

**DIAGNÓSTICO FINANCIERO DE LA CLÍNICA PROINSALUD Ltda. EN EL  
MUNICIPIO DE PASTO AÑOS 2003-2004-2005.**

**JORGE ALEXANDER ROSERO ORDOÑEZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIONES, POSGRADOS Y RELACIONES  
INTERNACIONALES - VIPRI -  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS VI PROMOCIÓN  
SAN JUAN DE PASTO  
2006**

**DIAGNÓSTICO FINANCIERO DE LA CLÍNICA PROINSALUD Ltda. EN EL  
MUNICIPIO DE PASTO DE LOS AÑOS 2003-2004-2005.**

**JORGE ALEXANDER ROSERO ORDOÑEZ.**  
Trabajo de grado para optar el título de  
Especialista en Finanzas

**Asesor:  
Doctor  
Servio Tulio Salazar.**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIONES, POSGRADOS Y RELACIONES  
INTERNACIONALES – VIPRI -  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS VI PROMOCIÓN  
SAN JUAN DE PASTO  
2006**

**Las ideas y las conclusiones aportadas en el trabajo de grado son  
responsabilidad exclusiva del autor.**

**Artículo 1 del Acuerdo No. 234 de octubre de 1966, emanado del honorable  
consejo directivo de la Universidad de Nariño.**

**Nota de aceptación:**

---

---

---

---

---

---

---

LUIS ALBERTO ARCOS  
Jurado

---

ALBERTO AGUILERA  
Jurado

---

SERVIO TULIO SALAZAR  
Asesor

San Juan de Pasto, 11 de Noviembre de 2005

## DEDICATORIA

A Dios por permitirme alcanzar esta nueva meta en mi vida, que espero no sea la última y para que siga siendo el motor que me permite alcanzar nuevos logros en mi vida.

A mis padres por quienes ahora soy lo que soy. Espero no defraudarlos nunca. "Los Amo".

A mis hermanos, para que siempre estemos unidos en un ambiente de superación, rodeados de una competencia sana y una convivencia armónica que permita que sigamos adelante como lo hemos hecho hasta ahora, sin perder el cariño y la unión que siempre nos ha caracterizado. Los quiero mucho.

A mis sobrinas símbolo de unión y alegría en nuestro hogar, quienes permiten que cada día sea más ameno en casa.

A mi hijo José David: Aunque todavía no llegas espero ser el ejemplo que guíe tu camino y que como tu abuelito le enseñó a mi padre y mi padre a mí, yo pueda seguir con la tradición y hacer de ti un hombre de bien. Eres la luz que llega a iluminar mi vida y a impulsar mi camino.

A Diana: Compañerita que Dios puso en mi camino en esta etapa de mi vida. Gracias por tanto amor y por darme la mayor alegría de mi vida. "Te Quiero Mucho".

A la familia Güiza Rosero, especialmente a mi primo Daniel Felipe: Sabes que te tengo un aprecio especial y siempre cuenta conmigo para lo que necesites, conserva tu forma de ser, se constante con lo que quieres y llegaras muy lejos.

Aunque no pueda nombrar una por una a todas aquellas personas que a la distancia hacen que mi existencia tenga un norte definido y que además están presentes en todos los acontecimientos importantes de mi vida. Gracias por creer en mí.

## **AGRADECIMIENTO**

Al personal administrativo de Postgrados de la Universidad de Nariño, quienes prestaron toda la ayuda y atención posible en el desarrollo de este proyecto.

Al doctor Servio Tulio Salazar, que fue quien supo direccionar y orientar mi trabajo de la mejor manera, con toda la disposición de un docente digno de su talla. Creo que ambos quedamos satisfechos con el resultado de este trabajo. Y como usted en una ocasión me dijo: "Que el Esfuerzo valga la pena". Muchas Gracias.

Al Doctor Ricardo Cabrera, Gerente General de Proinsalud, quien siempre ha apoyado los procesos de superación y de investigación, por permitirme desarrollar este trabajo y facilitar todas las herramientas posibles para la realización del mismo.

A mi Jefe, Colega y Amigo Dr. Giovanni Patiño, por apoyarme y motivarme para sacar este proyecto adelante. Gracias por su comprensión y apoyo. Le deseo lo mejor.

A mis Compañeros y amigos Briggite, Jhony, Mario Guerrero, por estar en todas conmigo, gracias por aportar un granito de arena en este proyecto.

Al señor José Luis Mora quien colaboro para que este trabajo llegara a feliz termino.

Al especialista Luis A Muñoz Gracias por tu paciencia en la elaboración de este diagnostico. Eres un excelente profesional.

Profesores compañeros y amigos que de alguna u otra forma se vieron involucrados en el desarrollo de este proyecto.

## TABLA DE CONTENIDO

1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	20
1.1.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	20
2.	OBJETIVOS.	21
2.1.	OBJETIVO GENERAL.	21
2.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	21
3.	JUSTIFICACIÓN.	22
4.	MARCO DE REFERENCIA.	23
4.1.	MARCO TEÓRICO.	23
4.1.1.	DIAGNÓSTICO FINANCIERO.	23
4.1.2.	ALCANCE DE UN DIAGNÓSTICO FINANCIERO.	23
4.1.3.	COMO LEER ESTADOS FINANCIEROS.	24
4.1.4.	MODELO DE RAZONES Y PROPORCIONES FINANCIERAS.	27
4.1.5.	INDICADORES DE LIQUIDEZ TESORERÍA Y SOLVENCIA.	31
4.1.6.	INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO.	31
4.1.7.	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD O DE ACTIVIDAD Y CICLO DE CONVERSIÓN DE EFECTIVO.	31
4.1.8.	COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL ( <i>wacc</i> ).	34
4.1.9.	MOVIMIENTOS DE EFECTIVO EN LA EMPRESA.	35
4.2.	MARCO CONTEXTUAL.	36
4.2.1.	ANTECEDENTES HISTÓRICOS.	36
4.2.2.	SITUACIÓN ACTUAL.	36
5.	PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO.	38
5.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.	38
5.2.	MÉTODO.	38
5.3.	FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.	39
5.3.1.	INFORMACIÓN PRIMARIA.	39
5.3.2.	INFORMACIÓN SECUNDARIA.	39
5.3.3.	PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.	39

6.	DIRECCIONAMIENTO ADMINISTRATIVO Y ESTRATÉGICO.	40
6.1.	MISIÓN.	40
6.2.	VISIÓN.	40
6.3.	SISTEMA DE GESTIÓN.	40
6.3.1.	SISTEMA DE MEJORAMIENTO DE GARANTÍA DE CALIDAD.	41
6.4.	OBJETIVOS CORPORATIVOS.	41
6.4.1.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	41
6.4.2.	CONTROL DE GESTIÓN.	42
6.5.	ESTRUCTURA ORGÁNICO FUNCIONAL DE PROINSALUD.	42
6.5.1.	ESTRUCTURA ORGÁNICA.	43
6.6.	RECURSO HUMANO, FÍSICO Y TECNOLÓGICO DE LOS DIFERENTES SERVICIOS.	44
6.6.1.	CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL.	45
6.6.2.	CONSULTA EXTERNA MEDICINA ESPECIALIZADA.	45
6.6.3.	CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGÍA.	46
6.6.4.	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.	47
6.6.5.	CONSULTA DOMICILIARIA.	48
6.6.6.	SERVICIO DE URGENCIAS.	48
6.6.7.	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO.	49
6.6.8.	SALUD OCUPACIONAL.	50
6.6.9.	ATENCIÓN FAMILIAR INTEGRAL EN SALUD.	50
6.6.10.	SERVICIO DE TERAPIA INTEGRAL Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA.	50
6.6.11.	SERVICIO FARMACÉUTICO.	51
6.6.12.	AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA CONTRATADAS.	52
6.6.13.	TRANSPORTE TERRESTRE.	52
6.6.14.	OTROS.	52
6.7.	ANÁLISIS EXTERNO.	52
6.7.1.	ENTORNO LEGAL.	52
6.7.2.	ENTORNO POLÍTICO.	59



6.7.3. ENTORNO COMPETITIVO.	61
6.8. ANÁLISIS DOFA.	62
6.8.1. DEBILIDADES.	62
6.8.2. OPORTUNIDADES.	63
6.8.3. FORTALEZAS.	64
6.8.4. AMENAZAS.	64
6.8.5. DESCRIPCIÓN DE ESTRATEGIAS.	65
7. DIAGNÓSTICO FINANCIERO MEDIANTE LECTURA VERTICAL Y HORIZONTAL DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA. AÑOS 2003-2005.	68
7.1.1. ANÁLISIS VERTICAL DEL ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2003.	68
7.1.2. ANÁLISIS VERTICAL DEL BALANCE GENERAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2003.	71
7.1.3. ANÁLISIS VERTICAL DEL ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2004.	74
7.1.4. ANÁLISIS VERTICAL DEL BALANCE GENERAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2004.	76
7.1.5. ANÁLISIS VERTICAL ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2005.	80
7.1.6. ANÁLISIS VERTICAL DE BALANCE GENERAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2005.	82
7.1.7. RESUMEN ANÁLISIS VERTICAL DEL ESTADO DE RESULTADOS PERIODOS 2003-2005.	85
7.1.8. RESUMEN ANÁLISIS VERTICAL BALANCE GENERAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2003, 2004,2005.	87
7.1.9. ANÁLISIS HORIZONTAL DE LOS ESTADOS DE RESULTADOS AÑOS 2002,2003.	90
7.1.10. ANÁLISIS HORIZONTAL DE LOS BALANCES GENERALES A 31 DE DICIEMBRE DE 2002 Y 2003.	92
7.1.11. ANÁLISIS HORIZONTAL DE LOS ESTADOS DE RESULTADOS AÑOS 2003-2004.	96
7.1.12. ANÁLISIS HORIZONTAL DE LOS BALANCES GENERALES A 31 DE DICIEMBRE DE 2003 Y 2004.	98

7.1.13. ANÁLISIS HORIZONTAL DE LOS ESTADOS DE RESULTADOS AÑOS 2004-2005.	102
7.1.14. ANÁLISIS HORIZONTAL DE LOS BALANCES GENERALES A 31 DE DICIEMBRE DE 2004 Y 2005.	105
7.2. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA OPERATIVA Y FINANCIERA.	114
7.2.1. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA OPERATIVA DE PROINSALUD LTDA. AÑOS 2001-2005.	114
7.2.2. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA FINANCIERA DE PROINSALUD LTDA. AÑOS 2001-2005.	117
7.3. TENDENCIA FINANCIERA HISTÓRICA DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA.	121
8. ANÁLISIS DE INDICADORES Y RAZONES FINANCIERAS DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA. PERIODOS 2003-2005.	126
8.1. INDICADORES DE LIQUIDEZ.	126
8.1.1. RAZÓN CORRIENTE.	126
8.1.2. PRUEBA ÁCIDA.	127
8.1.3. FONDO DE MANIOBRA/ DEUDA A CORTO PLAZO.	127
8.1.4. CAPITAL DE TRABAJO.	128
8.2. INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO.	129
8.2.1. RAZÓN DE ENDEUDAMIENTO EXTERNO.	130
8.2.2. RAZÓN DE APALANCAMIENTO FINANCIERO.	130
8.2.3. RAZÓN DE INDEPENDENCIA FINANCIERA O ENDEUDAMIENTO INTERNO.	130
8.3. INDICADORES DE RENTABILIDAD.	131
8.3.1. RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO.	132
8.3.2. RENTABILIDAD DEL ACTIVO.	132
8.3.3. RENTABILIDAD OPERATIVA.	132
8.3.4. MARGEN BRUTO.	130
8.3.5. MARGEN OPERACIONAL.	133
8.3.6. MARGEN NETO.	133

8.3.7.	RAZÓN DE COSTOS A INGRESOS OPERACIONALES.	134
8.3.8.	RAZÓN DE GASTOS A INGRESOS OPERACIONALES.	135
8.3.9.	RAZÓN DE OPERACIÓN.	135
8.4.	INDICADORES DE ACTIVIDAD O DE EFICIENCIA.	136
8.4.1.	ROTACIÓN DE CARTERA (días).	137
8.4.2.	ROTACIÓN DE INVENTARIOS (días).	137
8.4.3.	ROTACIÓN DE PROVEEDORES (días).	137
8.4.4.	ROTACIÓN DEL ACTIVO.	138
8.4.5.	ROTACIÓN DEL ACTIVO CORRIENTE.	139
8.4.6.	ROTACIÓN DEL ACTIVO FIJO.	139
8.4.7.	CICLO DE CONVERSIÓN DEL EFECTIVO.	140
8.4.8.	MÉTODO DUPONT.	141
8.5.	ANÁLISIS DE MATRICES.	142
9.	MOVIMIENTOS DE EFECTIVO (FLUJO DE CAJA) DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA. PERIODO 2003-2005.	150
9.1	UTILIDAD ANTES DE INTERESES, IMPUESTOS, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES EBITDA.	150
9.1.1.	MARGEN EBITDA.	151
9.2.	FLUJO DE EFECTIVO GENERADO EN OPERACIONES.	152
9.3.	FLUJO DE CAJA LIBRE.	156
10.	COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL (WACC) Y VALOR ECONÓMICO AGREGADO (EVA) DE LA CLINICA PROINSALUD LTDA. PERIODO 2003-2005.	160
10.1	COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL (WACC).	160
10.1.1.	COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DE CAPITAL DE PROINSALUD LTDA. AÑOS 2003-2005.	160
10.1.2.	COSTO DE LA DEUDA (kd).	161
10.1.3.	COSTO DE LA DEUDA CON BENEFICIO TRIBUTARIO (kdt).	162
10.1.4.	COSTO DEL PATRIMONIO.	163
10.1.5.	COSTO PROMEDIO PONDERADO DEL CAPITAL (WACC).	164



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Análisis vertical del estado de resultados año 2003.	70
Tabla 2.	Análisis vertical del Balance General a 31 de Diciembre de 2003.	72
Tabla 3.	Análisis vertical del estado de resultados año 2004.	76
Tabla 4.	Análisis vertical del Balance General a 31 de Diciembre de 2004.	78
Tabla 5.	Análisis vertical del estado de resultados año 2005.	81
Tabla 6.	Análisis vertical del Balance General a 31 de Diciembre de 2005.	83
Tabla 7.	Resumen Análisis Vertical del Estado de Resultados periodos 2003 – 2005.	86
Tabla 8.	Resumen Análisis Vertical del Balance General a 31 de diciembre de 2003, 2004 y 2005.	88
Tabla 9.	Análisis Horizontal de los estados de resultados años 2002 – 2003.	91
Tabla 10.	Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2002 y 2003.	94
Tabla 11.	Análisis Horizontal de estados de resultados años 2003 – 2004.	97
Tabla 12.	Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2003 y 2004	100
Tabla 13.	Análisis Horizontal de los estados de resultados años 2004 – 2005	103
Tabla 14.	Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2004 y 2005.	105
Tabla 15.	Resumen del Análisis Horizontal de los Estados de Resultados periodos 2002 – 2003; 2003 – 2004 y 2004 -2005	108
Tabla 16.	Resumen del Análisis Horizontal de los Balance Generales a 31 de diciembre de 2002 - 2003, 2003 - 2004 y 2004 - 2005	110
Tabla 17.	Composición de los activos de acuerdo a su liquidez periodo 2001 – 2005.	114
Tabla 18.	Composición de los activos operativos y financieros 2001 – 2005.	115
Tabla 19.	Evolución de capital de trabajo neto y propiedad planta y equipo 2001 – 2005	116

Tabla 20.	Evolución de las fuentes de financiación de Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005.	118
Tabla 21.	Evolución de los pasivos de acuerdo a su exigibilidad de Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005.	119
Tabla 22.	Evolución de los pasivos operativos y financieros de Proinsalud Ltda. años 2001 – 2005	120
Tabla 23.	Indicadores de Liquidez.	126
Tabla 24.	Indicadores de Endeudamiento.	129
Tabla 25.	Indicadores de Rentabilidad.	131
Tabla 26.	Razónese Operación.	135
Tabla 27.	Indicadores de Actividad o de Eficiencia.	136
Tabla 28.	Rotación de Activo.	140
Tabla 29.	Ciclo de Conversión del Efectivo.	140
Tabla 30.	Método Dupont.	145
Tabla 31.	Análisis de Matrices.	146
Tabla 32.	Análisis de Matrices.	147
Tabla 33.	Análisis de Matrices.	148
Tabla 34.	Análisis de Matrices.	148
Tabla 35.	Análisis de Matrices	149
Tabla 36.	Utilidad Antes de Intereses, Impuestos, Depreciaciones y Amortizaciones EBITDA.	151
Tabla 37.	Margen EBITDA	151
Tabla 38.	Flujo de Efectivo Generado en Operaciones.	153
Tabla 39.	Flujo de Caja Libre.	156
Tabla 40.	Flujo de efectivo Periodo 2003 – 2005	158
Tabla 41.	Composición del capital de Proinsalud Ltda.	161
Tabla 42.	Estructura de Capital de La Clínica Proinsalud Ltda.	161
Tabla 43.	Costo de la deuda de Proinsalud Ltda.	162
Tabla 44.	Costo de la deuda con beneficio tributario (Kdt).	162
Tabla 45.	Beta Apalancado $\beta_L$ de Proinsalud Ltda.	164
Tabla 46.	Costo del Patrimonio $K_e$ de Proinsalud Ltda.	164
Tabla 47.	Costo Promedio Ponderado de Capital Proinsalud Ltda.	165
Tabla 48.	Valor Económico Agregado (EVA) de Proinsalud Ltda.	167

## LISTA DE FIGURAS

Figura1.	Formula Costo Promedio Ponderado de Capital (wacc).	34
Figura2.	ORGANIGRAMA PROINSALUD LTDA.	43
Figura3.	Evolución de la composición de activos de la clínica Proinsalud Ltda. 2001 – 2005.	115
Figura4.	Evolución de la composición de activos operativos y financieros 2001 – 2005.	116
Figura5.	Evolución de la composición de activos, capital de trabajo neto y propiedad planta y equipo 2001 – 2005.	117
Figura6.	Composición de las fuentes de financiación de Proinsalud Ltda. A 31 de Diciembre de 2001, 2002, 2003, 2004 y 2005.	118
Figura7.	Evolución de la composición de los pasivos de acuerdo a su exigibilidad de la clínica Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005.	119
Figura8.	Evolución de la composición de los pasivos en cuanto a su estructura operativa o financiera de Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005.	120
Figura9.	Ingresos operacionales	121
Figura10.	Costos por prestación de servicios	122
Figura 11.	Gastos operacionales.	122
Figura 12.	Utilidad operacional.	123
Figura 13.	Utilidad neta.	124
Figura 14.	Patrimonio.	125
Figura 15.	Indicadores de liquidez.	128
Figura 16.	Evolución del capital de trabajo clínica Proinsalud Ltda. Años 2003 – 2005.	129
Figura 17.	Indicadores de Endeudamiento.	131
Figura 18.	Indicadores de Rentabilidad	133
Figura 19.	Márgenes de Rentabilidad.	134
Figura 20.	Razónese Operación.	136
Figura 21.	INDICADORES DE ACTIVIDAD O EFICIENCIA	138
Figura 22.	ROTACIÓN DE LOS ACTIVOS (DÍAS)	140
Figura 23.	Ciclo de Conversión de Efectivo (CCE)	141
Figura 22.	Método de cálculo del modelo Dupont año 2003.	142
Figura 23.	Método de cálculo del modelo Dupont año 2004.	143
Figura 24.	Método de cálculo del modelo Dupont año 2005.	144
Figura 25.	Rendimiento sobre los activos (ROA).	146

## GLOSARIO

**ANÁLISIS FORMAL:** etapa del análisis financiero donde se organiza la información.

**ANÁLISIS HORIZONTAL:** parte del análisis financiero donde se compara los resultados por periodos del balance general y estado de resultados entre sí.

**ANÁLISIS VERTICAL:** etapa del análisis financiero donde las cuentas del estado de resultados se comparan en proporción a los ingresos operacionales y las del balance general en proporción a los activos.

**EFFECTIVO:** dinero disponible en caja y bancos.

**FLUJO DE CAJA:** muestra los movimientos de entrada y salida de dinero.

**INDEPENDENCIA FINANCIERA:** refleja la proporción en que los dueños o accionistas han aportado para la compra del total de los activos.

**I&D:** investigación y desarrollo.

**LCD:** laboratorio colombiano de diseño.

**LIQUIDEZ:** dinero disponible en efectivo para que la empresa pueda cumplir con sus obligaciones

**MÁRGENES:** Cuantía del beneficio que se puede obtener en un negocio.

**PATRIMONIO:** Conjunto de los bienes adquiridos por los dueños de la empresa.

**PLANEACIÓN ESTRATÉGICA:** proceso por el cual se determinan las acciones a seguir en una organización.

**PLANEACIÓN FINANCIERA:** proceso en el cual se proyectan y se fijan las bases de las actividades financieras con el objeto de minimizar el riesgo y aprovechar las oportunidades y los recursos.

**RENTABILIDAD:** proporción de beneficios arrojados por una inversión.

**RAZONES FINANCIERAS:** indicadores que dan a conocer si la entidad sujeta a evaluación es solvente, productiva, si tiene liquidez, etc.



## RESUMEN

El Trabajo “DIAGNOSTICO FINANCIERO DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA EN EL MUNICIPIO DE PASTO AÑOS 2003, 2004, 2005”, tiene como objetivo fundamental: realizar un análisis de la situación financiera y de los rendimientos de la Clínica Proinsalud durante ese lapso de tiempo y para proponer alternativas de mejoramiento teniendo en cuenta las decisiones de inversión y financiación.

Este documento fue desarrollado de manera individual por un egresado de la Especialización en Finanzas que ofrece la Universidad de Nariño, como requisito para obtener el grado en la especialidad. El trabajo desarrollado fue de tipo descriptivo, puesto que, al implementar un Diagnóstico Financiero, se hizo una descripción del comportamiento financiero de la Entidad, con lo cual se dio satisfactorio cumplimiento de los objetivos.

La información contable y financiera con que se contó para la elaboración del diagnostico financiero no fue lo suficientemente completa para lograr unos resultados óptimos, pero se alcanzaron los objetivos propuestos, con los cuales se tiene una información certera del comportamiento empresarial y financiero de Proinsalud durante el período 2003-2005.

Se recomienda racionalizar y adecuar los gastos de administración acorde a la estructura financiera a través de una reestructuración administrativa acorde con las normas vigentes. De igual manera se sugiere evaluar la posibilidad de cambiar la modalidad de contratación de algunos cargos y en lo posible contratar al personal por orden de prestación de servicios.

## ABSTRACT

The Work " FINANCIAL DIAGNOSIS OF THE CLINIC PROINSALUD LTDA IN THE MUNICIPALITY OF PASTO YEARS 2003, 2004, 2005", has as fundamental objective: to realize an analysis of the financial situation and of the yields of the Clinic Proinsalud during this space of time and to propose alternatives of improvement bearing in mind the decisions of investment and funding.

This document was developed in an individual way by the gone away one from the Specialization in Finance that University of Nariño offers, as requirement to obtain the degree in the speciality. The developed work was of descriptive type, since, on having implemented a Financial Diagnosis, there was done a description of the financial behavior of the Entity, with which one gave satisfactory fulfillment of the objectives.

The countable and financial information which one possessed for the elaboration of the financial diagnosis was not it sufficiently complete to achieve a few ideal results, but there were reached the proposed objectives with which there is had an accurate information of Proinsalud's managerial and financial behavior during the period 2003-2005.

One recommends to rationalize and to adapt the expenses of identical administration to the financial structure across an administrative restructuring according to the in force procedure. Of equal way it is suggested to evaluate the possibility of changing the modality of contracting of some charges and in the possible thing to contract to the personnel on order of rendering of services.

## INTRODUCCIÓN

Es importante para cualquier tipo de empresa establecer una serie de herramientas que permitan realizar la evaluación de la situación financiera, puesto que la optimización de las operaciones y de los resultados globales de la organización pasa inevitablemente por la consideración de los objetivos, las estrategias y las operaciones en términos de **flujos de dineros y flujos de fondos**, dos conceptos claves de la teoría financiera moderna.

Las FINANZAS CORPORATIVAS utilizan, por consiguiente, elementos de administración (sobre todo en el estudio de los objetivos, estrategias y procesos de toma de decisiones) y de economía, toda vez que se apoyan en los métodos de análisis económico cuantitativo y cualitativo de las decisiones financieras.

Las decisiones financieras se refieren a la asignación eficiente de fondos que representan dinero o valor en alguna forma y a la obtención de fondos congruente con los objetivos económicos de la empresa, que en el caso de las finanzas corporativas se concretan en la MAXIMIZACIÓN DE LA RIQUEZA DE LA EMPRESA y de los accionistas.

Este estudio tuvo como propósito determinar las características de tipo financiero de una de las I.P.S más importantes del departamento de Nariño como lo es Proinsalud, sobre todo ante la actual crisis del sistema de salud público colombiano y tener una visión sobre el futuro económico de la entidad.

El presente documento consta de once (11) capítulos; en los cinco primeros se formula el proyecto de manera resumida, incluye PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETIVOS, JUSTIFICACIÓN, MARCO DE REFERENCIA y PROCEDIMIENTO METODOLOGICO, a partir del capítulo sexto se presenta el desarrollo de la temática con el DIRECCIONAMIENTO ADMINISTRATIVO Y ESTRATÉGICO, en el séptimo se efectúa un DIAGNÓSTICO FINANCIERO MEDIANTE LECTURA VERTICAL Y HORIZONTAL DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA, el octavo capítulo desarrolla un ANÁLISIS DE INDICADORES Y RAZONES FINANCIERAS, seguidamente en el capítulo nueve se realiza un estudio de los MOVIMIENTOS DE EFECTIVO (FLUJO DE CAJA), en el décimo capítulo se desarrolla el cálculo y análisis del COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL (WACC) Y VALOR ECONÓMICO AGREGADO (EVA) y finalmente en los capítulos once y doce se elaboran las CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES sobre los resultados arrojados por el trabajo de diagnóstico financiero.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En Nariño presenta una gran diferencia entre las entidades de salud que son manejadas por el gobierno y aquellas que son de carácter privado. La situación del país, la excesiva carga tributaria, la mala distribución de los recursos, y otros aspectos, no permiten ver el problema que atraviesa el sector salud en nuestro Departamento, que se ve reflejado en el difícil acceso a la prestación de los diferentes servicios que ofrece el Plan Obligatorio de Salud.

La Ley 100 generó un cambio radical en la forma de prestación de los servicios de salud, sustituyendo la prestación individual del médico frente al paciente, por una figura institucional; los servicios ya no se pactan como una negociación persona a persona sino mediante la intervención de una entidad. En este sentido la Clínica Proinsalud IPS, busca ampliar la oferta en Nariño, fortaleciendo una empresa que le permita tanto al usuario como al particular, poder optar por servicios que le garanticen mayor calidad, oportunidad, eficiencia y calidez.

Debido a lo anterior, es prioritario consolidar para la entidad un lineamiento financiero que le permita un fortalecimiento y por ende su continuidad como institución prestadora de servicios de salud en el sur occidente del país, además, es de suma importancia consolidar a la entidad como una organización generadora de valor, de allí la importancia que para tal propósito tiene el diagnóstico financiero como instrumento gerencial.

El Diagnóstico Financiero consiste en una recopilación de instrumentos de análisis de tipo cuantitativo y cualitativo que permitirán no solo conocer a fondo la situación financiera actual de la entidad, sino también determinar sus perspectivas a futuro como empresa viable. Dicho análisis incluye: Diagnóstico Empresarial incluyendo el de Direccionamiento, el de Áreas Funcionales y el Externo; Indicadores financieros de liquidez, rentabilidad, rotación, endeudamiento, Método Dupont y Ciclo de Conversión del Efectivo; Análisis vertical y Horizontal de Estados Financieros; punto de equilibrio, Calculo del Costo Promedio Ponderado del Capital -WACC- e Índice de Creación de Valor – EVA.

### **1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles han sido las fortalezas y debilidades financieras durante los años 2003, 2004 y 2005 y cual es la situación financiera actual de la clínica “PROINSALUD” en el municipio de Pasto? ¿Qué alternativas para la optimización de los recursos se pueden proponer teniendo en cuenta decisiones de inversión y financiación?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Realizar un análisis de la situación financiera y de los rendimientos de la clínica Proinsalud durante los años 2003 – 2004 y 2005 para proponer alternativas de mejoramiento teniendo en cuenta las decisiones de inversión y financiación.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el direccionamiento administrativo y estratégico de la entidad.
- Elaborar un diagnóstico financiero basado en datos históricos de los años 2003 – 2004 y 2005 mediante lectura y análisis de estados financieros (Estado de Resultados y Balance General), con el fin de establecer las causas internas y externas de su comportamiento.
- Analizar la estructura operativa y financiera de la entidad, para determinar el comportamiento de su capital de trabajo y sacar algunas conclusiones.
- Realizar un análisis basado en el modelo de razones y proporciones financieras (Indicadores de rentabilidad, Liquidez, Endeudamiento y Productividad), con el fin de establecer el comportamiento de la empresa en esos campos y proponer alternativas de mejoramiento.
- Establecer los movimientos de efectivo de la empresa (EBITDA, Flujo de Caja y Flujo de Caja Libre), con el propósito de realizar un análisis del flujo de dinero, tanto para atender compromisos financieros como operativos y comerciales. De igual manera se busca determinar la capacidad de endeudamiento de la clínica.
- Calcular y analizar el costo promedio ponderado de capital (WACC) y el valor económico agregado (EVA).
- Sacar conclusiones sobre los inconvenientes financieros de la entidad durante los años 2003 – 2004 – 2005, sus causas y posibles soluciones.

### 3. JUSTIFICACIÓN

Este trabajo busca ofrecer a la I.P.S. Proinsalud Ltda. unas herramientas para hacer realidad los deseos de competitividad que desde años atrás ha sido un objetivo de la junta directiva de la entidad, por lo tanto la elaboración de un diagnóstico financiero, tiene como prioridad el entendimiento de sus problemas de tipo económico, al examinar la evolución de la rentabilidad, solidez y liquidez, factores claves para determinar si la dirección de la empresa es la deseada, ya que en algunos casos todos se han encaminado esfuerzos al logro de un objetivo y se alcanzan otros que ni siquiera han sido trazados.

La implementación de un proceso estructural de análisis y diagnóstico financiero en Proinsalud, es una etapa que complementa el Sistema de Gestión de Calidad obtenido en mayo de 2004, con lo cual se da inicio a la consolidación de esta organización como un ente sostenible financieramente y la primera IPS con certificación de calidad en la prestación de servicios de salud en el departamento de Nariño. Esta implementación se da para dar cumplimiento a los requisitos de los clientes, usuarios y sus familias, buscando siempre el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios en salud ofrecidos por la institución, que permitan garantizar respuestas oportunas y satisfactorias en la solución de sus problemas.

Para continuar con las actividades propias de la entidad, que son de gran impacto social en la región, esta organización se ha volcado hacia la calidad en los servicios que ofrece, lo cual se constituye en su verdadera ventaja competitiva. El cambio y la innovación tendrán que ser una constante, donde la capacidad de respuesta de la gerencia será un elemento estratégico fundamental. Por ello, conocer la situación financiera de la institución es un aspecto fundamental en donde se sustentan las decisiones para fortalecer la entidad, entre ellas están: obtención de recursos, en qué invertir, cuáles son los beneficios o utilidades, cuándo y cómo se les debe pagar a las fuentes de financiamiento, se deben reinvertir las utilidades, etc.

La realización de esta monografía posee un gran valor académico porque permite poner en práctica los conocimientos adquiridos en la Especialización en Finanzas para beneficio de una entidad como Proinsalud Ltda., ya que puede ser útil como referencia para la elaboración de nuevos estudios que complementen lo realizado en beneficio del estudio empresarial en la región.

## 4. MARCO DE REFERENCIA

### 4.1 MARCO TEÓRICO

**4.1.1 Diagnóstico Financiero.** “El objetivo general de un Diagnóstico Financiero es desarrollar y estudiar las interrelaciones entre los diversos niveles de la realidad financiera de la empresa, buscando establecer relaciones Causa-Efecto en la perspectiva de redondear un diagnóstico global que incluya la mayor cantidad de variables posibles sobre la situación financiera de determinada entidad empresarial”<sup>1</sup>.

El Diagnóstico Financiero es sumamente importante para cada una de las actividades que se realizan dentro de la empresa, por medio de esta los ejecutivos se valen para la creación de distintas políticas de financiamiento externo, así como también se puede enfocar en la solución de problemas específicos que aquejan a la empresa como lo son las cuentas por cobrar o cuentas por pagar; moldea al mismo tiempo las políticas de crédito hacia los clientes dependiendo de su rotación, puede además ser un punto de enfoque cuando es utilizado como herramienta para la rotación de inventarios obsoletos. Por medio de la interpretación de los datos presentados en los estados financieros los administradores, clientes, empleados y proveedores de financiamientos se pueden dar cuenta del desempeño que la compañía muestra en el mercado; se toma como una de las primordiales herramientas de la empresa.

Por diagnóstico debemos entender la "**Apreciación Relativa de conceptos y cifras del contenido de los Estados Financieros**, basado en el análisis y la comparación"; Es la emisión de un **juicio criterio u opinión de la información contable de una empresa**, por medio de técnicas o métodos de análisis que hacen más fácil su comprensión y presentación.

Un diagnóstico analiza la realidad financiera de la empresa, en busca de estrategias que mejoren los puntos débiles de la compañía en el mercado, generando un ambiente de confiabilidad a los socios, maximizando el valor de la empresa y atrayendo a nuevos inversionistas que lleven a un crecimiento sostenido y a un mejor posicionamiento de la misma.

**4.1.2 Alcance de un Diagnóstico Financiero.** “El diagnóstico financiero no puede ni debe hacerse de forma aislada. De hecho, un conjunto relativamente importante de los indicadores utilizados para el diagnóstico financiero tiene carácter relativo, lo que establece la necesidad de disponer de estándares frente a los cuales se puedan comparar los resultados de dichos indicadores en un caso específico”<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup>SERRANO, Javier y VILLAREAL, Julio. Fundamentos de Finanzas. Bogotá: Mc Graw Hill, 1997. Segunda edición.

