad del Fosyga para ampliar cobertura en el Régimen Subsidiado de Salud mediante subsidios parciales.

Acuerdo No. 266.- Por el cual se establece un nuevo período de contratación para el Régimen Subsidiado y se dictan otras disposiciones.

## 7. ASPECTOS METODOLÓGICOS

### 7.1 LINEA DE INVESTIGACION

Contable, Administrativa y Financiera: Este estudio se centra dentro de las líneas antes citadas y contribuye así a nuestra formación profesional y al énfasis que se pretende incrementar mediante la Especialización en Finanzas

### 7.2 TIPO DE INVESTIGACION

- **Proyectiva:** Ya que consiste en la elaboración de una propuesta como solución a un problema o necesidad de tipo práctico identificado en la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA

El tipo de investigación es proyectiva por que además se relaciona directamente con los procesos de planeación administrativa y financiera en la clínica para establecer la relación “como son las cosas hoy y como deberían ser”

- **Descriptiva:** Porque describirá las características que identifican cada una de las áreas de la clínica y su interrelación funcional, basado en la realidad de los hechos históricos y actuales, por ello este tipo de estudio estará basado en técnicas específicas de recolección de la información, como lo son la observación, la entrevista y la encuesta a los diferentes funcionarios de la entidad. La información recogida se analizará cuantitativa y cualitativamente.

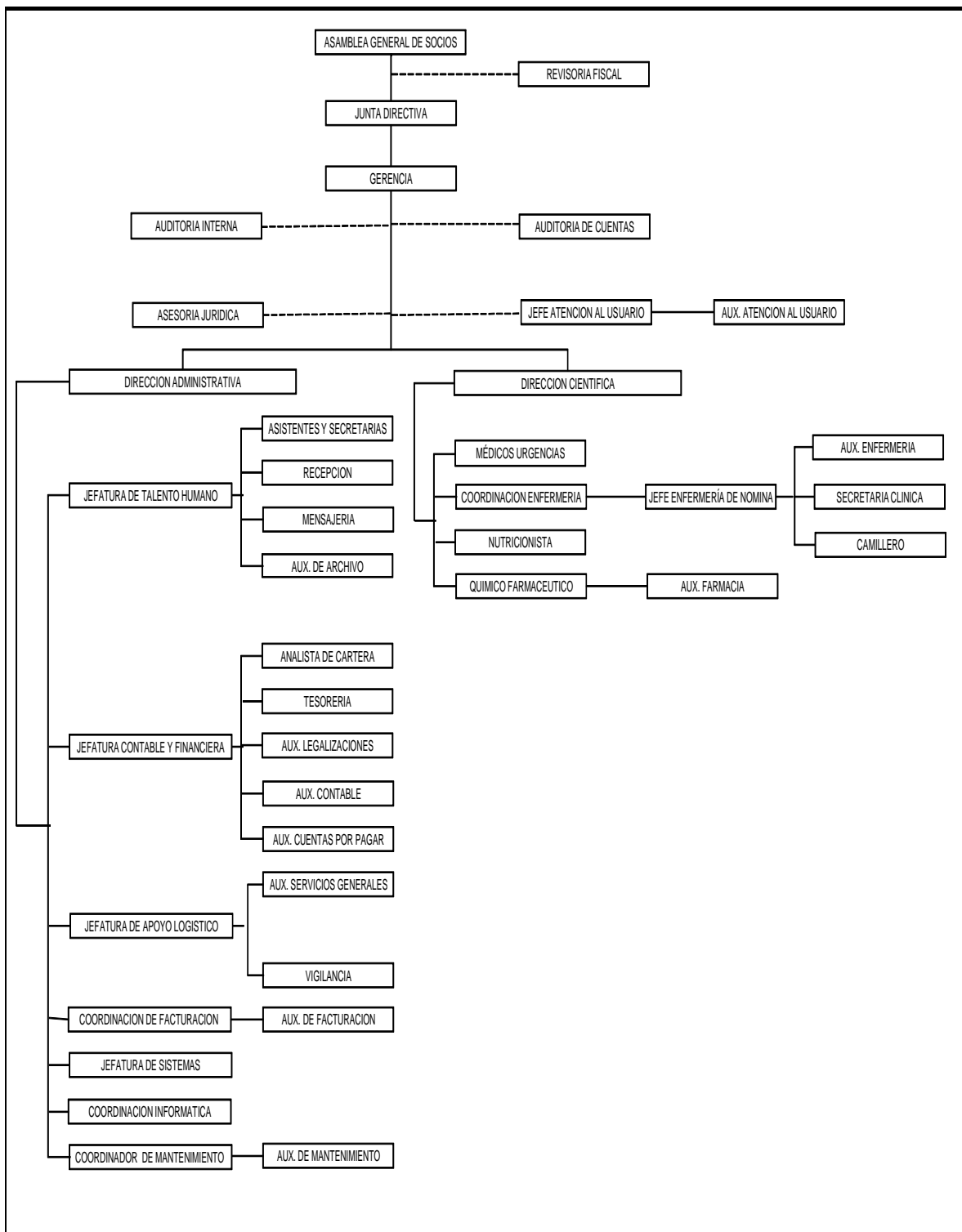
### 7.3 POBLACIÓN O UNIVERSO DE ESTUDIO

La población de estudio se delimitó teniendo en cuenta las características necesarias que deben reunir los sujetos o unidades de investigación para este tipo de trabajo.

Teniendo en cuenta lo anterior el Universo de estudio esta conformado por:

- Funcionarios de la Clínica
- Personal Directivo

Cuadro 4. Organigrama Clínica Nuestra Señora de Fátima



Fuente: Archivos Clínica Fátima

## **7.4 MUESTRA**

Teniendo en cuenta el tamaño de los Universos de estudio no se considera necesario calcular y extraer una muestra representativa por lo tanto se adelantara un estudio tipo censo, es decir se trabajara con toda la población, teniendo en cuenta cada una de las trece áreas funcionales identificadas es decir se encuesta al director de cada una estas áreas

- 1) Medicina General
- 2) Medicina Especializada
- 3) Enfermería
- 4) Auxiliar de Enfermería
- 5) Instrumentación Quirúrgica
- 6) Nutrición y Dietética
- 7) Optometría
- 8) Oftalmología
- 9) Fisioterapia
- 10) Terapia Respiratoria
- 11) Bacteriología
- 12) Psicología
- 13) Administrador

## **7.5 FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

### **7.5.1 Las fuentes primarias**

Para este proyecto la fuente primaria son los funcionarios y directivos de la Clínica Nuestra Señora de Fátima

### **7.5.2 Las fuentes secundarias**

Serán los diferentes libros de administración tales como Elementos de administración de Harold Koontz, La Gerencia Integral de Jean Paul Sallenave, Las funciones administrativas de José María Mendoza, entre otros, además



modelos de planeación estratégica hospitalaria y la información que se recopila en el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

Las técnicas empleadas para la recolección de la información son: observación directa en la entidad para establecer relaciones y equivalencia y así evaluar tanto en sus factores internos como en el entorno en el que se encuentra. Se aplicaran encuestas a personal directivo de cada una de las áreas funcionales en la clínica

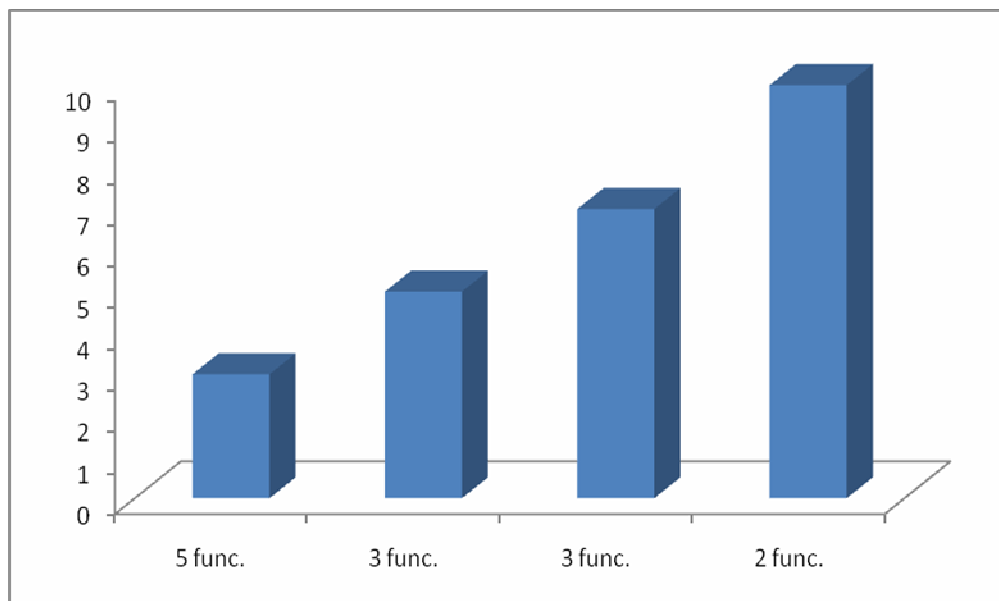
## 8. TABULACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Cuadro 5. Antigüedad de funcionarios en años

No de Funcionarios	Antigüedad Años
5 FUNCIONARIOS	3
3 FUNCIONARIOS.	5
3 FUNCIONARIOS.	7
2 FUNCIONARIOS	10

Fuente: este estudio

Grafica 1. Antigüedad de funcionarios en años



Fuente: este estudio

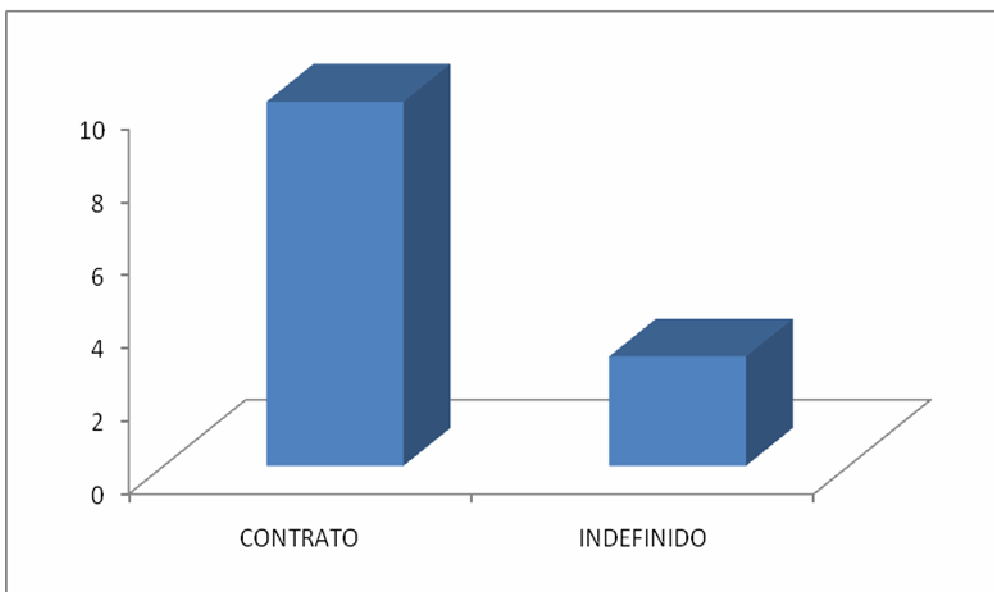
Los funcionarios presentan en promedio una antigüedad importante como funcionarios de la Institución, lo cual es importante para el estudio dado que esto garantiza el conocimiento necesario para la estructura del plan

Cuadro 6. Tipo de Vinculación

VINCULACION	No.	%
CONTRATO	10	77
INDEFINIDO	3	23

Fuente: este estudio

Grafica 2. Tipo de Vinculación



Fuente: este estudio

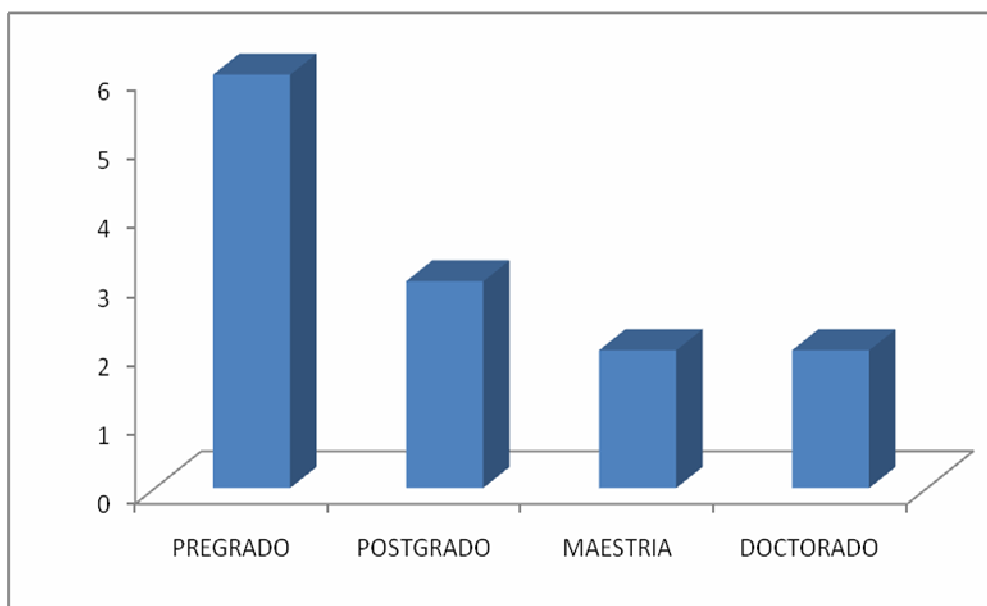
El 77% de los trabajadores se encuentran vinculados mediante contrato de trabajo, mientras que el 23% se encuentra vinculado a término Indefinido. Este aspecto se considera importante en el estudio por que garantiza seguimiento y evaluación al plan de llegar a implementarse

Cuadro 7. Nivel de estudios

ESTUDIOS	No.	%
PREGRADO	6	46
POSTGRADO	3	24
MAESTRIA	2	15
DOCTORADO	2	15

Fuente: este estudio

Grafica 3. Nivel de estudios



Fuente: este estudio

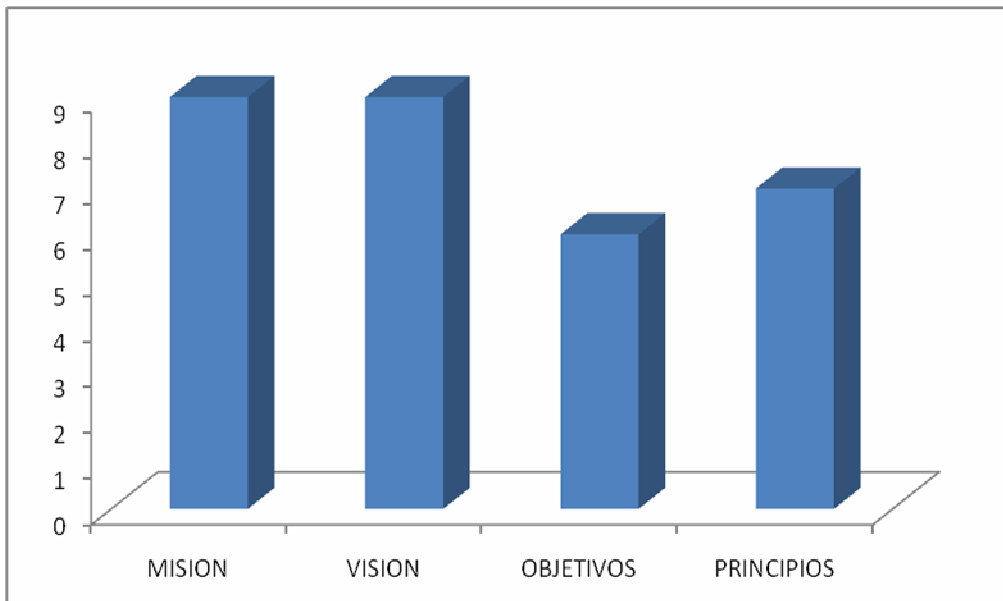
El nivel académico de los funcionarios de la clínica es importante. Esto garantiza un adecuado respaldo para la realización del trabajo

Cuadro 8. Conocimiento de Imagen corporativa

VARIABLE	LA CONOCEN	%
MISION	9	69
VISION	9	69
OBJETIVOS	6	46
PRINCIPIOS	7	54

Fuente: este estudio

Grafica 4. Conocimiento de Imagen corporativa



Fuente: este estudio

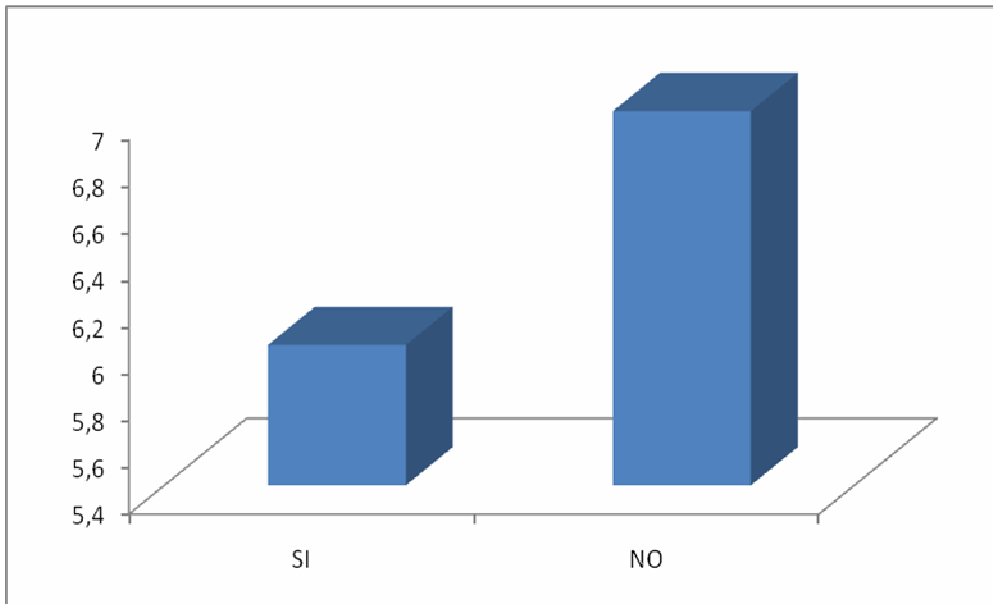
En general podemos decir que los funcionarios conocen la misión, visión, objetivos y principios de la CLÍNICA FATIMA, sin embargo existe un número importante de funcionarios que desconocen estos importantes elementos básicos para la preparación del plan estratégico

Cuadro 9. Número de Funcionarios

RESPUEESTA	No.FUNC.	%
SI	6	46
NO	7	54

Fuente: este estudio

Grafica 5. Número de Funcionarios



Fuente: este estudio

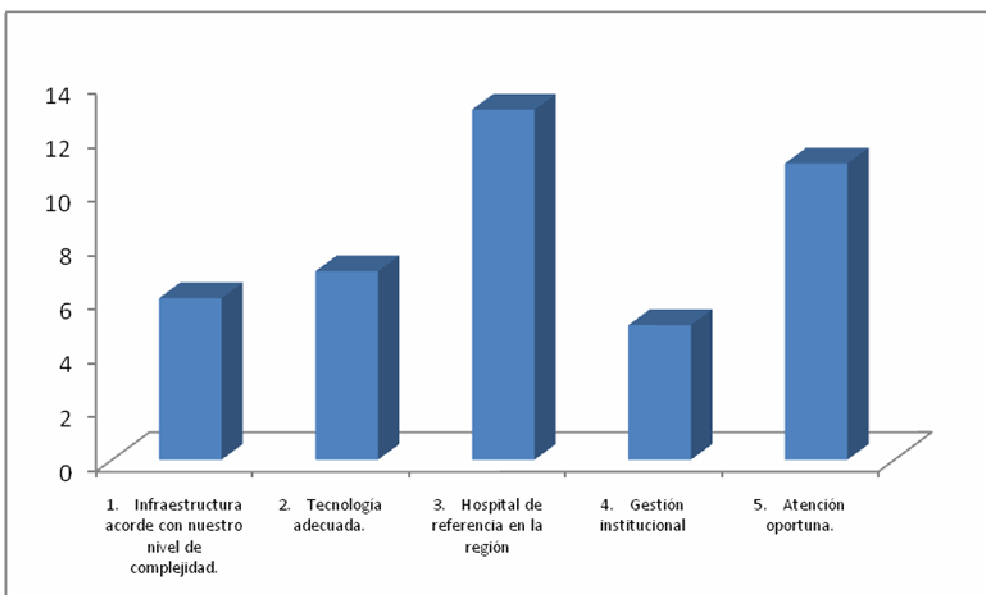
El 46% de los funcionarios si ha participado en procesos de planeación y redireccionamiento de la Institución. Es necesario sensibilizar a los otros funcionarios para comprometerlos con el diseño de la propuesta

Cuadro 10. Fortalezas

FORTALEZAS	No.FUNC.
1. Infraestructura acorde con nuestro nivel de complejidad.	6
2. Tecnología adecuada.	7
3. Clínica de referencia en la región	13
4. Gestión institucional	5
5. Atención oportuna.	11

Fuente: este estudio

Grafica 6. Fortalezas



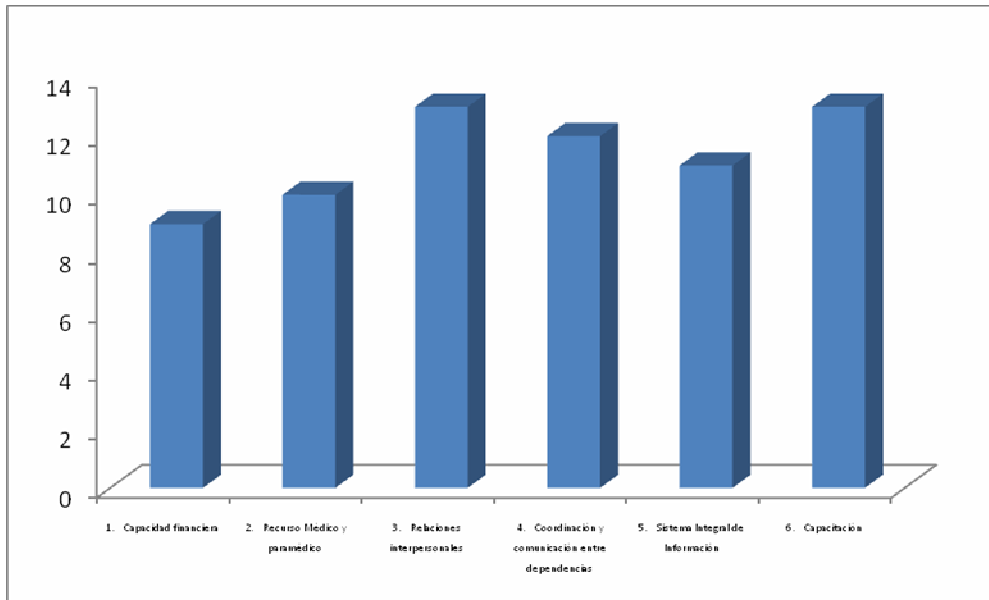
Fuente: este estudio

Cuadro 11. Debilidades

DEBILIDADES	No.FUNC.
1. Capacidad financiera	9
2. Recurso Médico y paramédico	10
3. Relaciones interpersonales	13
4. Coordinación y comunicación entre dependencias	12
5. Sistema Integral de Información	11
6. Capacitación	13

Fuente: este estudio

Grafica 7. Debilidades



Fuente: este estudio

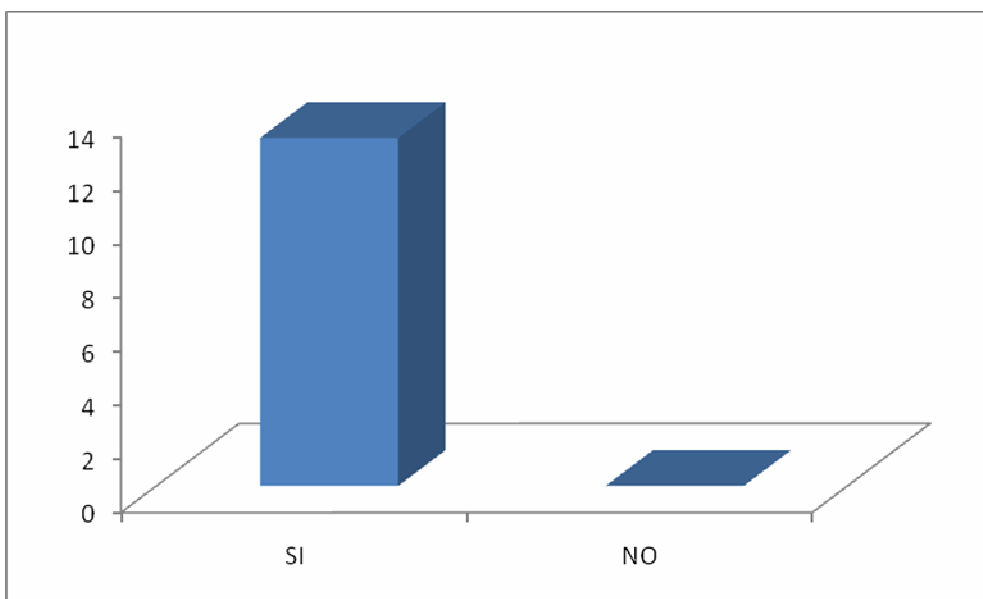
Cuadro 12. Respuestas positivas y negativas

RESPUEESTA	No.FUNC.	%
SI	13	100
NO	0	0

Fuente: este estudio



Grafica 8. Respuestas Plan activo. y financiero



Fuente: este estudio

El 100% de los encuestados afirman que la CLÍNICA FATIMA requiere de un plan estratégico administrativo y financiero que oriente y redirija a la entidad para enfrentarse con bases sólidas hacia el futuro próximo

## **9. DISEÑO PLAN ESTRATEGICO**

### **9.1 METODOLOGÍA DE TRABAJO**

#### **9.1.1 Participantes**

Participaron en la estructura del plan estratégico administrativo y financiero además de los diseñadores del mismo: MARLY ANDREA PAZ MONCAYO y CARLOS MIGUEL HERNANDEZ ORTEGA, las siguientes áreas funcionales:

- Equipo Directivo
- Jefes de Centros de Responsabilidad
- Jefes de Servicios y/o Unidades de Apoyo
- Administrativos

#### **9.1.2 Metodología**

La metodología utilizada fue el desarrollo y aplicación de encuestas.

### **9.2 PLATAFORMA ESTRATEGICA**

Para hacer una organización optima de la Hospital "Clarita Santos" - Sandoná - Empresa Social del Estado (ESE), se utilizó la planeación estratégica que es el proceso mediante el cual quienes toman decisiones en una organización obtienen, procesan y analizan información pertinente interna y externa con el fin de evaluar la situación presente del Hospital así como su nivel de competitividad con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institucional hacia el futuro.

Por lo anterior se utilizo la siguiente metodología para realizar la parte funcional y operativa de la Plataforma Estratégica.

1. Principios corporativos
2. Objetivos Corporativos
3. Diagnóstico estratégico interno y externo
4. Análisis DOFA

5. Unidades Funcionales
6. Misión
7. Visión
8. Plan Estratégico de Acción
9. Portafolio de Servicios

### **9.2.1 Principios Corporativos Actuales**

- **Ejercer el liderazgo** en la fijación de normas de desempeño para mejorar la prestación de Servicios.
- **Ser competitivos** ofreciendo productos de calidad que satisfagan al cliente. Y que den mayor rentabilidad social y económica a nuestra Empresa.
- **Mantener sentido de pertenencia** para que la Empresa no decaiga, sacarla siempre con un sentido de proyección al futuro.
- **Universalidad** que existe hacia todo un conglomerado sin ninguna clase discriminativa, raza, credo.
- **Efectividad** en la prestación de los servicios para mantener la credibilidad de los clientes.
- **Solidaridad** en el compromiso adquirido entre la Institución y los clientes internos y externos.
- **Oportunidad** en la prestación de servicios.
- **Amabilidad, respeto y responsabilidad en la atención a los clientes**

### **9.2.2 Objetivos Corporativos Actuales**

- ✓ Elaborar e implementar el Plan de Desarrollo y Financiero para la ESE Hospital Clarita Santos.
- ✓ Buscar contrataciones directas con las ARS – EPS, para mejorar los ingresos del hospital.
- ✓ Brindar al cliente un servicio oportuno, con calidad y calidez acorde a sus necesidades.
- ✓ Fortalecer el proceso de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

- ✓ Sensibilizar la familia a fomentar la autoestima y autocuidado.
- ✓ Coordinar intra y extra – Institucional para mantener un estilo de vida saludable.
- ✓ Capacitar técnicamente y en relaciones interpersonales a los funcionarios del Hospital Clarita Santos.

### 9.2.3 Diagnostico Estratégico Interno y Externo

- **Diagnostico interno:** Consiste en hacer un análisis de la empresa evaluando su situación presente, para ello utilizaremos como herramienta el listado de fortalezas y debilidades que la institución tenga, a través de una dinámica que busca hacer fluir ideas en forma participativa para: enunciar o identificar problemas, determinar causas probables de un problema y plantear posibles estrategias de solución.

- **Debilidades:** Actividades o atributos internos de una organización que inhiben o dificultan el éxito de una Empresa.

- **Listado de debilidades:**

Capacidad financiera

Sistema de Integral de Información

Coordinación y comunicación entre dependencias.

Relaciones interpersonales.

Recurso Médico y Paramédico.

Capacitación

- **Fortalezas:** Actividades y atributos internos de una organización que contribuyen y apoyan el logro de los objetivos de una institución.

- **Listado de fortalezas:**

Infraestructura acorde con nuestro nivel de complejidad.

Atención oportuna

Hospital de referencia en la región.

Gestión institucional.

Tecnología adecuada.

- **Diagnostico externo:** Permite identificar y valorar las amenazas y oportunidades potenciales de la Empresa, para su realización se tiene en cuenta la información primaria y secundaria del objeto de análisis y la identificación de las oportunidades y amenazas.

- **Oportunidades:** Son eventos, hechos o tendencias en el entorno de una organización que podrían facilitar o beneficiar el desarrollo de esta, si se aprovechan en forma oportuna y adecuada.

- **Listado de oportunidades:**

Ubicación geográfica y vías de acceso.

Apoyo permanente del Instituto Departamental de Salud de Nariño en las diferentes áreas

Apoyo Municipal.

Capacidad de pago de la comunidad

- **Amenazas:** Son eventos, hechos o tendencias en el entorno de una organización que inhiben, limitan o dificultan su desarrollo operativo.

- **Listado de amenazas:** La comunidad no participa organizadamente para la vigilancia en la prestación de servicios de salud.

Saneamiento ambiental.

Zona de riesgo volcánico.

### **9.2.3.1 Priorización:**

- **Fortalezas:**

Infraestructura acorde con nuestro nivel de complejidad.

Tecnología adecuada.

Clínica de referencia en la región

Gestión institucional

Atención oportuna.

- **Debilidades:**

Recurso Médico y paramédico

Relaciones interpersonales

Coordinación y comunicación entre dependencias

Sistema Integral de Información

Capacitación

▪ **Oportunidades:**

Apoyo municipal.

Capacidad de pago de la comunidad

Ubicación geográfica y vías de acceso.

Apoyo permanente del Instituto Departamental de Salud de Nariño en las diferentes áreas

▪ **Amenazas:**

Competencia

Zona de riesgo volcánico

Cuadro 13. Matriz MEFI

<b>FORTALEZAS</b>	<b>PONDER.</b>	<b>CALIF.</b>	<b>RP.</b>
Infraestructura acorde con nuestro nivel de complejidad.	0,17	4	0,68
Tecnología adecuada.	0,17	3	0,51
Clínica de referencia en la región	0,15	3	0,45
Gestión institucional	0,06	3	0,18
Atención oportuna.	0,05	3	0,15
<b>DEBILIDADES</b>			
Recurso Médico y paramédico	0,13	1	0,13
Relaciones interpersonales	0,06	2	0,12
Coordinación y comunicación entre dependencias	0,06	2	0,12
Sistema Integral de Información	0,06	2	0,12
Capacitación	0,09	2	0,18
	1,00		2,64

Fuente: este estudio

El resultado total ponderado de 2,64 significa que la clínica posee una buena posición interna en donde sus fortalezas pesan mas que las propias debilidades por lo tanto las estrategias dentro del plan de acción estarán encaminadas a aprovechar tales fortalezas

Cuadro 14. Matriz MEFE

<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>PONDER</b>	<b>CALIF</b>	<b>RP.</b>
Apoyo municipal.	0,20	3	0,60
Capacidad de pago de la comunidad	0,25	3	0,75
Ubicación geográfica y vías de acceso.	0,10	3	0,30
Apoyo permanente del Instituto Departamental de Salud de Nariño en las diferentes áreas	0,15	3	0,45
<b>AMENAZAS</b>			0,00
Competencia	0,25	1	0,25
Zona de riesgo volcánico	0,05	2	0,10
	1,00		2,45

Fuente: este estudio

El resultado total ponderado de 2,45 muestran una organización con una posición externa débil, es decir las amenazas contrarrestan sus propias oportunidades, por lo tanto las estrategias dentro del plan de acción estarán encaminadas a minimizar el impacto negativo de las amenazas especialmente el de la alta competencia en la Ciudad

#### **9.2.4 Análisis DOFA**

Ayuda a determinar si la Empresa está capacitada para desempeñarse en su medio. Mientras más competitiva en comparación con sus competidores esté la Empresa, mayores probabilidades tiene de éxito. Este análisis está diseñado para ayudar a la gerencia a encontrar el mayor acoplamiento entre las tendencias del medio, las oportunidades y amenazas y las capacidades internas, fortalezas y debilidades de la Empresa. Dicho análisis permitirá a la Empresa formular estrategias para aprovechar sus fortalezas, prevenir el efecto de sus debilidades, utilizar a tiempo sus oportunidades y anticiparse al efecto de las amenazas.

Cuadro 15. Modelo de Matriz DOFA

	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
	Enumerar las de mayor impacto	Enumerar las de mayor impacto
<b>FORTALEZAS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
Enumerar las de mayor impacto	<b>FO</b>	<b>FA</b>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
Enumerar las de mayor impacto	<b>DO</b>	<b>DA</b>

Fuente: este estudio

El análisis DOFA consiste en relacionar oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades preguntándose cómo convertir una amenaza en oportunidad, cómo aprovechar una fortaleza, cómo anticipar el efecto de una amenaza y prevenir el efecto de una debilidad. Al confrontarlas deberán aparecer estrategias FO-FA-DO- DA. El resultado del análisis DOFA sirve de resultado para la formulación de estrategias de la clínica



Cuadro 16. Matriz DOFA

	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<b>D O F A</b>	1. Apoyo municipal. 2. Capacidad de pago de la comunidad 3. Ubicación geográfica y vías de acceso. 4. Apoyo permanente del Instituto Departamental de Salud de Nariño en las diferentes áreas	1. La comunidad no participa organizadamente para la vigilancia en la prestación de servicios de salud. 2. Saneamiento ambiental. 3. Zona de riesgo volcánico
<b>FORTALEZAS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
Infraestructura acorde con nuestro nivel de complejidad. Tecnología adecuada. Hospital de referencia en la región Gestión institucional Atención oportuna	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ampliación del Portafolio de Servicios</li> <li>✓ Optimización de los recursos tecnológicos para el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud.</li> <li>✓ Establecer un Plan de Mercadeo de los servicios en el área de influencia.</li> <li>✓ Realizar alianzas estratégicas con otras IPS e integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Implementación del Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU.</li> <li>✓ Generar procesos de participación ciudadana y de control social en la prestación de los servicios de salud.</li> <li>✓ Concertar con la Dirección Local de Salud la elaboración de un Plan de Saneamiento Ambiental.</li> <li>✓ Elaboración del Plan de Atención de Emergencias y Desastres.</li> <li>✓ Coordinar y participar con las instancias municipales en la elaboración del Plan de Desarrollo Municipal</li> </ul>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
1. Capacidad financiera 2. Recurso Médico y paramédico 3. Relaciones interpersonales 4. Coordinación y comunicación entre dependencias 5. Sistema Integral de Información 6. Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Establecer un Plan Financiero con el fin de optimizar la administración y el uso eficiente de los recursos financieros.</li> <li>✓ Elaborar un Plan de capacitación del personal médico y paramédico.</li> <li>✓ Elaboración de un Plan de Desarrollo Institucional que involucre el mejoramiento del clima organizacional, la optimización de recursos y la generación de estrategias de mercadeo para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud.</li> <li>✓ Aprovechar las ventajas de la naturaleza jurídica de la Empresa para la toma oportuna de decisiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseñar y realizar un desarrollo del talento humano</li> <li>✓ Generar políticas internas administrativas y financieras que permitan la optimización de los recursos.</li> <li>✓ Implementar los procesos de administración de personal.</li> </ul>

Fuente: este estudio

Cuadro 17. Matriz De Perfil Competitivo

VARIABLES CLAVES PARA COMPETIR	POND.	PALERMO		CLÍNICA FATIMA		LOS ANDES	
		CALIF.	R.P	CALIF.	R.P	CALIF.	R.P
SERVICIOS Y ESPECIALIDADES	0,25	3	0,75	3	0,75	4	1,00
IMAGEN CORPORATIVA	0,2	2	0,40	2	0,40	4	0,80
COBERTURA	0,15	2	0,30	3	0,45	3	0,45
PRECIOS	0,15	3	0,45	4	0,60	3	0,45
INFRAESTRUCTURA	0,1	3	0,30	3	0,30	4	0,40
ATENCION	0,1	3	0,30	3	0,30	3	0,30
EXPERIENCIA - CALIDAD	0,05	3	0,15	3	0,15	4	0,20
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>2,65</b>		<b>3,0</b>		<b>3,6</b>

Fuente: este estudio

El desarrollo de esta matriz muestra el grado de competencia al que esta expuesta la clínica Fátima. La clínica lo Andes se considera el competidor mas fuerte puesto que atiende a afiliados a saludcoop y cuenta con infraestructura y equipos modernos, además esta prestando servicios que la clínica Fátima no posee n la actualidad

La competencia es una gran amenaza para la clínica sino se piensa en planificar el futuro y se invierte en mejorarla en todos los aspectos

### 9.2.5 Unidades Funcionales

- **Área de Dirección**

Unidad de Dirección

Unidad Administrativa

- **Área de Prestación de Servicios**

Unidad de Consulta Externa

Unidad de Hospitalización

Unidad de Urgencias

Unidad de Ginecobstetricia

Unidad de Promoción y Prevención

Unidad de Quirófanos

- **Área de Apoyo Logístico**

Unidad de Sistemas

Unidad de Servicios Farmacéuticos

Unidad de Servicios Generales

Unidad de Laboratorio Clínico

Unidad de Imagenología

### **9.2.6 Misión Actual**

La Clínica nuestra señora de Fátima, es una Institución de carácter privado que presta servicio de salud con calidad, ética, responsabilidad, compromiso y con gran sentido humano; utilizando para cumplir su objetivo una tecnología e infraestructura adecuadas que garanticen la optima utilización de todos sus recursos y la plena satisfacción de la población a la cual atiende .

De igual manera, la institución se preocupa por brindar un mejoramiento continuo en la prestación de sus servicios hacia los clientes externos y hacia sus trabajadores a nivel laboral, profesional y personal

### **9.2.7 Visión actual.<sup>21</sup>**

En el año 2010 la CLÍNICA nuestra señora de FATIMA se posicionara como una institución líder en la prestación del servicio de salud, basada en su optima calidad, eficiencia administrativa y el gran sentido humano del personal medico, asistencial y administrativo que labora en la institución

---

<sup>21</sup> Documentos Clínica Fátima - Pasto

## **10. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO<sup>22</sup>**

### **10.1 MISION PROPUESTA**

La clínica nuestra señora de Fátima es una institución que brinda servicios de primero, segundo, tercero y cuarto nivel de complejidad con calidad científica, administrativa y tecnológica contando con talento humano capacitado y comprometido con la institución fomentando en la comunidad la cultura de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mejorando la calidad de vida de la población Nariñense , satisfaciendo plena y oportunamente las necesidades y expectativas de nuestros usuarios.

### **10.2 VISIÓN PROPUESTA**

Ser una Empresa líder, auto sostenible, proyectada hacia el mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud, ser preferidos por las aseguradoras y la población del sur occidente del departamento; ofreciendo servicios de excelente calidad, con ética humana, científica y tecnológica centrada en el paciente.

### **10.3 VALORES DEFINIDOS**

- Responsabilidad social
- Sentido Humano
- Austeridad
- Respeto
- Honestidad
- Calidad
- Compromiso
- Lealtad
- lealtad

---

<sup>22</sup> Documentos Clínica Fátima - Pasto

- Dedicación
- Compromiso
- Comprensión
- Tolerancia

#### **10.4 PRINCIPIOS DEFINIDOS**

Universalidad: Atención en salud para todos los habitantes del departamento de Nariño

Solidaridad: Ampliar la cobertura de sus servicios hacia los lugares de difícil acceso en la zona rural del municipio

Integralidad: Brindar atención continua y oportuna a las familias e individuos dentro de sus contexto biosicosocial.

Eficiencia: Buscar y mejorar la utilización de los recursos humanos, tecnológicos y financieros que optimicen la prestación de los servicios en salud.

Calidad: Brindar servicios agregados al paciente para mantener su fidelidad a la Institución.

Equidad: Brindar los servicios en salud sin discriminación y dependiendo de la necesidad en salud que presente el usuario.

Compromiso Social: Contribuir con el bienestar físico, social y mental de la comunidad

#### **10.5 OBJETIVOS INSTITUCIONALES DEFINIDOS**

1. Usar eficientemente los recursos
2. Aumentar la participación social
3. Potenciar el desarrollo y gestión de las personas
4. Avanzar en el nuevo modelo de gestión hospitalaria
5. Mejorar la coordinación con la red asistencial
6. Mejorar los sistemas de información para la toma de decisiones

7. Avanzar en el desarrollo de la red de urgencia

8. Avanzar en el desarrollo de la red ambulatoria

#### **10.6 POLITICAS DEFINIDAS**

- Garantizar el funcionamiento de la empresa de acuerdo al presupuesto anual aprobado por la Junta Directiva
- Garantizar educación, fomento, promoción y prevención de la enfermedad
- La empresa contratara a sus proveedores por invitación pública por medios de comunicación
- La empresa prestara el 100% de sus servicios a los afiliados al régimen contributivo, subsidiados y a particulares.
- Implementar mecanismos de capacitación y educación del talento humano

## 11. PLAN ESTRETEGICO DE ACCION

La Formulación estratégica son las opciones estratégicas que deberán convertirse en Planes de Acción concretos con definición de responsables.