<sup>2</sup> Ibíd.,p. 19

Los objetivos específicos que comprenden la interpretación de datos financieros dentro de la administración y manejo de las actividades dentro de una empresa son los siguientes:

- Comprender los elementos de análisis que proporcionen la comparación de las razones financieras y las diferentes técnicas de análisis que se pueden aplicar dentro de una empresa.
- Describir algunas de las medidas que se deben considerar para la toma de decisiones y alternativas de solución para los distintos problemas que afecten a la empresa, y ayudar a la planeación de la dirección de las inversiones que realice la organización
- Utilizar las razones más comunes para analizar la liquidez y la actividad del inventario cuentas por cobrar, Cuentas por pagar, activos fijos y activos totales de una empresa.
- Analizar la relación entre endeudamiento y apalancamiento financiero que presenten los estados financieros, así como las razones que se pueden usar para evaluar la posición deudora de una empresa y su capacidad para cumplir con los pagos asociados a la deuda.
- Evaluar la rentabilidad de una compañía con respecto a sus ventas, inversión en activos, inversión de capital de los propietarios y el valor de las acciones.
- Determinar la posición que posee la empresa dentro del mercado competitivo dentro del cual se desempeña.
- Proporcionar a los empleados la suficiente información que estos necesiten para mantener informados acerca de la situación bajo la cual trabaja la empresa.

**Análisis Financiero Interno.** Aspectos internos de una empresa entre los que es preciso observar la organización administrativa, las relaciones laborales, el mercado nacional, competencia, cartera, ventas y la producción.

**Análisis Financiero Externo.** Son aspectos externos a la empresa, entre los cuales se tiene en cuenta la situación económica mundial, la situación económica nacional, departamental y la situación del sector a la cual pertenece la empresa, así como también la situación política y legal.

**Estado de Resultados.** Permite conocer la realidad financiera de una compañía en un periodo determinado de tiempo, también es conocido como Estado de Perdidas y Ganancias.

**Balance General.** Es una radiografía de la situación financiera de la empresa en un momento dado, además refleja la ecuación contable, en donde:

$$\text{Activo} = \text{Pasivo} + \text{Patrimonio}$$

Esta expresión matemática nos dice que todos los bienes de propiedad de la empresa (Activo) provienen de dos fuentes: las personas naturales o jurídicas que otorgan crédito al negocio (Pasivo), y los propietarios que aportan capital (Patrimonio).

**4.1.3 Cómo Leer Estados Financieros.** Los estados financieros presentan una serie de datos organizados que pueden ser analizados para evaluar la situación financiera de una empresa en un momento del tiempo. Si se cuenta con estados financieros de diferentes años, será posible también analizar la evolución de la estructura y resultados del negocio,



haciendo una lectura vertical para identificar la importancia relativa de cada una de las cuentas y una lectura horizontal para entender la dinámica de algunas cuentas que se consideren relevantes.

Se debe comenzar con el Balance para darse una idea de la posición financiera de su empresa, los activos que posee y la forma como han sido financiados. Procure concentrarse inicialmente en las cuentas principales y observar para éstas, los cambios y tendencias cuando disponga de estados financieros de 2 o más períodos. Observar como ha sido configurada estructuralmente la empresa desde un punto de vista financiero, respondiéndose las siguientes preguntas: ¿Cómo ha invertido el dinero la empresa? Y ¿cómo ha obtenido los recursos para esas inversiones?

Una primera aproximación a los estados financieros debe servir para identificar la distribución de los recursos, conocer la estructura operativa de la compañía que refleja la forma como se han invertido los recursos, lo cual se logra al identificar las principales cuentas del activo y la estructura financiera que muestra las fuentes de financiación utilizadas para obtener los recursos que se destinaron a esas inversiones y se encuentra al evaluar la composición de pasivos y patrimonio.

**Lectura Vertical.** El objetivo que se persigue con este tipo de aproximación a la información financiera, es la identificación de las cifras con mayor concentración de recursos, tanto activas y pasivas, como de patrimonio en el Balance General, y las de ingresos y egresos en el estado de resultados. Lo anterior es posible cuando se relaciona cada una de las cuentas de los estados financieros con una totalizadora, denominada CIFRA BASE; por tanto en el Balance enfrentaremos cada uno de los activos individualmente considerados con la cifra base llamada total de activos, y las cuentas de la estructura financiera (pasivos y patrimonio) contra la totalidad de las fuentes de financiación de la empresa.

Se debe tener presente que:

- El costo de los bienes no vendidos aparece como inventario.
- Los ingresos se reconocen en el momento que ocurre la venta, no cuando se recibe el efectivo.
- Los gastos se reconocen en el momento que se producen, no cuando se pagan.

El análisis sobre el estado de resultados debe proporcionar una idea general sobre:

- Volumen y tendencia de las ventas.
- Distribución del ingreso para atender gastos operacionales y financieros.
- Ingreso efectivo generado por la actividad.

No es necesario analizar cuenta por cuenta, las cuentas proporcionalmente menos representativas pueden ser evaluadas en un análisis posterior. Este primer análisis pretende centrar la atención en las cuentas más significativas.

La definición de concentración de recursos permite establecer las grandes magnitudes. Con este ejercicio se logran identificar zonas de fortaleza y de conflicto, aplicación real del objeto social de la empresa o alejamiento del mismo. Es así como se reconoce importancia a esta observación y medición inicial, ya que con el uso de esta metodología de evaluación se podrá concentrar la atención en las cuentas más importantes y aunque esta no es selectiva, pues ha de considerar todas y cada una de las magnitudes relacionadas, si dará clara muestra de los puntos centrales, los que se convertirán en ejes del análisis futuro.

**Estructura Operativa.** Es la configuración particular de los recursos que han sido invertidos en una empresa. Las decisiones de inversión que han sido tomadas se reflejan en un nivel de activos líquidos (convertibles en efectivo a corto plazo) y una proporción de activos inmovilizados. Igualmente es importante identificar que proporción de los activos se dedican a la operación y los activos de naturaleza financiera.

Con el análisis de la estructura operativa se puede observar:

- Concentración de recursos en capital de trabajo.
- Concentración de recursos inmovilizados.
- Participación de los activos dedicados a la operación.
- Participación de activos de naturaleza financiera.

**Estructura Financiera.** Es la forma específica en que ésta consigue los recursos necesarios para su operación; es el resultado de tomar decisiones de financiación, seleccionando entre alternativas de corto y de largo plazo, alternativas de deuda o recursos de los accionistas. Considerando el horizonte de tiempo en la estructura financiera, se pueden discriminar dos tipos de financiación, la financiación corriente de la operación, constituida por la deuda exigible en el corto plazo; y la financiación con carácter de largo plazo, que nos define la estructura de capital de la empresa, es decir, la configuración de fuentes de financiación de carácter más estable como: endeudamiento a largo plazo, aportes patrimoniales, utilidades retenidas, etc.

Con el análisis de la estructura financiera se debe observar:

- Composición de las fuentes de financiación.
- Niveles de endeudamiento.
- Endeudamiento operativo.
- Endeudamiento a corto plazo.
- Niveles de capitalización.

**Lectura Horizontal.** Es la forma de evaluar la evolución de una variable en diferentes períodos, estableciendo comparaciones entre esa variable y otras que tienen relación directa. Se necesita de dos o más estados financieros presentados en períodos diferentes, donde es conveniente:

- Centrar la atención en los cambios más significativos.

- Recordar que se trata de una lectura selectiva, no renglón por renglón.
- Analizar conjuntamente cuentas dependientes, pues recuerde que las situaciones no se explican con la evolución de una sola cuenta, ellas requiere de interrelaciones.
- Buscar fenómenos que explican variaciones de las cuentas.
- Pero más importantes que todo no acelerar conclusiones.

Para entender el ingreso por ventas, sin ver en él la conjugación de unidades producidas fruto del esfuerzo de la eficiencia o ineficiencia del área de producción, y de la estrategia del equipo comercial en la fijación de precios, promociones, esquemas de distribución y de un área administrativa sin cuyo control las unidades no hubiesen llegado al público. El resultado de las ventas no puede ser evaluado por tanto sin establecer la relación que guardan con el costo de ventas (costo de producir las unidades vendidas, el gasto de administración y/o el gasto de ventas).

Como propuesta preliminar, se presentan algunas ideas de otras relaciones comunes entre cuentas de los estados financieros:

- Inventarios e ingresos operacionales.
- Gasto financiero y obligaciones financieras.
- Ingreso financiero e inversiones temporales.
- Utilidad antes de impuestos e impuestos.
- Corrección monetaria y activos fijos.
- Corrección monetaria y patrimonio.

Algunas señales de peligro durante el análisis de los estados financieros, algunos comportamientos parecerán extraños, se encuentran sucesos que se consideran fuera de lo común o situaciones que no parecen muy lógicas.

Este tipo de movimientos deben ser validados para verificar si realmente implican algún peligro o tienen una justificación aceptable. Se trata de comportamientos por fuera de lo común, diferencias con tendencias del sector o crecimientos/decrecimientos exagerados en algunas cuentas sin explicación evidente. En cualquier caso, son aspectos que requieren una revisión detallada para determinar las causas y definir si hay que tomar algún tipo de medida correctiva.

Otras señales de peligro:

- Disminución sostenida de las ventas o de las utilidades.
- Dividendos iguales o superiores a las utilidades del período.
- Aumento en el nivel de endeudamiento.
- Disminución en la rotación de inventarios.
- Comportamiento irregular en la composición del costo de producción.
- Ingresos no operacionales elevados.

**4.1.4 Modelo de Razones y Proporciones Financieras.** Un indicador o una razón es una relación entre dos cuentas o grupo de cuentas del mismo estado financiero o de dos

estados financieros diferentes, fueron sin duda alguna los primeros indicadores de la gestión que se construyeron para la actividad empresarial.

A su diseño obliga el hecho de que ninguna cuenta es independiente de las otras y por tanto su comportamiento se explica de manera directa con el comportamiento de otras u otras relacionadas. Cuando se realiza un análisis utilizando indicadores financieros, este permite detectar puntos fuertes y puntos débiles en la situación financiera de una compañía, enfoca atención en detalles que parecen presentar anomalía y permite realizar una investigación más exhaustiva sólo para aquellos aspectos que lo ameriten.

Existen diferentes tipos de indicadores, algunos muestran la rentabilidad del negocio desde diferentes perspectivas, otros muestran productividad, los márgenes de utilidad, la liquidez o los niveles de endeudamiento.

Son la herramienta de uso más generalizado dentro del análisis financiero clásico, en sentido estricto son razones contables que se calculan a partir de cocientes entre cifras tomadas directamente de los estados financieros periódicos de la empresa.

En realidad las razones financieras son una forma de releer los estados financieros una vez que el analista ha hecho la lectura cualitativa y ha calculado los índices de participación. Esta lectura se hace a partir del cálculo de números que a manera de índices comparativos permiten rastrear aspectos “claves” desde el punto de vista financiero para entender la evolución de la empresa. Su poder como herramienta de diagnóstico dependerá de la posibilidad de la disponibilidad de los estándares que permitan al analista hacer comparaciones entre los índices específicos de una empresa y los promedios del sector industrial al que pertenece.<sup>3</sup> Entonces podemos clasificar las razones financieras así: (Razones de liquidez, Razones de actividad, de rentabilidad, de apalancamiento y de Endeudamiento).

Para saber si la rentabilidad, la productividad y/o los márgenes son altos o bajos se debe tener en cuenta:

- Un primer análisis se puede hacer comparando la evolución de estos indicadores, en diferentes periodos.
- También es posible comparar los resultados obtenidos con los de otras empresas para los mismos periodos.
- En ocasiones existe información sectorial disponible y puede hacerse un paralelo entre los resultados de la empresa y los del sector al que pertenece.

### **Indicadores de Rentabilidad**

Se trata de una relación entre las utilidades registradas por un negocio y el dinero invertido en él, que muestra cuántos pesos de utilidad genera un negocio por cada cien pesos invertidos.

---

<sup>3</sup> Ibíd., p. 34.

$$\text{Rentabilidad} = \text{Utilidad} / \text{Inversión}$$

Si a la fórmula original se la multiplica por ventas/ventas, matemáticamente el resultado es el mismo.

$$\text{Rentabilidad} = \text{Utilidad} / \text{Inversión} * \text{Ventas} / \text{Ventas}$$

La expresión anterior también podría escribirse así:

$$\text{Rentabilidad} = \text{Ventas} / \text{Inversión} * \text{Utilidad} / \text{Ventas}$$

La primera parte de la expresión es la productividad y la segunda el margen de utilidad. La rentabilidad puede expresarse entonces como el producto de la productividad de la inversión y el margen de utilidad.

$$\text{Rentabilidad} = \text{productividad} * \text{margen}$$

Para saber si la rentabilidad, la productividad y/o los márgenes son altos o bajos es necesario:

- Un primer análisis se puede hacer comparando la evolución de estos indicadores, en diferentes periodos.
- También es posible comparar los resultados obtenidos con los de otras empresas para los mismos periodos.
- En ocasiones existe información sectorial disponible y puede hacerse un paralelo entre los resultados de la empresa y los del sector al que pertenece.

**Márgenes de utilidad.** Son indicadores que miden o cuantifican la capacidad de la empresa para convertir ventas en utilidades. Establecen la efectividad de la administración de la empresa para aumentar el ingreso y controlar costos y gastos.

$$\text{Margen de Utilidad} = (\text{Utilidad} / \text{Ventas}) * 100$$

Se pueden medir sobre diferentes tipos de resultados para evaluar cómo se va distribuyendo el ingreso:

- Margen bruto.
- Margen operativo.
- Margen neto.

**Margen Bruto.** Muestra cuantos centavos de cada peso deja libre la producción. Este margen debe ser suficiente para cubrir gastos de administración y ventas, pagar intereses e impuestos y que quede algo de utilidad.

$$\text{Margen bruto} = \text{Utilidad bruta} / \text{Ventas}$$

**Margen operativo.** Refleja porcentualmente cuánto dinero de las ventas deja la operación para atender a acreedores, accionistas y al estado.

$$\text{Margen Operativo} = \text{Utilidad operacional} / \text{Ventas}$$

**Margen Neto.** El porcentaje obtenido en este caso se puede interpretar como la cantidad de centavos que deja neto para los accionistas una venta de un peso.

$$\text{Margen Neto} = \text{Utilidad neta} / \text{Ventas}$$

La rentabilidad es un indicador que facilita la comparación. Ya que diferentes negocios tienen inversiones distintas y utilidades que varían. Se trata de una relación entre las utilidades que se obtienen de un negocio y el dinero invertido en él. Si se observa el estado de resultados, en su estructura se pueden apreciar utilidades diferentes que tienen varios “dueños” o que han de servir para satisfacer o compensar a diferentes agentes interesados en la empresa (acreedores financieros, proveedores, empleados, arrendadores, accionistas, etc.), así que es posible calcular diferentes rentabilidades.

**Rentabilidad del Patrimonio.** La relación entre la utilidad neta (que le pertenece al accionista) y la inversión que el accionista mantiene en el negocio que está representada en el patrimonio da como resultado el indicador que tradicionalmente se ha denominado Rentabilidad del patrimonio.

$$\text{Rentabilidad del Patrimonio} = (\text{Utilidad Neta} / \text{Patrimonio}) * 100$$

El resultado de este indicador puede interpretarse como la utilidad en pesos que se genera por cada cien pesos invertidos en patrimonio.

Por otra parte, la inversión total de una empresa (sin importar de donde provienen los recursos) se refleja en los activos totales. Como resultado de utilizar la estructura operativa, se genera una utilidad operativa que servirá para cubrir obligaciones con el estado, acreedores y accionistas.

**Rentabilidad Operativa.** Este indicador nos muestra que tanta utilidad está generando el negocio para atender a los proveedores de capital por cada cien pesos que éstos han puesto. Es común oír hablar de ROA (Return on Assets), RSA (Retorno sobre activos), rentabilidad operativa o rentabilidad de los activos.

$$\text{Rentabilidad Operativa} = (\text{Utilidad Operativa} / \text{Activos Totales}) * 100$$

**4.1.5 Indicadores de Liquidez Tesorería y Solvencia.** Miden la capacidad de la empresa para cumplir con sus obligaciones en el corto plazo. Entre los indicadores más comúnmente utilizados para este tipo de diagnóstico están:

- **Capital de trabajo.** También denominado capital neto o fondo de maniobra, se interpreta como el margen de seguridad que tiene la empresa para cumplir con sus obligaciones a corto plazo. Mide o evalúa la liquidez necesaria para que la empresa continúe funcionando fluidamente.

$$\text{Capital de trabajo} = \text{Activo corriente} - \text{Pasivo corriente}$$

- **Razón corriente.** Llamada también circulante, de solvencia o de disponibilidad. Indica cual es la capacidad de la empresa para hacer frente a sus deudas a corto plazo, comprometiendo sus activos corrientes. Entre más alto sea, menor riesgo existe que resulten impagadas sus deudas a corto plazo.

$$\text{Razón corriente} = \text{Activo corriente} / \text{Pasivo corriente}$$

- **Fondo de maniobra sobre deuda a corto plazo.** Indica si el fondo de maniobra o capital de trabajo es suficiente para ofrecer seguridad en su capacidad de atender las deudas a corto plazo. El valor adecuado en general oscila entre 0.5 y 1.

$$\text{Fondo de maniobra} = \frac{\text{Fondo de maniobra}}{\text{Deudas a corto plazo sobre deudas de corto plazo}}$$

- **Solidez.** Es la capacidad de la empresa a corto y largo plazo para demostrar su consistencia financiera.

$$\text{Solidez} = \frac{\text{Activo total}}{\text{Pasivo total}}$$

**4.1.6 Indicadores de Endeudamiento.** Miden el porcentaje de fondos aportado los acreedores frente al porcentaje aportado por los dueños, entre ellos se encuentran:

- **Endeudamiento total.** Este refleja el grado de apalancamiento que corresponde a la participación de los acreedores en los activos de la empresa. Mientras más alto sea este índice, mayor es el apalancamiento financiero de la empresa.

$$\text{Endeudamiento total} = \frac{\text{Pasivo total}}{\text{Activo total}}$$

**4.1.7 Indicadores de Productividad o de Actividad y Ciclo de Conversión de Efectivo.** La productividad se define como la relación entre las entradas y salidas de un sistema productivo. Con frecuencia es conveniente medir esta relación como una razón de la salida dividida entre la entrada. Si se produce más salida con las mismas entradas, se mejora la productividad. De la misma manera, si se utilizan menos entradas para producir la misma salida, también se mejora la productividad.

Bajo una perspectiva financiera las entradas y salidas del sistema productivo (empresa) se miden en términos monetarios y el indicador de productividad entonces sería una relación entre entradas de dinero al negocio (inversiones) y salidas del sistema (ventas). En general se calcula los indicadores de productividad como Ventas/activos.

Para asegurar la consistencia de las razones financieras del nivel más alto al nivel más bajo, se deben entrelazar en forma jerárquica. Del primer indicador general de productividad que relaciona ventas y activos se derivan indicadores particulares dependiendo de los tipos de activos, es así como se relacionan las ventas con el capital de trabajo operativo para hallar un indicador de productividad del capital de trabajo y las ventas sobre los activos fijos para encontrar un indicador de productividad del activo inmovilizado.

Un indicador de productividad es una herramienta para medir la eficiencia en el uso de activos, Indica la velocidad de recuperación o rapidez en la conversión a efectivo de los activos. También se les denomina indicadores de operación.

Miden la efectividad con que la empresa está utilizando los recursos. Entre estos están:

- **Productividad de los activos fijos.** El nivel de activos fijos o de propiedad, planta y equipo que tiene una empresa determina una capacidad disponible para la operación y siempre será más eficiente (en términos operativos) que esta capacidad tenga una mayor utilización. Por ejemplo, en la gestión comercial se puede medir que tan productivo es un negocio, comparando el ingreso por punto de venta o el ingreso por metro cuadrado. Sin embargo, algunos puntos de venta podrían tener una mayor infraestructura que otros, más metros cuadrados de superficie dedicados a la venta o más cajas y por lo tanto más equipos, etc. Resulta entonces más práctico medir esa productividad relacionando el dinero invertido (valor de los activos) con los ingresos generados. Un negocio es más eficiente en el uso de sus activos fijos cuando presenta un ingreso más alto por cada peso invertido en ellos.

$$\text{Rotación del Activo fijo} = \text{Ventas} / \text{Activo fijo}$$

- **Productividad del capital de trabajo operativo.** Al tomar el ingreso operacional y dividirlo entre el valor del capital de trabajo operativo se obtiene una relación que muestra por cada peso que la empresa mantiene invertido en capital de trabajo operativo, cuantos pesos se logran de ingreso. A esta relación se la denomina productividad del capital de trabajo operativo o productividad del KTO. Los elementos que normalmente conforman el capital de trabajo operativo son los inventarios y la cartera, de tal forma que la justificación para una variación de este indicador de productividad está en la rotación de los inventarios o la rotación de la cartera, indicadores que se explican más adelante.

$$\text{Productividad del capital de trabajo operativo} = \text{Ventas} / \text{KTO}$$

- **Rotación de cartera.** El ciclo de la cartera se inicia en el momento de la venta, con el otorgamiento de crédito (venta con plazo de pago) y se termina con la cancelación del



mismo (recaudo de la cartera). Este ciclo se mide con la rotación de cartera, indicador que muestra el número de veces que se cumple el ciclo venta-recaudo en un año.

$$\text{Rotación de cartera} = \text{Ventas a crédito} / \text{C x C promedio}$$

- **Rotación de inventarios.** Indica el número de veces que el inventario de mercancías de la empresa se convierte en efectivo o cuentas por cobrar. Para el caso de los inventarios, más que las ventas, es el costo de ventas la cuenta que tiene una relación directa con los inventarios puesto que éstos se registran contablemente por su costo, no por el precio que se les asigna. Es por esto que para identificar que tan rápido rota o se convierte en efectivo el inventario, es conveniente basarlo en el costo de ventas.

$$\text{Rotación de inventarios} = \text{Costo de mercancías vendidas en el período} / \text{valor Inventario promedio de mercancías}$$

- **Rotación de proveedores.** La gestión de proveedores se cuantifica usualmente con el número de veces que se cumple el proceso de compra de mercancías a crédito y pago de las mismas, durante un período, la rotación de cuentas por pagar. Preferiblemente deberían incluirse en este análisis solo las obligaciones contraídas por la operación (aquellas que realmente tienen un comportamiento rotativo). De igual forma que con los indicadores de cartera e inventarios, si se desea puede utilizarse el periodo de pago, que muestra lo mismo, pero medido en días. Número de veces que las cuentas por pagar se convierten en efectivo en el curso del período.

$$\text{Rotación de proveedores} = \text{compras a crédito} / \text{Promedio C x P}$$

- **Rotación de activos fijos.** Indica por cada peso invertido en activos fijos cuánto se puede generar en ventas.

$$\text{Rotación de activos fijos} = \text{Ventas} / \text{Activo fijo}$$

- **Días de cartera.** Mide cuantos días en promedio tarda una empresa en recuperar su cartera. Este índice debe evaluarse de acuerdo a las políticas de crédito de la empresa.

$$\text{Días de cartera} = \text{Cuentas por cobrar promedio} \times 365 \text{ días} / \text{Ventas a crédito}$$

La reducción o aumento en el número de días promedio de cartera se puede originar en:

- Una menor/mayor proporción de ventas a crédito.
- Plazos más cortos/largos concedidos.
- Plazos más cortos/largos tomados por los clientes.
- Parte de la cartera que dejó de rotar.

- **Días de inventario.** Muestra en cuantos días promedio la empresa convierte sus inventarios en efectivo o cuentas por pagar.

Días de inventario = Inventario promedio x 365 días / Costo de la mercancía vendida

- **Días de proveedores.** Señala en cuantos días la compañía paga las cuentas de sus proveedores.

Días de proveedores = Cuentas por pagar promedio x 365 días / Compras a crédito

- **Ciclo de conversión de efectivo.** Es el plazo de tiempo que corre desde que se hace el pago por la compra de materias primas hasta la cobranza de las cuentas por cobrar generadas por la venta del producto final.

Ciclo de conversión de efectivo = Días de cartera + Días de inventario - Días de proveedores.

**4.1.8 Costo Promedio Ponderado de Capital (wacc).** Es el costo promedio de las fuentes de financiación que un proyecto o empresa utiliza. El costo del capital es un dato central en la valuación de nuevas oportunidades de inversión, sean estos proyectos puntuales, adquisiciones o fusiones, y también desinversiones derivadas de una reestructuración. Como tal, su determinación apropiada permite maximizar el valor para el accionista de la corporación, a través de prácticas operativas y financieras sanas.

Figura1.

$$WACC = Kdt * \left[ \frac{D}{D + P} \right] + Ke * \left[ \frac{P}{D + P} \right]$$

**Kdt:** costo de la deuda o financiamiento externo, después de impuestos. Se calcula tomando la tasa de interés del crédito (Kd) y restándole el beneficio fiscal o ahorro en impuestos.

**Kdt = Kd (1-T)** donde T es la tasa impositiva.

**D** = peso de la deuda en la estructura de capital.

**P** = peso del patrimonio en la estructura de capital.

**Ke:** costo del patrimonio o el costo del capital de los accionistas o recursos propios de la empresa, en otras palabras es lo que espera ganar el inversionista por el riesgo que asume.

**Ke = Rf + Prima X** donde Rf es tasa de interés para inversiones libres de riesgo y **Prima X** es la prima de riesgo.

**Prima X = Rm - Rf**, es la diferencia entre el rendimiento requerido de un proyecto de inversión con riesgo y el de otro idéntico, pero libre de riesgo.

$$Ke = Rf + \beta L (Rm - Rf)$$

**Rm** = retorno esperado del mercado o rendimiento que espera obtener el inversionista a cambio de correr el riesgo de realizar una inversión determinada.

**BL** = mide el riesgo financiero por endeudamiento.

**BL** =  $(1 + (1-T) (D/P)) * \beta_u$

**$\beta_u$**  = mide el riesgo financiero del sector económico

▪ **EVA.** Indicador que mide la creación de valor, en términos generales es una herramienta de la gerencia que sirve para medir los defectos del sistema de administración basada en el valor.

EVA = Utilidad operacional- Impuestos – Cargo por uso de capital

**Impuestos** = Utilidad operacional \* T

**Cargo por uso de capital** = % WACC \* Capital

**4.1.9 Movimientos de Efectivo en la Empresa.** Es de gran importancia evaluar el impacto que tienen las diferentes decisiones empresariales en los flujos de caja de la empresa y cómo se distribuye el efectivo entre los agentes participantes en el proceso. Los conceptos fundamentales son:

- Flujo de caja.
- EBITDA.
- Margen EBITDA.
- Flujo de caja bruto.
- Efectivo generado por las operaciones.
- Flujo de caja libre.

En general se puede identificar que estos elementos determinan entradas y salidas de efectivo que se pueden clasificar como: movimientos operativos y movimientos financieros. Una primera aproximación al flujo de caja se encuentra al analizar la utilidad antes de intereses, impuestos, depreciaciones y amortizaciones (EBITDA). EBITDA se centra en la operación del negocio.

▪ **EBITDA.** Le da al inversionista una idea de qué tanto dinero en efectivo está generando la compañía antes de encontrarse con el estado para atender sus obligaciones fiscales y con sus acreedores y accionistas para atender sus obligaciones financieras. Como medida parcial es bastante útil para entender la generación y distribución del flujo de caja en la empresa.

EBITDA = Utilidad Operacional + Depreciaciones

▪ **FLUJO DE CAJA.** Es una representación de los movimientos de efectivo de una empresa o proyecto, de acuerdo con las erogaciones que se consideran para su construcción. Se pueden encontrar distintos flujos de caja y términos para expresarlos

como: flujo de caja disponible, Flujo de caja libre para los accionistas, flujo de caja del patrimonio, cash flow libre para los accionistas, flujo de caja libre para los inversionistas.

- **FLUJO DE CAJA OPERATIVA.** Diferencia entre ingresos y egresos de la operación, donde las fuentes no operacionales, como la deuda, no tienen espacio. En el idioma de la evaluación de proyectos se le conoce como el flujo de caja puro.

- **FLUJO DE CAJA LIBRE.** Flujo de caja que genera el negocio y que se considera libre, porque ya está teniendo en cuenta las necesidades de inversión de la operación. Flujo de caja libre para la firma... se considera “la firma” como aquellos agentes que están financiando el negocio (acreedores y accionistas), por lo cual este tipo de flujo de caja es el que queda libre para atender los compromisos con acreedores y accionistas. Se trata de un flujo de caja operativo que no considera los ingresos y egresos asociados con el endeudamiento.

## 4.2 MARCO CONTEXTUAL

**4.2.1 Antecedentes Históricos.** En el momento que en el País se iniciaba la modernización del estado y la apertura económica, empieza a reunirse en Pasto un grupo joven de médicos y otros profesionales para constituir en septiembre de 1992, la Sociedad Profesionales de la Salud Limitada: “PROSALUD LTDA”. El objeto de la entidad se enmarca en “ejecutar toda actividad económica organizada para la prestación integral o parcial, directa o indirecta, de servicios profesionales de salud y otros fines a personas naturales o jurídicas de cualquier clase, dentro de los marcos establecidos por las leyes y demás reglamentaciones vigentes del sistema de salud, salvo servicios de medicina prepagada a menos que posteriormente la junta de socios decida incluir este servicio en el servicio social”<sup>4</sup>. Desde 1993 por efectos de contratos con la fiduciaria la Previsora S.A., presta sus servicios en salud al Magisterio de Nariño<sup>5</sup>. En el año 2000 inaugura su nueva sede gracias a la gestión de sus directivos. En mayo de 2004 cuando se obtuvo la certificación por el ICONTEC convirtiéndose en la primera IPS certificada en los servicios de salud en el Departamento de Nariño.

**4.2.2 Situación Actual.** En su organización general cuenta con coordinadores en las regionales de Tumaco, Túquerres, Ipiales, La Unión y una seccional en el departamento de Putumayo. La empresa se encuentra integrada por 110 trabajadores en la sede de Pasto y 260 en las sedes extramurales. En la actualidad es una IPS, que atiende 42000 usuarios del magisterio de Nariño, y 2300 en el Departamento del Putumayo.

El Portafolio de Servicios con el cual la entidad presta los servicios de salud está compuesto por:

---

<sup>4</sup> MUÑOZ CORDERO, Lidia Inés. Historia de Prosalud. San Juan de Pasto: Prosalud editores, 1992. p. 28.

<sup>5</sup> *Ibíd.*, p. 47.

- Urgencias.
- Consulta Externa.
- Medicina General.
- Medicina Especializada.
- Odontología.
- General.
- Especializada.
- Imagenología.
- Laboratorio Clínico.
- Hospitalización.
- Cirugía y Quirófanos.
- Promoción y Prevención.
- Salud Ocupacional.

## 5. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

### 5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a los objetivos propuestos, el trabajo desarrollado fue de tipo **descriptivo**, pues al implementar un Diagnóstico Financiero, se hizo una descripción del comportamiento financiero de Proinsalud, “no intenta ni tiene la pretensión de explicar el por qué, sino que se propone describir *lo que es*, está orientada a evaluar ciertos atributos, propiedades de personas, grupos o cualquier otro fenómeno, en algunos casos consiste en el registro, el análisis y la explicación de las condiciones de un fenómeno tal como se presenta”<sup>6</sup>. Este trabajo tuvo como fin conocer la situación real que atraviesa la empresa y proponer alternativas de mejoramiento en el área financiera, consistió según Leiva “en la observación actual de hechos, fenómenos y casos. No se limita a la simple recolección y tabulación de datos, sino que hace la interpretación y el análisis imparcial de los mismos con una finalidad preestablecida”<sup>7</sup> **Investigación Analítica**, se realizó un estudio profundo sobre aquellos indicadores que afectan negativa y positivamente la empresa, formulando planes de mejora en las finanzas de la compañía. **Investigación Propositiva**, partiendo de los planes de mejoramiento se propone la implementación de modelos que pueden ayudar a la solución de inconvenientes financieros detectados.

### 5.2 MÉTODO

“Se hace referencia al método deductivo cuando se parte de una premisa general para sacar conclusiones de un caso particular”<sup>8</sup>.

En el caso de esta investigación se elaboró un Diagnóstico Financiero adaptado de empresas del sector real a las necesidades de una empresa de salud como lo es Proinsalud, partiendo de la información financiera proporcionada por la entidad.

Este método permitió el análisis y síntesis de la Información para comprender las interrelaciones financieras en el sector salud, otorgando al investigador un manejo profundo del tema objeto de estudio.

El diseño metodológico que se empleó en la aplicación de este tipo de investigación fue: Identificación y delimitación del problema, formulación del problema, recolección de datos, organización, clasificación, comparación, análisis e interpretación de datos, alternativas de mejoramiento, extracción de conclusiones y redacción del informe final.

---

<sup>6</sup> SUAREZ, Pedro Alejandro. Metodología de la Investigación, Diseños y Técnicas. Bogotá: Orión Editores, 2001. p. 109

<sup>7</sup> LEIVA ZEA, Francisco. Nociones de metodología de investigación científica. Quito: "Ortiz" p.15

<sup>8</sup> SUAREZ, Pedro Alejandro. Op. Cit, p. 123

### 5.3 FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El éxito en la ejecución y el cumplimiento de los objetivos se basó en la recolección de información de tipo administrativa, jurídica, contable y financiera de la entidad, entrevistas a los directivos encargados de la toma de decisiones y visitas a la sede de funcionamiento de Proinsalud, todo con el fin de establecer las alternativas para dinamizar el área financiera.

**5.3.1 Información Primaria.** El fundamento del proyecto se sustentó en la facilitación por parte del Gerente de toda la información de tipo financiero con el propósito de cumplir con los objetivos presupuestados. Por lo tanto se tuvo total acceso a la información contable necesaria para realizar un análisis ajustado a las necesidades de la empresa. Adicionalmente se tuvo en cuenta a las personas encargadas de las diferentes áreas funcionales, con la intención de considerar información de tipo cuantitativa y cualitativa.

**5.3.2 Información Secundaria.** La ejecución de la primera etapa del trabajo consistió en recopilar toda la información sobre la entidad, tanto empresarial como financiera. Posteriormente se inició el análisis financiero **integral y sistémico** el cual recogió información cualitativa y cuantitativa histórica y proyectada. Información cualitativa: Ventajas competitivas, Tecnología utilizada, Estructura organizacional, Recursos humanos, Perspectivas del sector. Información cuantitativa: Estados financieros históricos, Proyecciones financieras, Costo de capital.

Algunos pasos que se implementaron fueron: primero, validar la información contable de acuerdo con normas y principios de contabilidad generalmente aceptados. El segundo paso consistió en volver comparativa la información contable entre un periodo y el otro, el tercer paso consistió en dar una interpretación a los diferentes estados financieros buscando siempre las decisiones importantes de la gerencia. En el cuarto paso se tuvo como propósito aplicar una serie de herramientas financieras que permitieron diagnosticar la situación de desempeño.

**5.3.3 Procesamiento de la Información.** La Información secundaria se recolectó, analizó y sistematizó, con el fin de presentar un informe a la gerencia de la empresa con los resultados en cada paso del trabajo.

## **6. DIRECCIONAMIENTO ADMINISTRATIVO Y ESTRATÉGICO**

### **6.1 MISIÓN**

Somos una empresa Nariñense prestadora de servicios de salud; nuestra moderna tecnología y recurso humano Capacitado y comprometido garantiza prestar servicios de salud Con altos estándares de calidad a los afiliados al sistema General de seguridad social en salud, regimenes especiales y particulares.

Trabajamos con humanismo, ética, responsabilidad, eficiencia y profesionalismo. La eficaz utilización de recursos nos ha permitido alcanzar solidez y posicionamiento en el mercado con la más alta cobertura a nivel de los departamentos de Nariño y Putumayo con autonomía e independencia empresarial, logrando el aprecio y confianza de nuestros clientes.

### **6.2 VISIÓN**

En el año 2006 consolidarnos como una empresa de Servicios de salud competitiva en los departamentos de Nariño y Putumayo con suficiencia tecnológica y científica que garantice la ejecución de procesos con calidad, originando el mejoramiento social de la región.

### **6.3 SISTEMA DE GESTIÓN**

Proinsalud decidió establecer un Sistema de Gestión de Calidad para dar cumplimiento a los requisitos de los clientes, usuarios y sus familias, buscando siempre el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios en salud ofrecidos por la institución, que permitan garantizar respuestas oportunas y satisfactorias en la resolución de sus problemas.

La empresa consideró de vital importancia contar con un sistema de gestión de Calidad acorde con las exigencias actuales de mercado, escogiendo la norma ISO 9001 Versión 2000, como el medio para estructurar el sistema de gestión de la calidad, logro alcanzado en mayo de 2004 cuando se obtuvo la certificación por el ICONTEC, convirtiéndola en la primera IPS certificada en los servicios de salud en el Departamento de Nariño.

Para lograr poner en marcha el Sistema Obligatorio de Calidad como una función más de la empresa, esta debe efectuarse de forma continua y sistemática al interior de todos los servicios de una forma practica, flexible y objetiva integrando las necesidades de la institución, las exigencias de las EPS contratantes, las obligaciones legales y los elementos conceptuales.

PROINSALUD Ltda. Es consciente de la Importancia que tiene seguir absolutamente todos los indicadores exigidos por los administradores y los entes reguladores. Pero no únicamente con la expectativa de una recompensa financiera a corto plazo, puesto que La calidad debe ser parte, pero no el único componente de las estrategias de una IPS.



**6.3.1 Sistema de Mejoramiento de Garantía de Calidad.** PROINSALUD LTDA. asume el Sistema de Garantía de Calidad como el conjunto de elementos que al interactuar generan acciones planificadas y sistemáticas cuyo objeto es proporcionar a la empresa, confianza en que la prestación de servicios cumple con los requisitos de calidad de acuerdo con la capacidad y los recursos disponibles, además de identificar y eliminar los factores que generan deficiencias, detectar y corregir los comportamientos que afectan negativamente los resultados y contribuir al desarrollo y mejoramiento de los procesos de atención en términos de eficiencia, eficacia y satisfacción.

Desarrollar un sistema de Garantía de Calidad en PROSALUD LTDA que permita mejorar de manera permanente los servicios de salud, aumentando la satisfacción de los usuarios y del cliente interno, con énfasis en la obtención de resultados como: contención de costos, rentabilidad económica y social y posicionamiento de la empresa en el Sur occidente Colombiano es el principal objetivo de la entidad.

## **OBJETIVOS CORPORATIVOS**

- Prestar un excelente servicio medico asistencial a todos los usuarios de nuestra organización, brindando siempre un ambiente de respeto, confianza y honestidad.
- Mantener altos estándares de optimización de recursos, que se vean reflejados en la reducción de costos y mayor productividad económica de las actividades a desarrollar dentro de la organización.
- Elaborar y ejecutar programas especiales de salud con base en un sistema de Garantía de la Calidad.
- Fortalecer y posicionar la organización en el sur occidente colombiano, destacándonos por un servicio de calidad eficiente y oportuno.
- Contar siempre con el desempeño ético e idóneo de personal altamente calificado para el desempeño de sus labores.
- Mantenerse a la vanguardia en tecnología de equipos médicos, con el fin de ser reconocidos en el sector salud, tanto por nuestros usuarios como por nuestros competidores, como innovadores de tecnología en las áreas de Promoción, Prevención, Rehabilitación y Tratamiento de la salud.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Garantizar parámetros de calidad de la prestación de servicios tanto en las sedes propias como en las IPS contratadas por PROSALUD Ltda.

- Detectar y corregir los comportamientos que afecten negativamente los resultados del proceso de atención en salud.
- Establecer una interrelación entre las actividades administrativas y asistenciales con el fin de corregir deficiencias que se encuentren en el proceso de atención.
- Involucrar la calidad en la cultura de la organización como parte de la gestión de PROSALUD Ltda.
- Estimular la participación comunitaria en el mejoramiento de los servicios de salud.
- Satisfacer las necesidades y expectativas de los Usuarios.
- Estimular el desarrollo de un subsistema de información de calidad que facilite la realización de las funciones de vigilancia y control, Definiendo indicadores y estándares de calidad por servicios.
- Operativizar los lineamientos de calidad establecidos por el Gobierno Nacional.

## **CONTROL DE GESTIÓN**

Como Ítems de control para evaluar la satisfacción de los necesidades del cliente se puede mencionar que actualmente PROINSALUD LTDA cuenta con un software que le permite determinar el costo por tipo de servicio producido, número de servicios producidos, índices de morbilidad y mortalidad, suministros a cada una de las dependencias y el costo para las mismas y la evaluación financiera y operacional determinada a través de la interpretación de porcentajes e indicadores.

Cabe mencionar que dentro de su estructura organizacional PROINSALUD LTDA cuenta con procesos como parte integral del sistema de control de gestión como entrada a los diversos procesos: proceso productivo y de los procesos de apoyo.

Con el fin de fortalecer el desarrollo institucional, se estandarizaron los procesos de atención tanto administrativos como asistenciales, se identificaron las etapas claves y se establecieron los indicadores que permitan una evaluación facilitando el control permanente y la optimización de los recursos.

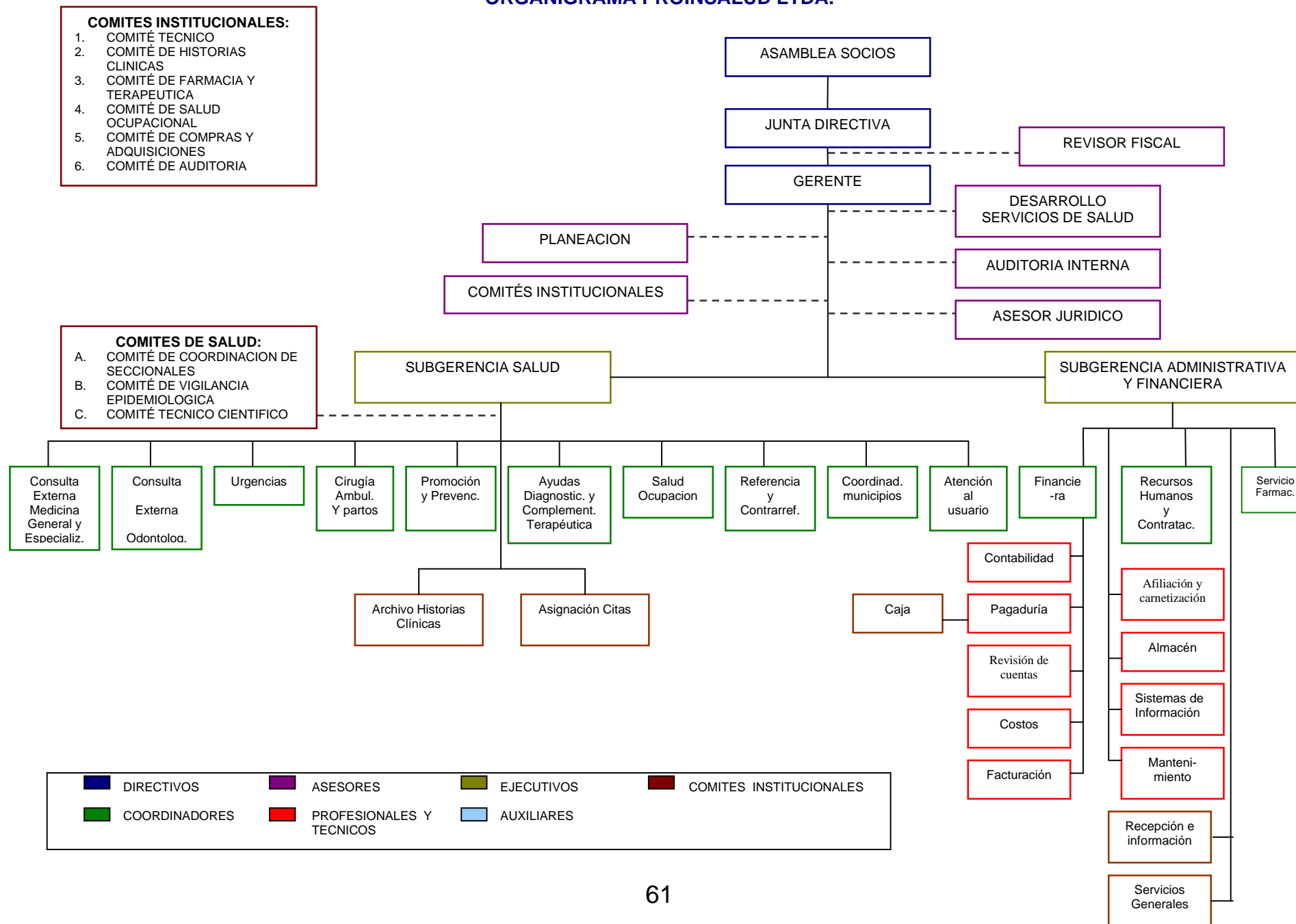
Existen los procesos para todas las áreas que permiten los siguientes objetivos:

- Hacer eficaces los procesos, generando los resultados deseados.
- Hacer eficientes los procesos, minimizando los recursos empleados.
- Hacer los procesos adaptables a las necesidades cambiantes de los clientes y de las empresas.

## **6.5 ESTRUCTURA ORGÁNICO FUNCIONAL DE PROINSALUD LTDA**

Figura 2.

### ORGANIGRAMA PROINSALUD LTDA.



**6.5.1 Estructura Orgánica.** Los Coordinadores de cada uno de los departamentos mencionados, son quienes conforman el equipo de Gestión integral para la calidad y la productividad de la empresa, los cuales están distribuidos en las siguientes áreas:

- Área de dirección.
- Área administrativa y financiera (subgerente administrativo).
- Área asistencial (subgerencia de salud).

**ÁREA DE DIRECCIÓN DE PROINSALUD LTDA.** Esta conformada por la Junta Directiva y el Gerente, quienes están encargados de mantener la unidad de objetivos e intereses de la empresa, entorno a la misión y objetivos institucionales, determinando las necesidades de los usuarios, el mercado a atender, definir las estrategias de servicio, asignar recursos, adaptar normas y reglamentos de funcionamiento, controlar la gestión empresarial.

**ÁREA ADMINISTRATIVA.** Comprende las dependencias encargadas de ejecutar en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización además del mantenimiento de la planta física y su dotación.

**ÁREA ASISTENCIAL.** Es el conjunto de dependencias encargadas de ejecutar y dinamizar los procesos de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos, actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario, para dar cumplimiento a las políticas de atención, mediante una optimización de los recursos traducidos en parámetros de calidad en la atención.

## **6.6 RECURSO HUMANO, FÍSICO Y TECNOLÓGICO DE LOS DIFERENTES SERVICIOS**

Para la atención de todos los afiliados del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO DE NARIÑO Y/O LA FIDUCIARIA LA PREVISORA, PROINSALUD LTDA cuenta con una moderna sede principal en la ciudad de Pasto, ubicada en el sector de San Ignacio calle 14 con carrera 34 esquina No. 34 A – 24. La sede cuenta con una infraestructura física estratégicamente ubicada dentro de la ciudad facilitando la accesibilidad de los usuarios, con consultorios aptos y completamente equipados para garantizar la efectiva prestación del servicio

En esta sede funcionan los servicios asistenciales ambulatorios que se describieron con detalle anteriormente. Además funciona toda la estructura administrativa y asistencial.

En la sede se inicia el proceso de atención de los usuarios por convertirse en la puerta de entrada al sistema de salud. Es importante resaltar que dentro de la Ciudad de Pasto es

la IPS más moderna de las Instituciones de salud existente, y cumple con los requisitos esenciales exigidos.

**6.6.1 Consulta Externa Medicina General.** Se entiende como consulta de medicina general aquella realizada por un médico general y se considera como la puerta de entrada obligatoria del afiliado a los diferentes niveles de complejidad definidos para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Mediante este servicio el profesional de la salud esta en capacidad de diagnosticar y tratar el 80% de las patologías de los pacientes, siendo en algunos casos necesarios apoyarse en las ayudas Paraclínicas; al igual que direccionar el tratamiento con referencias a las diferentes especialidades existente o la complementación terapéutica.

El servicio se prestará posterior a la identificación del usuario mediante la presentación del carné y la tarjeta de citas.

## **RECURSO HUMANO**

Medicina General: PROINSALUD LTDA, cuenta con un excelente grupo de profesionales médicos, capacitados, con amplia experiencia, quienes buscan permanentemente brindar una atención en salud altamente técnica y especializada.

Enfermería: El selecto grupo de enfermeras que conforman el departamento de enfermería de PROINSALUD LTDA, es parte del componente humano con capacitación técnica y científica que coadyuva en los procesos de promoción y prevención, recuperación y rehabilitación de los usuarios, en el contexto humano, social familiar y comunitario. Además orientan al paciente en cada uno de los procedimientos de pre y post consulta, como complemento y apoyo indispensable a la labor realizada por el equipo médico.

## **INFRAESTRUCTURA FÍSICA**

Dispone de un total de 6 consultorios para la Atención exclusiva de Consulta Externa de Medicina General, en ellos se atiende consulta de 7:00 a. m. a 7:00 p. m., de lunes hasta medio día del sábado.

**6.6.2 Consulta Externa Medicina Especializada.** Es aquella realizada por un médico especialista, en alguna de las ramas de la medicina autorizadas para su ejercicio en Colombia, quien recibe al paciente por referencia de un médico general, o interconsulta especializada, o directamente en casos de urgencia, es decir en los casos en que la patología que presenta el paciente requiere evaluación especializada, internación o cirugía, que el médico general no este en capacidad de realizar. Una vez el paciente haya sido evaluado o tratado por el médico especialista, diligenciará la contrarreferencia con el fin de que se continúe el tratamiento por el médico general remitente.

Dentro de las especialidades ofrecidas en la Ciudad de Pasto, en sus propias Instalaciones, PROINSALUD LTDA brinda consulta en: Ginecología, Pediatría, Consulta

de Cirugía General, Medicina Interna, Gastroenterología, Traumatología, Oftalmología, Psiquiatría, Dermatología.

## RECURSO HUMANO

PROINSALUD LTDA cuenta con una amplia red de servicios de médicos especialistas en las especialidades básicas y sub-especialidades que permiten una atención integral del usuario, todos ellos con idoneidad certificada y una amplia experiencia y reconocimiento a escala regional.

En conclusión el Servicio de Consulta Externa de Medicina Especializada ofrecerá una Capacidad Instalada, **en la Sede**, de **2046** consultas mensuales, para un total de **682 horas/mes**, cada una, en un 100% exclusivas para la atención de los usuarios del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO DE NARIÑO Y/O LA FIDUCIARIA LA PREVISORA.

ESPECIALIDAD	NUMERO DE HORAS		NUMERO DE CONSULTAS	
	Horas/día	Horas/Mes	Con./día	Cons./mes
Cirugía General	4	88	12	264
Ginecología y Obstetricia	4	88	12	264
Medicina Interna	4	88	12	264
Pediatría	4	88	12	264
Traumatología	6	192	18	396
Dermatología	2	44	6	132
Oftalmología	5	110	15	330
Gastroenterología	1	22	3	66
Psiquiatría	1	22	3	66
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>742</b>	<b>93</b>	<b>2046</b>

**6.6.3 Consulta Externa de Odontología.** El personal de odontología es altamente calificado e idóneo para el desarrollo de las actividades, procedimientos e intervenciones de su especialidad, dedicado en forma exclusiva a los afiliados al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO DE NARIÑO Y/O LA FIDUCIARIA LA PREVISORA.

Dentro de la prestación del servicio de odontología se hace énfasis en las actividades de promoción y prevención aplicadas a los grupos de mayor riesgo de adquirir patología, y de hacer una intervención oportuna de los factores de riesgo y fortalecimiento de los

factores protectores tendientes a impactar de una manera importante la morbilidad en la salud oral de nuestros usuarios.

Entre las actividades más importantes Proinsalud ofrece: Educación sobre técnicas de cepillado e importancia de la promoción y prevención de la salud oral, Aplicación de sellantes y flúor, exámenes de diagnóstico (rayos X), medicina oral, tratamientos de operatoria, endodoncia, periodoncia, cirugía oral y atención de urgencias odontológicas las 24 horas del día, 7 días a la semana y la especialidad de odontopediatría.

## **RECURSO HUMANO**

El recurso humano del área de Odontología está conformado por: 12 odontólogos generales y un odontólogo especialista, 9 auxiliares de consultorio y una auxiliar de higiene oral, con una disponibilidad de cinco consultorios de lunes a sábado.

## **INFRAESTRUCTURA FÍSICA**

El área de odontología cuenta para su atención con 5 consultorios, construidos bajo las normas exigidas por el ministerio, descritas en los requisitos esenciales, cumpliendo con las normas de espacio y bioseguridad tales como: ventilación, pisos en cerámica, paredes lavables, iluminación natural y artificial, lavamanos para instrumental, lavamanos para los profesionales, mesones en materiales de fácil limpieza y desinfección.

**6.6.4 Promoción y Prevención.** Para la prestación de los servicios de Promoción y Prevención PROINSALUD LTDA cuenta con una estructura administrativa y asistencial dedicada de tiempo completo al desarrollo de programas.

Cabe resaltar que PROINSALUD LTDA, en el Departamento de Nariño cuenta con la capacidad instalada que garantiza el acceso oportuno a los servicios de Promoción y Prevención contemplados en los términos de referencia.

Una de las ventajas de PROINSALUD LTDA es que presta sus servicios en las instituciones y estancias donde los usuarios lo ameriten y se compromete a fomentar el proceso de autogestión en la salud de sus afiliados, beneficiarios y pensionados, manteniendo la salud, promoviendo comportamientos, hábitos y estilos de vida saludables, dando así una respuesta integral a la salud de sus usuarios.

Parte del éxito de PROINSALUD LTDA radica en la experiencia del manejo de programas orientados a impactar los grupos de mayor riesgo, y encaminar sus acciones a dar cumplimiento a lo normado por el ministerio y a la vez integrar la promoción y prevención de patologías de mayor incidencia de acuerdo al perfil epidemiológico registrado de acuerdo a la consulta.

Las actividades soporte de los diferentes programas son: talleres vivenciales, consultas médica integral, visitas institucionales, brigadas con equipo móvil Todas estas acciones se

basan en una amplia participación del usuario fomentando su compromiso frente a su salud la de su familia y comunidad.

Al mismo tiempo el departamento de promoción y prevención tiene personal capacitado para la creación de material informativo novedoso, de fácil comprensión, con contenidos y ayudas audiovisuales encaminadas a dejar un mensaje claro y afectar positivamente los estilos de vida de los usuarios. De la misma manera ofrecen una amplia información sobre todos los servicios y horas de atención en que se desarrollan las diferentes actividades.

### **RECURSO HUMANO**

Se cuenta con una persona en el área administrativa y seis personas encargadas del área asistencial de promoción y prevención.

**6.6.5 Consulta Domiciliaria.** PROINSALUD LTDA hace extensivos los servicios de salud, al paciente que por su patología no puede asistir a las instalaciones, mediante la consulta médica general a domicilio, el apoyo de enfermería y la toma de muestras de laboratorio, involucrando en la atención del paciente a la familia a través de procesos educativos y de apoyo.

Para solicitar la cita el usuario debe solicitarla a la auxiliar de enfermería de consulta externa quien le asignará la cita de acuerdo con el estado de los pacientes.

### **RECURSO HUMANO**

Se cuenta con un médico general que trabaja dos horas diarias, lo cual representa 44 horas al mes dedicadas al servicio asistencial a domicilio.

**6.6.6 Servicio de Urgencias.** El servicio de urgencias Médicas y Odontológicas es prestado en nuestra sede y a través de contratación con hospitales y clínicas en los municipios donde se cuenta con este recurso.

Se presta en la Sede en la Ciudad de Pasto, durante las 24 horas del día, se atienden casos de urgencias de Baja Complejidad, por Médicos Generales quienes realizan turnos presenciales y los turnos de disponibilidad de las especialidades básicas como es medicina interna, cirugía, pediatría y ginecología.

Con el fin de optimizar el servicio y ofrecer mayor oportunidad, se implemento el Triage en urgencias el cual es realizado por un medico general, lo que permite identificar los pacientes con patologías de urgencia, priorizar la atención y racionalizar los recursos.

### **RECURSO HUMANO**

Cuenta con 15 Médicos de Urgencias que laboran contratados por intermedio de Cooperativas, encargados de cubrir las 24 horas. Se trabaja por turnos, desde las 7 a.m. a 7 p.m. se cuenta con dos médicos que realizan atención de urgencias y un médico en Triage, durante las noches se refuerza con dos médicos de 7 p.m. a 9 a.m. y continúa



un medico de 9 p.m. a 7 a.m.. Es indispensable mencionar que el servicio se presta ininterrumpidamente, incluyendo los domingos y días festivos. El personal de enfermería del servicio esta conformado por una Enfermera Jefe, cinco auxiliares de 7am a 7 p.m. dos auxiliares de 7 p.m. a 7 a.m.

El servicio de urgencias es compartido, con los usuarios de CAJA NACIONAL tiene la capacidad de atender 3.729 consultas a los usuarios del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO DE NARIÑO Y/O LA FIDUCIARIA** mensualmente de acuerdo con la demanda del servicio.

**6.6.7 Servicio de Laboratorio Clínico.** PROINSALUD LTDA cuenta con un grupo de bacteriólogas, de amplia experiencia quienes son las encargadas de realizar los procesos de toma, análisis y reporte de exámenes solicitados por los médicos generales y especialistas, de primer y segundo nivel de complejidad.

Las actividades de Laboratorio Clínico estarán definidas por la toma de muestras, procesamiento y el análisis de los exámenes. Estas actividades serán ejecutadas por los profesionales y auxiliares de Planta.

Se toman las muestras de sangre en un área diseñada para tal fin, en los que se atenderá tres usuarios de manera simultánea, utilizando para ello auxiliares de Laboratorio Clínico debidamente entrenadas y bajo la supervisión permanente de la Coordinadora de Bacteriología.

Para la Toma de Muestras se utilizarán tubos desechables pre-empacados al vacío y agujas desechables, material que será destruido una vez usado, garantizando con ello asepsia total y bioseguridad para el paciente y el profesional.

## **RECURSO HUMANO**

En el Laboratorio clínico se cuenta con dos bacteriólogas de tiempo completo, de las cuales una asume las funciones de Coordinación de Bacteriología, capacitados en el manejo de equipos electrónicos computarizados de diagnóstico, dos auxiliares de Laboratorio y dos secretarias; el laboratorio apoyará el Servicio de Urgencias y operará 24 horas al día, estas actividades se desarrollan mediante turnos presenciales durante el día y de disponibilidad en las noches y fines de semana. El servicio será de carácter compartido.

En este Laboratorio Clínico se podrán procesar, según su Capacidad Instalada de recurso humano, científico y tecnológico, un total de 4560 pruebas mensuales que se describen a continuación:

HEMATOLOGÍA	1100 Pruebas.
QUÍMICA SANGUÍNEA	1200 Pruebas
PARCIAL DE ORINA	600 Pruebas
COPROLÓGICO	600 Pruebas

MICROBIOLOGÍA	320 Pruebas
INMUNOLOGÍA	250 Pruebas
HORMONAS	290 Pruebas
OTROS	200 Pruebas
<b>TOTAL</b>	<b>4560 Pruebas</b>

El área de hematología se encuentra debidamente dotada de equipos sistematizados, para el procesamiento de exámenes especializados como, cuadros hemáticos de IV y V nivel.

**6.6.8 Salud Ocupacional.** La siniestralidad laboral, patentizada en los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional derivadas de condiciones de trabajo agresivo, que establecen esa relación en ambas direcciones salud – trabajo, trabajo – salud, es una circunstancia negativa que rodea al trabajo.

El que un trabajador, un docente, un profesor, pueda perder su salud a causa de una actividad productiva, evidencia la trascendencia del problema, son numerosos los factores que determinan que existan riesgos de accidentes o enfermedades en los centros de trabajo de lo cual patronos y trabajadores son conscientes, aunque infortunadamente desconocen su magnitud.

#### **RECURSO HUMANO**

Por lo anterior PROINSALUD LTDA ha conformado un equipo con experiencia quien se encargará de realizar las actividades de promoción y prevención para un ambiente laboral sano

**6.6.9 Atención Familiar Integral en Salud.** PROINSALUD LTDA conocedora de la importancia de la salud del núcleo familiar, como componente primordial de la sociedad y que determina el comportamiento del individuo, organizó el programa de Atención familiar integral en salud, el cual esta coordinado por el Dr. JUAN CARLOS MONTENEGRO, médico especialista en salud familiar, quien se encargará de organizar y direccionar las políticas y estrategias implementadas, apoyándose en los departamentos de promoción y prevención.

#### **RECURSO HUMANO**

El equipo humano que integra esta dependencia se encargará de identificar los factores de riesgo de los grupos familiares de los afiliados al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO DE NARIÑO Y/O LA FIDUCIARIA LA PREVISORA, los cuales son un aporte vital para desarrollar las actividades necesarias conducentes a disminuir la morbimortalidad y las complicaciones de la población objeto.

**6.6.10 Servicio de Terapia Integral y Complementación Terapéutica.** A raíz de la demanda de usuarios con deficiencias y/o discapacidades en las áreas motoras del

lenguaje, cognitiva, sensorial y del aprendizaje, surge la necesidad de crear un área en PROINSALUD LTDA, encaminada a apoyar a los usuarios con discapacidad, mejorando su estilo y calidad de vida, integrarlos al grupo familiar y social, para lo cual se emplean diferentes estrategias como medio para el reforzamiento de conductas básicas adaptativas, psicosociales y vocacionales.

PROINSALUD LTDA cuenta con un equipo importante de Profesionales Terapeutas, en las diferentes líneas, cuya misión es la recuperación de la capacidad funcional perdida o disminuida por enfermedad o accidente de trabajo del paciente y su posterior reincorporación a la vida laboral social normal o a la readaptación a las nuevas condiciones de vida, ofrece terapia física, respiratoria, ocupacional, fonoaudiología y educación especial, con una estrecha participación de la familia.

## **RECURSO HUMANO**

Para el desarrollo de este proyecto se cuenta con un equipo interdisciplinario, idóneo, capacitado para detectar evaluar y llevar a cabo los respectivos procedimientos de terapia y/o rehabilitación

El Servicio de Terapia respiratoria será atendido por dos profesionales, distribuidos en diferentes turnos para dar una cobertura de 4 horas día 88 horas mensuales con una capacidad de atención de 264 consultas mensuales.

**6.6.11 Servicio Farmacéutico.** Por la complejidad y por las repercusiones que los medicamentos representan en el campo socio económico y socio cultural dentro del proceso salud-enfermedad donde no han tenido un manejo técnico y científico que ha conllevado a un uso irracional tanto por los profesionales como por los consumidores es que se han establecido programas o acciones que den una solución integral a los problemas existentes. Por tal razón las nuevas políticas farmacéuticas brindan una herramienta técnica para que el suministro de los medicamentos se haga a través del **Servicio Farmacéutico** donde la Atención Farmacéutica constituye la respuesta a una demanda social, ya que no es más que la provisión responsable de una terapia medicamentosa con el propósito de alcanzar resultados definidos que mejoren la calidad de vida del paciente realizando el seguimiento fármaco terapéutico a fin de garantizar el proceso.

La Atención Farmacéutica debe cumplir con los requisitos de equidad, impacto, eficiencia, participación social, con una organización integral del Servicio Farmacéutico para que formando parte del equipo de salud, responda coordinadamente a las necesidades del sistema de salud.

PROINSALUD LTDA cuenta con un área de entrega de medicamentos necesarios para tratamiento integral de paciente de acuerdo al modelo de salud que se ha propuesto, esta en permanente contacto con las entidades territoriales con el fin de acatar las

disposiciones tanto legales, como asesorías para ofrecer el servicio terapéutico a los usuarios con calidad y seguridad.

Este despacho de medicamentos estará dirigido a proporcionar a los afiliados y beneficiarios la totalidad de los medicamentos que le sean prescritos o formulados por el profesional tratante.

## **RECURSO HUMANO**

En esta área se encuentra funcionando con una Química Farmaceuta encargada de administrar la Farmacia y de desarrollar el servicio farmacéutico, Una Regente de farmacia, cinco dependientes con experiencia y conocimiento en esta actividad, una auxiliar encargada de recibir las formulas y verificar los documentos de acreditación de los usuarios y dos kardistas. Se cuenta con capacidad para despachar 14.080 formulas mes.

**6.6.12 Ayudas Diagnósticas y Complementación Terapéutica Contratadas.** Los servicios de ayudas diagnósticas, pruebas especiales y complementación terapéutica que ofrece PROINSALUD LTDA en su propia sede se complementan con las instituciones contratadas, con lo que ofrece una red completa y amplia de servicios a los usuarios.

**6.6.13 Transporte Terrestre.** La entidad cuenta con el servicio de una ambulancia permanente en la sede principal, para el transporte de pacientes. Dentro del departamento se ha establecido una red de transporte basada en convenios con las IPS ubicadas en las cabeceras municipales que cuentan con este medio de transporte con fin de facilitar la movilización de los pacientes remitidos de los diferentes municipios a la capital.

**6.6.14 Otros Servicios.** Proinsalud dispone de servicios adicionales que de acuerdo al caso son remitidos por medicina general o especializada.

- ✓ Atención a la tercera edad.
- ✓ Óptica (despacho de lentes).

## **6.7 ANÁLISIS EXTERNO**

**6.7.1 Entorno Legal.** La atención en salud como servicio y actividad, se encuentra reglamentada en diferentes actos legislativos desde el año 1945 con la ley 60 que da origen a la Caja Nacional de Previsión y en 1946 con la creación del Instituto Colombiano de Seguro Social, donde se institucionaliza el Sistema de Seguridad Social en Salud a nivel nacional, para garantizar el acceso de los trabajadores a sus prestaciones sociales, no obstante no se logró en ningún momento adquirir el carácter de universalidad en el acceso al servicio de salud.

Desde la nueva Constitución Política de Colombia, el concepto de Salud, tuvo un giro de 180 grados en toda su perspectiva, puesto que el antiguo sistema de proteccionismo del Estado, presentaba dificultades en el acceso a los servicios, se pasó a la nueva

concepción que incluye los Conceptos de Universalidad de la Salud, acceso, subsidio a la población menos favorecida, salud integral y medicina preventiva.

Se necesitó de un proceso dispendioso y en ocasiones tortuoso para pasar del antiguo sistema al actual, se impartió una serie de normas reglamentarias desde el anterior decenio que fueron progresivamente dándole forma al que hoy conocemos como “Sistema General de Seguridad Social en Salud”, algunas de las leyes fundamentales se consignan a continuación:

√ **LEY 10 de Enero de 1990**

Fue concebida antes de crearse el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dio los primeros pasos para iniciar con el modelo actual de Salud, propiciando la descentralización de la Salud, hacia los diferentes territorios Nacionales. Posteriormente la Constitución de 1991, en sus artículos 48, 49 y 50 plantea a la salud pública como un servicio público esencial, universal, amparado y garantizado por el Estado.

Al descentralizar la administración de los recursos de salud, estos pasaron a ser responsabilidad de municipios y departamentos, teniendo estos últimos a su cargo los niveles II y III de la prestación de los servicios. De esta forma el apoyo técnico y la transferencia de recursos lo asumen las Instituciones de II y III nivel.

√ **LEY 100 de Diciembre de 1993**

Con esta ley se inicia el hoy llamado Sistema General de Seguridad Social en Salud, que es el conjunto de Instituciones, normas y procedimientos, de que disponen las personas y la comunidad para gozar de una calidad de vida, en la cual el estado garantiza una prestación cada vez más creciente y normatizada de los servicios de salud hacia toda la población. Posteriormente se han suscitado una serie de Actos Legislativos, Decretos, Resoluciones, Leyes y Acuerdos, que han modificado y especificado más lo concerniente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se crearon los planes de beneficios en Salud: Plan de Atención Básica, Plan Obligatorio de Salud, la Atención Inicial de Urgencias, el Sistema de Riesgos Profesionales, la Atención de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito. Esta ley tiene 2 reformas básicas que tratan sobre el bienestar de los colombianos, una reforma al régimen prestacional y la otra, la reforma a la salud integral.