- **Estrategias:** Son las acciones que deben realizarse para mantener y soportar el logro de los objetivos de la organización y de cada unidad de trabajo y así hacer realidad los resultados esperados al definir los proyectos estratégicos.
- **Actividades:** Son las tareas que deber realizar cada unidad o área para concretar las estrategias en un Plan Operativo que permita su monitoreo, seguimiento y evaluación.
- **Metas:** Es lo que se desea alcanzar en términos concretos, cualitativos o cuantitativos.
- **Responsables:** Son las personas encargadas de realizar las actividades.
- **Limitaciones:** Son los obstáculos que puedan encontrarse en la ejecución de la estrategia con el fin de programarse accione contingentes.

El plan estratégico de acción se divide en plan de acción administrativo el cual contiene estrategias, actividades, metas y responsables y en plan de acción financiero el cual contiene las mismas componentes

Cuadro 18. Plan de Acción Administrativo

<b>ESTRATEGIA BASICA</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>METAS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>LIMITACIONES</b>
<b>Elaboración del Plan Estratégico y de Desarrollo Institucional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asesoría del Programa Sistemas Municipales de Salud y de la Dirección Departamental de Salud</li> <li>▪ Conformación de equipos de trabajo.</li> <li>▪ Elaborar diagnóstico de la situación actual de la Empresa</li> <li>▪ Elaborar Plan de trabajo y Cronograma de actividades en tiempo y espacio.</li> <li>▪ Definir Proyectos y Presupuesto.</li> <li>▪ Establecer sistemas de control y seguimiento.</li> <li>▪ Socializar</li> </ul>	Plan de Desarrollo Institucional Elaborado y socializado en 3 meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gerente</li> <li>▪ Subdirección Administrativa</li> <li>▪ Subdirección Científica</li> <li>▪ Comités</li> <li>▪ Control Interno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disponibilidad de tiempo.</li> </ul>
<b>Diseño de un Plan de Mejoramiento Continuo para la prestación de los servicios de salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actualización del Manual de Procesos y Procedimiento.</li> <li>▪ Establecer indicadores de gestión.</li> <li>▪ Implementación del Sistema de Control Interno.</li> <li>▪ Capacitación del Talento Humano.</li> </ul>	<p>Levantamiento de procesos en 3 meses.</p> <p>Definición de Indicadores de Gestión en 1 mes.</p> <p>Montaje del Sistema de Control Interno en 6 meses.</p> <p>Diseño de un Plan de Capacitación en 1 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gerente</li> <li>▪ Subdirector Administrativo</li> <li>▪ Subdirector Científico</li> <li>▪ Control Interno</li> <li>▪ Jefe de Recursos Humanos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Información oportuna</li> <li>▪ Disponibilidad de tiempo</li> </ul>



<b>Elaboración del Plan de Mercadeo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Portafolio de servicios.</li> <li>◆ Identificación de la oferta y demanda</li> <li>◆ Actualización de normas y disposiciones que regulen el mercado.</li> <li>◆ Promoción de la imagen corporativa</li> </ul>	<p>Portafolio de servicios elaborado en 1 mes.</p> <p>Oferta y Demanda identificada en 1 mes.</p> <p>Actualización de normas de mercado en forma permanente.</p> <p>Promoción de imagen corporativa continuamente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Director</li> <li>▪ Responsables de Unidades Funcionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocimientos técnicos</li> <li>▪ Definición de costos</li> <li>▪ Talento humano</li> </ul>
<b>Implementación del Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar el equipo responsable de su funcionamiento.</li> <li>▪ Definir funciones del equipo, los procesos y procedimientos.</li> <li>▪ Ubicación física y espacial de la oficina.</li> <li>▪ Socializar</li> </ul>	<p>Definición del equipo responsable en 15 días.</p> <p>Definición de funciones, procesos y procedimientos en 1 mes.</p> <p>Oficina ubicada en la Clínica en 1 semana.</p> <p>Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU socializado en forma continúa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gerente</li> <li>▪ Control interno</li> <li>▪ Recursos Humanos</li> <li>▪ Trabajo social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recursos financieros</li> </ul>
<b>Generación de procesos de participación ciudadana y control social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar charlas comunitarias</li> <li>▪ Montaje del Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU.</li> </ul>	<p>1 charla comunitaria al mes.</p> <p>Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU funcionando en 1 mes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Junta Directiva</li> <li>▪ Control Interno</li> <li>▪ Enfermera Jefe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trabajo con grupos numerosos de la comunidad</li> <li>▪ Diversidad de opiniones</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicar encuestas de satisfacción de usuarios</li> <li>▪ Diseñar mecanismos de control ciudadano.</li> <li>▪ Buzón de sugerencias.</li> </ul>	<p>Sistema de Muestro mensual establecido con base en la población usuaria del servicio.</p> <p>Mecanismos de control ciudadano diseñados en 1 mes.</p> <p>2 Buzones de sugerencias instalados en 1 mes.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grupos étnicos</li> </ul>
<p><b>Realizar alianzas estratégicas con otras IPS e integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer contactos con los diferentes actores del Sistema</li> <li>▪ Conocer los servicios de la competencia</li> <li>▪ Elaborar un diagnóstico del mercado</li> <li>▪ Se definen las alianzas</li> <li>▪ Se elabora el Plan</li> </ul>	<p>Contactos con los diferentes actores del sistema en 1 mes.</p> <p>Diagnóstico de los servicios de la competencia en 1 mes.</p> <p>Diagnóstico del mercado en 15 días</p> <p>Alianzas definidas en 1 mes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personal directivo</li> </ul>	<p>Desconocimiento del mercado</p> <p>Información</p>
<p><b>Establecer un adecuado clima organizacional</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnostico laboral de la Empresa.</li> <li>▪ Determinación de la Planta de personal necesaria.</li> <li>▪ Definición de políticas de contratación.</li> <li>▪ Diseño de un Plan de Capacitación</li> <li>▪ Implementación de indicadores</li> </ul>	<p>Diagnóstico laboral realizado en 2 meses.</p> <p>Plan de Cargos definido en 1 mes.</p> <p>Carrera Administrativa implementada en 1 año.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Control Interno</li> <li>▪ Jefe de Recursos Humanos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marco legal-Estatutos</li> <li>▪ Políticas laborales.</li> <li>▪ Recursos financieros</li> <li>Conocimientos técnicos</li> </ul>

	de productividad	<p>Contratos laborales establecidos en 1 mes.</p> <p>Seguridad social definida en 2 meses.</p> <p>Plan de Capacitación elaborado en un 1 mes y en ejecución permanente.</p> <p>Indicadores de productividad definidos en 1 mes.</p>		
<b>Aprovechamiento del marco jurídico de la Clínica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revisión de la Plataforma Jurídica</li> <li>▪ Hacer ajustes legales correspondientes.</li> <li>▪ Hacer uso de las ventajas legales de la figura jurídica.</li> </ul>	<p>Plataforma Jurídica revisada y ajustada en 2 meses.</p> <p>Estructura organizacional definida y funcionando en 3 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Junta Directiva</li> <li>▪ Gerente</li> <li>▪ Oficina de Asesoría Jurídica.</li> <li>▪ Control Interno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocimientos técnicos</li> </ul>
<b>Elaboración del Plan de Atención de Emergencias y Desastres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conformación comité</li> <li>▪ Elaboración del diagnóstico situacional</li> <li>▪ Inventario de la red de servicios</li> <li>▪ Determinación de responsabilidades</li> </ul>	<p>Comité conformado en 1 mes.</p> <p>Diagnóstico situacional elaborado en 3 meses.</p> <p>Inventario de la red levantado en 1 mes.</p> <p>Responsabilidades definidas en 1 mes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gerente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disponibilidad de tiempo</li> </ul>

Fuente: este estudio

## 12. DIAGNOSTICO FINANCIERO A TRAVES DE LA MATRIZ DOFA

En el desarrollo del diagnostico financiero se realizo mediante el estudio del DOFA para la cual esta matriz hace ver las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que tiene o puede tener la empresa en su entorno. Fue de vital importancia desarrollarla logrando una mejor orientación en el momento de plasmar los objetivos y planes de acción, siendo estos lo más cercano a la realidad de la clínica

### 12.1 MATRIZ DE EVALUACION VARIABLES INTERNAS

#### 12.1.1 Análisis de la Matriz de Variables Internas

Con el desarrollo del diagnostico financiero se puede observar que en su mayoría, presenta debilidades en comparación con las fortalezas por cuanto no se posee análisis evaluación y proyección a los Estados Financieros que permitan disminuir y en lo posible eliminar las debilidades.

Cuadro 19. Matriz de Evaluación de Factores Internos

<b>FORTALEZAS</b>	<b>PONDER.</b>	<b>CALIF.</b>	<b>RP.</b>
Facultad para fortalecer el capital.	0,06	3	0,18
Variedad en la prestación de servicios	0,10	3	0,30
Capacitación y actualización normativa financiera y Tributaria	0,09	3	0,27
Estabilidad Laboral.	0,06	3	0,18
Sistematización de Proc. Contables y fros	0,08	3	0,24
Buen manejo de los recursos fros.	0,15	4	0,60
Facilidades de crédito para los clientes.	0,08	3	0,24
<b>DEBILIDADES</b>			
Inexistencia de proyecciones	0,10	1	0,10
Carencia de evaluación financiera.	0,10	1	0,10
Insuficiencia de planeación y proyección financiera	0,12	1	0,12
Indicadores de gestión financiera	0,06	2	0,12
TOTAL	1,00		2,45

Fuente: Este estudio

El total de 2,45 muestra una posición interna débil en cuanto a lo financiero en donde la carencia de una adecuada planificación y proyección financiera es lo mas

relevante y se consideran debilidades importantes de la clínica lo cual se debe minimizar con las estrategias detalladas en el plan de acción financiero

## 12.2 MATRIZ DE EVALUACION DE FACTORES EXTERNOS

### 12.2.1 Análisis de la Matriz de Variables Externas

Con el desarrollo del Diagnostico Financiero de las variables externas se concluye que al poseer mayores amenazas que oportunidades se hace necesario una implementación del plan administrativo y financiero aprovechando las oportunidades con el objetivo de disminuir y eliminar las amenazas o convertirlas en posibles oportunidades.

El resultado de 2,48 muestra una débil posición externa en donde el nivel de competencia que tiene la clínica esta afectando su posición financiera

Cuadro 20. Matriz MEFE

<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>PONDER.</b>	<b>CALIF.</b>	<b>RP.</b>
Facilidad de Acceso a créditos bancarios	0,10	4	0,40
Posicionamiento de la Clínica	0,10	4	0,40
Privilegios económicos de los proveedores	0,09	4	0,36
Amplia cobertura redundante en lo fro.	0,11	3	0,33
Convenios	0,12	3	0,36
<b>AMENAZAS</b>			
Reformas de políticas económicas y fiscales	0,07	2	0,14
Reformas tributarias y laborales	0,08	2	0,16
Clínicas y Hospitales como E.S.E	0,15	1	0,15
Clínicas Privadas	0,18	1	0,18
<b>TOTAL</b>	<b>1,00</b>		<b>2,48</b>

Fuente: Este estudio

## 12.3 MATRIZ DOFA

El análisis DOFA consiste en relacionar oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades en este caso de carácter o impacto de orden financiero preguntándose cómo convertir una amenaza en oportunidad, cómo aprovechar una fortaleza, cómo anticipar el efecto de una amenaza y prevenir el efecto de una debilidad. Al confrontarlas se obtienen estrategias que manejan en el plan de acción financiero

Cuadro 21. Matriz DOFA

	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<b>D O F A</b>	Según matriz MEFE	Según matriz MEFE
<b>FORTALEZAS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
Según matriz MEFI	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Establecer un Plan financiero a mediano y largo plazo</li> <li>✓ Lograr financiamiento de fuente externa abajas tasas de interes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lograr apoyo de las instancias municipales especialmente de la salud</li> </ul>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
Según matriz MEFE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Establecer un Plan Financiero con el fin de optimizar la administración y el uso eficiente de los recursos financieros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Generar políticas internas administrativas y financieras que permitan la optimización de los recursos.</li> </ul>

Fuente: Este estudio

### **13. DIAGNOSTICO FINANCIERO**

Previo al diagnostico financiero de la CLINICA FATIMA es importante determinar y cuantificar la composición de sus estados financieros para observar en detalle y por grupos el comportamiento de las principales cuentas de activo, pasivo y patrimonio

## 13.1 COMPOSICION ESTADOS FINANCIEROS

Cuadro 22. Composición Activo 2008 - 2009

ACTIVOS	2008		2009	
<b>DISPONIBLE</b>		<b>1.092.408.695,92</b>		<b>232.052.160,51</b>
CAJA	11.224.979,00		5.497.688,02	
BANCOS	844.321.726,85		221.186.700,36	
CUENTAS DE AHORRO	236.861.990,07		5.367.772,13	
<b>INVERSIONES</b>		<b>583.585.551,28</b>		<b>362.972.049,28</b>
ACCIONES	245.441.570,28		245.441.570,28	
CUOTAS DE INTERES SOCIAL	14.325.479,00		14.325.479,00	
CERTIFICADOS	300.000.000,00		100.000.000,00	
DERECHOS FIDUCIARIOS	0,00		0,00	
OBLIGATORIAS	17.530.000,00		3.205.000,00	
CUENTAS DE PARTICIPACION	6.288.502,00		0,00	
<b>DEUDORES</b>		<b>6.577.371.723,48</b>		<b>7.159.496.388,09</b>
CLIENTES	6.361.547.064,85		7.428.351.741,00	
DEUDAS DE DIFICIL COBRO	236.011.789,00		236.011.789,00	
PROVISION DEDUDAS MALAS	-475.804.823,00		-1.258.539.042,00	
CUENTAS POR COBRAR A SOCIOS	16.453.928,00		11.996.419,00	
ANTICIPOS Y AVANCES	12.470.345,00		516.969.697,21	
ANTICIPO DE IMPUESTOS	402.960.156,63		202.463.293,95	
CUENTAS POR COBRAR TRABAJADORES	22.327.653,00		21.366.122,00	
DOCUMENTOS POR COBRAR	0,00		0,00	
DEUDORES VARIOS	1.405.610,00		876.367,93	
<b>INVENTARIOS</b>		<b>363.903.662,93</b>		<b>429.897.774,79</b>
MEDICAMENTOS	317.849.655,72		372.637.488,26	
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	29.378.454,52		43.103.333,31	
VIVERES, RANCHO Y LICORES	3.941.779,89		4.129.799,85	
MATERIALES, REPUESTOS Y ACC.	8.272.492,80		8.080.153,37	
MERCANCIAS EN TRANSITO	4.461.280,00		1.947.000,00	
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>8.617.269.633,61</b>		<b>8.184.418.372,67</b>
<b>PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO</b>				
TERRENOS	169.537.013,14		169.537.013,14	
CONSTRUCCIONES EN CURSO	0,00		0,00	
CONSTRUCCIONES Y EDIFICACIONES	2.148.590.214,06		2.148.590.214,06	
MAQUINARIA Y EQUIPO ADM.	106.992.542,00		178.842.484,00	
EQUIPO DE OFICINA	490.211.230,00		275.367.669,00	
EQUIPO DE COMUNICACION Y COMP.	323.790.266,00		438.836.134,00	
MAQUINARIA Y EQUIPO MEDICO	1.832.083.950,00		2.019.092.100,00	
ACUEDUCTOD, PLANTAS Y REDES	37.179.060,00		53.002.620,00	
DEPRECIACION ACUMULADA	-1.911.219.638,96		-2.163.066.730,93	
<b>TOTAL PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO</b>		<b>3.197.164.636,24</b>		<b>3.120.201.503,27</b>
<b>INTANGIBLES</b>				
DERECHOS	304.540.074,00		304.540.074,00	
AMORTIZACION ACUMULADA	-134.359.083,00		-235.862.079,00	
<b>TOTAL INTANGIBLES</b>		<b>170.180.991,00</b>		<b>68.677.995,00</b>
<b>DIFERIDOS</b>				
GASTOS PAG. POR ANTICIPADO	1.079.672,00		173.083.370,00	
CARGOS DIFERIDOS	6.156.802,00		0,00	
CARGO CORR. MONETARIA DIF.	0,00		0,00	
<b>TOTAL DIFERIDO</b>		<b>7.236.474,00</b>		<b>173.083.370,00</b>
<b>VALORIZACIONES</b>				
INVERSIONES	602.032.072,26		652.772.289,26	
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	3.029.966.922,84		3.029.966.922,84	
<b>TOTAL VALORIZACIONES</b>		<b>3.631.998.995,10</b>		<b>3.682.739.212,10</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>15.623.850.729,95</b>		<b>15.229.120.453,04</b>

Fuente: Este estudio

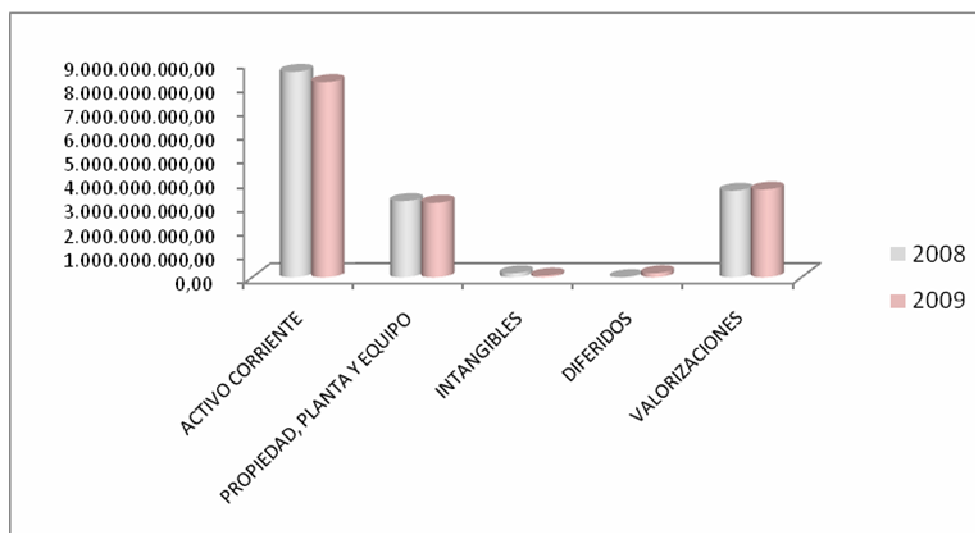


Cuadro 23. Resumen Composición Activos 2008-2009

ACTIVOS	2.008	2.009	2008	2009
ACTIVO CORRIENTE	8.617.269.633,61	8.184.418.372,67	55,15%	53,74%
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	3.197.164.636,24	3.120.201.503,27	20,46%	20,49%
INTANGIBLES	170.180.991,00	68.677.995,00	1,09%	0,45%
DIFERIDOS	7.236.474,00	173.083.370,00	0,05%	1,14%
VALORIZACIONES	3.631.998.995,10	3.682.739.212,10	23,25%	24,18%
	15.623.850.729,95	15.229.120.453,04	100,00%	100,00%

Fuente: Este estudio

Grafica 9. Composición Activos 2008-2009



Fuente: Este estudio

En general el comportamiento del activo en los dos últimos años es constante. Una pequeña variación en propiedad, planta y equipo hace la diferencia. Maquinaria y equipo, Equipo de oficina y la depreciación acumulada hacen la diferencia en estos dos años

Cuadro 24. Composición Pasivos 2008-2009

<b>PASIVOS</b>	<b>2008</b>		<b>2009</b>	
<b>OBLIGACIONES FINANCIERAS</b>		<b>182.926.816,00</b>		<b>79.512.187,00</b>
PAGARES	0,00		0,00	
CORPORACIONES FINANCIERAS	182.926.816,00		79.512.187,00	
<b>PROVEEDORES</b>		<b>749.252.051,60</b>		<b>886.967.612,60</b>
NACIONALES	749.252.051,60		886.967.612,60	
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>		<b>1.660.993.391,50</b>		<b>1.345.699.821,14</b>
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR	1.553.208.772,00		1.228.830.480,00	
INSTALAMENTOS POR PAGAR	1.826.247,50		1.826.250,00	
DIVIDENDOS POR PAGAR	0,00		0,00	
RETENCION EN LA FUENTE	27.641.066,00		43.332.616,00	
RETENCIONES Y APORTES	67.456.216,00		48.165.679,00	
ACREEDORES VARIOS	10.861.090,00		23.544.796,14	
<b>IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS</b>		<b>637.523.532,00</b>		<b>469.170.351,00</b>
IMPUESTOS DE RENTA	637.296.000,00		468.826.000,00	
IVA POR PAGAR	227.532,00		344.351,00	
IMPUESTO PREDIAL	0,00		0,00	
<b>OBLIGACIONES LABORALES</b>		<b>228.834.097,00</b>		<b>178.086.990,00</b>
NOMINA POR PAGAR	81.252.088,00		3.327.023,00	
CESANTIAS CONSOLIDADAS	91.453.535,00		109.469.561,00	
INTERESES A LA CESANTIA	10.525.607,00		12.787.919,00	
PRIMA DE SERVICIOS	1.102.908,00		488.401,00	
VACACIONES CONSOLIDADAS	31.415.952,00		40.401.099,00	
PRESTACIONES EXTRALEGALES	13.084.007,00		11.612.987,00	
<b>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</b>		<b>25.310.416,00</b>		<b>0,00</b>
PARA COSTOS Y GASTOS	0,00		0,00	
PARA OBLIGACIONES LABORALES	0,00		0,00	
PARA CONTINGENCIAS	25.310.416,00		0,00	
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>		<b>3.484.840.304,10</b>		<b>2.959.436.961,74</b>
<b>DIFERIDOS</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>
CREDITO CORRECCION MON.	0,00		0,00	
<b>OTROS PASIVOS</b>		<b>648.151.025,67</b>		<b>667.153.034,99</b>
ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	585.583.094,67		586.262.557,99	
DEPOSITOS RECIBIDOS	0,00		0,00	
INGRESOS RECIBIDOS PARA TERCEROS	62.567.931,00		80.890.477,00	
<b>TOTAL PASIVO</b>		<b>4.132.991.329,77</b>		<b>3.626.589.996,73</b>

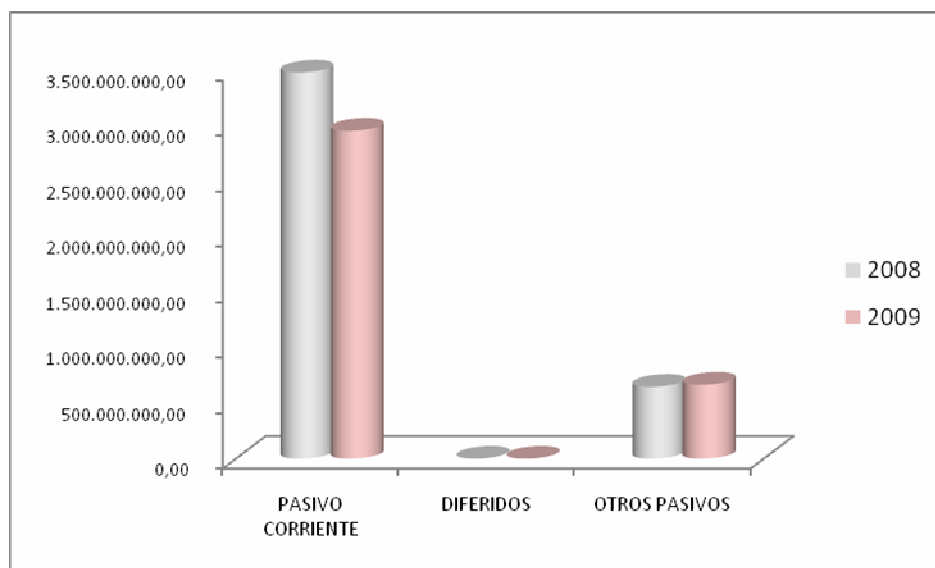
Fuente: Este estudio

Cuadro 25. Resumen Composición Pasivos 2008-2009

PASIVOS	2008	2009	2008	2009
PASIVO CORRIENTE	3.484.840.304,10	2.959.436.961,74	84,32%	81,60%
DIFERIDOS	0,00	0,00	0,00%	0,00%
OTROS PASIVOS	648.151.025,67	667.153.034,99	15,68%	18,40%
	4.132.991.329,77	3.626.589.996,73	100,00%	100,00%

Fuente: Este estudio

Grafica 10. Composición Pasivo 2008-2009



Fuente: Este estudio

Al igual que en los activos el comportamiento del pasivo en los dos años muestra una disminución importante para la clínica en el 2009, en lo que corresponde al PASIVO CORRIENTE, lo cual redunda en su posición financiera general como se analizara posteriormente

Cuadro 26. Composición Patrimonio 2008 - 2009

<b>PATRIMONIO</b>				
<b>CAPITAL SOCIAL</b>		<b>1.428.000.000,00</b>		<b>1.428.000.000,00</b>
CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO	1.428.000.000,00		1.428.000.000,00	
<b>SUPERAVIT DE CAPITAL</b>		<b>66.000.000,00</b>		<b>66.000.000,00</b>
PRIMA EN COLOCACION DE ACCIONES	66.000.000,00		66.000.000,00	
<b>RESERVAS</b>		<b>3.490.014.220,48</b>		<b>3.573.534.247,36</b>
OBLIGATORIAS	630.479.973,12		714.000.000,00	
OCACIONALES	2.859.534.247,36		2.859.534.247,36	
<b>REVALORIZACIONES DEL PATRIMONIO</b>		<b>1.942.652.196,00</b>		<b>1.942.652.196,00</b>
AJUSTES POR INFLACION	1.942.652.196,00		1.942.652.196,00	
<b>UTILIDADES POR DISTRIBUIR</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>
UTILIDADES EJERCICIOS ANTERIORES	0,00		0,00	
<b>RESULTADOS DEL EJERCICIO</b>		<b>932.193.988,60</b>		<b>909.604.800,85</b>
UTILIDAD DEL EJERCICIO	932.193.988,60		909.604.800,85	
<b>SUPERAVIT POR VALORIZACIONES</b>		<b>3.631.998.995,10</b>		<b>3.682.739.212,10</b>
INVERSIONES	602.032.072,26		652.772.289,26	
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	3.029.966.922,84		3.029.966.922,84	
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>		<b>11.490.859.400,18</b>		<b>11.602.530.456,31</b>

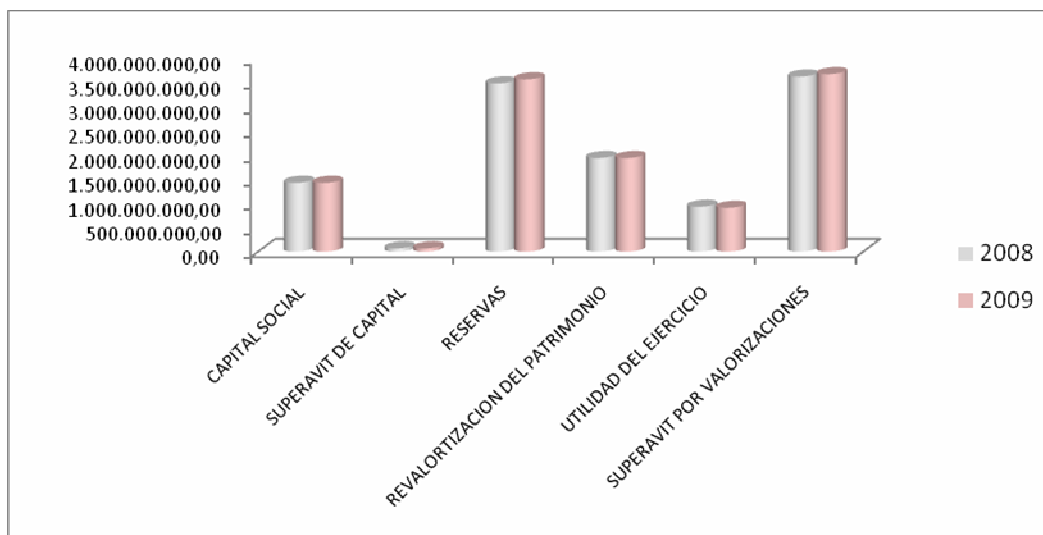
Fuente: Este estudio

Cuadro 27. Resumen Composición Patrimonio 2008 - 2009

<b>PATRIMONIO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>CAPITAL SOCIAL</b>	1.428.000.000,00	1.428.000.000,00	12,43%	12,31%
<b>SUPERAVIT DE CAPITAL</b>	66.000.000,00	66.000.000,00	0,57%	0,57%
<b>RESERVAS</b>	3.490.014.220,48	3.573.534.247,36	30,37%	30,80%
<b>REVALORTIZACION DEL PATRIMONIO</b>	1.942.652.196,00	1.942.652.196,00	16,91%	16,74%
<b>UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>	932.193.988,60	909.604.800,85	8,11%	7,84%
<b>SUPERAVIT POR VALORIZACIONES</b>	3.631.998.995,10	3.682.739.212,10	31,61%	31,74%
	11.490.859.400,18	11.602.530.456,31	100,00%	100,00%

Fuente: Este estudio

Grafica 11. Composición Patrimonio 2008 - 2009



Fuente: Este estudio

El comportamiento en terminos generales es constante. La diferencia minima en el PATRIMONIO en los dos años se presenta en las reservas como es logico se incrementan anualmente

Cuadro 28. Estado De Resultados 2008-2009

<b>INGRESOS</b>	<b>2.008</b>		<b>2.009</b>	
UF URGENCIAS	1.166.944.796,00		1.287.094.567,00	
UF CONSULTA EXTERNA	154.260,00		0,00	
UF HOSPITALIZACION	2.799.310.880,00		3.094.700.460,00	
UF QUIROFANOS	2.946.169.710,00		3.322.768.825,00	
UF APOYO DIAGNOSTICO	503.987.693,00		679.642.173,00	
UF APOYO TERAPEUTICO	322.091.975,00		258.177.900,00	
UF MERCADEO	3.680.436.455,31		4.189.853.458,59	
DCTOS.,DEVOL., Y REBAJAS EN VENTAS	-331.972.038,00		-271.892.954,00	
<b>TOTAL INGRESOS</b>		<b>11.087.123.731,31</b>		<b>12.560.344.429,59</b>
<b>COSTOS</b>				
UF URGENCIAS	626.684.393,80		765.864.556,40	
UF CONSULTA EXTERNA	33.646.964,00		0,00	
UF HOSPITALIZACION	2.306.919.900,72		2.584.500.278,44	
UF QUIROFANOS	2.376.959.374,20		2.492.807.255,11	
UF APOYO DIAGNOSTICO	211.267.313,72		388.991.076,00	
UF APOYO TERAPEUTICO	119.589.712,00		150.375.901,00	
UF MERCADEO	1.896.632.574,20		2.293.510.178,99	
<b>TOTAL COSTOS</b>		<b>-7.571.700.232,64</b>		<b>-8.676.049.245,94</b>
<b>UTILIDAD BRUTA</b>		<b>3.515.423.498,67</b>		<b>3.884.295.183,65</b>
<b>GASTOS DE ADMINISTRACION</b>		<b>-1.880.895.422,93</b>		<b>-2.642.909.221,68</b>
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>		<b>1.634.528.075,74</b>		<b>1.241.385.961,97</b>
<b>INGRESOS Y GASTOS NO OPERACIONALES</b>				
RENDIMIENTOS FINANCIEROS		79.463.167,87		122.043.582,02
DIVIDENDOS Y PARTICIPACIONES		18.235.640,00		13.293.939,00
ARRENDAMIENTOS		12.215.573,00		62.525.534,00
COMISIONES		27.648.150,00		25.216.902,00
UTILIDAD EN VENTAS DE ACTIVOS		1.000.000,00		9.550.237,00
RECUPERACIONES		71.110.597,36		165.928.133,67
INGRESOS DE EJERCICIOS ANTERIORES		23.137.824,00		45.770.180,32
DIVERSOS		3.249,37		27.425.621,00
GASTOS FINANCIEROS ENTIDADES		-47.801.969,42		-25.776.829,29
GASTOS FINANCIEROS PERS. NATURALES		0,00		0,00
IMPUESTO DE RENTA		-2.401.708,57		0,00
GASTOS EXTRAORDINARIOS		-113.664.667,90		-225.271.280,96
GASTOS EJERCICIOS ANTERIORES		-30.406.833,00		-141.153,00
CORRECCION MONETARIA		0,00		0,00
<b>UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS</b>		<b>1.673.067.098,45</b>		<b>1.461.950.827,73</b>
VALOR IMPORRENTA		-637.296.000,00		-468.826.000,00
<b>UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>		<b>1.035.771.098,45</b>		<b>993.124.827,73</b>
RESERVA LEGAL 10%		103.577.109,85		-83.520.026,88
RESERVA REPOSICION ACTIVOS 20%		0,00		0,00
<b>UTILIDAD POR DISTRIBUIR</b>		<b>932.193.988,60</b>		<b>909.604.800,85</b>

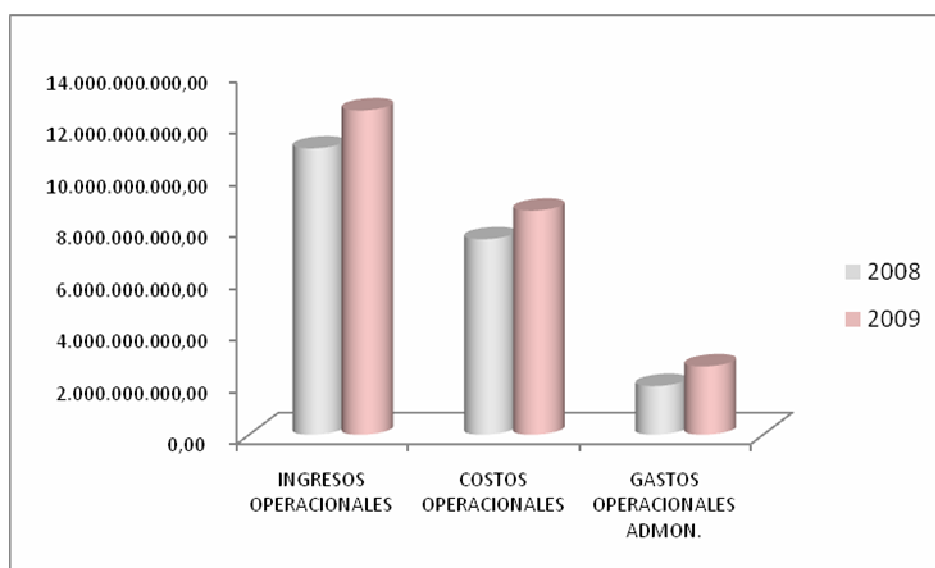
Fuente: Este estudio

Cuadro 29. Resumen Estados de Resultados 2008-2009

ESTADO DE RESULTADOS	2008	2009
INGRESOS OPERACIONALES	11.087.123.731,31	12.560.344.429,59
COSTOS OPERACIONALES	7.571.700.232,64	8.676.049.245,94
GASTOS OPERACIONALES ADMON.	1.880.895.422,93	2.642.909.221,68

Fuente: Este estudio

Grafica 12. Composición Estados de Resultados 2008-2009



Fuente: Este estudio

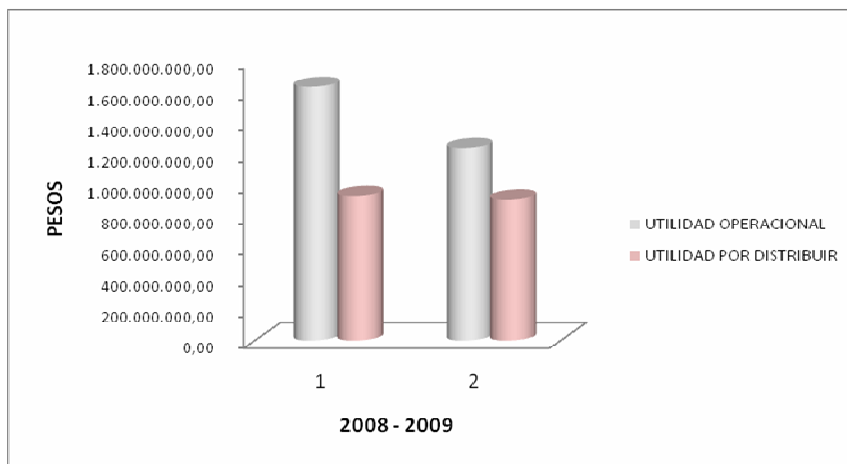
La estructura de INGRESOS- COSTOS y GASTOS, en los dos años consecutivos muestran un comportamiento constante esto también se ve reflejado en las utilidades que la Clínica ha generado

Cuadro 30. Composición Utilidades 2008-2009

UTILIDADES	2008	2009
UTILIDAD OPERACIONAL	1.634.528.075,74	1.241.385.961,97
UTILIDAD POR DISTRIBUIR	932.193.988,60	909.604.800,85

Fuente: Este estudio

Grafica 13. Composición Utilidades 2008-2009



Fuente: Este estudio

## 13.2 NOTAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

### 13.2.1 Políticas Y Prácticas Contables

❖ **Entidad Reportante.** La Clínica Nuestra Señora de Fátima es una entidad privada prestadora de servicios de salud, constituida mediante escritura pública No. 5004 de la Notaría Segunda del Círculo de Pasto, con un capital autorizado de \$ 1.428.000.000, el cual se encuentra dividido en 408.000 acciones nominativas ordinarias por valor de \$ 3.500 cada una

❖ **Políticas De Contabilidad Básica.** Mediante resolución No.106 de Enero de 1998, se expidió el PUC para las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas con el cual trabaja la Clínica Fátima y los estados financieros se presentan conforme a dicha resolución.

❖ **Depreciación.** La depreciación se calcula por el método de línea recta de acuerdo al número de años de vida útil estimado de los activos. Los años a depreciar por cada rubro son

Construcciones y Edificaciones	20 años
Maquinaria y Equipo	10
Equipo de Oficina	10
Equipo de Computo y Comunicaciones	5



### **13.3 DIAGNOSTICO FINANCIERO - ANÁLISIS HORIZONTAL**

Se utiliza este procedimiento para comparar estados financieros homogéneos en dos periodos consecutivos en este caso 2008-2009 determinando los aumentos y disminuciones o variaciones de las cuentas, de un periodo a otro. A diferencia del análisis vertical que es estático porque analiza y compara datos de un solo periodo. Mostrando también las variaciones en cifras absolutas, en porcentajes y en razones, lo cual permite observar ampliamente los cambios presentados para su estudio, interpretación y toma de decisiones.

#### **13.3.1 Procedimiento De Análisis.**

Se tomó los dos Estados Financieros Balance General y Estado de Resultados de los dos periodos consecutivos 2008-2009

Se registran los valores de cada cuenta en dos columnas, de los años que se van a comparar, registrando en la primera columna las cifras del año 2008 y en la segunda columna el año 2009. Una tercera columna que indica los aumentos o disminuciones, mostrando las diferencias entre las cifras registradas en los dos periodos, restando de los valores del año más reciente los valores del año anterior. Y en una cuarta columna adicional se registran los aumentos y disminuciones en porcentaje, así:

### 13.3.2 Análisis Horizontal De Activos 2008 \_ 2009

Cuadro 31. Activos – Análisis Horizontal

<b>ACTIVOS</b>	<b>VARIACION ABSOLUTA</b>	<b>VAR. %</b>
<b>DISPONIBLE</b>	-860.356.535,41	-79%
CAJA	-5.727.290,98	-51%
BANCOS	-623.135.026,49	-74%
CUENTAS DE AHORRO	-231.494.217,94	-98%
<b>INVERSIONES</b>	-220.613.502,00	-38%
ACCIONES	0,00	0%
CUOTAS DE INTERES SOCIAL	0,00	0%
CERTIFICADOS	-200.000.000,00	-67%
DERECHOS FIDUCIARIOS	0,00	0%
OBLIGATORIAS	-14.325.000,00	-82%
CUENTAS DE PARTICIPACION	-6.288.502,00	-100%
<b>DEUDORES</b>	582.124.664,61	9%
CLIENTES	1.066.804.676,15	17%
DEUDAS DE DIFICIL COBRO	0,00	0%
PROVISION DEDUDAS MALAS	-782.734.219,00	165%
CUENTAS POR COBRAR A SOCIOS	-4.457.509,00	-27%
ANTICIPOS Y AVANCES	504.499.352,21	4046%
ANTICIPO DE IMPUESTOS	-200.496.862,68	-50%
CUENTAS POR COBRAR TRABAJADORES	-961.531,00	-4%
DOCUMENTOS POR COBRAR	0,00	0%
DEUDORES VARIOS	-529.242,07	-38%
<b>INVENTARIOS</b>	65.994.111,86	18%
MEDICAMENTOS	54.787.832,54	17%
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	13.724.878,79	47%
VIVERES, RANCHO Y LICORES	188.019,96	5%
MATERIALES, REPUESTOS Y ACC.	-192.339,43	-2%
MERCANCIAS EN TRANSITO	-2.514.280,00	-56%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	-432.851.260,94	-5%
<b>PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO</b>		
TERRENOS	0,00	0%
CONSTRUCCIONES EN CURSO	0,00	0%
CONSTRUCCIONES Y EDIFICACIONES	0,00	0%
MAQUINARIA Y EQUIPO ADM.	71.849.942,00	67%
EQUIPO DE OFICINA	-214.843.561,00	-44%
EQUIPO DE COMUNICACION Y COMP.	115.045.868,00	36%
MAQUINARIA Y EQUIPO MEDICO	187.008.150,00	10%
ACUEDUCTOD, PLANTAS Y REDES	15.823.560,00	43%
DEPRECIACION ACUMULADA	-251.847.091,97	13%
<b>TOTAL PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO</b>	-76.963.132,97	-2%
<b>INTANGIBLES</b>		
DERECHOS	0,00	0%
AMORTIZACION ACUMULADA	-101.502.996,00	76%
<b>TOTAL INTANGIBLES</b>	-101.502.996,00	-60%
<b>DIFERIDOS</b>		
GASTOS PAG. POR ANTICIPADO	172.003.698,00	15931%
CARGOS DIFERIDOS	-6.156.802,00	-100%
CARGO CORR. MONETARIA DIF.	0,00	0%
<b>TOTAL DIFERIDO</b>	165.846.896,00	2292%
<b>VALORIZACIONES</b>		
INVERSIONES	50.740.217,00	8%
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	0,00	0%
<b>TOTAL VALORIZACIONES</b>	50.740.217,00	1%
<b>TOTAL ACTIVO</b>	-394.730.276,91	-3%

Fuente: Este estudio

Este análisis es de gran importancia para la clínica, porque mediante él se indican los cambios en las actividades y si los resultados han sido positivos o negativos; también permite definir cuáles merecen mayor atención por ser cambios significativos en el transcurso de los años.