En el Artículo 227 se hace referencia al control y evaluación de la calidad del servicio de salud, que el gobierno nacional puede expedir normas que se relacionan con la organización de un Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud, garantizando una adecuada calidad en la prestación de los servicios.

En el Artículo 153 menciona las reglas del servicio público de salud, las siguientes son rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

1. *Equidad:* El Sistema General de Seguridad Social en Salud debe prestar servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes de Colombia, sin tener en cuenta su capacidad de pago.
2. *Obligatoriedad:* La afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, es obligatoria para todos los habitantes de Colombia.
3. *Protección integral:* El Sistema de Seguridad Social en Salud de conformidad con el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud prestará atención en salud integral a la población con calidad, cantidad, oportunidad y eficiencia.
4. *Libre escogencia:* El Sistema de Seguridad Social en Salud permite la participación de diferentes entidades que ofrecen administración y prestación de servicios de salud, donde los usuarios tendrán libertad de escoger entre la entidad Prestadora de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
5. *Autonomía de las instituciones:* Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud tendrán personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.
6. *Descentralización administrativa:* La organización del Sistema de Seguridad Social en Salud será descentralizada, de ella harán parte las direcciones seccionales, distritales y locales de salud.
7. *Participación social:* Los usuarios harán participación en la organización y control de las Instituciones del Sistema de Seguridad Social en Salud.
8. *Concertación:* El Sistema proporcionará la concertación de los diversos agentes en todos los niveles.
9. *Calidad:* Existen mecanismos de control de los servicios para garantizar una atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua, de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

El Artículo 185 menciona las funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que corresponden a su nivel de atención tanto para afiliados como beneficiarios.

El gobierno nacional a través de esta Ley, con la creación de EPS, IPS, ESS da la oportunidad al sector privado para que participe en la atención a usuarios.

Luego de esta Ley, nuevos actores entraron al terreno de la Salud, primero el Estado quien destina recurso en Salud a través del sistema General de Participaciones, para financiar este servicio; la Superintendencia de salud para ejercer vigilancia y control a todo el sistema, el Gobierno departamental y municipal, quienes ejercen funciones de

regulación y administración de recursos del presupuesto territorial para la salud hacia los otros actores. Las empresas que directamente administran los recursos de salud otorgados por el gobierno en sus diferentes niveles se denominan EPS, que administran los recursos del régimen contributivo y las ARS que administran los recursos del régimen subsidiado. Y los hospitales, centros de Salud y clínicas se denominaron desde entonces genéricamente Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). También se crearon los Consejos Nacionales y Territoriales de Seguridad Social en Salud que son entes encargados de normalizar la ejecución de las políticas nacionales de Salud en los territorios Nacionales.

✓ **LEY 60 del 12 de Agosto de 1993**

La antigua ley 60 de 1993, hoy derogada en un 85% por la ley 715 de 2001, asigna directamente la participación de los municipios en Salud, sus competencias y presupuestos. Los municipios podrán dirigir, prestar o participar en la prestación de los servicios de salud, directamente o a través de contratos con entidades públicas, comunitarias o privadas. Permitiendo a PROINSALUD Ltda. ofrecer sus servicios en virtud de esta ley.

✓ **DECRETO 2174 de 1996**

Organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

✓ **DECRETO 10-11**

Por el cual se establece el **Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. "SOGCS**, del: Sistema General de Seguridad Social en Salud. Que es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos, procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en un País.

Tiene como componentes los siguientes:

1. Sistema Único de Habilitación: Son las condiciones mínimas de calidad que debe cumplir una entidad prestadora del servicio de salud:
  - Tecnológicas y científicas.
  - Patrimoniales y Financieras.
  - Técnico Administrativas.

Estos son los estándares mínimos de habilitación establecidos por el ministerio de la protección social.

2. Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud:

Estas deben ser concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación y muy superiores a los que determinan el sistema único de habilitación:

- Evaluación, Seguimiento y Mejoramiento de procesos definidos como prioritarios.
- Comparación entre calidad observada y calidad esperada.

### 3. Sistema Único de Acreditación:

Conjunto de entidades que quieren demostrar ante unos estándares definidos, niveles muy superiores de calidad, así que obviamente para acceder a la acreditación, en primer lugar se debe contar con la habilitación.

### 4. Sistema de Información Para la Calidad:

Se establece con el fin de estimular una competencia sana en búsqueda de la calidad entre los agentes que pertenecen al sector

## **PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD IPS**

Se denomina así a las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, a los grupos de práctica profesional, a los profesionales independientes y a todas las personas, organizaciones y establecimientos que prestan servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en salud.

*CALIDAD:* La atención de salud, está dada por el conjunto de características, técnicas científicas, humanas, financieras y materiales que debe tener la seguridad social en salud, bajo la responsabilidad de las personas e instituciones que integran el sistema y la correcta utilización de los servicios por parte de los usuarios.

*SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD:* Conjunto de Instituciones, normas, requisitos y procedimientos indispensables que deben cumplir los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar a los usuarios de los servicios el mayor beneficio, a un costo razonable y con el mínimo riesgo posible.

*REQUISITOS ESENCIALES:* En el Artículo 1 hace referencia de las condiciones mínimas de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico administrativos, registros para el Sistema de Información, transporte, comunicaciones y auditoria de servicios que deben cumplir los prestadores de servicios de salud.

### √ **DECRETO 2309 del 15 de Octubre de 2002**

Este decreto ha buscado estandarizar el funcionamiento de los actores del sistema para que los beneficios en salud sean realizados con la mayor efectividad sin descuidar la atención al usuario, es un proceso que desde octubre de 2002 se viene generando en todos los ámbitos de la salud del país y que ha generado gran controversia e incluso apuros económicos en las instituciones para poder llevar a cabo los procesos de habilitación y acreditación que sugiere el ministerio de Protección Social con el nombre de



Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las disposiciones de este decreto se aplicarán a los Prestadores de Servicios de Salud, a las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales están obligados a generar y suministrar los datos requeridos para el funcionamiento de este sistema, de conformidad con las directrices que imparta el Ministerio de Salud.

Su Artículo 6 establece las Características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, necesarias para la evaluación y mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, estas deben ser: *Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.*

√ **LEY 715 del 21 de Diciembre de 2001**

Por esta nueva ley, se dictan disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud. Esta norma define las competencias de la nación, distritos, departamentos, municipios y los criterios de distribución de los recursos en el marco de los artículos 347,356 y 357 modificados en la constitución mediante el acto legislativo 01 del 2001. Unifica las transferencias de la Nación hacia las entidades territoriales conocido como Sistema General de Participaciones, el cual pretendía reducir y controlar el déficit fiscal.

En los Artículos 42, 43 y 44 se consigna la responsabilidad de la Nación, Departamentos y Municipios para dirigir y coordinar el sector salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud en territorio nacional y su jurisdicción.

√ **RESOLUCION 1439 del 01 de Noviembre de 2002**

Hace referencia a los Formularios de Inscripción y de Novedades para el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, los Manuales de Estándares y de Procedimientos del Sistema Único de Habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud.

En su artículo 1 propone adoptar el Formulario de Inscripción, el Formulario de Reporte de Novedades, el Manual de Estándares y el Manual de Procedimientos para la Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.

El artículo 2 define los principios requeridos para la formulación de estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, los cuales son: fiabilidad, esencialidad y sencillez.

√ **RESOLUCION 1434 de Noviembre de 2002**

En su artículo 1 resuelve adoptar el Manual de Estándares de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el Manual de Estándares de los demás prestadores de salud. El artículo 2 define las funciones de la entidad acreditadora.

La Salud es uno de los servicios públicos, más normatizados en el país. Además de las leyes mencionadas también se reglamenta el Sistema de Riesgos Profesionales con el Decreto 1295 de 1994, inmerso en la constitución Política de 1991 y en la ley 100 de 1993 en su libro tercero, otorgando relevancia a este aspecto y obligatoriedad del cumplimiento en cubrimiento del riesgo en todas las empresas, modificado últimamente por la ley 776 de 2002.

El Modelo de promoción, prevención y atención en salud se ha ido afinando poco a poco, y se encuentra reglamentado actualmente con el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la Resolución 4288 del 2000, el Decreto 3384, entre otros, que dan las pautas, así como protocolos en los diversos niveles de atención, y los medicamentos contemplados en el acuerdo 228 vigente hasta la fecha.

A continuación se citan otras leyes, decretos, Resoluciones y Acuerdos de gran importancia para el funcionamiento global del sistema de Salud Colombiano:

- Decreto 806 de 1998: Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios en Salud.
- Decreto 614 de 1984: Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el País.
- Decreto 1760 de 1990: Por el cual se establecen y definen los niveles de atención, tipos de servicios y grados de complejidad.
- Decreto 1032 de 1991: Por el cual se relaciona el SOAT, y la atención que debe ofrecerse.
- Decreto 1988 de 1991: Por el cual se inicia la reglamentación del régimen de las IPS privadas.
- Decreto 2759 de 1991: Por el cual se organiza el sistema de referencia y contrarreferencia.
- Decreto 1845 de 1994: Por el cual se regula la organización y funcionamiento de las EPS y la protección al usuario el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Decreto 1283 de 1996: Por el cual se reglamenta el FOSYGA.
- Decreto 2423 de 1996: Por el cual se determina la nomenclatura y la clasificación de los procedimientos médicos y quirúrgicos.
- Acuerdo 228 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud: donde se actualiza el listado de medicamentos incluidos en el POS.
- Acuerdo 229 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud: donde se traslada el 4,01 % de la UPC Subsidiada desde las Administradoras del Régimen Subsidiado al Plan de Atención Básica para la ejecución de actividades de promoción y prevención, en vacunación, y salud sexual y reproductiva.

- Resolución 4288 de 1996: por la cual se reglamenta el Plan de Atención Básica.
- Resolución 2542 de 1998: por el cual se reglamenta el sistema de integral de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución 1995 de 1999, por el cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica de obligatorio cumplimiento.
- Resolución 412 de 2000, por el cual se establecen las normas técnicas y guías de atención, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y de obligatorio cumplimiento.
- Resolución 3374 de 2000 por la cual se reglamenta los datos básicos que deben aportar los prestadores de servicios de salud y las EPS sobre los servicios de salud prestados.

**6.7.2 Entorno Político.** En cuanto al sector Salud el actual gobierno propone entre sus políticas:

- Que se respete el principio de libre elección de EPS e IPS para los usuarios con respecto a lo determinado en la ley.
- Que se instaure y se dé cumplimiento al Sistema General de Garantía de la Calidad en Salud.
- Regular las tarifas para los profesionales de la Salud.
- Estimular ARS y Cajas de compensación del Sector Solidario.
- Exigir el pago oportuno de recursos a las EPS y de éstas a las IPS.
- Fortalecer la red pública y exigir estándares de calidad.
- Evitar la corrupción en la prestación de los servicios de Salud mediante la reglamentación de la oferta.
- Aumentar la cobertura de aseguramiento para poblaciones más desfavorecidas (índice NBI alto, madres cabeza de familia, ancianos, niños menores de 5 años, madres comunitarias, etc.).
- Vigilar que se cumple a cabalidad lo concerniente a la captación y flujo de recursos, según lo normado en la ley 715, así como las competencias nacionales y territoriales en cuanto a Salud.
- Fortalecer entes supervisores como la superintendencia de Salud, para que se conviertan en instituciones operantes y de credibilidad.

## **POLÍTICA A NIVEL DEPARTAMENTAL**

En cuanto a lo concerniente al Sector Salud, es fundamental el compromiso del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), como el mayor direccionador a nivel de esta materia en el Departamento, que desde hace 3 años, con la anterior administración, se ha fortalecido y ha dejado de ser un ente de tendencia burocrática, para convertirse en una institución que ejerce asesoría, capacitación, vigilancia y control de la Salud Pública.

Las políticas gubernamentales a nivel de Salud, se pueden resumir en las siguientes:

- Los procesos administrativos y de mejoramiento se llevaran a cabo con metodología de trabajo en equipo, manejo técnico y concertación.
- Modernización y desarrollo institucional del Instituto Departamental de Salud de Nariño para asumir las competencias como ente rector y normativo de la salud en el Departamento.
- Fortalecimiento del Modelo de Seguridad Social para el Departamento.
- Fortalecimiento del Sistema de Información para lograr la optimización de recursos Humanos, Financieros y Físicos del Modelo de Seguridad Social.
- Aplicación de estrategias que permitan la recuperación y el control eficaz de los recursos del Sector Salud.
- Aplicación de la metodología de control concurrente en el sector salud del Departamento.
- Seguimiento y control a los convenios inter administrativos suscritos con los Municipios, el Departamento y la Nación en los sectores público y privado.
- Fortalecimiento de las acciones de la Salud Pública mediante la implementación de un Plan de Atención Básica acorde a las necesidades de la colectividad.

## **POLÍTICA A NIVEL MUNICIPAL**

En cuanto a las políticas en Salud se puede resumir en:

- Fortalecer el direccionamiento de la red pública desde la Administración Territorial.
- Mejorar los sistemas de información en Salud municipales.
- Controlar y Vigilar de forma directa la contratación con las ARS, para evitar corrupción y malos manejos.
- Continuar con la asignación de subsidio parcial para pacientes priorizados en nivel 3.
- Mejorar el Saneamiento ambiental y los programas del plan de atención básica.
- Ajustar las IPS Municipales dependientes de la dirección municipal, a las disposiciones del sistema de garantía de calidad.

**6.7.3 Entorno Competitivo.** La selección de la posición competitiva de una institución requiere comenzar por la evaluación de la realidad en que está inserta. Hay que referirse a cinco fuerzas que radican en: 1. Intensidad de la Rivalidad entre competidores 2. Amenaza de nuevos participantes 3. Amenaza de sustitutos 4. Poder de negociación de compradores 5. Poder de negociación de proveedores.

En cuanto a la rivalidad entre competidores se encuentra que como institución de carácter privado Proinsalud Ltda., es susceptible de un estudio competitivo en el mercado. Los principales competidores que Proinsalud tiene son el Seguro Social y Saludcoop. La primera tiene como gran fortaleza su gran apertura de afiliaciones y el segundo, su posicionamiento en el Mercado con gran número de IPS a nivel regional, en Colombia y en Latinoamérica. Ante el apretado mercado competitivo de Proinsalud Ltda., sobresalen fortalezas que hacen que esta institución mantenga su fuerza dentro de la prestación de servicios de Salud: El liderazgo en los Programas de Promoción y Prevención, con actividades de impacto en el modelo ideal que pretende fortalecer la ley 100, en contraste con su Principal competidor, Saludcoop, que ha reforzado más la atención de la enfermedad como tal, y no ha reforzado a nivel regional sus programas de promoción y prevención. El Seguro social ha tenido grandes inconvenientes por la atención al usuario, porque a pesar de tener un buen sistema de quejas, por los inconvenientes financieros que ha presentado en años anteriores, repercute en problemas con los proveedores, especialmente con la disposición de medicamentos. Además la dispersión del riesgo y el gasto no lo ha favorecido por la gran cantidad de afiliados con enfermedades de Alto Costo. En Proinsalud la atención al Usuario tiene gran relevancia que se denota en la existencia de procesos claros no solo en la prestación de los servicios, sino el acceso a medicamentos y otros servicios.

La existencia de una sede propia por parte de Proinsalud con el cumplimiento de la mayor parte de los estándares de Calidad la fortalecen en la prestación de servicios y ponen a la institución a la par de sus competidores fuertes ya citados, que tienen la gran fortaleza de establecer un mercado fijo, teniendo en cuenta que las EPS Saludcoop y el ISS, tienen sus afiliados en sus propias IPS, asegurando Ingresos. Proinsalud en Cambio, está sujeto a contrataciones realizadas por el Magisterio de Nariño, Humanavivir entre otros, por lo

cual la calidad es fundamental para garantizar la confianza y continuidad de los afiliados en esta IPS, ante el desequilibrio que se presenta con los otros competidores.

En cuanto a la amenaza de nuevos competidores y sustitutos, se ve la probabilidad especialmente de Saludcoop, por sus altos rendimientos financieros y posicionamiento dentro del mercado de introducir nuevas IPS, con especialización de sus servicios, y mayor captación de afiliados. Por lo menos a corto plazo no es posible que haya un nuevo competidor en cuanto a la Calidad y Complejidad de Servicios que pueda aumentar la competencia de Proinsalud Ltda.

En cuanto al poder de negociación, en el caso con los contratantes, se tiene como fortaleza, la confianza que ha depositado el Magisterio de Nariño y EPS's como Humanavivir que han tenido cierta trayectoria de servicios con Proinsalud Ltda., producto de la calidad especialmente con la atención de pacientes que se caracterizan por su exigencia.

Con los proveedores en cambio, existen dificultades porque algunos han perdido la confiabilidad en la empresa por la ocurrencia de pagos inoportunos.

No obstante hay otros aspectos que determinan el análisis competitivo de la Empresa: Primero el entorno; Existen en Pasto 17 administradoras del Régimen Subsidiado, 3 son EPS, con el 35,4% de Afiliados, 12 son ESS, con el 59% de afiliados y dos son cajas de compensación familiar con el 4,8%.

De las 950 IPS del Departamento, Pasto cuenta con el 42% de instituciones y de estas el 34% son públicas y el 60% de carácter mixto o privado.

Además el 31,5% prestan el Primer Nivel de Atención, el 67,7% el Nivel 2 y el 0,1% el Nivel 3. Y las IPS que prestan iguales servicios son Saludcoop, Coomeva, Colsanitas, Clínica Fátima, Clínica Palermo, Clínica Saludcoop los Andes, Clínica San Juan de Pasto, Confamiliar, Cóndor, entre otros.

Teniendo en cuenta las anteriores estadísticas podemos inferir que la competencia dentro del sector privado debe ser un factor importante para tener en cuenta en éxito de la empresa, puesto que hay cierta aglomeración en el Municipio de Pasto de IPS privadas, especialmente para la atención de la población del régimen contributivo. Además hay una demanda alta en servicios en Nivel 2 de atención, por lo cual es importante la calidad en la atención de las patologías concernientes a este nivel.

**6.8 Análisis DOFA.** El análisis DOFA ayuda a determinar si la organización está capacitada para desempeñarse en su medio. "Mientras más competitiva en comparación con sus competidores esté la empresa mayores posibilidades tiene de éxito. Esta simple noción de competencia conlleva consecuencias poderosas para el desarrollo de una estrategia efectiva"<sup>9</sup>.

### **6.8.1 DEBILIDADES**

- ❖ Depender del contrato del Magisterio ya que este representa el 80% de los afiliados.

---

<sup>9</sup> SERNA GOMEZ, Humberto. Gerencia Estrategia: Bogotá: 3R Editores. 1996, p. 157.

- ❖ Desconocimiento de los procesos de la empresa por parte de la Junta Directiva.
- ❖ La contratación establecida con Magisterio y Humanavivir favorece a los contratantes y no a la Institución.
- ❖ Cartera morosa por parte de las entidades contratantes.
- ❖ Falta de reglamentación de las cooperativas.
- ❖ Insuficiente control de gestión a nivel de los municipios.
- ❖ La toma de decisiones en la Junta Directiva es influenciada de manera negativa por el hecho de ser casi todos sus integrantes médicos y odontólogos y no cuentan con asesores externos administrativos o con otro perfil que amplíen la visión gerencial de la empresa.
- ❖ Desmotivación del personal que labora en la Institución por el pago inoportuno de los salarios y por la falta de integración y comunicación.
- ❖ Por la falta de recursos económicos existen inadecuados recursos tecnológicos e incumplimiento en la dotación de suministros a las diferentes áreas.
- ❖ Deficiencia en capacitación y actualización al personal asistencial y administrativo.
- ❖ Falta de recurso humano en el área asistencial.
- ❖ Inadecuado sistema de información que no sustenta un software con los requerimientos mínimos y necesidades de la Institución.
- ❖ Falta de información y educación de los usuarios en los procesos de seguridad social.
- ❖ Subutilización del personal debido a que en la contratación no se tuvo en cuenta el perfil para el cargo.

### **6.8.2 OPORTUNIDADES**

- ❖ Posicionamiento y reconocimiento de la Institución en el mercado.
- ❖ Posibilidad de venta de servicios a otras EPS.
- ❖ La Ley 100 que abre la posibilidad de contratar con otra IPS.
- ❖ La apertura económica y el cambio positivo del sucre al dólar como moneda oficial en el Ecuador que aumenta parcialmente el empleo en esta zona fronteriza, aumentando ligeramente los aportes hacia el régimen contributivo en Salud.
- ❖ Los recursos para Salud que aportan gobiernos y ONG extranjeros, que con una buena gestión pueden llegar a la IPS, para mejorar sus servicios de Salud en cuanto a equipo e infraestructura especialmente.
- ❖ La existencia en el plan de Beneficios del PLAN DE ATENCIÓN BASICA que apoya las estrategias de promoción y prevención a nivel colectivo, que complementan las acciones como tal, desarrolladas por la IPS con sus afiliados.
- ❖ El Decreto 2309 del Sistema de Garantía en Calidad, que da oportunidad de demostrar calidad en la prestación de los servicios ante otras IPS competidoras, para la captación y permanencia de contratos con las EPS y administradores.
- ❖ El fenómeno de la descentralización de los municipios, que ayuda a la desconcentración de los recursos, para garantizar una atención cercana la población de zonas diferentes a Pasto.
- ❖ La credibilidad depositada por el Magisterio de Nariño y de Humanavivir, en la prestación de servicios por parte de Proinsalud, que ayudan a la continuidad de la contratación con esta IPS.

### **6.8.3 FORTALEZAS**

- ❖ Se cuenta con amplia sede propia e instalaciones adecuadas para prestar servicios de salud.
- ❖ PROINSALUD presta servicios en los niveles I, II, III de complejidad y el nivel IV en convenio con Instituciones que prestan estos servicios en ciudades como Bogotá, Cali y Popayán.
- ❖ PROINSALUD presta sus servicios en 61 municipios del departamento de Nariño y en el Putumayo, en los diferentes niveles de atención.
- ❖ Cuenta con la mayoría de los servicios medico asistenciales y de ayudas diagnósticas dentro de la Institución para evitar la subcontratación de servicios para beneficio de los usuarios y el fortalecimiento como empresa.
- ❖ Oportunidad en la libre escogencia de los profesionales por parte del usuario.
- ❖ Cuenta con talento humano profesional capacitado.
- ❖ La dificultad para la acreditación y certificación que han tenido otras IPS, que Proinsalud tenga ventaja competitiva en cuanto a Calidad en prestación de servicios de Salud.
- ❖ Proinsalud es la única Institución prestadora de servicios de salud que esta llevando a cabo un adecuado sistema de gestión de Calidad para la certificación basados en la norma ISO 9000.

### **6.8.4 AMENAZAS**

- ❖ Pérdida del contrato con el Magisterio ya que de él depende el 80% de su funcionamiento.
- ❖ Los problemas financieros y la falta de organización que tiene Magisterio y Humanavivir como entidades contratantes.
- ❖ Terminación del régimen especial del Magisterio, lo que obliga a que contraten con otras EPS.
- ❖ Constante modificación en la normatividad del sector salud.
- ❖ Posicionamiento de Saludcoop en el mercado, generando pérdida de algunos usuarios.
- ❖ Dificil desplazamiento de usuarios que residen en municipios lejanos generando aumento de costos a la Institución e incomodidad en los clientes.
- ❖ Aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas que aumentan los costos de atención.
- ❖ Los niveles de subdesarrollo que afronta países como el nuestro que afecta los aportes de gobierno y las políticas en cuanto a Salud.
- ❖ La parcialidad del sistema de salud hacia los intereses de las EPS, en contravía a los intereses de las IPS.
- ❖ La falta de educación de la prevención en la población general que afecta el cumplimiento de las actividades de promoción y prevención y aumenta la consulta externa general.
- ❖ La centralización de servicios y profesionales de la Salud hacia la capital que disminuye la concurrencia en las zonas rurales para la atención y congestiona las IPS de la Capital.



- ❖ El desempleo reinante que hace que el aporte del régimen contributivo al sistema sea en ocasiones insuficientes y el gobierno deba subsidiar con recursos a la oferta sus servicios de Salud, además que los aportes a las EPS se vean afectados.
- ❖ La falta de capacitación del recurso humano laboral, en los cargos menores, que afectan la calidad de la atención en las IPS, y el sistema de garantía de la calidad.
- ❖ Débil participación de las organizaciones sociales y comunitarias existentes al rededor de la Salud, que afectan la veeduría de los servicios de salud a nivel de población.
- ❖ La alta incidencia de patología oral que incrementa los costos de atención, la congestión de citas odontológicas, más aún con la demora en los pagos por contratación.
- ❖ Las falencias aún existentes en el Saneamiento básico en Pasto y los municipios de Nariño, especialmente en las zonas rurales, que afectan el perfil epidemiológico al aumentar la incidencia de enfermedades relacionadas.
- ❖ La competencia desleal con las grandes EPS privadas que cuentan con sus propias IPS, asegurando su mercado y haciendo más difícil la contratación con las EPS restantes.
- ❖ La complejidad de las normas existentes en Salud y el carácter cambiante de las mismas, que da lugar a la implementación de medidas de choque gerenciales inesperadas que afectan las presupuestadas, además de la mala interpretación a favor de intereses de algún sector que afectan la oportunidad del servicio y la calidad, así como la disponibilidad financiera y rendimientos en las empresas de Salud.

#### **6.8.5 DESCRIPCIÓN DE ESTRATEGIAS**

**Estrategias DO.** A pesar de que el Magisterio de Nariño contrata el 80% de los servicios de PROINSALUD, es posible con el Fortalecimiento del buen nombre de la empresa y a través de un buen gerenciamiento del sistema de gestión de la calidad, buscar la continuidad con este contratante y buscar las posibilidades de venta de servicios a otras EPS, puesto que estas administradoras, tendrán como prioridad para la selección de sus IPS, aquellas que cumplan con los mejores estándares de calidad y más aún con la certificación o acreditación. Además si se tiene como una fortaleza la credibilidad y confianza depositada por los usuarios que se presenta en el momento, se puede argumentar que puede contribuir a la continuidad de la contratación con la Empresa.

Generando un sistema de mercadeo para promocionar los servicios de PROINSALUD, se puede lograr solucionar el problema de dificultad de pago a proveedores. Por la iliquidez que presenta la Institución se ve expuesta a las ventajas del Magisterio y Humanavivir en los contratos.

Se debe además fortalecer y adecuar el funcionamiento de la auditoria externa hacia la prestación de servicios en los Municipios, dada la oportunidad que presenta la descentralización de la Salud en dichas zonas que ha propiciado la creación de IPS estatales o no, que pueden ser contratadas por PROINSALUD LTDA. tanto para la prestación de servicios, como para solventar la dificultad que se tiene en cuanto a gestión, el crear un área de mercadeo extensiva fuera de la Capital es fundamental para sostener y abrir otras plazas.

Ante la falta de recursos económicos para la Adquisición de tecnología, equipos, dotación y suministros, puede ser una opción a nivel gerencial, hacer gestión con entidades externas, tales como gobiernos extranjeros y ONG, para la movilización de recursos para la adquisición de los implementos que mejorará la prestación de servicios de salud.

**Estrategias FO.** Si se logra una buena promoción del posicionamiento y reconocimiento de la Institución en el Mercado, así como de la red intrínseca de servicios integrales que maneja la empresa, tales como Promoción y Prevención (que se encuentra a la vanguardia a nivel regional), y los Niveles I, II, III de atención, así como la complementariedad con otros municipios de nivel IV, se podrá lograr de una mejor forma la ampliación de mercados en otros municipios, a través de contratación de IPS, y con otras EPS, siendo para éstas últimas más atractivo satisfacer las necesidades de sus afiliados.

Desarrollando de manera adecuada los estándares requeridos por el Ministerio de Protección Social y las normas vigentes sobre el Sistema de Garantía de la Calidad en Salud, en una sede propia, con instalaciones adecuadas, se crean condiciones propicias para la venta de servicios a otras EPS.

**Estrategias FA.** Al lograr un adecuado aprovechamiento de equipos, suministros y tecnología a PROINSALUD LTDA, se puede sopesar la amenaza existente de la eventual no contratación de los Servicios por parte del Magisterio de Nariño, puesto que se garantiza una efectiva prestación de los mismos, lo que hace que la credibilidad y confianza a la empresa siga en pie, garantizando en alguna forma la continuidad de los contratos.

Es importante continuar logrando una implementación total de los servicios en los niveles I, II, III y en un futuro IV nivel de atención, para que se siga vendiendo servicios a los contratantes actuales y para los futuros, puesto que si en el mercado se sigue fortaleciendo Saludcoop, con su competencia desleal, o aparece otro competidor que pueda prestar todos los servicios en uno, puede generar una pérdida de afiliados, y por lo tanto ingresos a la Empresa.

Es fundamental ampliar la red de IPS de PROINSALUD Ltda. y las contratadas por la Empresa, para prestación de servicios, hacia todos los municipios de Nariño y Putumayo especialmente, mejorar el acceso a éstos, en las poblaciones más alejadas, para acabar con el problema, que se torna en amenaza del difícil desplazamiento de pacientes. También sería una buena opción fortalecer en las IPS, los servicios de Nivel II de atención.

Como el perfil epidemiológico predominante se encuentra comandado por enfermedades en la infancia y crónico-degenerativas en la adultez, así como aquellas derivadas de las falencias en el saneamiento ambiental, se debe fortalecer en Pasto y en los municipios los programas de promoción y prevención, disminuyendo los costos para la entidad.

Ante la constante modificación de la normatividad del sector salud, es una estrategia capacitar continuamente al talento humano de la institución, para que el desconocimiento

de la norma, no traiga consigo problemas administrativos, operativos o económicos. Es importante en cuanto a la capacitación del personal de facturación, que ellos tengan un conocimiento profundo sobre las implicaciones de los eventos de cubrimiento con recursos del SOAT, para que haya un cobro adecuado, y oportuno, así como una auditoría previa adecuada para evitar observaciones.

**Estrategias DA.** Al tener un adecuado Gerenciamiento del Sistema de Gestión de Calidad, se puede lograr que la amenaza que representa el depender mayoritariamente de la cotización de los afiliados del Magisterio y ante los problemas financieros y la falta de organización de esta entidad y Humanavivir, pueda ser controlada y se logre en gran parte el aseguramiento y la continuidad de la contratación.

Si se añade a la constante modificación de la normatividad del sector salud a la falta de capacitación y actualización del personal administrativo, es prioritario realizar programas de capacitación continua, partiendo inclusive por instruir en procesos de la empresa a la misma Junta Directiva, para evitar tropiezos en el modelo horizontal que se persigue.

Al presentar dificultades para la adquisición de tecnología e incumplimiento en la dotación de suministros a las diferentes áreas, además de una desmotivación del recurso humano que labora en la institución por los pagos atrasados, teniendo en cuenta que competidores como Saludcoop tienen mayor posicionamiento en el Mercado Regional y Nacional, es necesario la ampliación de mercados y la captación de recursos tanto para la Implementación de tecnología en equipos y suministros, como para el pago de obligaciones, que en últimas, repercute en la adecuada atención al usuario, que determina la satisfacción del cliente y por ende contribuye a la continuidad de los afiliados con esta IPS.

Es necesario contar con un buen equipo de cobranzas y recuperación de cartera morosa, para solucionar los problemas derivados por la iliquidez de la empresa, que deriva en atrasos en el pago de obligaciones laborales, en la adquisición de equipos y suministros, en la implementación de un adecuado sistema de información.

Es fundamental para que haya un mayor margen de ganancias y sostenibilidad de la empresa, no incurrir en pérdidas por sobre costos de atención, hacer las contrataciones por evento o facturación y no por capitación con las EPS, más aún ante la alta demanda de pacientes con enfermedades crónico degenerativas, la morbilidad asociada a enfermedades prevalentes de la infancia y patología oral, la mortalidad materna y perinatal, y el crecimiento epidemiológico de las patologías asociadas a la violencia de manera reincidente que afectan los costos de atención.

## **7. DIAGNÓSTICO FINANCIERO MEDIANTE LECTURA VERTICAL Y HORIZONTAL DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA**

### **7.1 ANÁLISIS ESTRUCTURAL DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA. AÑOS 2003 - 2005**

La situación financiera con frecuencia se considera como la mejor y única medida de la posición competitiva de una empresa y de su atractivo global con respecto a los inversionistas. Establecer las fortalezas y debilidades financieras de una organización es de vital importancia para la formulación efectiva de estrategias. Los factores financieros con frecuencia conducen al cambio en las estrategias existentes y en los planes de ejecución.

Es difícil afirmar que los Estados Financieros reflejan con exactitud el complejo mundo de las decisiones de gestión, sin embargo, se puede decir que todas las decisiones gerenciales tienen efectos financieros, expresados de algún modo en los registros contables.

#### **7.1.1 Análisis vertical del Estado de Resultados año 2003.**

**INGRESOS OPERACIONALES:** La clínica PROINSALUD Ltda. percibe ingresos por concepto de contratos suscritos con la Fiduciaria La Previsora para la prestación de servicios médico asistenciales a los docentes en el departamento de Nariño, el cual para el año 2003 fue por un monto de \$1.139.427.000 mensuales, que representan el 96,62% del total de los ingresos operacionales de la entidad para ese año. Otros contratos suscritos son con otras entidades como E.P.S. Humanavivir, E.P.S. Sanitas, municipio de Chachagüi y E.P.S. mallamas; adicionalmente se tienen otros contratos con municipios y otras instituciones como también ingresos por servicios prestados a particulares pero que no representan un valor significativo respecto a los ingresos. La unidad funcional que más aporte hizo al total de ingresos operacionales fue la de consulta externa, con una participación de 52,50%, en segundo lugar se encontró el área de hospitalización con el 15,64% y en tercer lugar el área de quirófano con una participación de 11,87% al total de los ingresos por prestación de servicios de salud. Por otra parte las unidades que menos aporte realizaron fueron la unidad de promoción y prevención con tan sólo el 0,86% y la unidad de apoyo terapéutico con el 1,49% de lo registrado por ingresos operacionales. La evaluación del área de mercadeo se realiza por el impacto que tiene en cuanto al incremento de clientes por los recursos que se invierten en publicidad.

**COSTOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** Son costos directos e indirectos necesarios para la prestación de servicios de salud, los cuales tienen relación directa de causalidad con los ingresos generados. Estos se dividen por unidades funcionales de servicios, en este sentido la unidad que mayor absorción hace respecto a los ingresos es la unidad de consulta externa con un 50,67% y la que menor absorción tiene es la unidad

de apoyo terapéutico con un 1,11%. Globalmente por cada 100 pesos por concepto de ingresos, los costos por prestación de servicios absorben 84,45 pesos. De acuerdo con el

nivel de ingresos generados por cada unidad funcional se puede observar que la unidad de Urgencias absorbe \$7,10 y genera \$4,70 del total de ingresos operacionales; de igual manera ocurre con la unidad de promoción y prevención que incurre en costos más elevados que los recursos que produce, ya que absorbe el 1,39% genera el 0,86% del total de ingresos operacionales. Las demás unidades funcionales alcanzan a absorber los costos, por ejemplo el área de consulta externa produce \$52,50 y absorbe \$50,67 del total de ingresos operacionales, aunque este sea muy alto; un comportamiento similar ocurre con la unidad de hospitalización, la cual genera \$15,64 y absorbe \$12,52 del total de ingresos.

**UTILIDAD BRUTA:** El excedente bruto para el año 2003 representó 15,55 pesos de lo reportado por cada 100 pesos de ingresos operacionales, lo cual muestra que los costos de prestación de servicios absorbieron de manera muy significativa los recursos.

**GASTOS DE OPERACIÓN:** Los gastos generados por transacciones correspondientes al funcionamiento normal de la empresa para el año sujeto de análisis absorbieron por cada 100 pesos de ingresos 18,12 pesos. El concepto que mayor cantidad de recursos consume es el de gastos de personal con \$6,71 por cada \$100 de ingresos operacionales, en segundo lugar está lo que hace referencia al pago de servicios con \$3,40, en tercer lugar de importancia están las depreciaciones con \$2,25 y por último el consumo del almacén que absorbe \$1,29 del total de ingresos operacionales.

**RESULTADO OPERACIONAL:** El resultado para el año 2003 fue de pérdida, llegando a \$364'436.000, lo cual representa que por cada 100 pesos de ingresos operacionales, la empresa arroja una pérdida en el cumplimiento de su objetivo social de 2,58 pesos. El saldo deficitario se produjo en razón al elevado costo de la prestación de servicios. Un resultado inquietante el que se presenta en este periodo, debido a que los ingresos operacionales no fueron capaces de soportar los gastos de operación y esto constituye un factor de desequilibrio.

**INGRESOS NO OPERACIONALES:** Tienen un peso relativamente alto que llega a 8,38% de los ingresos operacionales. En este rubro se incluyen cuentas como rendimientos financieros, arrendamientos, ingresos de ejercicios anteriores etc.

**GASTOS NO OPERACIONALES:** Igual que el análisis anterior el peso de este rubro es importante ya que absorbe 5,75 pesos de cada 100 pesos de ingresos operacionales.

**RESULTADO NETO:** Teniendo en cuenta los ingresos y gastos no operacionales la empresa alcanza a generar utilidades, aunque bastante bajas en razón a que por cada 100 pesos generados por la prestación de servicios únicamente reporta un rendimiento de 9 centavos.

Teniendo en cuenta el esquema global de presentación, se puede observar una situación preocupante ya que las utilidades para el año de análisis fue menos del 1%, esto representa que, sólo generando políticas de acción fuertes, en todos los niveles de la organización, representados en la generación de mas ingresos por las ventas, y logrando

mayores controles en cada una de las unidades funcionales asistenciales y en la parte administrativa, está la solución de los problemas operativos que presentó la entidad en este periodo.

**Tabla 1. Análisis vertical del estado de resultados año 2003.**

**(Cifras en miles de pesos).**

<b>CUENTAS</b>	<b>2003</b>	
<b><u>INGRESOS OPERACIONALES</u></b>	<b>14.151.236</b>	<b>100,00%</b>
Unidad Funcional de Urgencias	665.042	4,70%
Unidad Funcional de Consulta Externa	7.429.678	52,50%
Unidad Funcional de Hospitalización	2.213.299	15,64%
Unidad Funcional de Quirófano	1.680.241	11,87%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	1.508.260	10,66%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	211.448	1,49%
Unidad de Promoción y Prevención	121.730	0,86%
Unidad Funcional de Mercadeo	217.730	1,54%
Cuotas Moderadoras y Copagos	103.808	0,73%
<b><u>COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:</u></b>		
Unidad Funcional de Urgencias	1.004.421	7,10%
Unidad Funcional de Consulta Externa	7.170.097	50,67%
Unidad Funcional de Hospitalización	1.771.994	12,52%
Unidad Funcional de Quirófano	461.197	3,26%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	1.151.668	8,14%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	156.706	1,11%
Unidad de Promoción y Prevención	196.214	1,39%
Unidad Funcional de Mercadeo	39.013	0,28%
<b>TOTAL COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>11.951.310</b>	<b>84,45%</b>
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>2.199.926</b>	<b>15,55%</b>
<b><u>GASTOS OPERACIONALES</u></b>		
<b>Gastos de Administración</b>	<b>2.564.362</b>	<b>18,12%</b>
Gastos de Personal	948.851	6,71%
Honorarios	74.965	0,53%
Impuestos Tasas y Gravámenes	45.065	0,32%
Arrendamientos	140.934	1,00%
Contribuciones y Afiliaciones	764	0,01%
Seguros	100	0,00%
Servicios	481.016	3,40%
Legales	20.980	0,15%
Mantenimiento, Reparaciones, Adecuaciones e Instalaciones	42.380	0,30%
Gastos de Viaje	58.897	0,42%
Depreciaciones	318.962	2,25%
Amortizaciones	17.496	0,12%
Consumo de Almacén General	183.018	1,29%
Publicidad	20.746	0,15%
Diversos	101.490	0,72%
Provisiones	108.698	0,77%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL</b>	<b>-364.436</b>	<b>-2,58%</b>
Más Ingresos no Operacionales	1.185.575	8,38%
Menos Gastos no Operacionales	814.007	5,75%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN</b>	<b>7.132</b>	<b>0,05%</b>
Más Corrección Monetaria	12.890	0,09%

<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>20.022</b>	<b>0,14%</b>
Menos Impuesto de Renta y Complementarios	7.008	0,05%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA NETA</b>	<b>13.014</b>	<b>0,09%</b>

### 7.1.2 Análisis vertical del Balance General a 31 de diciembre de 2003.

**TOTAL ACTIVO:** el activo corriente de la empresa ascendió a \$6.666.809.000, representando el 36,81% del activo total y la mayor representatividad la tiene la cuenta deudores con un 30,64%; suma que llegó a \$5.548.861.000. En este caso para PROINSALUD los deudores clientes son las entidades con quien tiene suscritos contratos y representan el activo de mayor liquidez. El segundo activo circulante en importancia es el de inventarios con una suma que ascendió a \$851.853.000; representando el 4,70% del activo total y dentro de estos se encuentran los inventarios de medicamentos con el 3,71%. Los niveles de disponible (caja, bancos y cuentas de ahorro) son relativamente bajos alcanzando sólo un nivel de \$18.516.000; lo cual representa únicamente el 0,10% del total de activos. Las inversiones que presenta la empresa están en su mayoría en la fiduciaria La Previsora que es la empresa que administra los recursos provenientes del contrato para la prestación de servicios de salud al magisterio de Nariño.

El activo no corriente alcanzó a 31 de diciembre de 2003 la suma de \$11.444.021.000, representando el 63,19% del total de activos. La propiedad planta y equipo y las valorizaciones son las cuentas con mayor proporción dentro del activo fijo, la primera con el 25,54% y la segunda con el 36,70%.

Se puede apreciar entonces que la estructura del Balance a 31 de Diciembre de 2003 de la clínica en un 63,19% corresponde a Propiedad Planta y Equipo y valorizaciones, situación que es estructuralmente buena ya que es lógico que un entidad de este tipo debe tener una fuerte Inversión en este aspecto, como lo es en equipo médico científico, edificaciones, terrenos y que además en segunda instancia tiene como rubro importante el de los Deudores y el Inventario en el cual están las reservas de medicamentos para suministrar a los pacientes así como también de insumos que se consumen por el servicio de hospitalización y otros servicios que presta una entidad de este tipo.

**TOTAL PASIVO:** el 49,90% de los activos han sido financiados con recursos de terceros. Los pasivos de corto plazo alcanzaron un monto de \$5.323.985.000, constituidos principalmente por proveedores, cuentas por pagar y obligaciones laborales, las cuales representaron el 16,45%; 10,05% y 2,73% respectivamente.

Los pasivos de largo plazo ascendieron a \$3.039.003.000 y se constituyen por obligaciones financieras y acreedores varios, las cuales tienen una representatividad del 3,83% y del 12,95% respectivamente. Se puede afirmar que la mitad de la empresa está en propiedad de terceros y es inquietante que las deudas que tiene la empresa sean con proveedores de servicios, así como costos y gastos por pagar, porque son de cubrimiento no mayor de 30 días, adicionalmente créditos con particulares que por lo general son créditos costosos y de muy alto riesgo.



TOTAL PATRIMONIO: representa un 50,10%, lo cual indica que tan sólo la mitad de la empresa está financiada con recursos propios, lo cual es una causa de que se tenga que acudir a créditos para las necesidades de financiación, el rubro con mayor participación es el de superávit por valorizaciones con una contribución del 36,70%; otra cuenta de relevancia es la revalorización del patrimonio con un 6,72% y en tercer lugar están los aportes sociales con el 4,04% del total de activos. El patrimonio está sustentado básicamente en valorización de activos fijos y en ajustes por inflación al patrimonio.

**Tabla 2. Análisis vertical del Balance General a 31 de diciembre de 2003.  
(Cifras en miles de pesos).**

	<b>2003</b>	
<b>ACTIVO</b>		
<u>DISPONIBLE</u>	<u>18.516</u>	0,10%
Caja	13.929	0,08%
Bancos	2.386	0,01%
Cuentas de Ahorro	2.201	0,01%
<u>INVERSIONES</u>	<u>247.581</u>	1,37%
Otras Inversiones	1.020	0,01%
Derechos Fiduciarios	244.165	1,35%
Obligatorias	14.396	0,08%
Provisión Inversiones	-12.000	-0,07%
<u>DEUDORES</u>	<u>5.548.861</u>	30,64%
Clientes	4.054.246	22,39%
Anticipos y Avances	420.725	2,32%
Anticipo de Impuestos y Contribuciones	1.380.781	7,62%
Depósitos	63.428	0,35%
Reclamaciones	2.181	0,01%
Cuentas por Cobrar Trabajadores	6.059	0,03%
Deudores Varios	9.311	0,05%
Provisión Cartera	-387.870	-2,14%
<u>INVENTARIOS</u>	<u>851.852</u>	4,70%
Medicamentos	672.272	3,71%
Materiales Médico Quirúrgicos	81.350	0,45%
Materiales Reactivos y de Laboratorio	1.403	0,01%
Materiales Odontológicos	19.908	0,11%
Órganos y Tejidos	673	0,00%
Materiales para Imagenología	1.634	0,01%
Viveres y Rancho	416	0,00%
Materiales Repuestos y Accesorios	54.434	0,30%
Productos Terminados	19.762	0,11%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>6.666.810</b>	<b>36,81%</b>
<u>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</u>	<u>4.626.295</u>	25,54%
Terrenos	818.409	4,52%
Construcciones y Edificaciones	2.903.134	16,03%
Maquinaria y Equipo	625.258	3,45%
Equipo de Oficina	528.086	2,92%
Equipo de Computo y Comunicación	499.886	2,76%
Equipo de Transporte	76.984	0,43%
Maquinaria y Equipo Médico Científico	795.475	4,39%

Acueductos, Plantas y Redes	116.840	0,65%
Equipo de Restaurante	14.207	0,08%
Provisión Activos Fijos	-100.000	-0,55%
Depreciación Acumulada	-1.651.984	-9,12%
<b>DIFERIDOS</b>	<b>170.750</b>	<b>0,94%</b>
Gastos Pagados por Anticipado	5.080	0,03%
Cargos Diferidos	4.090	0,02%
Cargos Corrección Monetaria Diferida	161.580	0,89%
<b>VALORIZACIONES</b>	<b>6.646.976</b>	<b>36,70%</b>
Propiedad Planta y Equipo	6.646.976	36,70%
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>11.444.021</b>	<b>63,19%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>18.110.831</b>	<b>100,00%</b>
	<b>2003</b>	
<b>PASIVO</b>		
<b>OBLIGACIONES FINANCIERAS</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>PROVEEDORES</b>	<b>2.979.796</b>	<b>16,45%</b>
Nacionales	2.979.796	16,45%
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>1.819.987</b>	<b>10,05%</b>
Costos y Gastos por Pagar	1.543.192	8,52%
A Contratistas	2.637	0,01%
Acreedores Oficiales	3.012	0,02%
Retención en la Fuente	55.724	0,31%
Retenciones y Aportes de Nómina	79.014	0,44%
Acreedores Varios	136.408	0,75%
<b>IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
Impuesto de Renta y Complementarios	0	0,00%
Otros Impuestos Gravámenes y Tasas	0	0,00%
<b>OBLIGACIONES LABORALES</b>	<b>494.524</b>	<b>2,73%</b>
Nómina por Pagar	296.349	1,64%
Cesantías Consolidadas	104.283	0,58%
Intereses sobre las Cesantías	11.823	0,07%
Prima de Servicios	0	0,00%
Vacaciones Consolidadas	82.069	0,45%
<b>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</b>	<b>29.678</b>	<b>0,16%</b>
Para Obligaciones Laborales	0	0,00%
Para Obligaciones Fiscales	29.678	0,16%
Para Contingencias	0	0,00%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>5.323.985</b>	<b>29,40%</b>
<b>PASIVOS A LARGO PLAZO</b>	<b>3.039.003</b>	<b>16,78%</b>
Obligaciones Financieras	693.119	3,83%
Acreedores Varios	2.345.884	12,95%
<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>	<b>3.039.003</b>	<b>16,78%</b>
<b>OTROS PASIVOS</b>	<b>24.050</b>	<b>0,13%</b>
Depósitos Recibidos	24.050	0,13%
<b>DIFERIDOS</b>	<b>649.800</b>	<b>3,59%</b>
Ingresos Recibidos por Anticipado	0	0,00%
Crédito Corrección Monetaria Diferida	649.800	3,59%
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>9.036.838</b>	<b>49,90%</b>
<b>PATRIMONIO</b>	<b>9.073.993</b>	<b>50,10%</b>
Aportes Sociales	732.393	4,04%
Reservas	239.388	1,32%

Revalorización del Patrimonio	1.217.648	6,72%
Resultados de Ejercicios Anteriores	224.573	1,24%
Resultado del Ejercicio	13.015	0,07%
Superávit por Valorizaciones	6.646.976	36,70%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>9.073.993</b>	<b>50,10%</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>18.110.831</b>	<b>100,00%</b>

### 7.1.3 Análisis vertical del Estado de Resultados año 2004.

**INGRESOS OPERACIONALES:** La entidad PROINSALUD Ltda. realizó a partir del año 2004 una modificación en el área administrativa en la forma en cuanto al sistema de clasificación de los ingresos operacionales, y ya no lo hace dependiendo de la unidad funcional, sino que de acuerdo al tipo de contrato que tenga suscrito con las entidades, lo cual hizo imposible realizar un análisis similar al del año 2003 comparando los ingresos que genera cada unidad con los recursos que absorben como costos las mismas unidades. Las principales entidades con quienes la entidad tiene suscritos contratos y por lo tanto percibe ingresos son:

- **Fiduciaria La Previsora**, para la prestación de servicios de salud a los docentes en el departamento de Nariño, cuyo pago tiene un valor fijo independiente del número de docentes aportantes al fondo prestacional del magisterio. Para el año 2004 llegó a la cifra de \$1.215.754.184 que representa el 84,12% del total de ingresos operacionales para una población aproximada de 40.000 personas.
- **E.P.S. Humanavivir**, servicios para una población aproximada de 6.000 afiliados y beneficiarios.
- **E.P.S. Sanitas**, corresponde a consulta especializada, ayudas diagnósticas, apoyo terapéutico y hospitalización.

La entidad también presenta contratos con E.P.S. Mallamas, Asmesalud, Corretaje y servicio de cirugía a particulares los cuales tienen una poca representatividad en valor respecto a los ingresos.

**COSTOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** estos se dividen por unidades funcionales de servicios, en este sentido la unidad que mayor absorción hace con respecto a los ingresos es la unidad de consulta externa con un 38,03% y la que menor absorción tiene es la unidad de promoción y prevención con un 0,84%. De forma global por cada 100 pesos por concepto de ingresos, los costos por prestación de servicios absorben 65,63 pesos. El cambio en la estructura de costos con respecto a lo observado en 2003 se debe a una política de reducción de costos, como también a una modificación en los servicios médico asistenciales prestados a los afiliados y beneficiarios, que varían de acuerdo a la necesidad de cada persona.

Adicionalmente el contrato que mayor nivel de costos causa es el suscrito con la fiduciaria La Previsora debido a que se prestan servicios en todos los niveles de atención del I al IV,

incluyendo los servicios de salud ocupacional y promoción y prevención. Lo anterior en comparación con los otros contratos que únicamente se prestan servicios de nivel I, II y III.

**UTILIDAD BRUTA:** El excedente bruto para el año 2003 arrojó como resultado 34,37 pesos de lo reportado por cada 100 pesos de ingresos, lo cual muestra que los costos de prestación de servicios absorbieron de manera normal los recursos. Así se demuestra que las directivas de la clínica adoptaron medidas para disminuir los costos e incrementar los ingresos con el objetivo de volver más eficiente la entidad.

**GASTOS OPERACIONALES:** Los gastos generados por las operaciones correspondientes al funcionamiento normal de la empresa para el año sujeto de análisis absorbieron 20,61 pesos de cada 100 pesos obtenidos por ingresos. El renglón que mayor importancia tiene en este rubro es el de provisiones con \$5,35, en segundo lugar está lo referente a gastos de personal con \$5, le siguen las depreciaciones con \$2,79 y por último los servicios con \$2,55 de cada \$100 de ingresos operacionales.

**RESULTADO OPERACIONAL:** El resultado para el año 2004 fue positivo respecto al periodo anterior, llegando a \$2.385.907.819; lo cual representa que por cada 100 pesos de ingresos operacionales, la empresa generó una utilidad en el cumplimiento de su objetivo social de 13,76 pesos. El saldo a favor se produjo en razón al buen comportamiento de los costos en la prestación de servicios, no obstante pudo ser mejor si los gastos de administración hubieran tenido un manejo similar al de los costos.

**INGRESOS NO OPERACIONALES:** Tienen un peso relativamente menor al presentado en el periodo anterior, el cual llega a 1,62% de los ingresos operacionales. En este rubro se incluyen cuentas como rendimientos financieros, arrendamientos, utilidad en venta de inversiones, etc. El menor peso proviene de la disminución de ingresos por rendimientos financieros.

**GASTOS NO OPERACIONALES:** el peso de este rubro sigue siendo importante ya que absorbe 4,54 pesos de cada 100 pesos de ingresos operacionales. La reducción con respecto al periodo anterior se da por la disminución de gastos financieros.

**RESULTADO NETO:** la empresa disminuye su nivel de utilidades al pasar de \$13,76 resultante del proceso operacional a una utilidad neta de \$7,39 por cada \$100 de ingresos, fenómeno causado por el alto nivel de gastos no operacionales; aunque el resultado presentó una mejora importante si se compara con el periodo 2003.

Si se tiene en cuenta los resultados obtenidos en el año 2003, se puede observar una situación de recuperación en el año 2004, ya que las utilidades netas para este año presentaron un repunte, al pasar de representar menos de \$1 peso a \$7,39 por cada \$100 de ingresos operacionales, esto representa que, afianzando las políticas de acción, en todos los niveles de la organización, sobre todo en estabilizar los niveles de costos y enfatizando en mejorar la competitividad de los gastos administrativos se alcanzaran las metas de consolidación de resultados financieros de la entidad.

**Tabla 3. Análisis vertical del estado de resultados año 2004.**

**(Cifras en miles de pesos).**

CUENTAS	2004	
<b><u>INGRESOS OPERACIONALES</u></b>	<b>17.344.060</b>	<b>100,00%</b>
<b><u>COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:</u></b>		
Unidad Funcional de Urgencias	1.068.681	6,16%
Unidad Funcional de Consulta Externa	6.596.805	38,03%
Unidad Funcional de Hospitalización	1.800.278	10,38%
Unidad Funcional de Quirófano	533.800	3,08%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	1.034.370	5,96%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	202.745	1,17%
Unidad de Promoción y Prevención	146.425	0,84%
Unidad Funcional de Mercadeo	0	0,00%
<b>TOTAL COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>11.383.104</b>	<b>65,63%</b>
<b><u>UTILIDAD BRUTA</u></b>	<b>5.960.956</b>	<b>34,37%</b>
<b><u>GASTOS OPERACIONALES</u></b>		
<b>Gastos de Administración</b>	<b>3.575.048</b>	<b>20,61%</b>
Gastos de Personal	866.679	5,00%
Honorarios	48.337	0,28%
Impuestos Tasas y Gravámenes	226.384	1,31%
Arrendamientos	131.507	0,76%
Contribuciones y Afiliaciones	840	0,00%
Seguros	17.555	0,10%
Servicios	442.489	2,55%
Legales	31.795	0,18%
Mantenimiento, Reparaciones, Adecuaciones e Instalaciones	58.437	0,34%
Gastos de Viaje	40.110	0,23%
Depreciaciones	484.432	2,79%
Amortizaciones	965	0,01%
Consumo de Almacén General	136.257	0,79%
Publicidad	8.566	0,05%
Diversos	153.266	0,88%
Provisiones	927.429	5,35%
<b><u>UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL</u></b>	<b>2.385.908</b>	<b>13,76%</b>
Mas Ingresos no Operacionales	281.637	1,62%
Menos Gastos no Operacionales	788.158	4,54%
<b><u>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN</u></b>	<b>1.879.387</b>	<b>10,84%</b>
Más Corrección Monetaria	204.290	1,18%
<b><u>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE IMPUESTOS</u></b>	<b>2.083.677</b>	<b>12,01%</b>
Menos Impuesto de Renta y Complementarios	802.216	4,63%
<b><u>UTILIDAD O PÉRDIDA NETA</u></b>	<b>1.281.461</b>	<b>7,39%</b>

#### **7.1.4 Análisis vertical del Balance General a 31 de diciembre de 2004.**

TOTAL ACTIVO: el activo corriente de la empresa ascendió a \$6.764.452.863,26 representando el 37,28% del activo total y la mayor representatividad la tiene la cuenta deudores con un 30,78%; suma que llegó a \$5.584.543.000. En este caso para PROINSALUD los deudores clientes son las entidades con las cuales tiene suscritos contratos y representan el activo de mayor liquidez. El segundo activo circulante en importancia es el de inventarios con una suma que ascendió a \$932.153.000;

representando el 5,14% del activo total y dentro de estos se encuentran los inventarios de medicamentos con el 3,95%. Los niveles de disponible (caja, bancos y cuentas de ahorro) son relativamente bajos aunque mejores que los presentados a diciembre de 2003 alcanzando un nivel de \$203.365.000; lo cual representa únicamente el 1,12% del total de activos. Las inversiones que presenta la empresa están en su mayoría en la fiduciaria La Previsora que es la empresa que administra los recursos provenientes del contrato para la prestación de servicios de salud al magisterio de Nariño.

El activo no corriente a diciembre de 2004 alcanzó la suma de \$11.378.279.000, representando el 62,72% del total de activos. La propiedad planta y equipo llegó a la suma de \$4.562.653.000, representando el 25,15% del total de activos y las valorizaciones con un monto de \$6.646.976.000, tienen una participación del 36,64%.

Se puede apreciar que la estructura del activo a 31 de Diciembre de 2004 de la clínica en un 62,72% corresponde a Propiedad Planta y Equipo y valorizaciones, situación que es estructuralmente buena ya que es lógico que un entidad de este tipo debe tener una fuerte Inversión en este aspecto, como es en equipo médico científico, edificaciones, terrenos y que además tiene como rubro importante el de los Deudores y el Inventario representado en reservas de medicamentos para suministrar a los pacientes así como también de insumos que se consumen por el servicio de hospitalización y otros servicios que presta una entidad de este tipo. En general los activos a 31 de diciembre de 2004 presentan una estructura similar a la del 31 de diciembre de 2003.

**TOTAL PASIVO:** el 42,13% de los activos han sido financiados con recursos de terceros porcentaje que presenta un descenso con respecto al análisis del periodo anterior, el cual se indagará en profundidad en el análisis horizontal del balance general. Los pasivos de corto plazo alcanzaron un monto de \$5.338.981.000, constituidos principalmente por proveedores, cuentas por pagar e impuestos gravámenes y tasas, las cuales representaron el 13,56%; 6,86% y 4,42% respectivamente. La entidad no registra obligaciones financieras de corto plazo.

Los pasivos de largo plazo ascendieron a \$1.679.770.000 y se constituyen por obligaciones financieras y acreedores varios, las cuales tienen una representatividad del 3,45% y del 5,81% respectivamente. Se puede afirmar que aunque disminuyó todavía es muy elevado el porcentaje de la empresa que esta en propiedad de terceros, un aspecto para resaltar es la disminución en lo que se refiere a las deudas que presenta la empresa con particulares al pasar de representar un 12,95% en 2003 a 5,81% en 2004.

**TOTAL PATRIMONIO:** representa un 57,87% alcanzando un valor de \$10.499.035.000 el rubro con mayor participación es el de superávit por valorizaciones con una contribución del 36,64%; la otra cuenta de relevancia es la revalorización del patrimonio con un 7,50% y en tercer lugar está el resultado del ejercicio con un aporte de 7,06%. La mejoría en cuanto a resultados debe verse reflejada en adelante en una disminución de la participación de los acreedores en la propiedad de la empresa como también en la reducción de los créditos con particulares.

**Tabla 4. Análisis vertical del Balance General a 31 de diciembre de 2004.  
(Cifras en miles de pesos).**

	<b>2004</b>	
<b>ACTIVO</b>		
<u>DISPONIBLE</u>	<u>203.365</u>	1,12%
Caja	11.371	0,06%
Bancos	184.210	1,02%
Cuentas de Ahorro	7.784	0,04%
<u>INVERSIONES</u>	<u>44.391</u>	0,24%
Otras Inversiones	1.020	0,01%
Derechos Fiduciarios	40.975	0,23%
Obligatorias	14.396	0,08%
Provisión Inversiones	-12.000	-0,07%
<u>DEUDORES</u>	<u>5.584.543</u>	30,78%
Clientes	4.251.383	23,43%
Anticipos y Avances	404.749	2,23%
Anticipo de Impuestos y Contribuciones	1.705.378	9,40%
Depósitos	50.840	0,28%
Reclamaciones	393	0,00%
Cuentas por Cobrar Trabajadores	3.527	0,02%
Deudores Varios	9.311	0,05%
Provisión Cartera	-841.038	-4,64%
<u>INVENTARIOS</u>	<u>932.153</u>	5,14%
Medicamentos	716.478	3,95%
Materiales Médico Quirúrgicos	112.940	0,62%
Materiales Reactivos y de Laboratorio	5.155	0,03%
Materiales Odontológicos	21.755	0,12%
Órganos y Tejidos	3.528	0,02%
Materiales para Imagenología	1.359	0,01%
Viveres y Rancho	592	0,00%
Materiales Repuestos y Accesorios	56.731	0,31%
Productos Terminados	13.615	0,08%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>6.764.452</b>	<b>37,28%</b>
<u>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</u>	<u>4.562.653</u>	25,15%
Terrenos	866.825	4,78%
Construcciones y Edificaciones	3.074.879	16,95%
Maquinaria y Equipo	736.937	4,06%
Equipo de Oficina	589.549	3,25%
Equipo de Computo y Comunicación	547.244	3,02%
Equipo de Transporte	80.413	0,44%
Maquinaria y Equipo Médico Científico	970.015	5,35%
Acueductos, Plantas y Redes	123.753	0,68%
Equipo de Restaurante	19.540	0,11%
Provisión Activos Fijos	-200.000	-1,10%
Depreciación Acumulada	-2.246.502	-12,38%
<u>DIFERIDOS</u>	<u>168.650</u>	0,93%
Gastos Pagados por Anticipado	3.511	0,02%
Cargos Diferidos	4.153	0,02%
Cargos Corrección Monetaria Diferida	160.986	0,89%
<u>VALORIZACIONES</u>	<u>6.646.976</u>	36,64%
Propiedad Planta y Equipo	6.646.976	36,64%

<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>11.378.279</b>	<b>62,72%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>18.142.731</b>	<b>100,00%</b>
	<b>2004</b>	
<b>PASIVO</b>		
<u>OBLIGACIONES FINANCIERAS</u>	<u>0</u>	<u>0,00%</u>
Bancos Nacionales	0	0,00%
Sobregiros Bancarios	0	0,00%
Otras Obligaciones	0	0,00%
<u>PROVEEDORES</u>	<u>2.460.014</u>	<u>13,56%</u>
Nacionales	2.460.014	13,56%
<u>CUENTAS POR PAGAR</u>	<u>1.244.143</u>	<u>6,86%</u>
Costos y Gastos por Pagar	1.157.976	6,38%
A Contratistas	0	0,00%
Acreedores Oficiales	0	0,00%
Retención en la Fuente	45.633	0,25%
Retenciones y Aportes de Nómina	10.219	0,06%
Acreedores Varios	30.315	0,17%
<u>IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS</u>	<u>802.770</u>	<u>4,42%</u>
Impuesto de Renta y Complementarios	802.216	4,42%
Otros Impuestos Gravámenes y Tasas	554	0,00%
<u>OBLIGACIONES LABORALES</u>	<u>354.454</u>	<u>1,95%</u>
Nómina por Pagar	168.760	0,93%
Cesantías Consolidadas	89.035	0,49%
Intereses sobre las Cesantías	10.430	0,06%
Prima de Servicios	346	0,00%
Vacaciones Consolidadas	85.883	0,47%
<u>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</u>	<u>477.600</u>	<u>2,63%</u>
Para Obligaciones Laborales	0	0,00%
Para Obligaciones Fiscales	105.755	0,58%
Para Contingencias	371.845	2,05%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>5.338.981</b>	<b>29,43%</b>
<u>PASIVOS A LARGO PLAZO</u>	<u>1.679.770</u>	<u>9,26%</u>
Obligaciones Financieras	625.478	3,45%
Acreedores Varios	1.054.292	5,81%
<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>	<b>1.679.770</b>	<b>9,26%</b>
<u>OTROS PASIVOS</u>	<u>8.493</u>	<u>0,05%</u>
Depósitos Recibidos	8.493	0,05%
<u>DIFERIDOS</u>	<u>616.452</u>	<u>3,40%</u>
Ingresos Recibidos por Anticipado	0	0,00%
Crédito Corrección Monetaria Diferida	616.452	3,40%
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>7.643.696</b>	<b>42,13%</b>
<u>PATRIMONIO</u>	<u>10.499.035</u>	<u>57,87%</u>
Aportes Sociales	732.393	4,04%
Reservas	239.388	1,32%
Revalorización del Patrimonio	1.361.227	7,50%
Resultados de Ejercicios Anteriores	237.590	1,31%
Resultado del Ejercicio	1.281.461	7,06%
Superávit por Valorizaciones	6.646.976	36,64%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>10.499.035</b>	<b>57,87%</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>18.142.731</b>	<b>100,00%</b>



### 7.1.5 Análisis vertical estado de resultados año 2005.

**INGRESOS OPERACIONALES:** La clínica PROINSALUD Ltda. Percibe ingresos por concepto de contratos suscritos con:

**Fiduciaria La Previsora**, para el año 2005 llegó a la cifra de \$1.288.699.000; lo cual representa el 81,31% del total de ingresos operacionales, para una población aproximada de 40.000, a partir de junio de 2005 se inició un contrato con vigencia de dos años.

- **E.P.S. Humanavivir**
- **E.P.S. Sanitas**

La entidad para este año también suscribió contratos con Asmet Salud, Salud Vida y servicio de cirugía a particulares los cuales tienen una poca representatividad en valor respecto a los ingresos.

**COSTOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** estos se dividen por unidades funcionales de servicios, en este sentido la unidad que mayor absorción presenta con respecto a los ingresos es la unidad de consulta externa con un 37,46% y la que menor absorción tiene es la unidad de promoción y prevención con un 0,98%. De forma global por cada 100 pesos por concepto de ingresos, los costos por prestación de servicios absorben 67,44 pesos.

Al igual que en el año 2004 el contrato que mayor niveles de costos causa es el suscrito con la fiduciaria La Previsora, por las características descritas anteriormente

**UTILIDAD BRUTA:** El excedente bruto para el año 2005 arrojó como resultado 32,56 pesos de lo reportado por cada 100 pesos de ingresos, lo cual muestra que los costos de prestación de servicios absorbieron gran parte de los recursos generados. Es importante resaltar que las directivas de la clínica hicieron grandes esfuerzos para mantener la política de control en el crecimiento de los costos que se manifiesta en un incremento menor al incremento en los ingresos con el objetivo de volver más eficiente la entidad.

**GASTOS OPERACIONALES:** Los gastos ocasionados por las operaciones correspondientes al funcionamiento normal de la empresa para el año sujeto de análisis absorbieron 22,46 pesos de cada 100 pesos por ingresos. El concepto que mayor cantidad de recursos consume es el referente a los gastos de personal con \$5,34, en segundo lugar de importancia se encuentran las provisiones que llegaron a \$4,86 y en tercer lugar el pago de servicios con \$2,74 por cada \$100 de ingresos operacionales.

**RESULTADO OPERACIONAL:** El resultado para el año 2005 registró una leve disminución respecto al periodo anterior, llegando a \$1.921.522.000, lo cual representa que por cada 100 pesos de ingresos operacionales, la empresa generó una utilidad en el cumplimiento de su objetivo social de 10,10 pesos. El saldo a favor cayó en razón al incremento de los costos en la prestación de servicios, al igual que los gastos de

administración. Se debe propender porque los gastos de administración se incrementen en menor proporción a los ingresos, incluso que se reduzcan.