Los datos anteriores nos permiten identificar claramente cuales han sido las variaciones de cada una de las partidas de los activos determinando las causas de estas variaciones y las posibles consecuencias derivadas de las mismas.

**DISPONIBLE:** Los saldos son reales y se encuentran perfectamente conciliados y corresponden al ejercicio normal de la clínica

**INVERSIONES:** Muestran una disminución de \$ 220.613.502, representados en la cancelación de los certificados de depósito a término fijo en HSBC y BBVA, igualmente por la disminución reflejada por la redención de los Bonos de Paz.

**DEUDORES:** Se realizó la provisión de cartera según estatuto tributario tomando como base las cuentas pendientes según cartera con vencimiento a 31 de Diciembre de 2008 arrojando un valor de \$ 782.734.219

**INVENTARIOS:** En esta cuenta se registran el valor de drogas y medicamentos especialmente, así mismo material médico y quirúrgico. La variación presentada es normal y no es significativa la misma obedece al desarrollo del objeto social de la clínica

**PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO:** Se registran los activos tangibles adquiridos y utilizados permanentemente. La compra de nuevos equipos administrativos para ampliar el módulo de atención al cliente es la razón de la varios de Maquinaria y Equipo de Administración. Así mismo se dieron de baja equipos obsoletos por eso una disminución importante en equipo de oficina

**INTANGIBLES:** La diferencia o variación básicamente obedece al incremento de la amortización ya que como rubro no presenta variaciones. Esto obedece al contrato de arrendamiento para la UCI neonatal

**DIFERIDOS:** Este grupo corresponde al grupo de cuentas que representan los pagos hechos por anticipado en que incurre la clínica en el desarrollo de su actividad como seguros, mantenimiento de equipos y oxígeno líquido. El incremento que muestra esta cuenta representa el registro por la adquisición del software "DINAMICA GERENCIAL"

**VALORIZACIONES:** Esta cuenta muestra un comportamiento uniforme en los años 2008-2009, con una pequeña variación del 1%

### 13.3.3 ANALISIS HORIZONTAL DE PASIVOS 2008 \_ 2009

Cuadro 32. Pasivos – Análisis Horizontal

PASIVOS	VARIACION ABSOLUTA	VAR. %
<b>OBLIGACIONES FINANCIERAS</b>	-103.414.629,00	
PAGARES	0,00	
CORPORACIONES FINANCIERAS	-103.414.629,00	-57%
<b>PROVEEDORES</b>	137.715.561,00	18%
NACIONALES	137.715.561,00	18%
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	-315.293.570,36	-19%
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR	-324.378.292,00	-21%
INSTALAMENTOS POR PAGAR	2,50	0%
DIVIDENDOS POR PAGAR	0,00	0%
RETENCION EN LA FUENTE	15.691.550,00	57%
RETENCIONES Y APORTES	-19.290.537,00	-29%
ACREEDORES VARIOS	12.683.706,14	117%
<b>IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS</b>	-168.353.181,00	-26%
IMPUESTOS DE RENTA	-168.470.000,00	-26%
IVA POR PAGAR	116.819,00	51%
IMPUESTO PREDIAL	0,00	0%
<b>OBLIGACIONES LABORALES</b>	-50.747.107,00	-22%
NOMINA POR PAGAR	-77.925.065,00	-96%
CESANTIAS CONSOLIDADAS	18.016.026,00	20%
INTERESES A LA CESANTIA	2.262.312,00	21%
PRIMA DE SERVICIOS	-614.507,00	-56%
VACACIONES CONSOLIDADAS	8.985.147,00	29%
PRESTACIONES EXTRALEGALES	-1.471.020,00	-11%
<b>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</b>	-25.310.416,00	-100%
PARA COSTOS Y GASTOS	0,00	0%
PARA OBLIGACIONES LABORALES	0,00	0%
PARA CONTINGENCIAS	-25.310.416,00	-100%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	-525.403.342,36	-15%
<b>DIFERIDOS</b>	0,00	0%
CREDITO CORRECCION MON.	0,00	0%
<b>OTROS PASIVOS</b>	19.002.009,32	3%
ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	679.463,32	0%
DEPOSITOS RECIBIDOS	0,00	0%
INGRESOS RECIBIDOS PARA TERCEROS	18.322.546,00	29%
<b>TOTAL PASIVO</b>	-506.401.333,04	-12%

Fuente: Este estudio

- **Obligaciones Financieras:** Esta cuenta muestra un decrecimiento importante del 57%, que corresponde a obligaciones ya amortizadas, sin embargo en el 2009 muestra un saldo de \$ 79.512.187 que corresponde al contrato de arrendamiento financiero LEASING POPULAR, correspondiente a los equipos de la UCI - NEONATAL

- **Proveedores:** Esta cuenta muestra un ligero incremento del 18% en el 2009 con respecto al 2008. Comprende las obligaciones que posee la institución con proveedores de droga, medicamentos, útiles de oficina, repuestos, lencería, etc., . Es de anotar que los honorarios por los servicios en consulta externa se llevan también a esta cuenta. El incremento moderado obedece al normal desarrollo en la prestación del servicio que muestra la clínica año tras año

- **Cuentas Por Pagar:** Registra el valor de las obligaciones por los bienes o servicios suministrados a la Clínica, así como las retenciones practicadas. La cuenta más representativa en este rubro es la de costos y gastos causados por pagar correspondiente a los honorarios médicos facturados directamente.

Tanto en el año 2008 como 2009 fue la cuenta mas representativa con una disminución del 21% en el 2009 con respecto al 2008

- **Obligaciones Laborales:** Comprende los valores adeudados por concepto de cesantías, intereses a la cesantía, vacaciones y prima de vacaciones consolidadas a 31 de Diciembre de 2008 y 2009. Esta cuenta presenta una disminución del 96% en nomina por pagar lo cual obedece a que en el 2009 se causaron a favor de los funcionarios los pagos pendientes en comparación con el 2008 año en el cual a Diciembre no fueron causados la totalidad de los cargos por ente concepto

- **Otros Pasivos:** Esta cuenta presenta una pequeña variación del 3% en el 2009 con respecto al 2008. Esta pequeña variación porcentual obedece a dineros consignados por los clientes en la cuenta corriente de la clínica los cuales no se han podido identificar según lo manifiesta el informe de revisoría fiscal

### 13.3.4 Análisis Horizontal Patrimonio

Cuadro 33. Patrimonio - Análisis Horizontal

<b>PATRIMONIO</b>		
<b>CAPITAL SOCIAL</b>	0,00	0%
CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO	0,00	0%
<b>SUPERAVIT DE CAPITAL</b>	0,00	0%
PRIMA EN COLOCACION DE ACCIONES	0,00	0%
<b>RESERVAS</b>	83.520.026,88	2%
OBLIGATORIAS	83.520.026,88	13%
OCACIONALES	0,00	0%
<b>REVALORIZACIONES DEL PATRIMONIO</b>	0,00	0%
AJUSTES POR INFLACION	0,00	0%
<b>UTILIDADES POR DISTRIBUIR</b>	0,00	0%
UTILIDADES EJERCICIOS ANTERIORES	0,00	0%
<b>RESULTADOS DEL EJERCICIO</b>	-22.589.187,75	-2%
UTILIDAD DEL EJERCICIO	-22.589.187,75	-2%
<b>SUPERAVIT POR VALORIZACIONES</b>	50.740.217,00	1%
INVERSIONES	50.740.217,00	8%
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	0,00	0%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	111.671.056,13	1%
<b>TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO</b>	-394.730.276,91	-3%

Fuente: Este estudio

Las variaciones en las diferentes cuentas del patrimonio que en acumulado muestran una mínima variación porcentual del 1% en el 2009 con respecto al 2008 no ameritan un análisis detallado toda vez que su comportamiento a sido muy uniforme

### 13.3.5 Análisis Horizontal Estado De Resultados

Cuadro 34. Estado de Resultados – Análisis Horizontal

<b>INGRESOS</b>	<b>VAR. ABSOLUTA</b>	<b>VAR. %</b>
UF URGENCIAS	120.149.771,00	10%
UF CONSULTA EXTERNA	-154.260,00	-100%
UF HOSPITALIZACION	295.389.580,00	11%
UF QUIROFANOS	376.599.115,00	13%
UF APOYO DIAGNOSTICO	175.654.480,00	35%
UF APOYO TERAPEUTICO	-63.914.075,00	-20%
UF MERCADEO	509.417.003,28	14%
DCTOS.,DEVOL., Y REBAJAS EN VENTAS	60.079.084,00	-18%
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>1.473.220.698,28</b>	<b>13%</b>
<b>COSTOS</b>		
UF URGENCIAS	139.180.162,60	22%
UF CONSULTA EXTERNA	-33.646.964,00	-100%
UF HOSPITALIZACION	277.580.377,72	12%
UF QUIROFANOS	115.847.880,91	5%
UF APOYO DIAGNOSTICO	177.723.762,28	84%
UF APOYO TERAPEUTICO	30.786.189,00	26%
UF MERCADEO	396.877.604,79	21%
<b>TOTAL COSTOS</b>	<b>-1.104.349.013,30</b>	<b>15%</b>
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>368.871.684,98</b>	<b>10%</b>
<b>GASTOS DE ADMINISTRACION</b>	<b>-762.013.798,75</b>	<b>41%</b>
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>-393.142.113,77</b>	<b>-24%</b>
<b>INGRESOS Y GASTOS NO OPERACIONALES</b>		
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	42.580.414,15	54%
DIVIDENDOS Y PARTICIPACIONES	-4.941.701,00	-27%
ARRENDAMIENTOS	50.309.961,00	412%
COMISIONES	-2.431.248,00	-9%
UTILIDAD EN VENTAS DE ACTIVOS	8.550.237,00	855%
RECUPERACIONES	94.817.536,31	133%
INGRESOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	22.632.356,32	98%
DIVERSOS	27.422.371,63	843929%
GASTOS FINANCIEROS ENTIDADES	22.025.140,13	-46%
GASTOS FINANCIEROS PERS. NATURALES	0,00	0%
IMPUESTO DE RENTA	2.401.708,57	-100%
GASTOS EXTRAORDINARIOS	-111.606.613,06	98%
GASTOS EJERCICIOS ANTERIORES	30.265.680,00	-100%
CORRECCION MONETARIA	0,00	0%
<b>UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>-211.116.270,72</b>	<b>-13%</b>
VALOR IMPONENTA	168.470.000,00	-26%
<b>UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>	<b>-42.646.270,72</b>	<b>-4%</b>
RESERVA LEGAL 10%	-187.097.136,73	-181%
RESERVA REPOSICION ACTIVOS 20%	0,00	0%
<b>UTILIDAD POR DISTRIBUIR</b>	<b>-22.589.187,75</b>	<b>-2%</b>

Fuente: Este estudio

- **Ingresos Operacionales:** Estos se obtienen directamente de la facturación mensual emitida por la clínica por concepto de la prestación del servicio, en otras palabras las ventas realizadas en el 2009 por \$ 12.560.344.429,59 muestran un incremento del 13% con respecto al 2008. Esto obedece fundamentalmente a la buena prestación del servicio y a las políticas de mercadeo y atención al cliente que viene implementado la clínica
- **Gastos De Administración:** Muestran un incremento del 41% en el 2009 con respecto al 2008. La clínica esta adelantando programas especiales con el propósito de mejorar su participación en el mercado y posicionamiento lo cual ha incrementado los gastos administrativos, sin embargo existe una política de austeridad y control del gasto que para periodos futuros pueda mantener los gastos en niveles normales para que esto se refleje en las utilidades
- **Costo De Prestación Del Servicio:** Representa la acumulación de costos directos e indirectos en la prestación del servicio. En el 2009 se presenta un incremento del 15% con respecto al 2008, sin embargo este incremento obedece también al incremento en los ingresos dado que se vienen propendiendo por incrementar la prestación del servicio a través de todas sus unidades funcionales

#### **13.4 ANÁLISIS VERTICAL**

Para el Análisis Vertical de los estados financieros del año 2008 y 2009, se efectuaron los dos procedimientos de Análisis Vertical como son; el Procedimiento de Porcentajes Integrales y el Procedimiento de Razones Financieras.

##### **13.4.1 Procedimiento de Porcentajes Integrales**

Consistió en determinar la composición del porcentaje que representa cada elemento del Balance General y del Estado de Resultados



Cuadro 35. Análisis Vertical Activos 2008-2009

<b>ACTIVOS</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>DISPONIBLE</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
CAJA	1%	2%
BANCOS	77%	95%
CUENTAS DE AHORRO	22%	2%
<b>INVERSIONES</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
ACCIONES	42%	68%
CUOTAS DE INTERES SOCIAL	2%	4%
CERTIFICADOS	51%	28%
DERECHOS FIDUCIARIOS	0%	0%
OBLIGATORIAS	3%	1%
CUENTAS DE PARTICIPACION	1%	0%
<b>DEUDORES</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
CLIENTES	97%	104%
DEUDAS DE DIFICIL COBRO	4%	3%
PROVISION DEDUDAS MALAS	-7%	-18%
CUENTAS POR COBRAR A SOCIOS	0%	0%
ANTICIPOS Y AVANCES	0%	7%
ANTICIPO DE IMPUESTOS	6%	3%
CUENTAS POR COBRAR TRABAJADORES	0%	0%
DOCUMENTOS POR COBRAR	0%	0%
DEUDORES VARIOS	0%	0%
<b>INVENTARIOS</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
MEDICAMENTOS	87%	87%
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	8%	10%
VIVERES, RANCHO Y LICORES	1%	1%
MATERIALES, REPUESTOS Y ACC.	2%	2%
MERCANCIAS EN TRANSITO	1%	0%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		
<b>PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO</b>		
TERRENOS	5%	5%
CONSTRUCCIONES EN CURSO	0%	0%
CONSTRUCCIONES Y EDIFICACIONES	67%	69%
MAQUINARIA Y EQUIPO ADM.	3%	6%
EQUIPO DE OFICINA	15%	9%
EQUIPO DE COMUNICACION Y COMP.	10%	14%
MAQUINARIA Y EQUIPO MEDICO	57%	65%
ACUEDUCTOD, PLANTAS Y REDES	1%	2%
DEPRECIACION ACUMULADA	-60%	-69%
<b>TOTAL PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>INTANGIBLES</b>		
DERECHOS	179%	443%
AMORTIZACION ACUMULADA	-79%	-343%
<b>TOTAL INTANGIBLES</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>DIFERIDOS</b>		
GASTOS PAG. POR ANTICIPADO	15%	100%
CARGOS DIFERIDOS	85%	0%
CARGO CORR. MONETARIA DIF.	0%	0%
<b>TOTAL DIFERIDO</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>VALORIZACIONES</b>		
INVERSIONES	17%	18%
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	83%	82%
<b>TOTAL VALORIZACIONES</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Este estudio

Cuadro 36. Análisis Vertical Pasivos Y Patrimonio

<b>PASIVOS</b>	<b>2.008</b>	<b>2.009</b>
<b>OBLIGACIONES FINANCIERAS</b>	100%	100%
PAGARES	0%	0%
CORPORACIONES FINANCIERAS	100%	100%
<b>PROVEEDORES</b>	100%	100%
NACIONALES	100%	100%
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	100%	100%
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR	94%	91%
INSTALAMENTOS POR PAGAR	0%	0%
DIVIDENDOS POR PAGAR	0%	0%
RETENCION EN LA FUENTE	2%	3%
RETENCIONES Y APORTES	4%	4%
ACREEDORES VARIOS	1%	2%
<b>IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS</b>	100%	100%
IMPUESTOS DE RENTA	100%	100%
IVA POR PAGAR	0%	0%
IMPUESTO PREDIAL	0%	0%
<b>OBLIGACIONES LABORALES</b>	100%	100%
NOMINA POR PAGAR	36%	2%
CESANTIAS CONSOLIDADAS	40%	61%
INTERESES A LA CESANTIA	5%	7%
PRIMA DE SERVICIOS	0%	0%
VACACIONES CONSOLIDADAS	14%	23%
PRESTACIONES EXTRALEGALES	6%	7%
<b>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</b>	100%	0%
PARA COSTOS Y GASTOS	0%	0%
PARA OBLIGACIONES LABORALES	0%	0%
PARA CONTINGENCIAS	100%	0%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>		0%
<b>DIFERIDOS</b>	0%	0%
CREDITO CORRECCION MON.	0%	0%
<b>OTROS PASIVOS</b>	100%	100%
ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	90%	88%
DEPOSITOS RECIBIDOS	0%	0%
INGRESOS RECIBIDOS PARA TERCEROS	10%	12%
<b>TOTAL PASIVO</b>		
<b>PATRIMONIO</b>		
<b>CAPITAL SOCIAL</b>	100%	100%
CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO	100%	100%
<b>SUPERAVIT DE CAPITAL</b>	100%	100%
PRIMA EN COLOCACION DE ACCIONES	100%	100%
<b>RESERVAS</b>	100%	100%
OBLIGATORIAS	18%	20%
OCACIONALES	82%	80%
<b>REVALORIZACIONES DEL PATRIMONIO</b>	100%	100%
AJUSTES POR INFLACION	100%	100%
<b>UTILIDADES POR DISTRIBUIR</b>	0%	0%
UTILIDADES EJERCICIOS ANTERIORES	0%	0%
<b>RESULTADOS DEL EJERCICIO</b>	100%	100%
UTILIDAD DEL EJERCICIO	100%	100%
<b>SUPERAVIT POR VALORIZACIONES</b>	100%	100%
INVERSIONES	17%	18%
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	83%	82%

Fuente: Este estudio

Con la elaboración de este análisis se puede decir, por ejemplo, que el disponible caja y bancos no debe ser muy representativo, puesto que no es rentable tener una gran cantidad de dinero en efectivo en la caja o en bancos, sin embargo en el banco existe una cantidad considerable. Las inversiones, al igual que los deudores y los inventarios representan una proporción importante de los activos. Los Activos fijos, representados en los bienes que la empresa necesita para poder operar especialmente las Construcciones y el Equipo son representativos, para la empresa como empresa de servicios.

El siguiente cuadro muestra la composición de los activos en donde observamos que el 55% y 53% en los años 2008 y 2009 esta representado en activo corriente

Cuadro 37. Proporciones del Activo

ACTIVOS	2.008	2.009	2008	2009
ACTIVO CORRIENTE	8.617.269.633,61	8.184.418.372,67	55,15%	53,74%
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	3.197.164.636,24	3.120.201.503,27	20,46%	20,49%
INTANGIBLES	170.180.991,00	68.677.995,00	1,09%	0,45%
DIFERIDOS	7.236.474,00	173.083.370,00	0,05%	1,14%
VALORIZACIONES	3.631.998.995,10	3.682.739.212,10	23,25%	24,18%
	15.623.850.729,95	15.229.120.453,04	100,00%	100,00%

Fuente: Este estudio

El siguiente cuadro muestra también que el 84% y 81% del pasivo esta representado en pasivo corriente o sea a corto plazo, lo que redundo en el cálculo del capital de trabajo

Cuadro 38. Proporciones del Pasivo

PASIVOS	2008	2009	2008	2009
PASIVO CORRIENTE	3.484.840.304,10	2.959.436.961,74	84,32%	81,60%
DIFERIDOS	0,00	0,00	0,00%	0,00%
OTROS PASIVOS	648.151.025,67	667.153.034,99	15,68%	18,40%
	4.132.991.329,77	3.626.589.996,73	100,00%	100,00%

Fuente: Este estudio

Cuadro 39. Análisis Vertical Estado De Resultados

<b>INGRESOS</b>	<b>2.008</b>	<b>2.009</b>
UF URGENCIAS	11%	10%
UF CONSULTA EXTERNA	0%	0%
UF HOSPITALIZACION	25%	25%
UF QUIROFANOS	27%	26%
UF APOYO DIAGNOSTICO	5%	5%
UF APOYO TERAPEUTICO	3%	2%
UF MERCADEO	33%	33%
DCTOS.,DEVOL., Y REBAJAS EN VENTAS	-3%	-2%
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>COSTOS</b>		
UF URGENCIAS	8%	9%
UF CONSULTA EXTERNA	0%	0%
UF HOSPITALIZACION	30%	30%
UF QUIROFANOS	31%	29%
UF APOYO DIAGNOSTICO	3%	4%
UF APOYO TERAPEUTICO	2%	2%
UF MERCADEO	-25%	-26%
<b>TOTAL COSTOS</b>	<b>-100%</b>	<b>-100%</b>
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>32%</b>	<b>31%</b>
<b>GASTOS DE ADMINISTRACION</b>	<b>-17%</b>	<b>-21%</b>
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>15%</b>	<b>10%</b>
<b>INGRESOS Y GASTOS NO OPERACIONALES</b>		
RENDIMIENTOS FINANCIEROS		
DIVIDENDOS Y PARTICIPACIONES		
ARRENDAMIENTOS		
COMISIONES		
UTILIDAD EN VENTAS DE ACTIVOS		
RECUPERACIONES		
INGRESOS DE EJERCICIOS ANTERIORES		
DIVERSOS		
GASTOS FINANCIEROS ENTIDADES		
GASTOS FINANCIEROS PERS. NATURALES		
IMPUESTO DE RENTA		
GASTOS EXTRAORDINARIOS		
GASTOS EJERCICIOS ANTERIORES		
CORRECCION MONETARIA		
<b>UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS</b>		
VALOR IMPONENTE		
<b>UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>		
RESERVA LEGAL 10%		
RESERVA REPOSICION ACTIVOS 20%		
<b>UTILIDAD POR DISTRIBUIR</b>		