**INGRESOS NO OPERACIONALES:** Tienen un peso relativamente bajo, el cual llega a 1,98% de los ingresos operacionales, en este rubro se incluyen cuentas como rendimientos financieros, arrendamientos, utilidad en venta de inversiones, etc.

**GASTOS NO OPERACIONALES:** el peso de este rubro se reduce de manera significativa ya que tan sólo absorbe 1,85 pesos de cada 100 pesos de ingresos operacionales. Cifra inferior a la de los ingresos no operacionales, con lo cual compensa este egreso.

**RESULTADO NETO:** la empresa disminuye su nivel de utilidades al pasar de \$10,95 resultante del proceso operacional a una utilidad neta de \$6,24 por cada \$100 de ingresos, el resultado presentó una caída leve si se compara con el periodo 2004.

De acuerdo al esquema general del estado de resultados, aunque las utilidades para el año de análisis presentaron un descenso se puede observar que la situación de recuperación se mantuvo, por lo anterior, se deben afianzar las políticas de ajuste en el mediano plazo para así consolidar la sostenibilidad de la entidad.

**Tabla 5. Análisis vertical del estado de resultados año 2005.**

**(Cifras en miles de pesos).**

CUENTAS	2005	
<b><u>INGRESOS OPERACIONALES</u></b>	<b>19.018.589</b>	<b>100,00%</b>
<b><u>COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:</u></b>		
Unidad Funcional de Urgencias	1.106.184	5,82%
Unidad Funcional de Consulta Externa	7.123.515	37,46%
Unidad Funcional de Hospitalización	2.430.123	12,78%
Unidad Funcional de Quirófano	642.957	3,38%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	1.061.974	5,58%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	274.910	1,45%
Unidad de Promoción y Prevención	185.769	0,98%
Unidad Funcional de Mercadeo	0	0,00%
<b>TOTAL COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>12.825.432</b>	<b>67,44%</b>
<b><u>UTILIDAD BRUTA</u></b>	<b>6.193.157</b>	<b>32,56%</b>
<b><u>GASTOS OPERACIONALES</u></b>		
<b>Gastos de Administración</b>	<b>4.271.635</b>	<b>22,46%</b>
Gastos de Personal	1.016.436	5,34%
Honorarios	51.415	0,27%
Impuestos Tasas y Gravámenes	364.185	1,91%
Arrendamientos	226.801	1,19%
Contribuciones y Afiliaciones	4.136	0,02%
Seguros	39.654	0,21%
Servicios	521.529	2,74%
Legales	88.303	0,46%
Mantenimiento, Reparaciones, Adecuaciones e Instalaciones	60.925	0,32%
Gastos de Viaje	28.752	0,15%
Depreciaciones	568.706	2,99%
Amortizaciones	5.087	0,03%

Consumo de Almacén General	208.367	1,10%
Publicidad	10.724	0,06%
Diversos	153.150	0,81%
Provisiones	923.465	4,86%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL</b>	<b>1.921.522</b>	<b>10,10%</b>
Mas Ingresos no Operacionales	376.304	1,98%
Menos Gastos no Operacionales	351.708	1,85%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN</b>	<b>1.946.118</b>	<b>10,23%</b>
Más Corrección Monetaria	136.705	0,72%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>2.082.823</b>	<b>10,95%</b>
Menos Impuesto de Renta y Complementarios	896.880	4,72%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA NETA</b>	<b>1.185.943</b>	<b>6,24%</b>

### 7.1.6 Análisis vertical del Balance General a 31 de diciembre de 2005.

TOTAL ACTIVO: el activo corriente de la empresa ascendió a \$6.174.887.000, representando el 34,41% del activo total y la mayor representatividad la tiene la cuenta deudores con un 25,51%; suma que llegó a \$4.577.312.000. En este caso para PROINSALUD los deudores clientes son las entidades con quien tiene suscritos contratos y representan el activo con mayor liquidez. El segundo activo circulante en importancia es el de inventarios con una suma que ascendió a \$903.226.000; representando el 5,03% del activo total y dentro de estos se encuentran los inventarios de medicamentos con el 3,74%. Los niveles de disponible (caja, bancos y cuentas de ahorro) aumentaron en comparación con los presentados a diciembre de 2004 alcanzando un nivel de \$678.933.000; lo cual tiene una participación más importante del 3,78% del total de activos. Las inversiones que presenta la empresa están en su mayoría en la fiduciaria La Previsora, pero para este periodo tienen una representatividad muy baja sólo del 0,09% del total de activos.

El activo no corriente a diciembre de 2005 alcanzó la suma de \$11.768.969.000, representando el 65,59% del total de activos. La propiedad planta y equipo llegó a la suma de \$4.927.504.000, representando el 27,46% del total de activos y las valorizaciones con un monto de \$6.646.976.000; con una participación del 37,04%.

Se puede apreciar en la estructura del activo a 31 de Diciembre de 2005 que en un 65,59% corresponde a activos de largo plazo, situación que es estructuralmente buena ya que es lógico que un entidad de este tipo debe tener una fuerte Inversión en equipo médico científico, edificaciones, terrenos y maquinaria y equipo, además tiene como rubro importante el de los Deudores, en el cual las cuentas por cobrar mas representativas son los contratos suscritos que representan los mayores ingresos para la entidad. Adicionalmente el Inventario representa las reservas de medicamentos para suministrar a los pacientes así como también de insumos que se consumen por el servicio de hospitalización.

TOTAL PASIVO: el 34,40% de los activos han sido financiados con recursos de terceros porcentaje que presenta un descenso muy importante con respecto al análisis del balance anterior. Los pasivos de corto plazo alcanzaron un monto de \$5.267.850.000, constituidos

principalmente por proveedores, cuentas por pagar e impuestos gravámenes y tasas, las cuales representaron el 15,62%; 5,82% y 5,00% respectivamente. La entidad no registra obligaciones financieras de corto plazo.

Los pasivos de largo plazo ascendieron a \$312.683.000 y se constituyen únicamente por obligaciones financieras, las cuales tienen una representatividad del 1,74%. Se puede afirmar que la gestión de eliminar las deudas con particulares es una buena medida por lo que ya se había expuesto en los análisis anteriores, en cuanto al costo y riesgo de ese tipo de obligaciones. El descenso del porcentaje de la empresa que esta en propiedad de terceros es de gran importancia para la consolidación de las políticas encaminadas a fortalecer y convertir a la entidad en la I.P.S más importante del sur occidente colombiano, ya que solidifica su situación financiera, lo cual se podrá observar en los posteriores análisis.

TOTAL PATRIMONIO: representa un 65,60% alcanzando un valor de \$11.771.342.000, el rubro con mayor participación es el de superávit por valorizaciones con una contribución del 37,04%; la otra cuenta de relevancia es la revalorización del patrimonio con un 8,62% y en tercer lugar están los resultados de ejercicios anteriores con un aporte de 7,19%. La mejoría en cuanto a resultados se ha visto reflejada en una disminución de la participación de los acreedores en la propiedad de la empresa como también en la eliminación de los créditos con particulares.

**Tabla 6. Análisis vertical del Balance General a 31 de diciembre de 2005.  
(Cifras en miles de pesos).**

	<b>2005</b>	
<b>ACTIVO</b>		
<u>DISPONIBLE</u>	<u>678.933</u>	3,78%
Caja	33.101	0,18%
Bancos	427.324	2,38%
Cuentas de Ahorro	218.508	1,22%
<u>INVERSIONES</u>	<u>15.416</u>	0,09%
Otras Inversiones	1.020	0,01%
Derechos Fiduciarios	12.000	0,07%
Obligatorias	14.396	0,08%
Provisión Inversiones	-12.000	-0,07%
<u>DEUDORES</u>	<u>4.577.312</u>	25,51%
Clientes	4.822.510	26,88%
Anticipos y Avances	1.271.879	7,09%
Anticipo de Impuestos y Contribuciones	43.727	0,24%
Depósitos	108.429	0,60%
Reclamaciones	1.673	0,01%
Cuentas por Cobrar Trabajadores	1.423	0,01%
Deudores Varios	9.311	0,05%
Provisión Cartera	-1.681.640	-9,37%
<u>INVENTARIOS</u>	<u>903.226</u>	5,03%
Medicamentos	671.583	3,74%

Materiales Médico Quirúrgicos	123.024	0,69%
Materiales Reactivos y de Laboratorio	4.222	0,02%
Materiales Odontológicos	16.554	0,09%
Órganos y Tejidos	1.176	0,01%
Materiales para Imagenología	4.024	0,02%
Viveres y Rancho	943	0,01%
Materiales Repuestos y Accesorios	78.213	0,44%
Productos Terminados	3.487	0,02%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>6.174.887</b>	<b>34,41%</b>
<b>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</b>	<b>4.927.504</b>	<b>27,46%</b>
Terrenos	911.675	5,08%
Construcciones y Edificaciones	3.342.789	18,63%
Maquinaria y Equipo	915.521	5,10%
Equipo de Oficina	677.861	3,78%
Equipo de Computo y Comunicación	660.287	3,68%
Equipo de Transporte	83.480	0,47%
Maquinaria y Equipo Médico Científico	1.319.288	7,35%
Acueductos, Plantas y Redes	131.870	0,73%
Equipo de Restaurante	25.313	0,14%
Provisión Activos Fijos	-200.000	-1,11%
Depreciación Acumulada	-2.940.580	-16,39%
<b>DIFERIDOS</b>	<b>194.489</b>	<b>1,08%</b>
Gastos Pagados por Anticipado	2.100	0,01%
Cargos Diferidos	31.998	0,18%
Cargos Corrección Monetaria Diferida	160.391	0,89%
<b>VALORIZACIONES</b>	<b>6.646.976</b>	<b>37,04%</b>
Propiedad Planta y Equipo	6.646.976	37,04%
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>11.768.969</b>	<b>65,59%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>17.943.856</b>	<b>100,00%</b>
	<b>2005</b>	
<b>PASIVO</b>		
<b>OBLIGACIONES FINANCIERAS</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
Bancos Nacionales	0	0,00%
Sobregiros Bancarios	0	0,00%
Otras Obligaciones	0	0,00%
<b>PROVEEDORES</b>	<b>2.802.305</b>	<b>15,62%</b>
Nacionales	2.802.305	15,62%
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>1.044.333</b>	<b>5,82%</b>
Costos y Gastos por Pagar	901.576	5,02%
A Contratistas	0	0,00%
Acreedores Oficiales	59.823	0,33%
Retención en la Fuente	5.684	0,03%
Retenciones y Aportes de Nómina	41.851	0,23%
Acreedores Varios	35.399	0,20%
<b>IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS</b>	<b>897.433</b>	<b>5,00%</b>
Impuesto de Renta y Complementarios	896.880	5,00%
Otros Impuestos Gravámenes y Tasas	553	0,00%
<b>OBLIGACIONES LABORALES</b>	<b>206.142</b>	<b>1,15%</b>
Nómina por Pagar	0	0,00%
Cesantías Consolidadas	108.070	0,60%
Intereses sobre las Cesantías	12.888	0,07%
Prima de Servicios	0	0,00%

Vacaciones Consolidadas	85.184	0,47%
<b>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</b>	<b>317.637</b>	<b>1,77%</b>
Para Obligaciones Laborales	0	0,00%
Para Obligaciones Fiscales	116.265	0,65%
Para Contingencias	201.372	1,12%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>5.267.850</b>	<b>29,36%</b>
<b>PASIVOS A LARGO PLAZO</b>	<b>312.683</b>	<b>1,74%</b>
Obligaciones Financieras	312.683	1,74%
Acreedores Varios	0	0,00%
<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>	<b>312.683</b>	<b>1,74%</b>
<b>OTROS PASIVOS</b>	<b>8.493</b>	<b>0,05%</b>
Depósitos Recibidos	8.493	0,05%
<b>DIFERIDOS</b>	<b>583.488</b>	<b>3,25%</b>
Ingresos Recibidos por Anticipado	0	0,00%
Crédito Corrección Monetaria Diferida	583.488	3,25%
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>6.172.514</b>	<b>34,40%</b>
<b>PATRIMONIO</b>	<b>11.771.342</b>	<b>65,60%</b>
Aportes Sociales	732.393	4,08%
Reservas	367.534	2,05%
Revalorización del Patrimonio	1.547.590	8,62%
Resultados de Ejercicios Anteriores	1.290.905	7,19%
Resultado del Ejercicio	1.185.944	6,61%
Superávit por Valorizaciones	6.646.976	37,04%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>11.771.342</b>	<b>65,60%</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>17.943.856</b>	<b>100,00%</b>

### 7.1.7 Resumen Análisis Vertical del Estado de Resultados periodos 2003 – 2005.

Tomando el cuadro resumen de Análisis Vertical de los Estados de Resultados de la Clínica Proinsalud Ltda. a que se hace referencia, en promedio presenta la siguiente situación:

Por cada 100 pesos de ingresos operacionales los costos absorbieron \$72,51 existiendo una utilidad bruta de \$27,49. Es el año 2003 el que presenta los porcentajes más altos de costos y, por lo tanto afecta el promedio del periodo.

Los Gastos Operacionales absorbieron \$20,40; originando una Utilidad Operativa de \$7,09 por cada 100 pesos de Ingresos operacionales. Adicionalmente han ido absorbiendo dos puntos porcentuales más que el año anterior.

En promedio los gastos no operacionales fueron superiores a los Ingresos no Operacionales generando por cada \$100 de venta de servicios \$3,99 y \$4,05 respectivamente. El año 2003 presenta un porcentaje que distorsiona con respecto al promedio de los años 2004 y 2005.

Después de tener en cuenta los Ingresos y Gastos no Operacionales el ejercicio muestra que por cada 100 pesos de Ingresos Operacionales produce una Utilidad Neta de \$4,57.

Si bien los resultados de PROINSALUD son aceptables se deben hacer más esfuerzos en controlar y reducir los gastos de administración con el objetivo de incrementar la utilidad operacional, lo cual constituye la necesidad de hacer un análisis minucioso de los gastos en cada una de las áreas funcionales, y además fortalecer el área de Mercadeo para incrementar los ingresos provenientes de la prestación de servicios. En general el año 2003 presentó un comportamiento irregular con respecto al presentado en los dos años siguientes.

**Tabla 7. Resumen Análisis Vertical del Estado de Resultados periodos 2003 – 2005.**

<b>CUENTAS</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>PROMEDIO</b>
<b><u>INGRESOS OPERACIONALES</u></b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
Unidad Funcional de Urgencias	4,70%			
Unidad Funcional de Consulta Externa	52,50%			
Unidad Funcional de Hospitalización	15,64%			
Unidad Funcional de Quirófano	11,87%			
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	10,66%			
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	1,49%			
Unidad de Promoción y Prevención	0,86%			
Unidad Funcional de Mercadeo	1,54%			
Cuotas Moderadoras y Copagos	0,73%			
<b><u>COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:</u></b>				
Unidad Funcional de Urgencias	7,10%	6,16%	5,82%	6,36%
Unidad Funcional de Consulta Externa	50,67%	38,03%	37,46%	42,05%
Unidad Funcional de Hospitalización	12,52%	10,38%	12,78%	11,89%
Unidad Funcional de Quirófano	3,26%	3,08%	3,38%	3,24%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	8,14%	5,96%	5,58%	6,56%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	1,11%	1,17%	1,45%	1,24%
Unidad de Promoción y Prevención	1,39%	0,84%	0,98%	1,07%
Unidad Funcional de Mercadeo	0,28%	0,00%	0,00%	0,09%
<b>TOTAL COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>84,45%</b>	<b>65,63%</b>	<b>67,44%</b>	<b>72,51%</b>
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>15,55%</b>	<b>34,37%</b>	<b>32,56%</b>	<b>27,49%</b>
<b><u>GASTOS OPERACIONALES</u></b>				
<b>Gastos de Administración</b>	<b>18,12%</b>	<b>20,61%</b>	<b>22,46%</b>	<b>20,40%</b>
Gastos de Personal	6,71%	5,00%	5,34%	5,68%
Honorarios	0,53%	0,28%	0,27%	0,36%
Impuestos Tasas y Gravámenes	0,32%	1,31%	1,91%	1,18%
Arrendamientos	1,00%	0,76%	1,19%	0,98%
Contribuciones y Afiliaciones	0,01%	0,00%	0,02%	0,01%
Seguros	0,00%	0,10%	0,21%	0,10%
Servicios	3,40%	2,55%	2,74%	2,90%
Legales	0,15%	0,18%	0,46%	0,27%
Mantenimiento, Reparaciones, Adecuaciones e Instalaciones	0,30%	0,34%	0,32%	0,32%
Gastos de Viaje	0,42%	0,23%	0,15%	0,27%
Depreciaciones	2,25%	2,79%	2,99%	2,68%
Amortizaciones	0,12%	0,01%	0,03%	0,05%
Consumo de Almacén General	1,29%	0,79%	1,10%	1,06%
Publicidad	0,15%	0,05%	0,06%	0,08%
Diversos	0,72%	0,88%	0,81%	0,80%
Provisiones	0,77%	5,35%	4,86%	3,66%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL</b>	<b>-2,58%</b>	<b>13,76%</b>	<b>10,10%</b>	<b>7,09%</b>

Mas Ingresos no Operacionales	8,38%	1,62%	1,98%	3,99%
Menos Gastos no Operacionales	5,75%	4,54%	1,85%	4,05%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN</b>	<b>0,05%</b>	<b>10,84%</b>	<b>10,23%</b>	<b>7,04%</b>
Más Corrección Monetaria	0,09%	1,18%	0,72%	0,66%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>0,14%</b>	<b>12,01%</b>	<b>10,95%</b>	<b>7,70%</b>
Menos Impuesto de Renta y Complementarios	0,05%	4,63%	4,72%	3,13%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA NETA</b>	<b>0,09%</b>	<b>7,39%</b>	<b>6,24%</b>	<b>4,57%</b>

### 7.1.8 Resumen Análisis Vertical Balance del General a 31 de diciembre de 2003, 2004 y 2005.

TOTAL ACTIVO: el activo total de la entidad analizada en promedio está compuesto por activo corriente en un 36,17%. La mayor representatividad la tiene el renglón Deudores con un 28,98%. El segundo activo circulante en importancia es el de inventarios con una participación del 4,96% con respecto al activo total. Los niveles de disponible (caja, bancos y cuentas de ahorro) alcanzaron un nivel poco representativo que sólo llegó a un 1,67%. Las inversiones que presenta la empresa están en su mayoría en la fiduciaria La Previsora, con una representatividad muy baja sólo del 0,57% del total de activos. Es una situación de preocupar que el rubro de deudores represente casi el 25% de los activos si su rotación no está dentro de los parámetros acordados con los clientes.

El activo de largo plazo en promedio durante el periodo de análisis alcanzó una participación del 63,83% del total de activos, compuesto principalmente por la propiedad planta y equipo que representó el 26,05% del total de activos y las valorizaciones con una participación del 36,79%, situación que es estructuralmente buena ya que es lógico que en una entidad de este tipo tenga una fuerte Inversión en equipo médico científico, edificaciones, terrenos y maquinaria y equipo, además tiene como rubro importante el de los Deudores, en el cual las cuentas por cobrar mas representativas son los contratos suscritos que representan los mayores ingresos para la entidad.

TOTAL PASIVO: el 42,14% de los activos han sido financiados en promedio con recursos de terceros, porcentaje que presenta un descenso muy importante con respecto al análisis del año 2003. Los pasivos de corto plazo alcanzaron una participación en promedio de 29,39% constituidos principalmente por proveedores, cuentas por pagar, impuestos gravámenes y tasas y obligaciones laborales, las cuales representaron el 15,21%; 7,58%; 3,14% y 1,94% respectivamente. La entidad no registra obligaciones financieras de corto plazo en ninguno de los periodos de análisis. Los proveedores y las cuentas por pagar, constituyen un poco más del 22% de los activos, y se sabe que estos rubros constituyen pesos financieros que crean dificultades en el manejo del capital de trabajo.

Los pasivos de largo plazo se constituyen por obligaciones financieras y acreedores varios, las cuales tienen una representatividad del 9,26%. Se puede afirmar que la gestión de eliminar las deudas con particulares en el último periodo de análisis es una buena medida porque se disminuye tanto el costo como el riesgo de ese tipo de obligaciones. En promedio el porcentaje de la empresa que esta en propiedad de terceros es de 42,14% es elevado pero viene en descenso a través de los periodos de análisis con lo cual se avanza en la consolidación de las políticas encaminadas a fortalecer la entidad.



TOTAL PATRIMONIO: representa en promedio durante el período de análisis un 57,86%, siendo el rubro con mayor participación el de superávit por valorizaciones con una contribución del 36,79%; la otra cuenta de relevancia es la revalorización del patrimonio con un 7,62% y en tercer lugar está el resultado del ejercicio con un aporte de 4,58%. Los aportes sociales participan dentro del patrimonio con un 4,05%. La mejoría en cuanto a resultados se ha visto reflejada en una disminución de la participación de los acreedores en la propiedad de la empresa, debido a que se eliminaron la cuenta acreedores varios.

**Tabla 8. Resumen Análisis Vertical del Balance General a 31 de diciembre de 2003, 2004 y 2005.**

	2003	2004	2005	PROMEDIO
<b>ACTIVO</b>				
<u>DISPONIBLE</u>	0,10%	1,12%	3,78%	1,67%
Caja	0,08%	0,06%	0,18%	0,11%
Bancos	0,01%	1,02%	2,38%	1,14%
Cuentas de Ahorro	0,01%	0,04%	1,22%	0,42%
<u>INVERSIONES</u>	1,37%	0,24%	0,09%	0,57%
Otras Inversiones	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%
Derechos Fiduciarios	1,35%	0,23%	0,07%	0,55%
Obligatorias	0,08%	0,08%	0,08%	0,08%
Provisión Inversiones	-0,07%	-0,07%	-0,07%	-0,07%
<u>DEUDORES</u>	30,64%	30,78%	25,51%	28,98%
Clientes	22,39%	23,43%	26,88%	24,23%
Anticipos y Avances	2,32%	2,23%	7,09%	3,88%
Anticipo de Impuestos y Contribuciones	7,62%	9,40%	0,24%	5,76%
Depósitos	0,35%	0,28%	0,60%	0,41%
Reclamaciones	0,01%	0,00%	0,01%	0,01%
Cuentas por Cobrar Trabajadores	0,03%	0,02%	0,01%	0,02%
Deudores Varios	0,05%	0,05%	0,05%	0,05%
Provisión Cartera	-2,14%	-4,64%	-9,37%	-5,38%
<u>INVENTARIOS</u>	4,70%	5,14%	5,03%	4,96%
Medicamentos	3,71%	3,95%	3,74%	3,80%
Materiales Médico Quirúrgicos	0,45%	0,62%	0,69%	0,59%
Materiales Reactivos y de Laboratorio	0,01%	0,03%	0,02%	0,02%
Materiales Odontológicos	0,11%	0,12%	0,09%	0,11%
Órganos y Tejidos	0,00%	0,02%	0,01%	0,01%
Materiales para Imagenología	0,01%	0,01%	0,02%	0,01%
Viveres y Rancho	0,00%	0,00%	0,01%	0,00%
Materiales Repuestos y Accesorios	0,30%	0,31%	0,44%	0,35%
Productos Terminados	0,11%	0,08%	0,02%	0,07%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>36,81%</b>	<b>37,28%</b>	<b>34,41%</b>	<b>36,17%</b>
<u>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</u>	25,54%	25,15%	27,46%	26,05%
Terrenos	4,52%	4,78%	5,08%	4,79%
Construcciones y Edificaciones	16,03%	16,95%	18,63%	17,20%
Maquinaria y Equipo	3,45%	4,06%	5,10%	4,21%
Equipo de Oficina	2,92%	3,25%	3,78%	3,31%
Equipo de Computo y Comunicación	2,76%	3,02%	3,68%	3,15%
Equipo de Transporte	0,43%	0,44%	0,47%	0,44%
Maquinaria y Equipo Médico Científico	4,39%	5,35%	7,35%	5,70%

Acueductos, Plantas y Redes	0,65%	0,68%	0,73%	0,69%
Equipo de Restaurante	0,08%	0,11%	0,14%	0,11%
Provisión Activos Fijos	-0,55%	-1,10%	-1,11%	-0,92%
Depreciación Acumulada	-9,12%	-12,38%	-16,39%	-12,63%
<u>DIFERIDOS</u>	0,94%	0,93%	1,08%	0,99%
Gastos Pagados por Anticipado	0,03%	0,02%	0,01%	0,02%
Cargos Diferidos	0,02%	0,02%	0,18%	0,07%
Cargos Corrección Monetaria Diferida	0,89%	0,89%	0,89%	0,89%
<u>VALORIZACIONES</u>	36,70%	36,64%	37,04%	36,79%
Propiedad Planta y Equipo	36,70%	36,64%	37,04%	36,79%
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>63,19%</b>	<b>62,72%</b>	<b>65,59%</b>	<b>63,83%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>PROMEDIO</b>
<b>PASIVO</b>				
<u>OBLIGACIONES FINANCIERAS</u>				
Bancos Nacionales	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Sobregiros Bancarios	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Otras Obligaciones	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<u>PROVEEDORES</u>	16,45%	13,56%	15,62%	15,21%
Nacionales	16,45%	13,56%	15,62%	15,21%
<u>CUENTAS POR PAGAR</u>	10,05%	6,86%	5,82%	7,58%
Costos y Gastos por Pagar	8,52%	6,38%	5,02%	6,64%
A Contratistas	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%
Acreedores Oficiales	0,02%	0,00%	0,33%	0,12%
Retención en la Fuente	0,31%	0,25%	0,03%	0,20%
Retenciones y Aportes de Nómina	0,44%	0,06%	0,23%	0,24%
Acreedores Varios	0,75%	0,17%	0,20%	0,37%
<u>IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS</u>	0,00%	4,42%	5,00%	3,14%
Impuesto de Renta y Complementarios	0,00%	4,42%	5,00%	3,14%
Otros Impuestos Gravámenes y Tasas	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<u>OBLIGACIONES LABORALES</u>	2,73%	1,95%	1,15%	1,94%
Nómina por Pagar	1,64%	0,93%	0,00%	0,86%
Cesantías Consolidadas	0,58%	0,49%	0,60%	0,56%
Intereses sobre las Cesantías	0,07%	0,06%	0,07%	0,06%
Prima de Servicios	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Vacaciones Consolidadas	0,45%	0,47%	0,47%	0,47%
<u>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</u>	0,16%	2,63%	1,77%	1,52%
Para Obligaciones Laborales	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Para Obligaciones Fiscales	0,16%	0,58%	0,65%	0,46%
Para Contingencias	0,00%	2,05%	1,12%	1,06%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>29,40%</b>	<b>29,43%</b>	<b>29,36%</b>	<b>29,39%</b>
<u>PASIVOS A LARGO PLAZO</u>	16,78%	9,26%	1,74%	9,26%
Obligaciones Financieras	3,83%	3,45%	1,74%	3,01%
Acreedores Varios	12,95%	5,81%	0,00%	6,25%
<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>	<b>16,78%</b>	<b>9,26%</b>	<b>1,74%</b>	<b>9,26%</b>
<u>OTROS PASIVOS</u>	0,13%	0,05%	0,05%	0,08%
Depósitos Recibidos	0,13%	0,05%	0,05%	0,08%
<u>DIFERIDOS</u>	3,59%	3,40%	3,25%	3,41%
Ingresos Recibidos por Anticipado	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Crédito Corrección Monetaria Diferida	3,59%	3,40%	3,25%	3,41%
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>49,90%</b>	<b>42,13%</b>	<b>34,40%</b>	<b>42,14%</b>
<u>PATRIMONIO</u>	50,10%	57,87%	65,60%	57,86%

Aportes Sociales	4,04%	4,04%	4,08%	4,05%
Reservas	1,32%	1,32%	2,05%	1,56%
Revalorización del Patrimonio	6,72%	7,50%	8,62%	7,62%
Resultados de Ejercicios Anteriores	1,24%	1,31%	7,19%	3,25%
Resultado del Ejercicio	0,07%	7,06%	6,61%	4,58%
Superávit por Valorizaciones	36,70%	36,64%	37,04%	36,79%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>50,10%</b>	<b>57,87%</b>	<b>65,60%</b>	<b>57,86%</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

### 7.1.9 Análisis Horizontal de los estados de resultados años 2002 – 2003.

**INGRESOS OPERACIONALES:** Los ingresos por concepto de venta de servicios durante el año 2003 decrecieron de manera importante con respecto al 2002, al reducirse de manera absoluta en \$1.701.078.000; lo cual porcentualmente representa una caída del 10,73%. La unidad funcional que presentó mayor descenso en sus niveles de ingresos fue la de Promoción y Prevención con 38,88%, un segundo lugar la ocupó la unidad de Mercadeo con 32,81%, otra área que registró disminución en los ingresos fue la de Apoyo Diagnóstico con una caída de 26,34%. El descenso presentado en el nivel de ingresos operacionales, y por ende en cada una de las unidades funcionales tuvo su causa en la terminación del contrato con cajanal E.P.S., que en términos porcentuales representaba alrededor del 10% del total de ingresos de Proinsalud.

**COSTOS DE SERVICIOS PRESTADOS:** se presentó una tendencia lógica al reducir casi en igual proporción los costos que los ingresos. La disminución en los costos en cifras absolutas fue de \$1.469.744.000; lo que en términos porcentuales representó una caída del 10,95%. Las unidades funcionales que crecieron en sus costos están sólo las de urgencias y la de promoción y prevención con un incremento elevado del 40,29% y 37,81% respectivamente. Por el contrario la unidad funcional que mayor disminución registró está la unidad de quirófano con una reducción en términos absolutos de \$273.610.000 que representa una reducción en términos relativos del 37,24%.

**UTILIDAD BRUTA:** presentó un deterioro en términos absolutos de \$231.334.000; lo cual significa una caída del 9,51% en el año 2003 con respecto a 2002, comportamiento entendible por la correspondiente disminución en los ingresos por venta de servicios de salud.

**GASTOS OPERACIONALES:** Los gastos de administración presentaron una leve variación, al incrementarse en \$76.452.000, lo que corresponde al 3,07%. Esos gastos están representados en mayor proporción para el pago de honorarios, con un incremento en el año 2003 con respecto al año 2002 de 99,35%; arrendamientos con un aumento del 44,79%; mantenimiento y reparaciones con 37,15% y servicios con un incremento de 21,86%.

**PÉRDIDA OPERACIONAL:** el resultado operacional para este periodo fue bastante preocupante debido a que las pérdidas se incrementaron de manera desenfrenada, sólo en un año subieron en \$307.786.000, representando un 543,31%, debido a que los gastos

de administración subieron y los ingresos por concepto de venta de servicios disminuyeron.

**INGRESOS NO OPERACIONALES:** estos presentaron un comportamiento positivo incrementándose en 2,51%; provocados principalmente por rendimientos financieros, los cuales provienen de los depósitos en la fiduciaria La Previsora por concepto del contrato para la prestación de servicios de salud al Magisterio de Nariño; con lo cual se mengua el incremento de la pérdida operacional.

**GASTOS NO OPERACIONALES:** presentaron una tendencia a la baja en términos absolutos de \$87.315.000, que corresponden a un 9,69%.

**UTILIDAD NETA:** durante los años de análisis se originó un descenso de la utilidad neta al pasar de \$20.859.000 en 2002, a \$13.014.000 en 2003, que corresponden a una reducción del 37,61%. Se debe hacer énfasis en adecuar los gastos de administración con las necesidades y con los ingresos que percibe la entidad.

**Tabla 9. Análisis Horizontal de los estados de resultados años 2002 – 2003.**

(Cifras en miles de pesos).

CUENTAS	2003	2004	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
<b><u>INGRESOS OPERACIONALES</u></b>	<b>15.852.314</b>	<b>14.151.236</b>	<b>-1.701.078</b>	<b>-10,73%</b>
Unidad Funcional de Urgencias	750.487	665.042	-85.445	-11,39%
Unidad Funcional de Consulta Externa	8.181.500	7.429.678	-751.822	-9,19%
Unidad Funcional de Hospitalización	2.249.002	2.213.299	-35.703	-1,59%
Unidad Funcional de Quirófano	1.677.333	1.680.241	2.908	0,17%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	2.047.479	1.508.260	-539.219	-26,34%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	271.764	211.448	-60.316	-22,19%
Unidad de Promoción y Prevención	199.179	121.730	-77.449	-38,88%
Unidad Funcional de Mercadeo	324.051	217.730	-106.321	-32,81%
Cuotas Moderadoras y Copagos	151.519	103.808	-47.711	-31,49%
<b><u>COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:</u></b>				
Unidad Funcional de Urgencias	715.947	1.004.421	288.474	40,29%
Unidad Funcional de Consulta Externa	7.772.562	7.170.097	-602.465	-7,75%
Unidad Funcional de Hospitalización	2.577.555	1.771.994	-805.561	-31,25%
Unidad Funcional de Quirófano	734.807	461.197	-273.610	-37,24%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	1.256.787	1.151.668	-105.119	-8,36%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	180.622	156.706	-23.916	-13,24%
Unidad de Promoción y Prevención	142.376	196.214	53.838	37,81%
Unidad Funcional de Mercadeo	40.398	39.013	-1.385	-3,43%
<b>TOTAL COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>13.421.054</b>	<b>11.951.310</b>	<b>-1.469.744</b>	<b>-10,95%</b>
<b><u>UTILIDAD BRUTA</u></b>	<b>2.431.260</b>	<b>2.199.926</b>	<b>-231.334</b>	<b>-9,51%</b>
<b><u>MENOS GASTOS OPERACIONALES</u></b>				
<b>Gastos de Administración</b>	<b>2.487.910</b>	<b>2.564.362</b>	<b>76.452</b>	<b>3,07%</b>
Gastos de Personal	1.001.169	948.851	-52.318	-5,23%
Honorarios	37.605	74.965	37.360	99,35%
Impuestos Tasas y Gravámenes	204.994	45.065	-159.929	-78,02%
Arrendamientos	97.334	140.934	43.600	44,79%
Contribuciones y Afiliaciones	561	764	203	36,19%
Seguros	37.133	100	-37.033	-99,73%

Servicios	394.726	481.016	86.290	21,86%
Legales	17.001	20.980	3.979	23,40%
Mantenimiento, Reparaciones, Adecuaciones e Instalaciones	30.900	42.380	11.480	37,15%
Gastos de Viaje	51.359	58.897	7.538	14,68%
Depreciaciones	254.521	318.962	64.441	25,32%
Amortizaciones	6.222	17.496	11.274	181,20%
Consumo de Almacén General	205.948	183.018	-22.930	-11,13%
Publicidad	13.496	20.746	7.250,00	53,72%
Diversos	122.941	101.490	-21.451	-17,45%
Provisiones	12.000	108.698	96.698	805,82%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL</b>	<b>-56.650</b>	<b>-364.436</b>	<b>-307.786</b>	<b>543,31%</b>
Más Ingresos no Operacionales	1.156.492	1.185.575	29.083	2,51%
Menos Gastos no Operacionales	901.322	814.007	-87.315	-9,69%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN</b>	<b>198.520</b>	<b>7.132</b>	<b>-191.388</b>	<b>-96,41%</b>
Más Corrección Monetaria	-74.217	12.890	87.107	117,37%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>124.303</b>	<b>20.022</b>	<b>-104.281</b>	<b>-83,89%</b>
Menos Impuesto de Renta y Complementarios	103.444	7.008	-96.436	-93,23%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA NETA</b>	<b>20.859</b>	<b>13.014</b>	<b>-7.845</b>	<b>-37,61%</b>

#### 7.1.10 Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2002 y 2003.

ACTIVO CORRIENTE: registró una reducción en términos absolutos de \$51.060.000, representada en términos relativos en 0,76%. Las principales cuentas que afectaron este rubro son el Disponible con una disminución del 84,19% llegando a una caída de \$98.622.000 y los Inventarios con una caída de \$372.901.000, representando el 30,45%, y a pesar del incremento en otros renglones como las inversiones con valores absolutos de \$163.881.000 y en Deudores con aumento en valores absolutos de \$256.582.000. El mayor incremento se presentó en los anticipos de impuestos y contribuciones por \$472.255.000.

ACTIVO DE LARGO PLAZO: para el periodo de análisis se registró un incremento bastante importante en este concepto por \$5.716'612.000, que corresponde al 99,81%. Los renglones de mayor impacto fueron la propiedad planta y equipo con un incremento en valores absolutos en el periodo 2002 – 2003 de \$137.079.000, representando en valores porcentuales el 3,05%; dentro de este rubro se encuentra el traslado del valor de construcciones en curso a edificaciones con un incremento por este concepto de \$2.748.013.000, después se encuentra el equipo de oficina con un aumento en \$ 81'834.000 lo que corresponde al 18,34%, posteriormente se encuentra el equipo de computo y comunicación con un incremento de \$59.230.000 representando el 13,44%, en un cuarto lugar esta la maquinaria y el equipo médico con una inversión adicional de \$76.204.000, lo que representa el 10,59% y por último están los terrenos con un crecimiento de \$47.219.000 correspondiente al 6,12%.

Dentro del crecimiento del activo de largo plazo las valorizaciones representan un renglón importante, debido a que miden la diferencia entre el costo neto en libros y el avalúo comercial de la propiedad planta y equipo, por lo tanto, para el periodo sujeto a estudio se

presentó un incremento absoluto de \$5.611.882.000, que en términos porcentuales alcanza la cifra de 542,16%.

**ACTIVO TOTAL:** se puede observar que el activo subió en \$5.665.552.000, al pasar de \$12.445.279.000 a 31 de diciembre de 2002 a \$18.110.831.000 a 31 de diciembre de 2003, lo que en términos porcentuales ascendió a 45,52%. El comportamiento de los activos fijos fue la causa para que se presentara este incremento y dentro de estos están en mayor medida las valorizaciones como ya se explicó en el párrafo anterior.

**PASIVO CORRIENTE:** por el movimiento de este grupo se puede afirmar que las inversiones en activos no estuvieron a cargo de deudas de corto plazo, por el contrario se observa una disminución del pasivo corriente en términos absolutos de \$23.228.000, que corresponden al 0,43%. Los renglones que en mayor proporción aportaron al decrecimiento fueron los proveedores con una disminución de \$117'980.000, los Impuestos Gravámenes y Tasas con una reducción de \$20'438.000 y los Pasivos Estimados y Provisiones con una reducción de \$7'156.000. El comportamiento se vió contrarrestado por unos renglones que presentaron incrementos como fueron las Obligaciones Laborales que subieron en \$61'751.000 y las Cuentas por Pagar con un ascenso de \$60'595.000.

**PASIVO DE LARGO PLAZO:** presentaron crecimientos tanto las obligaciones financieras en un monto de \$332.408.000, como los acreedores varios en valores absolutos de \$280.700.000, que corresponden a 92,15% y 13,59% respectivamente. Este tipo de créditos se originaron para cubrir obligaciones con proveedores. Como consecuencia de esto el pasivo no corriente creció en términos absolutos en \$613.108.000 que corresponde al 25,27%. Los acreedores a largo plazo son bancos comerciales y personas particulares.

**OTROS PASIVOS:** hace referencia a Depósitos Recibidos y presentaron un crecimiento importante al pasar de \$5.371.000 a \$24.050.000, aunque en términos absolutos la cifra no es muy significativa.

**PASIVO TOTAL:** durante el periodo de análisis las acreencias se incrementaron en \$761'296.000, las cuales se originaron por elevadas cuantías por concepto de obligaciones crediticias con el sistema financiero y con particulares. Es de gran importancia anotar que de no ser por las valorizaciones, el pasivo habría crecido más que el activo.

**PATRIMONIO:** esta cuenta aumentó en gran medida con un valor de \$4.904.256.000 equivalente al 117,62%. Este incremento fue causado primordialmente por Revalorización del Patrimonio con un 16,18% y Superávit por Valorizaciones con un 542,16%, es decir, el patrimonio creció por simples ajustes contables. El capital social permaneció constante, lo cual informa que no se requirieron nuevos aportes por parte de los socios para realizar inversiones en maquinaria, equipo médico o atender obligaciones.

**Tabla 10. Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2002 y 2003. (Cifras en miles de pesos).**

	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>VARIACIÓN ABSOLUTA</b>	<b>VARIACIÓN RELATIVA</b>
<b>ACTIVO</b>				
<u>DISPONIBLE</u>	<u>117.138</u>	<u>18.516</u>	<b>-98.622</b>	-84,19%
Caja	16.271	13.929	<b>-2.342</b>	-14,39%
Bancos	83.751	2.386	<b>-81.365</b>	-97,15%
Cuentas de Ahorro	17.116	2.201	<b>-14.915</b>	-87,14%
<u>INVERSIONES</u>	<u>83.700</u>	<u>247.581</u>	163.881	195,80%
Otras Inversiones	1.020	1.020	0	0,00%
Derechos Fiduciarios	80.284	244.165	163.881	204,13%
Obligatorias	14.396	14.396	0	0,00%
Provisión Inversiones	<b>-12.000</b>	<b>-12.000</b>	0	0,00%
<u>DEUDORES</u>	<u>5.292.279</u>	<u>5.548.861</u>	256.582	4,85%
Clientes	4.306.239	4.054.246	<b>-251.993</b>	-5,85%
Anticipos y Avances	379.565	420.725	41.160	10,84%
Anticipo de Impuestos y Contribuciones	908.526	1.380.781	472.255	51,98%
Depósitos	83.473	63.428	<b>-20.045</b>	-24,01%
Reclamaciones	9.113	2.181	<b>-6.932</b>	-76,07%
Cuentas por Cobrar Trabajadores	8.926	6.059	<b>-2.867</b>	-32,12%
Deudores Varios	8.293	9.311	1.018	12,28%
Provisión Cartera	<b>-411.856</b>	<b>-387.870</b>	23.986	-5,82%
<u>INVENTARIOS</u>	<u>1.224.753</u>	<u>851.852</u>	<b>-372.901</b>	-30,45%
Medicamentos	939.717	672.272	<b>-267.445</b>	-28,46%
Materiales Médico Quirúrgicos	98.526	81.350	<b>-17.176</b>	-17,43%
Materiales Reactivos y de Laboratorio	4.664	1.403	<b>-3.261</b>	-69,92%
Materiales Odontológicos	65.534	19.908	<b>-45.626</b>	-69,62%
Materiales para Imagenología	2.195	1.634	<b>-561</b>	-25,56%
Viveres y Rancho	196	416	220	112,24%
Materiales Repuestos y Accesorios	76.750	54.434	<b>-22.316</b>	-29,08%
Productos Terminados	27.485	19.762	<b>-7.723</b>	-28,10%
Provisión Medicamentos	<b>-3.348</b>	0	3.348	-100,00%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>6.717.870</b>	<b>6.666.810</b>	<b>-51.060</b>	<b>-0,76%</b>
<u>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</u>	<u>4.489.216</u>	<u>4.626.295</u>	137.079	3,05%
Terrenos	771.190	818.409	47.219	6,12%
Construcciones en Curso	2.515.041	0	<b>-2.515.041</b>	-100,00%
Construcciones y Edificaciones	155.121	2.903.134	2.748.013	1771,53%
Maquinaria y Equipo	596.942	625.258	28.316	4,74%
Equipo de Oficina	446.252	528.086	81.834	18,34%
Equipo de Computo y Comunicación	440.656	499.886	59.230	13,44%
Equipo de Transporte	72.171	76.984	4.813	6,67%
Maquinaria y Equipo Médico Científico	719.271	795.475	76.204	10,59%
Acueductos, Plantas y Redes	110.099	116.840	6.741	6,12%
Provisión Activos Fijos	<b>-100.000</b>	<b>-100.000</b>	0	0,00%
Depreciación Acumulada	<b>-1.250.832</b>	<b>-1.651.984</b>	<b>-401.152</b>	32,07%
<u>DIFERIDOS</u>	<u>203.099</u>	<u>170.750</u>	<b>-32.349</b>	-15,93%
Gastos Pagados por Anticipado	12.374	5.080	<b>-7.294</b>	-58,95%
Cargos Diferidos	28.551	4.090	<b>-24.461</b>	-85,67%
Cargos Corrección Monetaria Diferida	162.174	161.580	<b>-594</b>	-0,37%
<u>VALORIZACIONES</u>	<u>1.035.094</u>	<u>6.646.976</u>	5.611.882	542,16%
Propiedad Planta y Equipo	1.035.094	6.646.976	5.611.882	542,16%

<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>5.727.409</b>	<b>11.444.021</b>	<b>5.716.612</b>	<b>99,81%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>12.445.279</b>	<b>18.110.831</b>	<b>5.665.552</b>	<b>45,52%</b>
	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>VARIACIÓN ABSOLUTA</b>	<b>VARIACIÓN RELATIVA</b>
<b>PASIVO</b>				
<u>OBLIGACIONES FINANCIERAS</u>	0	0	0	0,00%
Bancos Nacionales	0	0	0	0,00%
Sobregiros Bancarios	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones	0	0	0	0,00%
<u>PROVEEDORES</u>	<u>3.097.776</u>	<u>2.979.796</u>	<b>-117.980</b>	-3,81%
Nacionales	3.097.776	2.979.796	-117.980	-3,81%
<u>CUENTAS POR PAGAR</u>	<u>1.759.392</u>	<u>1.819.987</u>	60.595	3,44%
Costos y Gastos por Pagar	983.305	1.543.192	559.887	56,94%
A Contratistas	9.314	2.637	-6.677	-71,69%
Acreedores Oficiales	0	3.012	3.012	100,00%
Retención en la Fuente	119.427	55.724	-63.703	-53,34%
Retenciones y Aportes de Nómina	75.251	79.014	3.763	5,00%
Acreedores Varios	572.095	136.408	-435.687	-76,16%
<u>IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS</u>	<u>20.438</u>	<u>0</u>	<b>-20.438</b>	-100,00%
Impuesto de Renta y Complementarios	0	0	0	0,00%
Otros Impuestos Gravámenes y Tasas	20.438	0	-20.438	-100,00%
<u>OBLIGACIONES LABORALES</u>	<u>432.773</u>	<u>494.524</u>	61.751	14,27%
Nómina por Pagar	218.378	296.349	77.971	35,70%
Cesantías Consolidadas	114.442	104.283	-10.159	-8,88%
Intereses sobre las Cesantías	13.010	11.823	-1.187	-9,12%
Prima de Servicios	164	0	-164	-100,00%
Vacaciones Consolidadas	86.779	82.069	-4.710	-5,43%
<u>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</u>	<u>36.834</u>	<u>29.678</u>	<b>-7.156</b>	-19,43%
Para Obligaciones Fiscales	36.834	29.678	-7.156	-19,43%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>5.347.213</b>	<b>5.323.985</b>	<b>-23.228</b>	<b>-0,43%</b>
<u>PASIVOS A LARGO PLAZO</u>	<u>2.425.895</u>	<u>3.039.003</u>	613.108	25,27%
Obligaciones Financieras	360.711	693.119	332.408	92,15%
Acreedores Varios	2.065.184	2.345.884	280.700	13,59%
<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>	<b>2.425.895</b>	<b>3.039.003</b>	<b>613.108</b>	<b>25,27%</b>
<u>OTROS PASIVOS</u>	<u>5.371</u>	<u>24.050</u>	18.679	347,78%
Depósitos Recibidos	5.371	24.050	18.679	347,78%
<u>DIFERIDOS</u>	<u>497.063</u>	<u>649.800</u>	152.737	30,73%
Ingresos Recibidos por Anticipado	2.315	0	-2.315	-100,00%
Crédito Corrección Monetaria Diferida	494.748	649.800	155.052	31,34%
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>8.275.542</b>	<b>9.036.838</b>	<b>761.296</b>	<b>9,20%</b>
<u>PATRIMONIO</u>	<u>4.169.737</u>	<u>9.073.993</u>	4.904.256	117,62%
Aportes Sociales	732.393	732.393	0	0,00%
Reservas	239.388	239.388	0	0,00%
Revalorización del Patrimonio	1.048.091	1.217.648	169.557	16,18%
Resultados de Ejercicios Anteriores	1.093.912	224.573	-869.339	-79,47%
Resultado del Ejercicio	20.859	13.015	-7.844	-37,60%
Superávit por Valorizaciones	1.035.094	6.646.976	5.611.882	542,16%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>4.169.737</b>	<b>9.073.993</b>	<b>4.904.256</b>	<b>117,62%</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>12.445.279</b>	<b>18.110.831</b>	<b>5.665.552</b>	<b>45,52%</b>



#### **7.1.11 Análisis Horizontal de los Estados de Resultados años 2003 – 2004.**

**INGRESOS OPERACIONALES:** Los ingresos por concepto de venta de servicios durante el periodo 2003 – 2004 crecieron de manera importante, al aumentarse de manera absoluta en \$3.192.824.000; lo cual porcentualmente representa un incremento del 22,56%. Resultado importante si se tiene en cuenta que se venía de un periodo anterior en el cual se habían presentado reducción considerable de los ingresos. El notable crecimiento de los ingresos operacionales se presentó por los mejores contratos suscritos por Proinsalud con las entidades promotoras de salud.

**COSTOS DE SERVICIOS PRESTADOS:** se presentó una tendencia a la baja. La disminución en los costos en cifras absolutas fue de \$568.206.000; lo que en términos porcentuales representó una caída del 4,75%. La unidad funcional que mayor disminución registró en términos absolutos fue la unidad de Consulta Externa, con una reducción de \$573.292.000; en segundo lugar está la unidad de Apoyo Diagnóstico con una disminución de \$117.298.000; posteriormente se encuentra la Unidad de Promoción y Prevención con una caída de \$49.789.000 y por último se encuentra la unidad de Mercadeo con una reducción en términos absolutos de \$39.013.000. Las unidades funcionales que crecieron en sus costos fueron las de Apoyo Terapéutico con un incremento de \$46.039.000, equivalentes al 29,38% y la unidad de quirófano con un incremento de \$72.603.000 correspondiente al 15,74%.

**UTILIDAD BRUTA:** presentó un crecimiento en términos absolutos de \$3.761.030.000, lo cual significa un crecimiento del 170,96% en el año 2004 con respecto a 2003, este comportamiento es consecuencia del aumento en el nivel de ingresos provenientes de venta de servicios y la correspondiente disminución en los costos, como también la eliminación del área de mercadeo, reduciendo los costos en \$39'013.000; que aunque no es muy significativa parece haber cumplido su función de conseguir nuevos clientes y abrir nichos de mercado.

**GASTOS OPERACIONALES:** el importante incremento en los ingresos, acarreo unos mayores compromisos en lo referente a los gastos de administración presentando un crecimiento en valores absolutos de \$1.010.686.000, lo que corresponde al 39,41%. Esos gastos están representados en mayor proporción a Provisiones con un incremento de \$818.731.000; al pago de Impuestos Tasas y Gravámenes con un crecimiento de \$181.319.000 y a las Depreciaciones con un incremento de \$165.470.000. Los gastos de personal cayeron en \$82.172.000; los Honorarios se redujeron en \$26.628.000 y los Servicios disminuyeron en \$38.527.000. Por las cifras analizadas se puede concluir que el incremento en los gastos de administración no es resultado de una mayor cantidad de clientes atendidos durante el periodo 2003 - 2004.

**UTILIDAD OPERACIONAL:** el resultado operacional para este periodo fue bastante halagador debido a que las utilidades generadas se incrementaron de manera acelerada, sólo en un año subieron en \$2.750.344.000, lo cual equivale al 754,69%. La causa de ello radica en que en el año 2003 se terminó un contrato con cajanal, lo cual generó una pérdida operacional, y en el año 2004 se recuperaron esos ingresos con nuevos contratos

y además con el buen manejo de los costos de las unidades funcionales, generando un nivel bueno de utilidades, aunque los gastos de administración hayan sufrido variaciones al alza.

**INGRESOS NO OPERACIONALES:** estos presentaron un comportamiento negativo disminuyéndose en valores absolutos en \$903.938.000, lo cual corresponde al 76,24%; provocado principalmente por disminución de depósitos que generan rendimientos financieros.

**GASTOS NO OPERACIONALES:** presentaron una tendencia a la baja en términos absolutos de \$25.849.000, que corresponden a un 3,18%.

**UTILIDAD NETA:** durante los años de análisis se originó un incremento de la utilidad neta al pasar de \$13.014.000 en 2003 a \$1.281.461.000 en 2004. Los resultados netos en su mayoría corresponden a conceptos acordes al cumplimiento del objeto social. Se deben seguir haciendo énfasis en adecuar los gastos de administración y los costos con las necesidades y con los ingresos que percibe la entidad, como también sin ir en detrimento de la calidad en la prestación de los servicios.

**Tabla 11. Análisis Horizontal de los estados de resultados años 2003 – 2004.**

(Cifras en miles de pesos).

CUENTAS	2003	2004	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	<b>14.151.236</b>	<b>17.344.060</b>	<b>3.192.824</b>	<b>22,56%</b>
Unidad Funcional de Urgencias	665.042			
Unidad Funcional de Consulta Externa	7.429.678			
Unidad Funcional de Hospitalización	2.213.299			
Unidad Funcional de Quirófano	1.680.241			
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	1.508.260			
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	211.448			
Unidad de Promoción y Prevención	121.730			
Unidad Funcional de Mercadeo	217.730			
Cuotas Moderadoras y Copagos	103.808			
<b>COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:</b>				
Unidad Funcional de Urgencias	1.004.421	1.068.681	64.260	6,40%
Unidad Funcional de Consulta Externa	7.170.097	6.596.805	-573.292	-8,00%
Unidad Funcional de Hospitalización	1.771.994	1.800.278	28.284	1,60%
Unidad Funcional de Quirófano	461.197	533.800	72.603	15,74%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	1.151.668	1.034.370	-117.298	-10,19%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	156.706	202.745	46.039	29,38%
Unidad de Promoción y Prevención	196.214	146.425	-49.789	-25,37%
Unidad Funcional de Mercadeo	39.013	0	-39.013	-100,00%
<b>TOTAL COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>11.951.310</b>	<b>11.383.104</b>	<b>-568.206</b>	<b>-4,75%</b>
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>2.199.926</b>	<b>5.960.956</b>	<b>3.761.030</b>	<b>170,96%</b>
<b>MENOS GASTOS OPERACIONALES</b>				
<b>Gastos de Administración</b>	<b>2.564.362</b>	<b>3.575.048</b>	<b>1.010.686</b>	<b>39,41%</b>
Gastos de Personal	948.851	866.679	-82.172	-8,66%
Honorarios	74.965	48.337	-26.628	-35,52%
Impuestos Tasas y Gravámenes	45.065	226.384	181.319	402,35%
Arrendamientos	140.934	131.507	-9.427	-6,69%
Contribuciones y Afiliaciones	764	840	76	9,95%
Seguros	100	17.555	17.455	17455,00%

Servicios	481.016	442.489	-38.527	-8,01%
Legales	20.980	31.795	10.815	51,55%
Mantenimiento, Reparaciones, Adecuaciones e Instalaciones	42.380	58.437	16.057	37,89%
Gastos de Viaje	58.897	40.110	-18.787	-31,90%
Depreciaciones	318.962	484.432	165.470	51,88%
Amortizaciones	17.496	965	-16.531	-94,48%
Consumo de Almacén General	183.018	136.257	-46.761	-25,55%
Publicidad	20.746	8.566	-12.180	-58,71%
Diversos	101.490	153.266	51.776	51,02%
Provisiones	108.698	927.429	818.731	753,22%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL</b>	<b>-364.436</b>	<b>2.385.908</b>	<b>2.750.344</b>	<b>754,69%</b>
Mas Ingresos no Operacionales	1.185.575	281.637	-903.938	-76,24%
Menos Gastos no Operacionales	814.007	788.158	-25.849	-3,18%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN</b>	<b>7.132</b>	<b>1.879.387</b>	<b>1.872.255</b>	<b>26251,47%</b>
Más Corrección Monetaria	12.890	204.290	191.400	1484,87%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>20.022</b>	<b>2.083.677</b>	<b>2.063.655</b>	<b>10306,94%</b>
Menos Impuesto de Renta y Complementarios	7.008	802.216	795.208	11347,15%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA NETA</b>	<b>13.014</b>	<b>1.281.461</b>	<b>1.268.447</b>	<b>9746,79%</b>

#### 7.1.12 Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2003 y 2004.

ACTIVO CORRIENTE: registró un aumento en términos absolutos de \$97.642.000, representada en términos relativos en 1,46%. Las principales cuentas que afectaron este rubro son el Disponible con un incremento de \$184.849.000, los Inventarios con un alza en términos absolutos de \$80.301.000. Un incremento, aunque menor, se presentó también en una cuenta importante, como lo es deudores que en valores absolutos registró \$35.682.000, equivalentes en términos porcentuales a 0,64%. Pero hubo reducción en las inversiones (derechos fiduciarios) que pasó de \$244.165.000 en 2003 a \$40.975.000 en 2004, lo que equivale porcentualmente a 83,22% y está relacionada con la disminución en los ingresos no operacionales.

ACTIVO DE LARGO PLAZO: durante el periodo analizado se registró un descenso mínimo en este concepto de \$65.742.000 que corresponde al 0,57%. Los renglones que impactaron fueron la propiedad planta y equipo con una disminución en valores absolutos en el periodo 2003 – 2004 de \$63.642.000, equivalente en valores porcentuales al 1,38%; dentro de este rubro se encuentran crecimientos en la maquinaria y equipo médico científico con un incremento de \$174.540.000, las construcciones y edificaciones con incrementos de \$171.745.000 y la maquinaria y equipo con un crecimiento de \$111.679.000. El descenso de la propiedad planta y equipo se presenta primordialmente por la depreciación acumulada que cayó en \$594.518.000.

En el activo de largo plazo durante el periodo 2003 – 2004 no se registró variación en las valorizaciones.

ACTIVO TOTAL: se puede observar que el activo subió en \$31.900.000, al pasar de \$18.110.831.000 a 31 de diciembre de 2003 a \$18.142.731.000 a 31 de diciembre de 2004, lo que en términos porcentuales equivale a 0,18%. El comportamiento del activo

corriente fue la causa para que se presentara este leve incremento y dentro de este está en mayor medida el efectivo disponible.

**PASIVO CORRIENTE:** por el comportamiento de esta cuenta se puede afirmar que las inversiones en activos permanentes no estuvieron a cargo de deudas de corto plazo, se observa un pequeño aumento del pasivo corriente en términos absolutos de \$14.996.000, que corresponden al 0,28%. Los Pasivos Estimados y Provisiones con un incremento del 1509,24% es el único rubro del pasivo de corto plazo con un aumento sobre todo para obligaciones fiscales y para contingencias, junto con Impuestos Gravámenes y Tasas que crecieron en el 100%. Los Proveedores con una caída de 17,44%, las Obligaciones Laborales con el 28,32% y las Cuentas por Pagar con un descenso del 31,64% fueron los renglones que en mayor proporción disminuyeron durante el periodo de estudio.

**PASIVO DE LARGO PLAZO:** presentaron comportamiento decreciente tanto las obligaciones financieras en un monto de \$67.641.000, como los acreedores varios en valores absolutos de \$1.291.592.000, que corresponden a reducciones de 9,76% y 55,06% respectivamente. Este tipo de créditos parte se cancelaron con los desembolsos por suscripción de contratos. Como consecuencia de ello el pasivo no corriente decreció en términos absolutos en \$1.359.233.000, que corresponde al 44,73%.

**OTROS PASIVOS:** hace referencia a Depósitos Recibidos y presentaron un decrecimiento importante al pasar de \$24.050.000 a 31 de diciembre de 2003 a \$8.493.000 a 31 de diciembre de 2004, si bien en términos absolutos la cifra no es muy representativa, el descenso de un año a otro porcentualmente es considerable alcanzando el 64,69%.

**TOTAL PASIVO:** las acreencias en general presentaron una reducción importante de \$1.393.142.000, lo que equivale porcentualmente a un descenso de 15,42%; principalmente causado por la reducción de obligaciones crediticias de largo plazo.

**PATRIMONIO:** esta cuenta presentó un aumentó de \$1.425.042.000 equivalente al 15,70%. Este incremento fue causado primordialmente por el Resultado del Ejercicio con un ascenso de \$1.268.446.000 y por la Revalorización del Patrimonio con un crecimiento de \$143.579.000. El capital social permaneció constante, lo cual informa que no se requirieron nuevos aportes por parte de los socios para realizar inversiones en maquinaria, equipo médico o atender obligaciones.

**Tabla 12. Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2003 y 2004. (Cifras en miles de pesos).**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>VARIACIÓN ABSOLUTA</b>	<b>VARIACIÓN RELATIVA</b>
<b>ACTIVO</b>				
<b>DISPONIBLE</b>	<u>18.516</u>	<u>203.365</u>	184.849	998,32%
Caja	13.929	11.371	-2.558	-18,36%
Bancos	2.386	184.210	181.824	7620,45%
Cuentas de Ahorro	2.201	7.784	5.583	253,66%
<b>INVERSIONES</b>	<u>247.581</u>	<u>44.391</u>	-203.190	-82,07%
Otras Inversiones	1.020	1.020	0	0,00%
Derechos Fiduciarios	244.165	40.975	-203.190	-83,22%
Obligatorias	14.396	14.396	0	0,00%
Provisión Inversiones	-12.000	-12.000	0	0,00%
<b>DEUDORES</b>	<u>5.548.861</u>	<u>5.584.543</u>	35.682	0,64%
Cientes	4.054.246	4.251.383	197.137	4,86%
Anticipos y Avances	420.725	404.749	-15.976	-3,80%
Anticipo de Impuestos y Contribuciones	1.380.781	1.705.378	324.597	23,51%
Depósitos	63.428	50.840	-12.588	-19,85%
Reclamaciones	2.181	393	-1.788	-81,98%
Cuentas por Cobrar Trabajadores	6.059	3.527	-2.532	-41,79%
Deudores Varios	9.311	9.311	0	0,00%
Provisión Cartera	-387.870	-841.038	-453.168	116,84%
<b>INVENTARIOS</b>	<u>851.852</u>	<u>932.153</u>	80.301	9,43%
Medicamentos	672.272	716.478	44.206	6,58%
Materiales Médico Quirúrgicos	81.350	112.940	31.590	38,83%
Materiales Reactivos y de Laboratorio	1.403	5.155	3.752	267,43%
Materiales Odontológicos	19.908	21.755	1.847	9,28%
Órganos y Tejidos	673	3.528	2.855	424,22%
Materiales para Imagenología	1.634	1.359	-275	-16,83%
Viveres y Rancho	416	592	176	42,31%
Materiales Repuestos y Accesorios	54.434	56.731	2.297	4,22%
Productos Terminados	19.762	13.615	-6.147	-31,11%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>6.666.810</b>	<b>6.764.452</b>	<b>97.642</b>	<b>1,46%</b>
<b>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</b>	<u>4.626.295</u>	<u>4.562.653</u>	-63.642	-1,38%
Terrenos	818.409	866.825	48.416	5,92%
Construcciones y Edificaciones	2.903.134	3.074.879	171.745	5,92%
Maquinaria y Equipo	625.258	736.937	111.679	17,86%
Equipo de Oficina	528.086	589.549	61.463	11,64%
Equipo de Computo y Comunicación	499.886	547.244	47.358	9,47%
Equipo de Transporte	76.984	80.413	3.429	4,45%
Maquinaria y Equipo Médico Científico	795.475	970.015	174.540	21,94%
Acueductos, Plantas y Redes	116.840	123.753	6.913	5,92%
Equipo de Restaurante	14.207	19.540	5.333	37,54%
Provisión Activos Fijos	-100.000	-200.000	-100.000	100,00%
Depreciación Acumulada	-1.651.984	-2.246.502	-594.518	35,99%
<b>DIFERIDOS</b>	<u>170.750</u>	<u>168.650</u>	-2.100	-1,23%
Gastos Pagados por Anticipado	5.080	3.511	-1.569	-30,89%
Cargos Diferidos	4.090	4.153	63	1,54%
Cargos Corrección Monetaria Diferida	161.580	160.986	-594	-0,37%
<b>VALORIZACIONES</b>	<u>6.646.976</u>	<u>6.646.976</u>	0	0,00%
Propiedad Planta y Equipo	6.646.976	6.646.976	0	0,00%

<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>11.444.021</b>	<b>11.378.279</b>	<b>-65.742</b>	<b>-0,57%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>18.110.831</b>	<b>18.142.731</b>	<b>31.900</b>	<b>0,18%</b>
	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>VARIACIÓN ABSOLUTA</b>	<b>VARIACIÓN RELATIVA</b>
<b>PASIVO</b>				
<u>OBLIGACIONES FINANCIERAS</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0,00%</u>
Bancos Nacionales	0	0	0	0,00%
Sobregiros Bancarios	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones	0	0	0	0,00%
<u>PROVEEDORES</u>	<u>2.979.796</u>	<u>2.460.014</u>	<u>-519.782</u>	<u>-17,44%</u>
Nacionales	2.979.796	2.460.014	-519.782	-17,44%
<u>CUENTAS POR PAGAR</u>	<u>1.819.987</u>	<u>1.244.143</u>	<u>-575.844</u>	<u>-31,64%</u>
Costos y Gastos por Pagar	1.543.192	1.157.976	-385.216	-24,96%
A Contratistas	2.637	0	-2.637	-100,00%
Acreedores Oficiales	3.012	0	-3.012	-100,00%
Retención en la Fuente	55.724	45.633	-10.091	-18,11%
Retenciones y Aportes de Nómina	79.014	10.219	-68.795	-87,07%
Acreedores Varios	136.408	30.315	-106.093	-77,78%
<u>IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS</u>	<u>0</u>	<u>802.770</u>	<u>802.770</u>	<u>100,00%</u>
Impuesto de Renta y Complementarios	0	802.216	802.216	100,00%
Otros Impuestos Gravámenes y Tasas	0	554	554	100,00%
<u>OBLIGACIONES LABORALES</u>	<u>494.524</u>	<u>354.454</u>	<u>-140.070</u>	<u>-28,32%</u>
Nómina por Pagar	296.349	168.760	-127.589	-43,05%
Cesantías Consolidadas	104.283	89.035	-15.248	-14,62%
Intereses sobre las Cesantías	11.823	10.430	-1.393	-11,78%
Prima de Servicios	0	346	346	100,00%
Vacaciones Consolidadas	82.069	85.883	3.814	4,65%
<u>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</u>	<u>29.678</u>	<u>477.600</u>	<u>447.922</u>	<u>1509,27%</u>
Para Obligaciones Laborales	0	0	0	0,00%
Para Obligaciones Fiscales	29.678	105.755	76.077	256,34%
Para Contingencias	0	371.845	371.845	100,00%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>5.323.985</b>	<b>5.338.981</b>	<b>14.996</b>	<b>0,28%</b>
<u>PASIVOS A LARGO PLAZO</u>	<u>3.039.003</u>	<u>1.679.770</u>	<u>-1.359.233</u>	<u>-44,73%</u>
Obligaciones Financieras	693.119	625.478	-67.641	-9,76%
Acreedores Varios	2.345.884	1.054.292	-1.291.592	-55,06%
<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>	<b>3.039.003</b>	<b>1.679.770</b>	<b>-1.359.233</b>	<b>-44,73%</b>
<u>OTROS PASIVOS</u>	<u>24.050</u>	<u>8.493</u>	<u>-15.557</u>	<u>-64,69%</u>
Depósitos Recibidos	24.050	8.493	-15.557	-64,69%
<u>DIFERIDOS</u>	<u>649.800</u>	<u>616.452</u>	<u>-33.348</u>	<u>-5,13%</u>
Ingresos Recibidos por Anticipado	0	0	0	0,00%
Crédito Corrección Monetaria Diferida	649.800	616.452	-33.348	-5,13%
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>9.036.838</b>	<b>7.643.696</b>	<b>-1.393.142</b>	<b>-15,42%</b>
<u>PATRIMONIO</u>	<u>9.073.993</u>	<u>10.499.035</u>	<u>1.425.042</u>	<u>15,70%</u>
Aportes Sociales	732.393	732.393	0	0,00%
Reservas	239.388	239.388	0	0,00%
Revalorización del Patrimonio	1.217.648	1.361.227	143.579	11,79%
Resultados de Ejercicios Anteriores	224.573	237.590	13.017	5,80%
Resultado del Ejercicio	13.015	1.281.461	1.268.446	9746,03%
Superávit por Valorizaciones	6.646.976	6.646.976	0	0,00%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>9.073.993</b>	<b>10.499.035</b>	<b>1.425.042</b>	<b>15,70%</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>18.110.831</b>	<b>18.142.731</b>	<b>31.900</b>	<b>0,18%</b>

### **7.1.13 Análisis Horizontal de los Estados de Resultados años 2004 – 2005.**

**INGRESOS OPERACIONALES:** Los ingresos por concepto de venta de servicios durante el periodo 2004 – 2005 crecieron de manera aceptable, al registrarse un aumento en valores absolutos de \$1.674.529.000; lo cual porcentualmente representa un incremento del 9,65%, resultado importante porque se continúa con los signos de recuperación presentados en el periodo anterior, en el cual los ingresos se comportaron de manera excelente.