Fuente: Este estudio

La participación de cada una de las cuentas que conforman los ingresos, los costos y los gastos en los dos años consecutivamente representan proporciones constantes, uniformes y de algún modo lógicas de acuerdo a la estructura de la clínica y de cada una de sus unidades funciones y centros de costo y de gasto

### 13.4.2 Procedimiento De Razones Simples

Este procedimiento permitió estructurar razones e índices financieros que aplican en la clínica teniendo en cuenta la conformación de sus estados financieros. Este análisis sirvió para determinar la liquidez, solvencia, estabilidad, solidez y rentabilidad y otros factores que sirvieron para analizar ampliamente la situación económica y financiera de la Clínica Fátima

#### 13.4.2.1 Razones de Liquidez

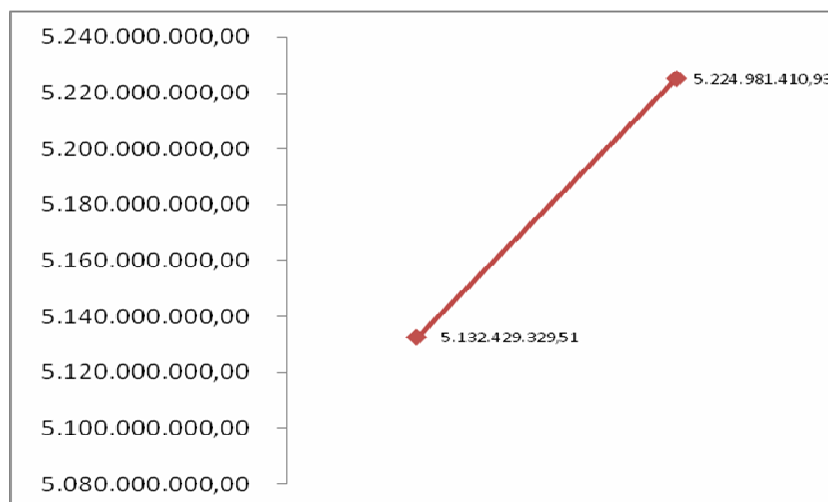
Cuadro 40. Capital Neto de Trabajo

<b>CAPITAL DE TRABAJO</b>	2008	2009
ACTIVO CORRIENTE -PASIVO CORRIENTE	8.617.269.633,61	8.184.418.372,67
	3.484.840.304,10	2.959.436.961,74
	<b>5.132.429.329,51</b>	<b>5.224.981.410,93</b>

Fuente: Este estudio

Para el 2008 y 2009 es un índice generalmente aceptado de liquidez a corto plazo, el cual indica en que proporción las exigibilidades a corto plazo, estaban cubiertas por activos corrientes que se pueden convertir en efectivo. En el 2008 y 2009 este indicador fue muy favorable para la clínica

Gráfico 14. Capital Neto de Trabajo



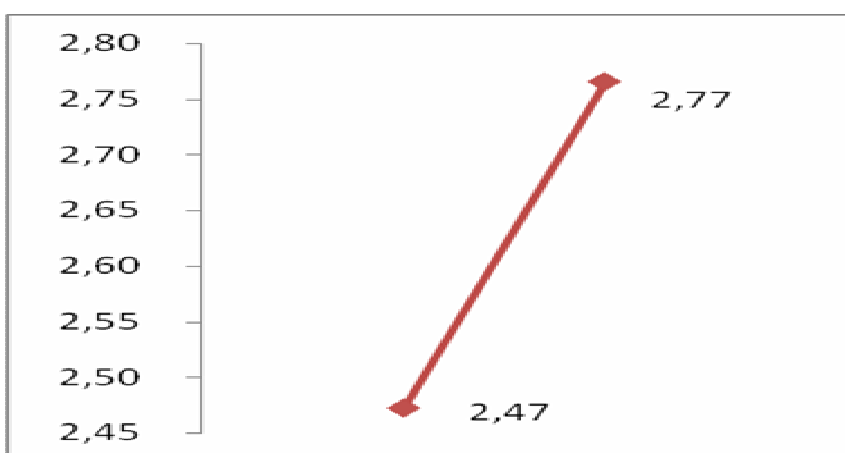
Fuente: Este estudio

Cuadro 41. Razón Corriente

<b>RAZON CORRIENTE</b>	2008	2009
ACTIVO CORRIENTE	8.617.269.633,61	8.184.418.372,67
PASIVO CORRIENTE	3.484.840.304,10	2.959.436.961,74
	<b>2,47</b>	<b>2,77</b>

Fuente: Este estudio

Grafica 15. Razón Corriente



Fuente: Este estudio

La interpretación de estos resultados nos indica cual fue la capacidad de la empresa para hacer frente a sus deudas a corto plazo, comprometiendo su activo corriente, por cada \$1 de pasivos corrientes, la empresa contó con \$ 2,47 y \$ 2,77 de respaldo en el activo corriente, para los años 2008 y 2009 respectivamente.

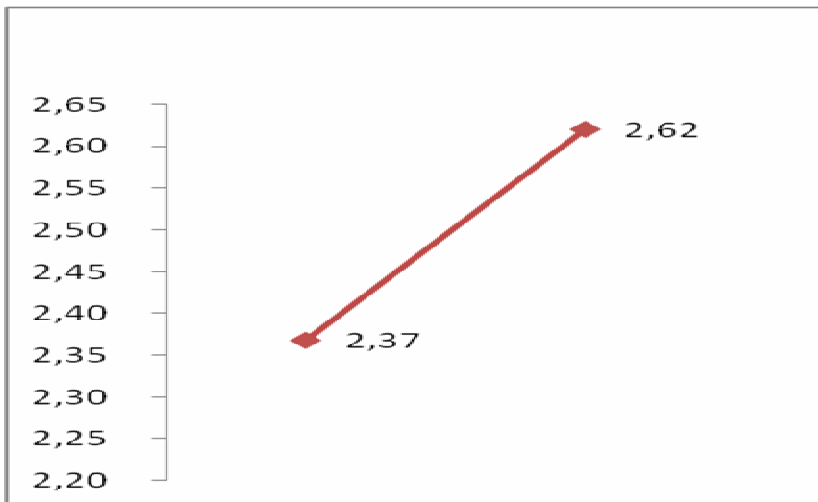
La verdadera importancia de la relación corriente sólo puede determinarse analizando en detalle las características del activo y del pasivo corriente. El resultado por sí solo no nos permite obtener una conclusión sobre la real situación de liquidez, pues para que ésta sea adecuada, o no, es necesario relacionarla con el ciclo operacional y calificar la capacidad de pago a corto plazo.

Cuadro 42. Prueba Acida

<b>PRUEBA ACIDA</b>	2008	2009
ACTIVO CORRIENTE - INVENTARIOS	8.253.365.970,68	7.754.520.597,88
PASIVO CORRIENTE	3.484.840.304,10	2.959.436.961,74
	<b>2,37</b>	<b>2,62</b>

Fuente: Este estudio

Grafica 16. Prueba Acida



Fuente: Este estudio

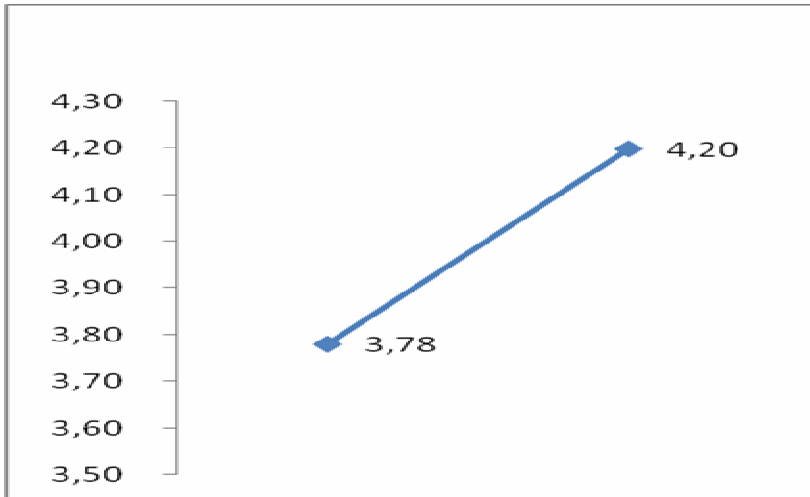
La liquidez en forma inmediata descontando los inventarios sin tener que recurrir a la venta de los mismos, para el 2008 fue de \$2,37 por cada peso de deuda a corto plazo, en el 2009 fue de \$ 2,62

Cuadro 43. Solidez

RAZON DE SOLIDEZ	2008	2009
TOTAL ACTIVO	15.623.850.729,95	15.229.120.453,04
TOTAL PASIVO	4.132.991.329,77	3.626.589.996,73
	<b>3,78</b>	<b>4,20</b>

Fuente: Este estudio

Grafica 17. Razón de Solidez



Fuente: Este estudio

Mediante esta razón de solidez podemos comprobar la capacidad y consistencia financiera de la clínica a corto y largo plazo, en el 2008 el activo respaldó en \$3.78 por cada peso del pasivo que se adeudaba y en \$ 4,20 en el 2009.

### 13.4.2.2 Razones De Endeudamiento

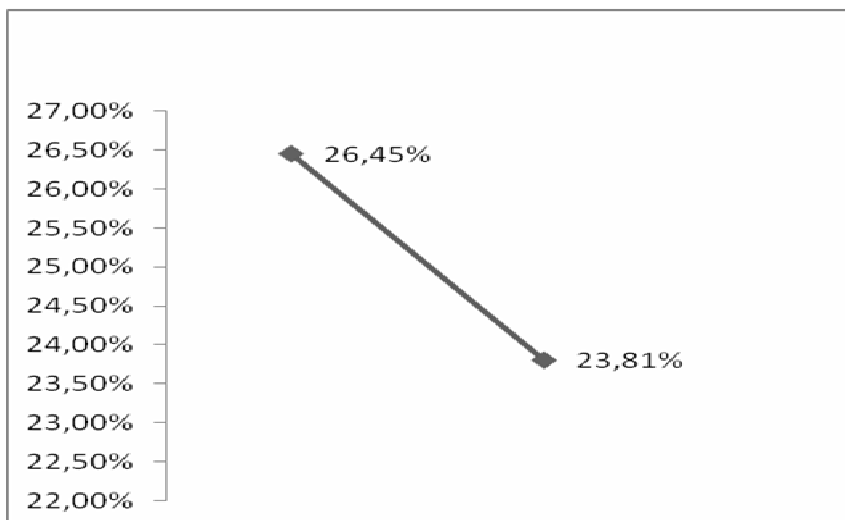
Cuadro 44. Endeudamiento Total

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	2008	2009
PASIVO TOTAL x 100	4.132.991.329,77	3.626.589.996,73
ACTIVO	15.623.850.729,95	15.229.120.453,04
	<b>26,45%</b>	<b>23,81%</b>

Fuente: Este estudio



Grafica 18. Endeudamiento total



Fuente: Este estudio

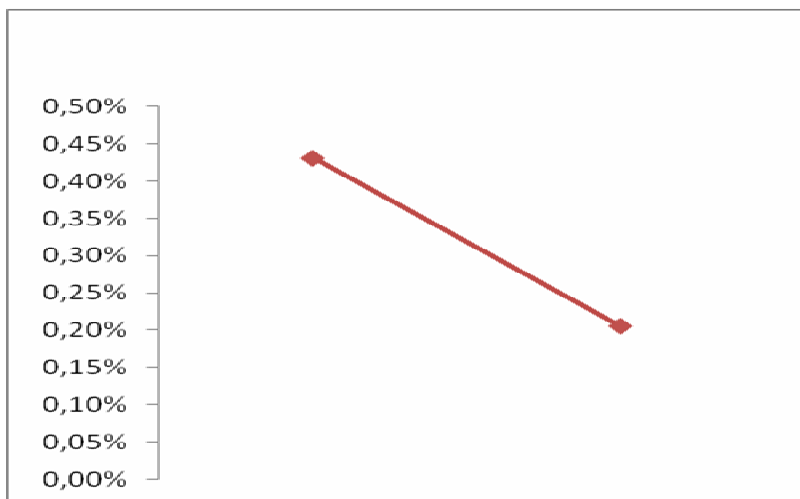
El endeudamiento total de la empresa con terceros en el 2008 alcanzó el 26,45% del total de activos, y disminuyó en el 2009 a 23,81%. Esta situación evidencia que la empresa tiene un bajo endeudamiento externo

Cuadro 45. Carga Financiera

<b>CARGA FINANCIERA</b>	2008	2009
GASTOS FINANCIEROS x 100	47.801.969,42	25.776.829,29
VENTAS	11.087.123.731,31	12.560.344.429,59
	<b>0,43%</b>	<b>0,21%</b>

Fuente: Este estudio

Grafica 19. Carga Financiera



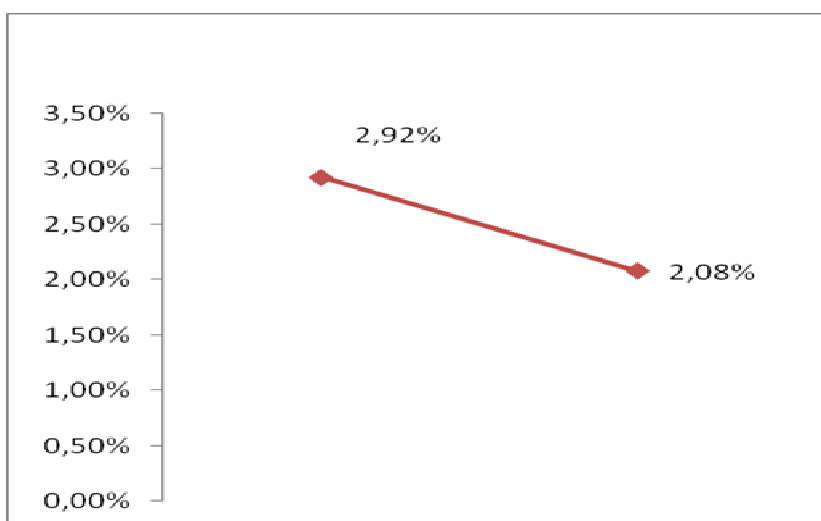
Fuente: este estudio

Cuadro 46. Costo Financiero

<b>COSTO FINANCIERO</b>	2008	2009
GASTOS FINANCIEROS x 100	47.801.969,42	25.776.829,29
UTILIDAD OPERACIONAL	1.634.528.075,74	1.241.385.961,97
	<b>2,92%</b>	<b>2,08%</b>

Fuente: Este estudio

Grafica 20. Costo Financiero



Fuente: Este estudio

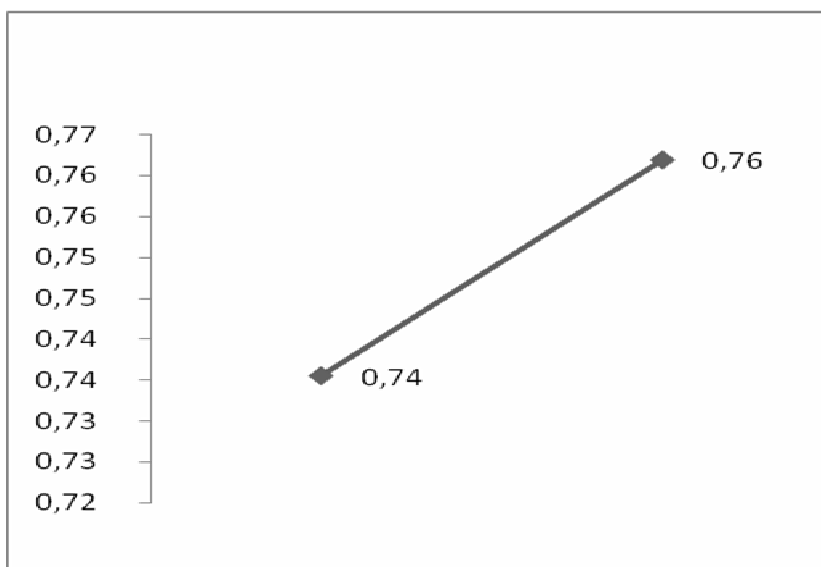
Para el año 2008 fue destinado de las ventas un 0.43% para cubrir el gasto financiero, para el 2009 se destino el 0.21%. El gasto financiero no afecto significativamente las ventas y se lograron respaldar en el 100%, lo mismo ocurrió respecto a la utilidad operacional

Cuadro 47. Independencia Financiera

INDEPENDENCIA FINANCIERA	2008	2009
PATRIMONIO	11.490.859.400,18	11.602.530.456,31
ACTIVO TOTAL	15.623.850.729,95	15.229.120.453,04
	<b>\$ 0,74</b>	<b>\$ 0,76</b>

Fuente: Este estudio

Grafica 21. Independencia Financiera



Fuente: Este estudio

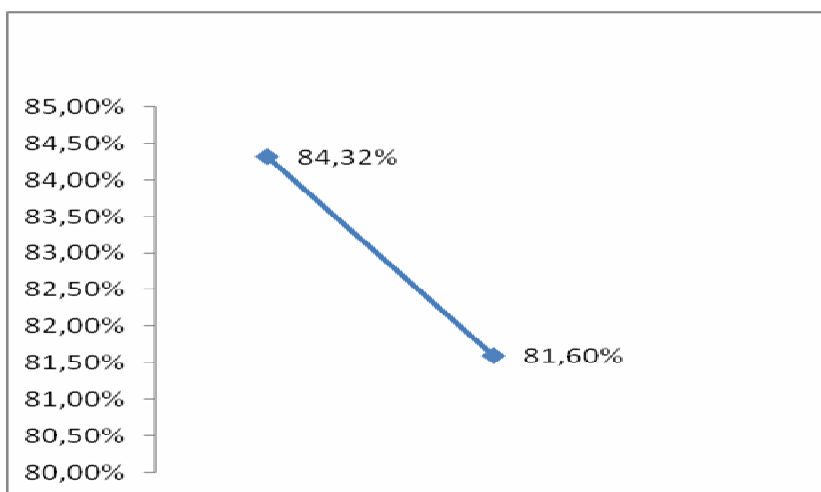
Para los propietarios y/o accionistas les correspondió de beneficio financiero en el 2008 \$ 0,74 por cada peso de su inversión valor que presenta un incremento para el 2009 a \$ 0,76.

Cuadro 48. Concentración del Endeudamiento a Corto Plazo

<b>ENDEUDAMIENTO A CORTO PLAZO</b>	2008	2009
PASIVO CORRIENTE x 100	3.484.840.304,10	2.959.436.961,74
TOTAL PASIVO	4.132.991.329,77	3.626.589.996,73
	<b>84,32%</b>	<b>81,60%</b>

Fuente: Este estudio

Grafica 22. Endeudamiento A Corto Plazo



Fuente: Este estudio

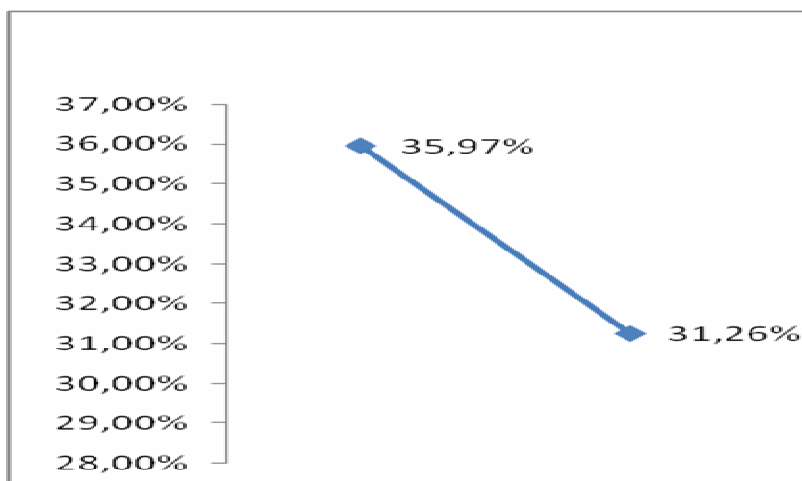
El endeudamiento está financiado en gran parte por deuda a Corto plazo, en el 2008 el financiamiento a largo plazo correspondió al 84,32%, en el 2009 al 81,60% Esto evidencia que a corto plazo la empresa presento exigencias que deben ser bien administradas financieramente

Cuadro 49. Leverage

<b>LAVERAGE</b>	2008	2009
TOTAL PASIVO x 100	4.132.991.329,77	3.626.589.996,73
PATRIMONIO	11.490.859.400,18	11.602.530.456,31
	<b>35,97%</b>	<b>31,26%</b>

Fuente: Este estudio

Grafica 23. Lverage



Fuente: Este estudio

Este indicador permitió medir el grado de compromiso del patrimonio de los propietarios y/o accionistas. Para el 2008 se comprometió el patrimonio en un 35,97% y el 2009 disminuyó a 31,26

### 13.4.2.3 Razones De Actividad

Cuadro 50. Variación de Ventas Netas

VARIACION DE LAS VENTAS	%
(VENTAS 2009-VENTAS 2008) x 100	13,29
VENTAS 2008	

Fuente: Este estudio

Mediante este indicador se observa el grado de crecimiento de las ventas de un periodo a otro como se indica. En el 2009 con respecto al 2008 se presentó un crecimiento de ventas con un 13,29%

Cuadro 51. Rotación de Activos Fijos

			2008	2009
Rotación de Activos Fijos	=	Ventas	= 11.087.123.731,31	12.560.344.429,59
		Activo Fijo(- depreciaciones)	3.197.164.636,24	3.120.201.503,27
			=	=
<b>RESULTADO</b>			<b>3,47</b>	<b>4,03</b>

Fuente: Este estudio

Las veces que la inversión en activos se convirtió en ventas en el año 2008 fue de 3,47 veces y en el 2009 en 4,04 veces por cada peso invertido en los activos fijos.

#### 13.4.2.4 Razones De Rentabilidad

Cuadro 52. Rentabilidad Operacional

<b>RENTABILIDAD OPERACIONAL</b>	2008	2009
UTILIDAD OPERACIONAL X 100	1.634.528.075,74	1.241.385.961,97
VENTAS	11.087.123.731,31	12.560.344.429,59
	<b>14,74%</b>	<b>9,88%</b>

Fuente: Este estudio

Refleja la proporción que las utilidades operacionales obtenidas representan con relación a las ventas netas que las producen. En el caso del 2008 14,74% con una disminución a 9,88% en el 2009, lo cual obedece a una disminución de la utilidad operacional en este año

Cuadro 53. Margen Neto de utilidad

<b>MARGEN NETO DE UTILIDAD</b>	2008	2009
UTILIDAD NETA x 100	1.035.771.098,45	993.124.827,73
VENTAS	11.087.123.731,31	12.560.344.429,59
	<b>9,34%</b>	<b>7,91%</b>

Fuente: Este estudio

Mide el porcentaje que la utilidad neta representa con relación a las ventas que se analizan, o sea, mide la facilidad de convertir las ventas en utilidad neta, como se observa en el año 2008 generó una utilidad neta de 9,34% y para el 2009 de 7,91%

Cuadro 54. Rentabilidad del Patrimonio

<b>RENDIMIENTO DEL PATRIMONIO</b>	2008	2009
UTILIDAD NETA x 100	1.035.771.098,45	993.124.827,73
PATRIMONIO	11.490.859.400,18	11.602.530.456,31
	<b>9,01%</b>	<b>8,56%</b>

Fuente: Este estudio

Indica el porcentaje de las utilidades netas que representan sobre el patrimonio, el rendimiento neto sobre el patrimonio en el 2008 alcanzó el 9,01% y en el 2009 se disminuyó al 8,56%.

Cuadro 55. Rentabilidad del Activo

<b>RENDIMIENTO SOBRE LOS ACTIVOS</b>	2008	2009
UTILIDAD NETA x 100	1.035.771.098,45	993.124.827,73
ACTIVO TOTAL	15.623.850.729,95	15.229.120.453,04
	<b>6,63%</b>	<b>6,52%</b>

Fuente: Este estudio

Con la rentabilidad del activo o económica se tiene un primer nivel de análisis en el que se relaciona un concepto de resultado conocido con la totalidad de los capitales económicos empleados en su obtención, sin tener en cuenta la financiación u origen de los mismos, por lo que representa, el rendimiento de la inversión de la empresa. En el 2008 el rendimiento neto sobre la inversión fue del 6,63% y en el 2009 disminuyó al 6,52%.

## 14. PROYECCION FINANCIERA AÑOS 2010 A 2014

### 14.1 PROYECCION DEL ESTADO DE RESULTADOS

Para la proyección de los estados de resultados a 2010 a 2014 se aplicó el método financiero de Tasa promedio de Crecimiento para proyectar los ingresos operacionales, de igual manera se tuvo en cuenta la inflación promedio de los últimos 5 años (4,94%) para proyectar rubros diferentes. Así mismo para la proyección de costos y gastos se tomó como base las políticas establecidas por la empresa para el manejo futuro de los costos y gastos los cuales no deben superar un 3% de incremento.

La proyección del estado de resultados es la integración de los diferentes programas operativos. Como tal, refleja el valor contable neto que la empresa prevé lograr el cabo de cinco años. Esta proyección sirve de base para detectar y proponer mejoras en costos y gastos para la obtención de una utilidad con tendencia a crecer

La TPC% se calcula mediante la siguiente relación matemática

$$\left( \sqrt[n-1]{(X_t / X_o)} \right) - 1$$

El resultado se multiplica por 100% para expresarlo como un porcentaje

**Xt. = Ultimo año**

**Xo = Primer año**

**n = Numero de años**



Cuadro 56. Estado de Resultados Proforma - Projectado

	FACTOR	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL INGRESOS	TPC = 13,29%	11.087.123.731,31	12.560.344.429,59	14.229.614.204,28	16.120.729.932,03	18.263.174.940,00	20.690.350.889,52	23.440.098.522,74
TOTAL COSTOS	3%	7.571.700.232,64	8.676.049.245,94	8.936.330.723,32	9.204.420.645,02	9.480.553.264,37	9.764.969.862,30	10.057.918.958,17
TOTAL GASTOS ADMINISTRACION	3%	1.880.895.422,93	2.642.909.221,68	2.722.196.498,33	2.803.862.393,28	2.887.978.265,08	2.974.617.613,03	3.063.856.141,42
INGRESOS Y GASTOS NO OPERACIONALES	4,94%	427.089.380,49	722.943.392,26	758.656.795,84	796.134.441,55	835.463.482,96	876.735.379,02	920.046.106,75
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS		1.673.067.098,45	1.461.950.827,73	1.812.430.186,80	3.316.312.452,18	5.059.179.927,59	7.074.028.035,17	9.398.277.316,41
IMPORANTA		637.906.000,00	468.826.000,00	598.101.961,64	1.094.383.109,22	1.669.529.376,10	2.334.429.251,61	3.101.431.514,41
UTILIDAD EN EL EJERCICIO		1.035.161.098,45	993.124.827,73	1.214.328.225,15	2.221.929.342,96	3.389.650.551,48	4.739.598.783,56	6.296.845.801,99
RESERVA LEGAL		103.516.109,85	99.312.482,77	121.432.822,52	222.192.934,30	338.965.055,15	473.959.878,36	629.684.580,20
UTILIDAD POR DISTRIBUIR		931.644.988,61	893.812.344,96	1.092.895.402,64	1.999.736.408,67	3.050.685.496,33	4.265.638.905,21	5.667.161.221,79

Fuente: Este estudio

## 14.2 BALANCE GENERAL

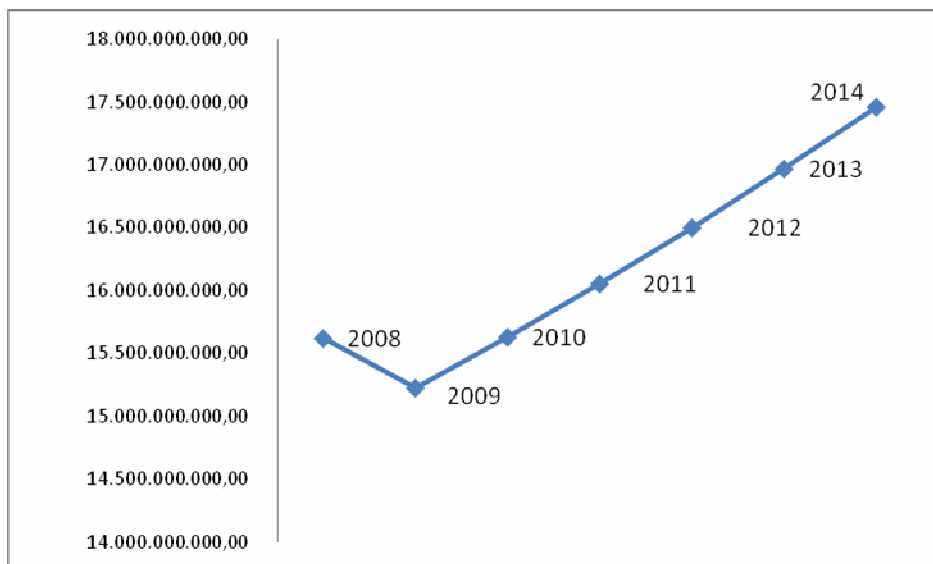
El balance general proyectado es un estado que suministra información interna y externa sobre el valor probable del patrimonio y sus variaciones a una cierta fecha futura, con base a los planes previstos en los programas reflejando el saldo de diversas cuentas contables, las mismas que han sufrido variación desde la última emisión del balance. Estas cuentas pueden hallarse de la siguiente manera:

Cuadro 57. Balance General Proforma o Projectado

ACTIVOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ACTIVO CORRIENTE	8.617.269.633,61	8.184.418.372,67	8.588.728.640,28	9.013.011.835,11	9.458.254.619,76	9.925.492.397,98	10.415.811.722,44
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	3.197.164.636,24	3.120.201.503,27	3.120.201.503,27	3.120.201.503,27	3.120.201.503,27	3.120.201.503,27	3.120.201.503,27
INTANGIBLES	170.180.991,00	68.677.995,00	68.677.995,00	68.677.995,00	68.677.995,00	68.677.995,00	68.677.995,00
DIFERIDOS	7.236.474,00	173.083.370,00	173.083.370,00	173.083.370,00	173.083.370,00	173.083.370,00	173.083.370,00
VALORIZACIONES	3.631.998.995,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>15.623.850.729,95</b>	<b>15.229.120.453,04</b>	<b>15.633.430.720,65</b>	<b>16.057.713.915,48</b>	<b>16.502.956.700,13</b>	<b>16.970.194.478,35</b>	<b>17.460.513.802,81</b>
PASIVOS							
PASIVO CORRIENTE	3.484.840.304,10	2.959.436.961,74	3.105.633.147,65	3.259.051.425,14	3.420.048.565,55	3.588.998.964,68	3.766.295.513,54
DIFERIDOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OTROS PASIVOS	648.151.025,67	667.153.034,99	667.153.034,99	667.153.034,99	667.153.034,99	667.153.034,99	667.153.034,99
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>4.132.991.329,77</b>	<b>3.626.589.996,73</b>	<b>3.772.786.182,64</b>	<b>3.926.204.460,13</b>	<b>4.087.201.600,54</b>	<b>4.256.151.999,67</b>	<b>4.433.448.548,53</b>
PATRIMONIO							
CAPITAL SOCIAL	1.428.000.000,00	1.428.000.000,00	1.686.114.081,70	1.956.978.999,04	2.241.224.643,29	2.539.512.022,37	2.852.534.797,97
SUPERAVIT DE CAPITAL	66.000.000,00	66.000.000,00	66.000.000,00	66.000.000,00	66.000.000,00	66.000.000,00	66.000.000,00
RESERVAS	3.490.014.220,48	3.573.534.247,36	3.573.534.247,36	3.573.534.247,36	3.573.534.247,36	3.573.534.247,36	3.573.534.247,36
REVALORTIZACION DEL PATRIMONIO	1.942.652.196,00	1.942.652.196,00	1.942.652.196,00	1.942.652.196,00	1.942.652.196,00	1.942.652.196,00	1.942.652.196,00
UTILIDAD DEL EJERCICIO	932.193.988,60	909.604.800,85	909.604.800,85	909.604.800,85	909.604.800,85	909.604.800,85	909.604.800,85
SUPERAVIT POR VALORIZACIONES	3.631.998.995,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10	3.682.739.212,10
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>11.490.859.400,18</b>	<b>11.602.530.456,31</b>	<b>11.860.644.538,01</b>	<b>12.131.509.455,35</b>	<b>12.415.755.099,60</b>	<b>12.714.042.478,68</b>	<b>13.027.065.254,28</b>
<b>PASIVO MAS PATRIMONIO</b>	<b>15.623.850.729,95</b>	<b>15.229.120.453,04</b>	<b>15.633.430.720,65</b>	<b>16.057.713.915,48</b>	<b>16.502.956.700,14</b>	<b>16.970.194.478,35</b>	<b>17.460.513.802,81</b>

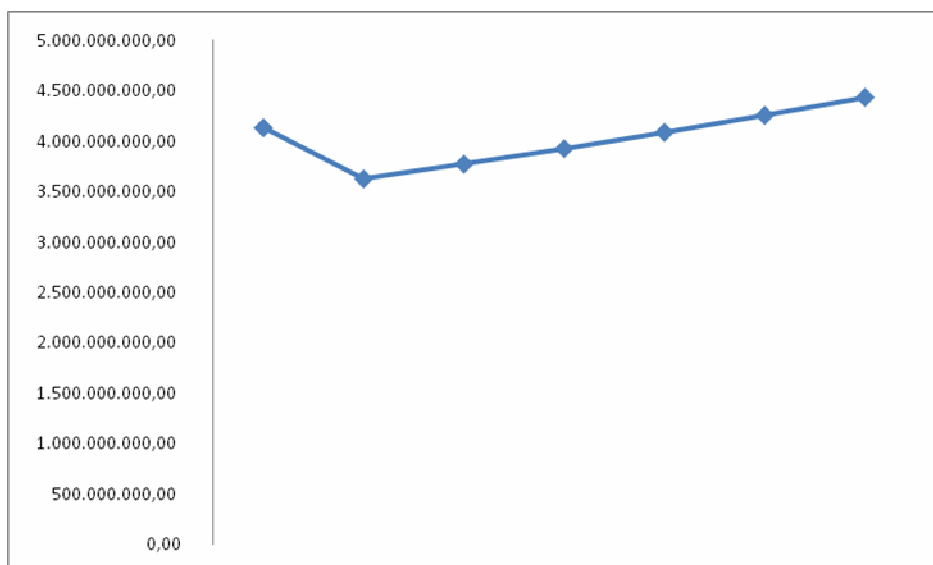
Fuente: Este estudio

Grafica 24. Tendencia De Los Activos 2010-2014



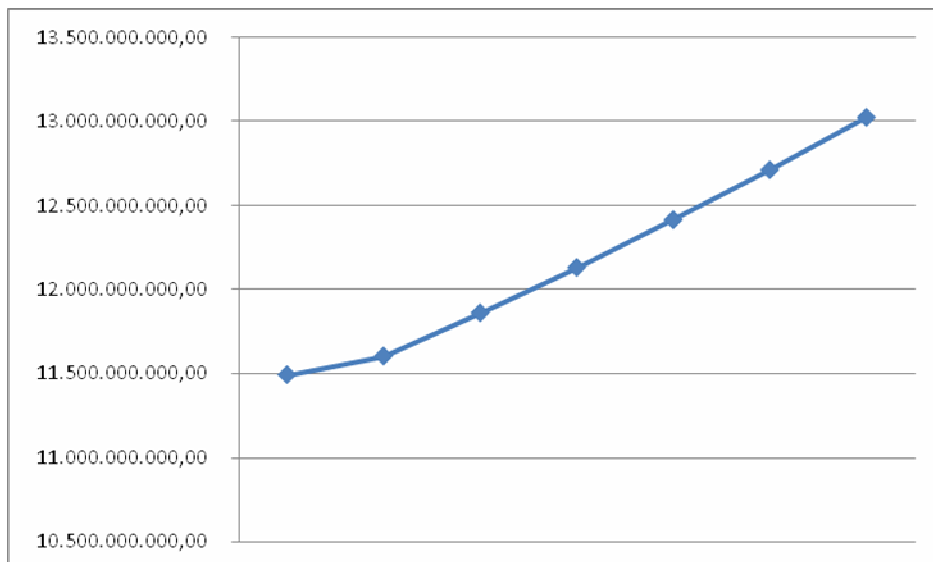
Fuente: Este estudio

Grafica 25. Tendencia Pasivos 2010.2014



Fuente: Este estudio

Grafica 26. Tendencia Patrimonio 2010-2014



Fuente: Este estudio

### 14.3 ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO PROYECTADOS

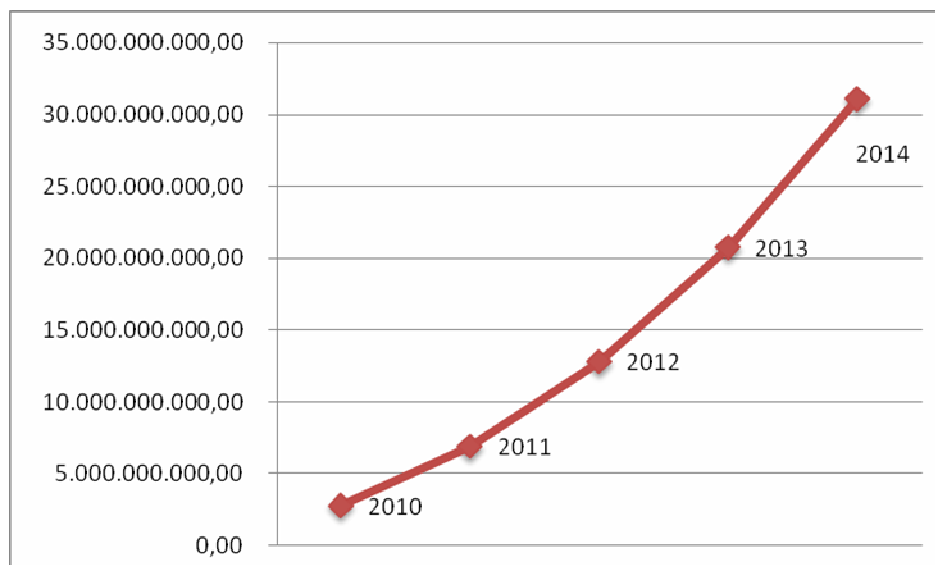
El estado de flujo de efectivo identifica las fuentes de las entradas, las partidas de gastos de efectivo durante los períodos proyectados en los estados financieros y el saldo de efectivo a la fecha de los mismos. La información suministrada en los flujos de efectivo servirá para proporcionar información tanto de la rendición de cuentas como de la toma de decisiones. Dicha información permitirá a los accionistas determinar en qué forma obtendrá la empresa el efectivo que necesitará para financiar sus actividades, así como el uso que se dará al efectivo. El objetivo de la proyección de los estados de flujo de efectivo es cumplir con la norma que exige la presentación de información acerca de los cambios históricos y equivalentes a efectivo de la organización mediante un estado del flujo de caja que clasifique los flujos durante los períodos según provengan de actividades operativas, de inversión o de financiación.

Cuadro 58. Estados De Flujos De Efectivos Proyectados

CONCEPTO	2009	2010	2011	2012	2013	2014
SALDO INICIAL	232.052.160,51		2.803.139.143,14	6.915.588.047,88	12.810.233.470,43	20.760.998.897,62
INGRESOS OPERACIONALES		14.229.614.204,28	16.120.729.932,03	18.263.174.940,00	20.690.350.889,52	23.440.098.522,74
EFFECTIVO DISPONIBLE		14.461.666.364,79	18.923.871.086,18	25.178.764.999,88	33.500.586.372,95	44.201.099.434,37
EGRESOS						
Costos Operacionales		8.936.330.723,32	9.204.420.645,02	9.480.553.264,37	9.764.969.862,30	10.057.918.958,17
Gastos Operacionales		2.722.196.498,33	2.803.862.393,28	2.887.978.265,08	2.974.617.613,03	3.063.856.141,42
TOTAL EGRESOS		11.658.527.221,65	12.008.283.038,30	12.368.531.529,45	12.739.587.475,33	13.121.775.099,59
FLUJO NETO DE CAJA		2.803.139.143,14	6.915.588.047,88	12.810.233.470,43	20.760.998.897,62	31.079.324.334,78

Fuente: Este estudio

Grafica 27 Tendencia Flujo Neto De Efectivo 2010-2014



Fuente: Este estudio

## 15. FLUJO DE EFECTIVO PARA LA EVALUACION FINANCIERA<sup>23</sup>

El primer paso es identificar plenamente los ingresos y egresos en el momento en que ocurren. El "flujo neto de caja" es un esquema que presenta en forma orgánica y sistemática cada una de las erogaciones e ingresos líquidos registrados período por período. El principio básico de la evaluación es LA EMPRESA resulta recomendable en la medida que los beneficios superen a los costos. Tanto beneficios como costos para los diferentes años de vida útil se han identificado y cuantificado adecuadamente

Es bien importante resaltar los elementos involucrados en el flujo de caja:

- Las erogaciones correspondientes a las inversiones en activos que se realizan principalmente en el período 0 para este caso el año 2009
- Los costos y gastos que se causan y se pagan en el período de funcionamiento proyectado
- Los ingresos recibidos por la prestación del servicio.

La tarea fundamental de los analistas financieros es contribuir directa o indirectamente a que los recursos disponibles en la economía sean asignados en la forma más racional entre los distintos usos posibles.<sup>24</sup>

Quienes deben decidir entre las diversas opciones de inversión o quienes deban sugerir la movilización de recursos hacia un determinada alternativa de inversión , asumen una gran responsabilidad, pues sus recomendaciones pueden afectar en forma significativa los intereses de los inversionistas (públicos o privados), al estimular la asignación de recursos hacia unas alternativas en detrimento de otros.

Antes que nada es preciso definir un patrón o norma que permita calificar las diferentes opciones de utilización de los recursos escasos, en sus usos más eficientes.

---

<sup>23</sup> MOKATE, Karen Marie y SAPAG Nassir Caín. Criterios de Evaluación de Proyectos, como medir la Rentabilidad de las Inversiones, serie MCGRAW – Hill de Management, 1994, México, D.F. Universidad de los Andes, Facultad de Economía. BID, BIBLIO Clase, Bogotá, 2000.

<sup>24</sup> MOKATE, Karen Marie y SAPAG Nassir Caín. Criterios de Evaluación de Proyectos, como medir la Rentabilidad de las Inversiones, serie MCGRAW – Hill de Management, 1994, México, D.F. Universidad de los Andes, Facultad de Economía. BID, BIBLIO Clase, Bogotá, 2000.

La evaluación de alternativas de inversión es precisamente la metodología escogida para determinar las ventajas y desventajas que se pueden esperar de asignar o no recursos hacia objetivos determinados; y toma como punto de partida la organización, estudio y análisis de los diferentes factores de orden económico, técnico, financiero, administrativo e institucional

En efecto, la tarea de evaluar consiste en medir objetivamente ciertas magnitudes resultantes de la formulación del proyecto y convertirlas en cifras financieras con el fin de obtener indicadores útiles para medir su bondad. Es bien importante indicar lo que significa en términos económicos el concepto de invertir.

Por otro lado, el proceso de invertir se justifica en la expectativa de lograr excedentes; esto significa, que estaremos dispuestos a consumir menos hoy en la medida que los recursos liberados del consumo se coloquen en una actividad que pueda cubrir sus erogaciones económicas y, además, generar valores adicionales superiores en el futuro.

Dado que la inversión supone un sacrificio, es bien importante determinar con la mayor claridad posible si la alternativa de inversión generará o no los recursos suficientes que permitan justificar dicha privación.

Todo inversionista antes de asignar recursos hacia determinado propósito tiene en mente que el sacrificio económico que realiza se vea compensado con el mayor rendimiento sobre su inversión, esto se conoce con el nombre costo de capital o tasa de interés de oportunidad TIO%; por debajo de esta tasa no se puede invertir porque no se compensaría el costo de oportunidad de los promotores

Para determinar la TIO (Tasa de Interés de Oportunidad) que se va a constituir en la base fundamental en la etapa evaluativa, se tiene en cuenta dos aspectos:

- El comportamiento de la tasa referencial del mercado financiero (DTF%) en el momento de la evaluación. La DTF (E.A) el día 26 de Febrero de 2010 es de 4,03%<sup>25</sup>
- El nivel de riesgo al que esta expuesta la empresa el cual se cuantifica teniendo en cuenta los cambios y fluctuación en su entorno económico, El tipo de proyectos que desarrolla y que pretende desarrollar y su entorno GENERICO en cuanto se refiere al comportamiento de la demanda y la oferta, nivel de inversión, el impacto del entorno social, tecnológico y ambiental, etc

---

<sup>25</sup> Diarios Económico La República – Febrero 26 de 2010

- 26% de prima al riesgo analizando el comportamiento del entorno genérico y específico de la empresa, para determinar así una tasa referencial (Tasa de Internos de Oportunidad) del 30,03% que es la resultante de la DTF vigente en el momento de evaluación y 26% como premio o prima al riesgo para los inversionistas, accionistas o propietarios

## 15.1 INDICADORES DE RENTABILIDAD FINANCIERA

**15.1.1 VALOR PRESENTE NETO (VPN):** Se define como la diferencia del valor presente de los ingresos menos el valor presente de los egresos y utiliza los siguientes criterios de decisión:

$$VPN_{(0)}(i) = \sum VPI_{(0)}(i) - \sum VPE_{(0)}(i)$$

VPN = Valor presente neto

VPI = Valor presente neto ingresos

VPE = Valor presente neto egresos

i = Tasa de interés – TIO

(0) = Periodo de evaluación (periodo cero)

### Criterios:

Si  $VPN > 0$ : viable financieramente, por cuanto a pesos de hoy los ingresos superan a los egresos, esa diferencia a favor del proyecto conocida como excedentes monetarios favorables ratifican la viabilidad financiera del proyecto.

Si  $VPN < 0$ : el proyecto no es viable financieramente, por cuanto a pesos de hoy, los egresos superan a los ingresos.

Si  $VPN = 0$ : la decisión es de indiferencia.

### **15.1.2 Tasa Interna De Retorno**

Es una tasa de interés que hace que el VPN sea igual a cero, por lo tanto surte un efecto neutro, igualando el valor presente de los ingresos con el de los egresos, por lo tanto se dice que la TIR es la verdadera tasa de rendimiento del proyecto.

$$\text{Si } VPN_{(0)}(i) = \sum VPI_{(0)}(i) - \sum VPE_{(0)}(i)$$

Si  $i = TIR$

$$0 = \Sigma VPI_{(0)}(TIR) - \Sigma VPE_{(0)}(TIR)$$

$$\Sigma VPE_{(0)}(TIR) = \Sigma VPI_{(0)}(TIR)$$

Este método utiliza los siguientes criterios de decisión:

Si la  $TIR > TIO$ : el proyecto es viable financieramente, pues a esta tasa de interés se compensa el costo de oportunidad del dinero del inversionista dado por la TIO.

Si la  $TIR < TIO$ : el proyecto debe ser rechazado, por cuanto no compensa el costo de oportunidad.

Si la  $TIR = TIO$ : la decisión es de indiferencia pues solo alcanza a igualar el costo de oportunidad.

### **15.1.3 Relación Beneficio Costo**

Se define como el cociente de dividir el valor presente de los ingresos sobre el valor presente de los egresos.

$$RBC_{(0)}(i) = \frac{\Sigma VPI_{(0)}(i)}{\Sigma VPE_{(0)}(i)}$$

Si la relación Beneficio Costo es  $> 1$  el proyecto es viable financieramente por cuanto a pesos de hoy, un peso invertido genera una suma mayor es decir excedentes monetarios a favor de los inversionistas.

Si la RBC es  $< 1$  el proyecto debe ser rechazado porque un peso invertido en el proyecto, este está generando sumas menores a pesos de hoy.

Si la  $RBC = 1$ , el criterio es de indiferencia, por cuanto el VPI es igual al VPE.

Teniendo en cuenta lo anterior se analizan financieramente los indicadores obtenidos

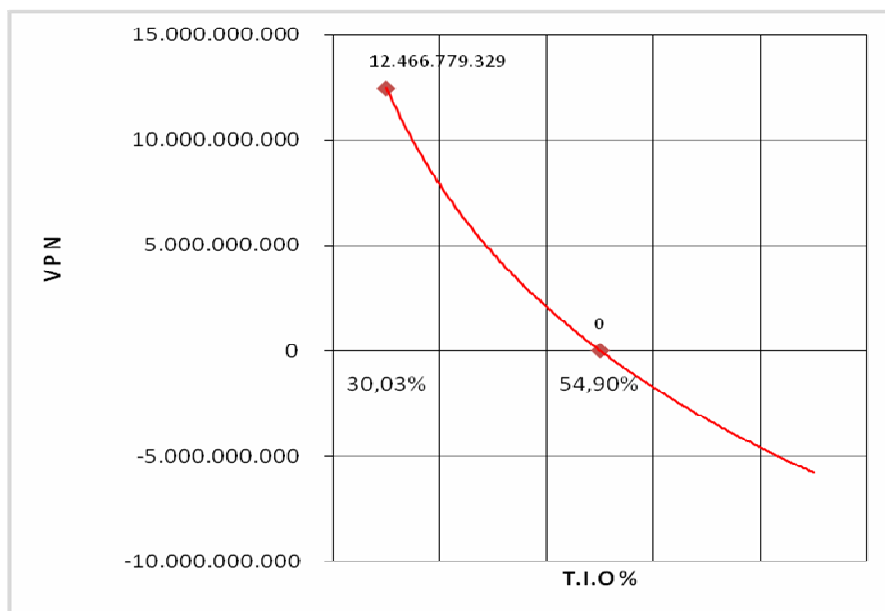


Cuadro 59. Indicadores de rentabilidad financiera

T.I.O.%		30,03%
AÑO	FNC	
0	-15.229.120.453	
1	2.803.139.143	
2	6.915.588.048	
3	12.810.233.470	
4	20.760.998.898	
5	31.079.324.335	
VPN	\$ 12.466.779.329	
TIR	54,90%	
RBC	\$	1,82

Fuente: Este estudio

Grafica 28. VPN – TIR



Fuente: Este estudio

VPN \$ \$ 12.466.779.329 : La empresa se considera viable financieramente, por cuanto a pesos de hoy los ingresos superan a los egresos, esa diferencia en favor del proyecto conocida como excedentes monetarios favorables ratifican la viabilidad financiera de la empresa

TIR 54,90% > TIO del 30,03%: La empresa es viable financieramente, pues a esta tasa de interés se compensa el costo de oportunidad del dinero de los inversionistas dado por la TIO del 30,03%.

La relación Beneficio Costo es de \$ 1,82 > 1 entonces la empresa es viable financieramente por cuanto a pesos de hoy, un peso invertido genera una suma mayor es decir excedentes monetarios a favor de los inversionistas de \$ 0,82 por cada peso invertido

## 16. VALOR ECONOMICO AGREGADO (EVA)

### 16.1 VALOR ECONOMICO AGREGADO – EVA

El entorno empresarial actual está hoy, más que nunca, enfocado a la obtención de lo que se denomina genéricamente “valor añadido”. Los inversores demandan a los gestores de sus empresas que sean capaces de aportarles valor a través de la revalorización al alza de su inversión, creando riqueza. Sigue siendo cierto, por tanto, el objetivo último de la empresa entendido como la maximización de su valor para que los accionistas obtengan la recompensa esperada a su aportación de capital y estén dispuestos a seguir manteniendo su inversión.

La creación de valor hay que definirla como la maximización del rendimiento de la inversión de los accionistas en el largo plazo. Y la aportación de valor debe impregnar y extenderse al mayor número de actividades posibles dentro de la organización. El EVA ha nacido como una herramienta, simple, comprensible y muy útil para extender y compartir esta filosofía entre todos los empleados y gestores.

Como todas las herramientas de gestión, no está exenta de inconvenientes y desventajas que pueden mermar su función explicativa del valor. Sin embargo, existen mecanismos que permiten adaptar el concepto para superar estas deficiencias aunque, como veremos, ello pueda perjudicar una de sus principales ventajas como es la simplicidad.<sup>26</sup>

#### 16.1.1 Concepto de EVA

El concepto de EVA no es nuevo. Sin duda, no es más que una variación de lo que tradicionalmente se ha dado en llamar “valor o beneficio residual” y que se definía como el resultado se obtenía al restar al beneficio operativo los costes de capital.

El EVA se puede estudiar, en principio como un indicador que calcula la capacidad que tiene una organización para crear riqueza, teniendo en cuenta la eficiencia y la productividad de sus activos, así como la estructura de capital y el entorno dentro del cual se mueve<sup>27</sup>

En otras palabras el EVA es una medida de desempeño que pretende identificar cual es el nivel de riqueza que le queda a una empresa después de asumir el costo de capital

---

<sup>26</sup> [www.monografias.com](http://www.monografias.com)

<sup>27</sup> Análisis Financiero Aplicado – Héctor Ortiz Anaya – Pág. 269

La Formula básica es:

- **$EVA = UNA - (ANF \times CPC)$**

En donde:

EVA = Valor Económico Agregado

UNA = Utilidad Neta Ajustada

ANF = Activo Neto Financiado

CPC = Costo Promedio de Capital

La importancia del EVA radica en que es un indicador que integra los objetivos básicos de la empresa, operacionales y financieros, teniendo en cuenta los recursos utilizados para obtener el beneficio, pero también el costo y riesgo de dichos recursos.

Teniendo en cuenta lo anterior el calculo del EVA BASICO para la CLINICA FATIMA

Cuadro 60. Calculo Activo Neto Financiado

AÑO	TOTAL ACTIVOS	TOTAL PASIVO	TOTAL PATRIMONIO	OBLIGAC. + PATRIMONIO	ANF
2008	15.623.850.729,95	4.132.991.329,77	11.490.859.400,18	11.673.786.216	3.950.064.514
2009	15.229.120.453,04	3.626.589.996,73	11.602.530.456,31	11.682.042.643	3.547.077.810

Fuente: este estudio

- **Calculo Utilidad Neta Ajustada**

Existe alguna disparidad de criterios en cuanto a la inclusión o deducción de los otros ingresos NO OPERACIONALES en el calculo del UNA. Pero se prefiere incluirlos teniendo en cuenta que dichos ingresos al igual que los operacionales son producto del uso de los activos<sup>28</sup>

**UNA - 2008:           \$       1.673.067.098,45**

**UNA - 2009:           \$       1.461.950.827,73**

---

<sup>28</sup> Análisis Financiero Aplicado – Héctor Ortiz Anaya – Pág. 271

Cuadro 61. Calculo Del Costo Promedio Ponderado De Capital

RECURSO	TASA	PARTICIPACION	PONDERACION
2.008			
OBLIGACIONES	21,14%	1,57%	0,33%
PATRIMONIO TIO%	30,03%	98,43%	29,56%
COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL			29,89%

RECURSO	TASA	PARTICIPACION	PONDERACION
2.009			
OBLIGACIONES	21,14%	0,68%	0,14%
PATRIMONIO TIO%	30,03%	99,32%	29,83%
COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL			29,97%

Fuente: este estudio

Cuadro 62. Calculo del EVA

AÑO	U.N.A.	A.N.F.	C.P.C	EVA
2008	1.673.067.098,45	3.950.064.513,8	29,89%	492.392.815,3
2009	1.461.950.827,73	3.547.077.809,7	29,97%	398.891.608,2

Fuente: este estudio

El resultado anterior tanto para el año 2008 y 2009 significa que la empresa genera valor agregado, es decir las cantidades positivas indican que la UTILIDAD NETA SI HA PODIDO RETRIBUIR EL COSTO DE CAPITAL MINIMO EXIGIDO.

El resultado positivo significa generación de valor pero su tendencia 2008-2009 es a reducir este indicador, por lo tanto se requiere tomar las medidas necesarias para mejorar los resultados

A futuro este problema de orden financiero tiende a corregirse si se adelanta rigurosamente el plan de acción financiero propuesto en el presente trabajo

## 17. PLAN DE ACCION FINANCIERO

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Mejoramiento De La Capacidad Financiera De La Clínica Y Usar Eficientemente Los Recursos

Cuadro 63. Plan de acción

Objetivo Específico	Actividades	Indicador	Meta	FECHA	Responsable
				AÑO	
Mejorar el sistema de cobranzas	Implementar un sistema de control de los procesos de cobranza	Sistema implementado	100%	AÑO 2010	Gerente y jefe de área
Establecer políticas de comercialización	Elaborar documento de políticas de comercialización	Documento elaborado	100%	AÑO 2010	Gerente y jefe de área
	Validar documento de políticas de comercialización mediante resolución interna de la clínica	Resolución emitida	100%	AÑO 2010	Gerente y jefe de área
Elaborar un plan de controles asociado a las bodegas y farmacia)	Elaborar informes de los inventarios selectivos practicados a bodegas	Plan de controles asociado a bodegas, aprobado	100%	AÑO 2010	Gerente y jefe de área
	Elaborar informe de inventario final practicado a las existencias de bodega				

Establecer un Plan de implementación de Informes financiero contables	Elaborar Informes Financiero contables, que den cuenta de la composición de Ingresos Propios del establecimiento y de la antigüedad de la deuda total	Informes elaborados	100%	AÑO 2010	Gerente y jefe de área
	Elaborar Informes Financieros que permitan conocer y controlar la antigüedad de la deuda total				
Elaborar sistema de control y monitoreo de presupuesto por Centros de Responsabilidad	Informes mensuales de gasto ejecutado v/s presupuestado, por Centros de Responsabilidad	Informes emitidos	100%	AÑO 2010	Gerente y jefes de área
Implementar un sistema de costos	Elaborar y mantener actualizado (al menos semestralmente) un sistema de costos , relación producción - costos	Sistema de costos elaborado	100%	AÑO 2010	Gerente y jefes de área
Implementar Plan financiero integral	Analizar el diseño propuesto y estudiar su implementación	Análisis realizado	100%	AÑO 2010	Gerente y jefes de área

Fuente: este estudio

## **CONCLUSIONES**

El diagnóstico del área financiera principalmente tendiente a descubrir fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que se realizó en este estudio fue el prerrequisito para posteriormente definir un plan financiero a través del análisis financiero, las proyecciones financieras y la evaluación financiera de la CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA.

Después de la realización de este estudio se puede concluir que la empresa analizada está desarrollando un proceso de perfeccionamiento empresarial, teniendo una trascendental importancia en el panorama económico y financiero, pues a través de ello se ha logrado y se logrará conocer situaciones que faciliten la toma de decisiones en donde no se arriesgue el capital invertido y las operaciones generen bajo costo.

Fundamentalmente se conoció la situación financiera que permite dar una conclusión certera sobre los aspectos de eficiencia económica, la gestión empresarial, el aprovechamiento de los recursos y la obtención de utilidades.

La gestión empresarial mostró un grado de actividad necesaria para mantener la empresa bajo las mismas condiciones sobre las que se ha venido desarrollando actualmente, es decir mostrando año tras año mejores resultados sin embargo tiene posibilidades de mejorar a través de una gestión compartida y planificada.

Finalmente en cuanto a la obtención de utilidades cabe anotar que dependieron de todo el proceso del ciclo contable que en periodos pasados dependía del manejo eficiente de los ingresos y los gastos, pero que gracias a la proyección se puede vislumbrar que si se llevan a cabo las políticas planteadas susceptibles de cambio y de modificaron de acuerdo al entorno económico, se puede controlar mejor el proceso contable y lograr como se plasma en las proyecciones, una utilidad con tendencia creciente.

Al culminar el desarrollo de este proyecto se define entonces que la importancia de las finanzas y la Administración Financiera radica en analizar la empresa desde el punto de vista del componente financiero y evaluar así los posibles eventos después de llevar a entornos futuros la organización para estar al tanto del medio cambiante en ámbitos sociales, económicos y financieros, sin descartar la situación actual que tiene implicaciones en las decisiones futuras, de esta manera se reducen incertidumbres y se evita que se generen expectativas contraproducentes al movimiento financiero de la organización



## **RECOMENDACIONES**

Para el desarrollo de esta investigación se considero como problema la necesidad de obtener información financiera mas especifica que defina la situación económica actual de la organización. Después de realizado el estudio es posible realizar ciertas recomendaciones y sugerencias a partir de la solución que se ha dado al problema.

Es importante tener en cuenta los indicadores que han resultado después de este estudio, para tomar las decisiones necesarias que puedan facilitar la reorientación financiera de la clínica.

Evaluar el resultado del comportamiento de los últimos años, para evitar que las situaciones que se presenten alteren las perspectivas esperadas.

Gerenciar bajo criterios de proyección y planeación el sistema administrativo y financiero de la clínica.

Manejar la información financiera desde un punto de vista mas especifico, es decir la creación de un departamento financiero, ya que es el subsistema financiero en las organizaciones en encargado del manejo adecuado de los recursos

Dar a conocer los resultados que se han obtenido en este estudio tanto a los propietarios de la empresa como a su grupo de colaboradores para estudiar conjuntamente las estrategias y las posibles soluciones previstas en el plan

## **BIBLIOGRAFIA**

- CARRILLO Gladys. "Análisis y Administración Financiera". Ecoediciones. Bogotá 2003
- CORTES RAMIREZ, Adolfo. "Análisis de Estados Financieros". Esap- 1999
- DAVID, Fred. "La Gerencia Estratégica". Legis, Colombia, agosto de 1991.
- Documentos y Archivos de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.- San Juan de Pasto. 2010
- GOODSTEIN, Leonardo y NOLAN, Timothy. "Planeación Estratégica: Una Guía Completa". Ed. MC Graw Hill, Bogotá, 2000. 442 Pág.
- MINISTERIO DE SALUD. Lima (Perú) . 1998. "Gerencia Financiera Hospitalaria"
- ORTIZ ANAYA, Héctor. "Análisis Financiero Aplicado". Edición 11, Universidad Externado de Colombia 2002.
- ARTURO DELGADO, Miguel Ángel. "Análisis Financiero", Cesmaga- Pasto. 2000
- SALLENAVE, Jean Paul. "Gerencia y Planeación Estratégica". Grupo Editorial Norma. Colombia, diciembre de 1991.
- SERNA GÓMEZ, Humberto. "Gerencia Estratégica". 3R Editores, Santafé de Bogotá, 1997, 385 Pág.

**Anexo a.**  
**Encuesta Dirigida A Jefes De Unidad Funcional De La**  
**Clínica Fátima en Pasto (Nariño)**

<b>UNIVERSIDAD DE NARIÑO</b> <b>ESPECIALIZACION EN FINANZAS</b>
--

Objetivo: La presente encuesta se realiza con el propósito de adelantar el trabajo relacionado con diseño del Plan administrativo-financiero para la Clínica Fátima

1. NOMBRE
2. CARGO
3. FECHA VINCULACION CON LA CLINICA
4. TIPO DE VINCULACION LABORAL
5. ESTUDIOS REALIZADOS
  - Pregrado
  - Postgrado
  - Maestría
  - Doctorado
6. CONOCE USTED LA MISION DE LA CLINICA
7. CONOCE LA VISION
8. CONOCE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES
9. CONOCE LOS PRINCIPIOS Y VALORES
10. HA PARTICIPADO EN PROCESOS DE PLANEACION DE LA ENTIDAD Y REDIRECCIONAMIENTO
11. CITE 5 FORTALEZAS DEL HOSPITAL COMO ENTIDAD, COMO PATRONO Y EN LA PRESTACION DEL SERVICIO
12. CITE 5 DEBILIDADES
13. CREE USTED QUE ES IMPORTANTE QUE SE DISEÑE Y QUE POSTERIORMENTE SE IMPLEMENTE UN PLAN ADMINISTRATIVO-FINANCIERO PARA LA CLINICA