**COSTOS DE SERVICIOS PRESTADOS:** se presentó una tendencia alcista. La subida en los costos en cifras absolutas ascendió a \$1.442.328.000; lo que en términos porcentuales representó un crecimiento del 12,67%. En valores absolutos la unidad funcional que presentó mayor incremento fue la de hospitalización con un monto de \$629.845.000 equivalente al 34,99%, seguida de la unidad de consulta externa con un valor de \$526.710.000 equivalente al 7,98% y en tercer lugar se ubicó la unidad funcional de quirófano con un incremento de \$109.157.000 equivalente al 20,45%. En términos generales todas las unidades funcionales presentaron incrementos en sus costos, excepto la unidad funcional de mercadeo que no registró valores en ninguno de los años de análisis.

**UTILIDAD BRUTA:** presentó un crecimiento en términos absolutos de \$232.201.000, lo cual significa un incremento relativo de 3,90% en el año 2005 con respecto a 2004. Comportamiento entendible por el aumento en el nivel de ingresos provenientes de venta de servicios de salud y el correspondiente incremento en mayor proporción de los costos.

**GASTOS OPERACIONALES:** los gastos de administración presentaron un crecimiento en valores absolutos de \$696.587.000, lo que corresponde al 19,48%. Esos gastos están representados en mayor proporción al pago de personal con aumento de \$149.757.000, impuestos, gravámenes y tasas con crecimiento de \$137.801.000, los arrendamientos se elevaron en \$95.294.000, los servicios aumentaron en \$79.040.000 y el consumo de almacén general con un incremento de \$72.110.000. El comportamiento óptimo de este renglón es que vaya en concordancia con el nivel de ingresos, los gastos de administración no pueden aumentar de forma desmedida, por lo tanto es necesario implementar una serie de medidas que controlen ese incremento desmesurado. De acuerdo con el análisis de las cifras, el incremento de los gastos operacionales en el periodo 2004 – 2005 si están relacionados con la atención a clientes, lo que no ocurrió con el periodo pasado.

**UTILIDAD OPERACIONAL:** el resultado operacional para este periodo fue bastante desalentador debido a que las utilidades descendieron de forma abrupta, sólo en el año de análisis cayeron en \$464.386.000, lo cual equivale al 19,46%. La causa de ello es el mal manejo de los costos de las unidades funcionales y de los gastos de administración cuya tendencia alcista fue en mayor proporción que la de los ingresos.

**INGRESOS NO OPERACIONALES:** estos presentaron un comportamiento positivo creciendo en valores absolutos en \$94.667.000, lo cual corresponde al 33,61%; provocado principalmente por los depósitos en la fiduciaria que generan rendimientos financieros.

**GASTOS NO OPERACIONALES:** presentaron una tendencia a la baja en términos absolutos de \$436.450.000, que corresponden a una reducción del 55,38%.

**UTILIDAD NETA:** durante el periodo de estudio se originó una reducción de la utilidad neta al pasar de \$1.281.461.000 en 2004 a \$1.185.943.000 en 2005, que corresponden a un deterioro del 7,45%. Los resultados netos se obtienen tanto por conceptos acordes al cumplimiento del objeto social como por actividades diferentes como inversiones en entidades fiduciarias. Se debe seguir enfatizando en la adecuación de los niveles de gastos de administración y costos con las necesidades de la entidad, pero sin ir en detrimento de la calidad en la prestación de los servicios.

**Tabla 13. Análisis Horizontal de los estados de resultados años 2004 – 2005. (Cifras en miles de pesos).**

CUENTAS	2004	2005	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	<b>17.344.060</b>	<b>19.018.589</b>	<b>1.674.529</b>	<b>9,65%</b>
<b><u>COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:</u></b>				
Unidad Funcional de Urgencias	1.068.681	1.106.184	37.503	3,51%
Unidad Funcional de Consulta Externa	6.596.805	7.123.515	526.710	7,98%
Unidad Funcional de Hospitalización	1.800.278	2.430.123	629.845	34,99%
Unidad Funcional de Quirófano	533.800	642.957	109.157	20,45%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	1.034.370	1.061.974	27.604	2,67%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	202.745	274.910	72.165	35,59%
Unidad de Promoción y Prevención	146.425	185.769	39.344	26,87%
Unidad Funcional de Mercadeo	0	0	0	0,00%
<b>TOTAL COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>11.383.104</b>	<b>12.825.432</b>	<b>1.442.328</b>	<b>12,67%</b>
<b><u>UTILIDAD BRUTA</u></b>	<b>5.960.956</b>	<b>6.193.157</b>	<b>232.201</b>	<b>3,90%</b>
<b><u>MENOS GASTOS OPERACIONALES</u></b>				
<b>Gastos de Administración</b>	<b>3.575.048</b>	<b>4.271.635</b>	<b>696.587</b>	<b>19,48%</b>
Gastos de Personal	866.679	1.016.436	149.757	17,28%
Honorarios	48.337	51.415	3.078	6,37%
Impuestos Tasas y Gravámenes	226.384	364.185	137.801	60,87%
Arrendamientos	131.507	226.801	95.294	72,46%
Contribuciones y Afiliaciones	840	4.136	3.296	392,38%
Seguros	17.555	39.654	22.099	125,88%
Servicios	442.489	521.529	79.040	17,86%
Legales	31.795	88.303	56.508	177,73%
Mantenimiento, Reparaciones, Adecuaciones e Instalaciones	58.437	60.925	2.488	4,26%
Gastos de Viaje	40.110	28.752	-11.358	-28,32%
Depreciaciones	484.432	568.706	84.274	17,40%
Amortizaciones	965	5.087	4.122	427,15%
Consumo de Almacén General	136.257	208.367	72.110	52,92%
Publicidad	8.566	10.724	2.158	25,19%
Diversos	153.266	153.150	-116	-0,08%
Provisiones	927.429	923.465	-3.964	-0,43%



<b>UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL</b>	<b>2.385.908</b>	<b>1.921.522</b>	<b>-464.386</b>	<b>-19,46%</b>
Mas Ingresos no Operacionales	281.637	376.304	94.667	33,61%
Menos Gastos no Operacionales	788.158	351.708	-436.450	-55,38%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN</b>	<b>1.879.387</b>	<b>1.946.118</b>	<b>66.731</b>	<b>3,55%</b>
Más Corrección Monetaria	204.290	136.705	-67.585	-33,08%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>2.083.677</b>	<b>2.082.823</b>	<b>-854</b>	<b>-0,04%</b>
Menos Impuesto de Renta y Complementarios	802.216	896.880	94.664	11,80%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA NETA</b>	<b>1.281.461</b>	<b>1.185.943</b>	<b>-95.518</b>	<b>-7,45%</b>

#### 7.1.14 Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2004 y 2005.

ACTIVO CORRIENTE: registró un descenso en términos absolutos de \$589.565.000, que corresponde en términos relativos al 8,72%. El mayor descenso se presentó en las inversiones (derechos fiduciarios) que pasó de \$40.975.000 a 31 de diciembre de 2004 a \$12.000.000 a 31 de diciembre de 2005. Una cuenta importante, que presentó un decrecimiento fue la cuenta deudores que en valores absolutos registró \$1.007.231.000 equivalentes en términos porcentuales al 18,04%. Otra cuenta que afectó este rubro fue la de Inventarios con una disminución del 3,10% que en términos absolutos registró una caída de \$28.927.000. El Disponible se comportó de manera contraria y en concordancia con la reducción de las inversiones al presentar un crecimiento de 233,85% al pasar de \$203.365.000 a 31 de diciembre de 2004 a \$678.933.000 a 31 de diciembre de 2005 con una variación absoluta de \$475.568.000.

ACTIVO DE LARGO PLAZO: durante el periodo sujeto a análisis se registró un aumento en este concepto de \$390.690.000, que equivale al 3,43%. Los renglones que más impactaron fueron la propiedad planta y equipo con un incremento en valores absolutos de \$364.851.000, equivalente en valores porcentuales al 8,00%; dentro de este rubro se encuentran construcciones y edificaciones que presentaron incrementos de \$267.910.000, maquinaria y equipo con alzas de \$178.584.000, el equipo médico científico que se incrementó en \$349.273.000 y el equipo de computo y comunicación con crecimiento de \$113.043.000.

ACTIVO TOTAL: de acuerdo a los registros contables se puede observar que el activo presentó un descenso de \$198.875.000, al pasar de \$18.142.731.000 a 31 de diciembre de 2004 a \$17.943.856.000 a 31 de diciembre de 2005, lo que en términos porcentuales corresponde a un decrecimiento de 1,10%. El comportamiento del activo corriente fue la causa para que se presentara esta caída y dentro de ella está en mayor medida la reducción de inversiones y deudores.

PASIVO CORRIENTE: las inversiones en activos permanentes no estuvieron a cargo de deudas de corto plazo, se observa un pequeño descenso del pasivo corriente en términos absolutos de \$71.131.000, que corresponden al 1,33%. Las cuentas por pagar presentaron el mayor decrecimiento en términos absolutos de \$199.810.000, en segundo lugar se ubicaron los pasivos estimados y provisiones con una disminución de \$159.963.000 y en tercer lugar se encontraron las obligaciones laborales con una reducción de \$148.312.000, estos fueron los renglones que mayor disminución

presentaron durante el periodo de estudio. El comportamiento presentado por la cuenta Proveedores merece un análisis especial debido a que la entidad sigue incrementando sus compromisos con quien le suministra los elementos necesarios para prestar los servicios médicos, el incremento registrado fue de \$342.291.000; la situación es de cuidado si se tiene en cuenta que se estuvo incumpliendo con los plazos establecidos por los proveedores.

**PASIVO DE LARGO PLAZO:** presentaron un comportamiento decreciente tanto las obligaciones financieras en un monto de \$312.795.000, como los acreedores varios en \$1.054.292.000, que corresponden a reducciones de 50,01% y 100% respectivamente. Las obligaciones contraídas se empezaron a cancelar descuidando otras como con los proveedores; como consecuencia de lo anterior, el pasivo no corriente decreció en términos absolutos en \$1.367.087.000, que corresponde al 81,39%.

**OTROS PASIVOS:** hace referencia a Depósitos Recibidos y presentaron un comportamiento estable al mantenerse el valor registrado a 31 de diciembre de 2004 en \$8.493.000.

**TOTAL PASIVO:** las deudas en general presentaron una reducción importante de \$1.471.182.000, lo que equivale porcentualmente a un decrecimiento de 19,25%; originado principalmente por la reducción de obligaciones crediticias de largo plazo y acreencias varias saldadas totalmente.

**PATRIMONIO:** registró un aumento de \$1.272.307.000 equivalente al 12,12%. Este incremento fue causado primordialmente por los Resultados de Ejercicios Anteriores con un incremento de \$1.053.315.000 y por Revalorización del patrimonio con un incremento de \$186.363.000. El capital social permaneció constante con un monto de \$732.393.000, con lo cual se deduce que no se requirieron nuevos aportes por parte de los socios para realizar inversiones en maquinaria, equipo médico o atender obligaciones.

**Tabla 14. Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2004 y 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2004	2005	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
<b>ACTIVO</b>				
<u>DISPONIBLE</u>	<u>203.365</u>	<u>678.933</u>	475.568	233,85%
Caja	11.371	33.101	21.730	191,10%
Bancos	184.210	427.324	243.114	131,98%
Cuentas de Ahorro	7.784	218.508	210.724	2707,14%
<u>INVERSIONES</u>	<u>44.391</u>	<u>15.416</u>	-28.975	-65,27%
Otras Inversiones	1.020	1.020	0	0,00%
Derechos Fiduciarios	40.975	12.000	-28.975	-70,71%
Obligatorias	14.396	14.396	0	0,00%
Provisión Inversiones	-12.000	-12.000	0	0,00%
<u>DEUDORES</u>	<u>5.584.543</u>	<u>4.577.312</u>	-1.007.231	-18,04%
Clientes	4.251.383	4.822.510	571.127	13,43%

Anticipos y Avances	404.749	1.271.879	867.130	214,24%
Anticipo de Impuestos y Contribuciones	1.705.378	43.727	-1.661.651	-97,44%
Depósitos	50.840	108.429	57.589	113,27%
Reclamaciones	393	1.673	1.280	325,70%
Cuentas por Cobrar Trabajadores	3.527	1.423	-2.104	-59,65%
Deudores Varios	9.311	9.311	0	0,00%
Provisión Cartera	-841.038	-1.681.640	-840.602	99,95%
<b>INVENTARIOS</b>	<b>932.153</b>	<b>903.226</b>	<b>-28.927</b>	<b>-3,10%</b>
Medicamentos	716.478	671.583	-44.895	-6,27%
Materiales Médico Quirúrgicos	112.940	123.024	10.084	8,93%
Materiales Reactivos y de Laboratorio	5.155	4.222	-933	-18,10%
Materiales Odontológicos	21.755	16.554	-5.201	-23,91%
Órganos y Tejidos	3.528	1.176	-2.352	-66,67%
Materiales para Imagenología	1.359	4.024	2.665	196,10%
Viveres y Rancho	592	943	351	59,29%
Materiales Repuestos y Accesorios	56.731	78.213	21.482	37,87%
Productos Terminados	13.615	3.487	-10.128	-74,39%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>6.764.452</b>	<b>6.174.887</b>	<b>-589.565</b>	<b>-8,72%</b>
<b>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</b>	<b>4.562.653</b>	<b>4.927.504</b>	<b>364.851</b>	<b>8,00%</b>
Terrenos	866.825	911.675	44.850	5,17%
Construcciones y Edificaciones	3.074.879	3.342.789	267.910	8,71%
Maquinaria y Equipo	736.937	915.521	178.584	24,23%
Equipo de Oficina	589.549	677.861	88.312	14,98%
Equipo de Computo y Comunicación	547.244	660.287	113.043	20,66%
Equipo de Transporte	80.413	83.480	3.067	3,81%
Maquinaria y Equipo Médico Científico	970.015	1.319.288	349.273	36,01%
Acueductos, Plantas y Redes	123.753	131.870	8.117	6,56%
Equipo de Restaurante	19.540	25.313	5.773	29,54%
Provisión Activos Fijos	-200.000	-200.000	0	0,00%
Depreciación Acumulada	-2.246.502	-2.940.580	-694.078	30,90%
<b>DIFERIDOS</b>	<b>168.650</b>	<b>194.489</b>	<b>25.839</b>	<b>15,32%</b>
Gastos Pagados por Anticipado	3.511	2.100	-1.411	-40,19%
Cargos Diferidos	4.153	31.998	27.845	670,48%
Cargos Corrección Monetaria Diferida	160.986	160.391	-595	-0,37%
<b>VALORIZACIONES</b>	<b>6.646.976</b>	<b>6.646.976</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
Propiedad Planta y Equipo	6.646.976	6.646.976	0	0,00%
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>11.378.279</b>	<b>11.768.969</b>	<b>390.690</b>	<b>3,43%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>18.142.731</b>	<b>17.943.856</b>	<b>-198.875</b>	<b>-1,10%</b>
	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>VARIACIÓN ABSOLUTA</b>	<b>VARIACIÓN RELATIVA</b>
<b>PASIVO</b>				
<b>OBLIGACIONES FINANCIERAS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
Bancos Nacionales	0	0	0	0,00%
Sobregiros Bancarios	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones	0	0	0	0,00%
<b>PROVEEDORES</b>	<b>2.460.014</b>	<b>2.802.305</b>	<b>342.291</b>	<b>13,91%</b>
Nacionales	2.460.014	2.802.305	342.291	13,91%
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>1.244.143</b>	<b>1.044.333</b>	<b>-199.810</b>	<b>-16,06%</b>
Costos y Gastos por Pagar	1.157.976	901.576	-256.400	-22,14%
A Contratistas	0	0	0	0,00%
Acreeedores Oficiales	0	59.823	59.823	100,00%
Retención en la Fuente	45.633	5.684	-39.949	-87,54%
Retenciones y Aportes de Nómina	10.219	41.851	31.632	309,54%
Acreeedores Varios	30.315	35.399	5.084	16,77%

<b>IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS</b>	<u>802.770</u>	<u>897.433</u>	94.663	11,79%
Impuesto de Renta y Complementarios	802.216	896.880	94.664	11,80%
Otros Impuestos Gravámenes y Tasas	554	553	-1	-0,18%
<b>OBLIGACIONES LABORALES</b>	<u>354.454</u>	<u>206.142</u>	<b>-148.312</b>	<b>-41,84%</b>
Nómina por Pagar	168.760	0	<b>-168.760</b>	<b>-100,00%</b>
Cesantías Consolidadas	89.035	108.070	19.035	21,38%
Intereses sobre las Cesantías	10.430	12.888	2.458	23,57%
Prima de Servicios	346	0	<b>-346</b>	<b>-100,00%</b>
Vacaciones Consolidadas	85.883	85.184	<b>-699</b>	<b>-0,81%</b>
<b>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</b>	<u>477.600</u>	<u>317.637</u>	<b>-159.963</b>	<b>-33,49%</b>
Para Obligaciones Laborales	0	0	0	0,00%
Para Obligaciones Fiscales	105.755	116.265	10.510	9,94%
Para Contingencias	371.845	201.372	<b>-170.473</b>	<b>-45,85%</b>
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>5.338.981</b>	<b>5.267.850</b>	<b>-71.131</b>	<b>-1,33%</b>
<b>PASIVOS A LARGO PLAZO</b>	<u>1.679.770</u>	<u>312.683</u>	<b>-1.367.087</b>	<b>-81,39%</b>
Obligaciones Financieras	625.478	312.683	<b>-312.795</b>	<b>-50,01%</b>
Acreedores Varios	1.054.292	0	<b>-1.054.292</b>	<b>-100,00%</b>
<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>	<b>1.679.770</b>	<b>312.683</b>	<b>-1.367.087</b>	<b>-81,39%</b>
<b>OTROS PASIVOS</b>	<u>8.493</u>	<u>8.493</u>	0	0,00%
Depósitos Recibidos	8.493	8.493	0	0,00%
<b>DIFERIDOS</b>	<u>616.452</u>	<u>583.488</u>	<b>-32.964</b>	<b>-5,35%</b>
Ingresos Recibidos por Anticipado	0	0	0	0,00%
Crédito Corrección Monetaria Diferida	616.452	583.488	<b>-32.964</b>	<b>-5,35%</b>
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>7.643.696</b>	<b>6.172.514</b>	<b>-1.471.182</b>	<b>-19,25%</b>
<b>PATRIMONIO</b>	<u>10.499.035</u>	<u>11.771.342</u>	1.272.307	12,12%
Aportes Sociales	732.393	732.393	0	0,00%
Reservas	239.388	367.534	128.146	53,53%
Revalorización del Patrimonio	1.361.227	1.547.590	186.363	13,69%
Resultados de Ejercicios Anteriores	237.590	1.290.905	1.053.315	443,33%
Resultado del Ejercicio	1.281.461	1.185.944	<b>-95.517</b>	<b>-7,45%</b>
Superávit por Valorizaciones	6.646.976	6.646.976	0	0,00%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>10.499.035</b>	<b>11.771.342</b>	<b>1.272.307</b>	<b>12,12%</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>18.142.731</b>	<b>17.943.856</b>	<b>-198.875</b>	<b>-1,10%</b>

Tabla 15. Resumen del Análisis Horizontal de los Estados de Resultados periodos 2002 – 2003; 2003 – 2004 y 2004 - 2005. (Cifras en miles de pesos).

CUENTAS	2002 - 2003		2003 - 2004		2004 - 2005	
	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
<b><u>INGRESOS OPERACIONALES</u></b>	<b>-1.701.078</b>	<b>-10,73%</b>	<b>3.192.824</b>	<b>22,56%</b>	<b>1.674.529</b>	<b>9,65%</b>
Unidad Funcional de Urgencias	-1.701.078	-10,73%				
Unidad Funcional de Consulta Externa	-85.445	-11,39%				
Unidad Funcional de Hospitalización	-751.822	-9,19%				
Unidad Funcional de Quirófano	-35.703	-1,59%				
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	2.908	0,17%				
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	-539.219	-26,34%				
Unidad de Promoción y Prevención	-60.316	-22,19%				
Unidad Funcional de Mercadeo	-77.449	-38,88%				
Cuotas Moderadoras y Copagos	-106.321	-32,81%				
<b><u>COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:</u></b>						
Unidad Funcional de Urgencias	288.474	40,29%	64.260	6,40%	37.503	3,51%
Unidad Funcional de Consulta Externa	-602.465	-7,75%	-573.292	-8,00%	526.710	7,98%
Unidad Funcional de Hospitalización	-805.561	-31,25%	28.284	1,60%	629.845	34,99%
Unidad Funcional de Quirófano	-273.610	-37,24%	72.603	15,74%	109.157	20,45%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	-105.119	-8,36%	-117.298	-10,19%	27.604	2,67%
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	-23.916	-13,24%	46.039	29,38%	72.165	35,59%
Unidad de Promoción y Prevención	53.838	37,81%	-49.789	-25,37%	39.344	26,87%
Unidad Funcional de Mercadeo	-1.385	-3,43%	-39.013	-100,00%	0	0,00%
<b>TOTAL COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>-1.469.744</b>	<b>-10,95%</b>	<b>-568.206</b>	<b>-4,75%</b>	<b>1.442.328</b>	<b>12,67%</b>
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>-231.334</b>	<b>-9,51%</b>	<b>3.761.030</b>	<b>170,96%</b>	<b>232.201</b>	<b>3,90%</b>

**Resumen del Análisis Horizontal de los Estados de Resultados periodos 2002 – 2003; 2003 – 2004 y 2004 - 2005.  
(Cifras en miles de pesos).**

Cuentas	2002 - 2003		2003 - 2004		2004 - 2005	
	Variación Absoluta	Variación Relativa	Variación Absoluta	Variación Relativa	Variación Absoluta	Variación Relativa
<b><u>MENOS GASTOS OPERACIONALES</u></b>						
<b>Gastos de Administración</b>	<b>56.206</b>	<b>1,13%</b>	<b>1.010.686</b>	<b>39,41%</b>	<b>696.587</b>	<b>19,48%</b>
Gastos de Personal	76.452	3,07%	-82.172	-8,66%	149.757	17,28%
Honorarios	-52.318	-5,23%	-26.628	-35,52%	3.078	6,37%
Impuestos Tasas y Gravámenes	37.360	99,35%	181.319	402,35%	137.801	60,87%
Arrendamientos	-159.929	-78,02%	-9.427	-6,69%	95.294	72,46%
Contribuciones y Afiliaciones	43.600	44,79%	76	9,95%	3.296	392,38%
Seguros	203	36,19%	17.455	17455,00%	22.099	125,88%
Servicios	-37.033	-99,73%	-38.527	-8,01%	79.040	17,86%
Legales	86.290	21,86%	10.815	51,55%	56.508	177,73%
Mantenimiento, Reparaciones, Adecuaciones e Instalaciones	3.979	23,40%	16.057	37,89%	2.488	4,26%
Gastos de Viaje	11.480	37,15%	-18.787	-31,90%	-11.358	-28,32%
Depreciaciones	7.538	14,68%	165.470	51,88%	84.274	17,40%
Amortizaciones	64.441	25,32%	-16.531	-94,48%	4.122	427,15%
Consumo de Almacén General	11.274	181,20%	-46.761	-25,55%	72.110	52,92%
Publicidad	-22.930	-11,13%	-12.180	-58,71%	2.158	25,19%
Diversos	7.250	53,72%	51.776	51,02%	-116	-0,08%
Provisiones	-21.451	-17,45%	818.731	753,22%	-3.964	-0,43%
<b><u>UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL</u></b>	<b>-287.540</b>	<b>11,35%</b>	<b>2.750.344</b>	<b>-754,69%</b>	<b>-464.386</b>	<b>-19,46%</b>
Más Ingresos no Operacionales	29.083	2,51%	-903.938	-76,24%	94.667	33,61%
<u>Menos Gastos no Operacionales</u>	<u>-87.315</u>	<u>-9,69%</u>	<u>-25.849</u>	<u>-3,18%</u>	<u>-436.450</u>	<u>-55,38%</u>
<b><u>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN</u></b>	<b>-171.142</b>	<b>7,51%</b>	<b>1.872.255</b>	<b>26251,47%</b>	<b>66.731</b>	<b>3,55%</b>
Más Corrección Monetaria	87.107	-117,37%	191.400	1484,87%	-67.585	-33,08%
<b><u>UTILIDAD O PÉRDIDA ANTES DE IMPUESTOS</u></b>	<b>-84.035</b>	<b>3,57%</b>	<b>2.063.655</b>	<b>10306,94%</b>	<b>-854</b>	<b>-0,04%</b>
Menos Impuesto de Renta y Complementarios	-96.436	-93,23%	795.208	11347,15%	94.664	11,80%
<b>UTILIDAD O PÉRDIDA NETA</b>	<b>12.401</b>	<b>-0,51%</b>	<b>1.268.447</b>	<b>9746,79%</b>	<b>-95.518</b>	<b>-7,45%</b>

**Tabla 16. Resumen del Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2002 - 2003, 2003 - 2004 y 2004 - 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2002 - 2003		2003 - 2004		2004 - 2005	
	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
<b>ACTIVO</b>						
<u>DISPONIBLE</u>	<u>-98.622</u>	<u>-84,19%</u>	<u>184.849</u>	<u>998,32%</u>	<u>475.568</u>	<u>233,85%</u>
Caja	-2.342	-14,39%	-2.558	-18,36%	21.730	191,10%
Bancos	-81.365	-97,15%	181.824	7620,45%	243.114	131,98%
Cuentas de Ahorro	-14.915	-87,14%	5.583	253,66%	210.724	2707,14%
<u>INVERSIONES</u>	<u>163.881</u>	<u>195,80%</u>	<u>-203.190</u>	<u>-82,07%</u>	<u>-28.975</u>	<u>-65,27%</u>
Otras Inversiones	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Derechos Fiduciarios	163.881	204,13%	-203.190	-83,22%	-28.975	-70,71%
Obligatorias	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
<u>DEUDORES</u>	<u>256.582</u>	<u>4,85%</u>	<u>35.682</u>	<u>0,64%</u>	<u>-1.007.231</u>	<u>-18,04%</u>
Clientes	-251.993	-5,85%	197.137	4,86%	571.127	13,43%
Anticipos y Avances	41.160	10,84%	-15.976	-3,80%	867.130	214,24%
Anticipo de Impuestos y Contribuciones	472.255	51,98%	324.597	23,51%	-1.661.651	-97,44%
Depósitos	-20.045	-24,01%	-12.588	-19,85%	57.589	113,27%
Reclamaciones	-6.932	-76,07%	-1.788	-81,98%	1.280	325,70%
Cuentas por Cobrar Trabajadores	-2.867	-32,12%	-2.532	-41,79%	-2.104	-59,65%
Deudores Varios	1.018	12,28%	0	0,00%	0	0,00%
Provisión Cartera	23.986	-5,82%	-453.168	116,84%	-840.602	99,95%
<u>INVENTARIOS</u>	<u>-372.901</u>	<u>-30,45%</u>	<u>80.301</u>	<u>9,43%</u>	<u>-28.927</u>	<u>-3,10%</u>
Medicamentos	-267.445	-28,46%	44.206	6,58%	-44.895	-6,27%
Materiales Médico Quirúrgicos	-17.176	-17,43%	31.590	38,83%	10.084	8,93%
Materiales Reactivos y de Laboratorio	-3.261	-69,92%	3.752	267,43%	-933	-18,10%
Materiales Odontológicos	-45.626	-69,62%	1.847	9,28%	-5.201	-23,91%
Órganos y Tejidos	673	100,00%	2.855	424,22%	-2.352	-66,67%
Materiales para Imagenología	-561	-25,56%	-275	-16,83%	2.665	196,10%
Viveres y Rancho	220	112,24%	176	42,31%	351	59,29%
Materiales Repuestos y Accesorios	-22.316	-29,08%	2.297	4,22%	21.482	37,87%
Inventarios en Tránsito	-13.034	-100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Productos Terminados	-7.723	-28,10%	-6.147	-31,11%	-10.128	-74,39%
Provisión Medicamentos	3.348	-100,00%	0	0,00%	0	0,00%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>-51.060</b>	<b>-0,76%</b>	<b>97.642</b>	<b>1,46%</b>	<b>-589.565</b>	<b>-8,72%</b>

**Resumen del Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2002 - 2003, 2003 - 2004 y 2004 - 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2002 - 2003		2003 - 2004		2004 - 2005	
	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
<u>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</u>	<u>137.079</u>	<u>3,05%</u>	<u>-63.642</u>	<u>-1,38%</u>	<u>364.851</u>	<u>8,00%</u>
Terrenos	47.219	6,12%	48.416	5,92%	44.850	5,17%
Construcciones en Curso	-2.515.041	-100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Construcciones y Edificaciones	2.748.013	1771,53%	171.745	5,92%	267.910	8,71%
Maquinaria y Equipo	28.316	4,74%	111.679	17,86%	178.584	24,23%
Equipo de Oficina	81.834	18,34%	61.463	11,64%	88.312	14,98%
Equipo de Computo y Comunicación	59.230	13,44%	47.358	9,47%	113.043	20,66%
Equipo de Transporte	4.813	6,67%	3.429	4,45%	3.067	3,81%
Maquinaria y Equipo Médico Científico	76.204	10,59%	174.540	21,94%	349.273	36,01%
Acueductos, Plantas y Redes	6.741	6,12%	6.913	5,92%	8.117	6,56%
Equipo de Restaurante	902	6,78%	5.333	37,54%	5.773	29,54%
Provisión Activos Fijos	0	0,00%	-100.000	100,00%	0	0,00%
Depreciación Acumulada	-401.152	32,07%	-594.518	35,99%	-694.078	30,90%
<u>DIFERIDOS</u>	<u>-32.349</u>	<u>-15,93%</u>	<u>-2.100</u>	<u>-1,23%</u>	<u>25.839</u>	<u>15,32%</u>
Gastos Pagados por Anticipado	-7.294	-58,95%	-1.569	-30,89%	-1.411	-40,19%
Cargos Diferidos	-24.461	-85,67%	63	1,54%	27.845	670,48%
Cargos Corrección Monetaria Diferida	-594	-0,37%	-594	-0,37%	-595	-0,37%
<u>VALORIZACIONES</u>	<u>5.611.882</u>	<u>542,16%</u>	<u>0</u>	<u>0,00%</u>	<u>0</u>	<u>0,00%</u>
Propiedad Planta y Equipo	5.611.882	542,16%	0	0,00%	0	0,00%
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>5.716.612</b>	<b>99,81%</b>	<b>-65.742</b>	<b>-0,57%</b>	<b>390.690</b>	<b>3,43%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>5.665.552</b>	<b>45,52%</b>	<b>31.900</b>	<b>0,18%</b>	<b>-198.875</b>	<b>-1,10%</b>



**Resumen del Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2002 - 2003, 2003 - 2004 y 2004 - 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2002 - 2003		2003 - 2004		2004 - 2005	
	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
<b>PASIVO</b>						
<b>OBLIGACIONES FINANCIERAS</b>	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
<b>PROVEEDORES</b>	<u>-117.980</u>	<u>-3,81%</u>	<u>-519.782</u>	<u>-17,44%</u>	<u>342.291</u>	<u>13,91%</u>
Nacionales	-117.980	-3,81%	-519.782	-17,44%	342.291	13,91%
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<u>60.595</u>	<u>3,44%</u>	<u>-575.844</u>	<u>-31,64%</u>	<u>-199.810</u>	<u>-16,06%</u>
Costos y Gastos por Pagar	559.887	56,94%	-385.216	-24,96%	-256.400	-22,14%
A Contratistas	-6.677	-71,69%	-2.637	-100,00%	0	0,00%
Acreedores Oficiales	3.012	100,00%	-3.012	-100,00%	59.823	100,00%
Retención en la Fuente	-63.703	-53,34%	-10.091	-18,11%	-39.949	-87,54%
Retenciones y Aportes de Nómina	3.763	5,00%	-68.795	-87,07%	31.632	309,54%
Acreedores Varios	-435.687	-76,16%	-106.093	-77,78%	5.084	16,77%
<b>IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS</b>	<u>-20.438</u>	<u>-100,00%</u>	<u>802.770</u>	<u>100,00%</u>	<u>94.663</u>	<u>11,79%</u>
Impuesto de Renta y Complementarios	0	0,00%	802.216	100,00%	94.664	11,80%
Otros Impuestos Gravámenes y Tasas	-20.438	-100,00%	554	100,00%	-1	-0,18%
<b>OBLIGACIONES LABORALES</b>	<u>61.751</u>	<u>14,27%</u>	<u>-140.070</u>	<u>-28,32%</u>	<u>-148.312</u>	<u>-41,84%</u>
Nómina por Pagar	77.971	35,70%	-127.589	-43,05%	-168.760	-100,00%
Cesantías Consolidadas	-10.159	-8,88%	-15.248	-14,62%	19.035	21,38%
Intereses sobre las Cesantías	-1.187	-9,12%	-1.393	-11,78%	2.458	23,57%
Prima de Servicios	-164	-100,00%	346	100,00%	-346	-100,00%
Vacaciones Consolidadas	-4.710	-5,43%	3.814	4,65%	-699	-0,81%
<b>PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES</b>	<u>-7.156</u>	<u>-19,43%</u>	<u>447.922</u>	<u>1509,27%</u>	<u>-159.963</u>	<u>-33,49%</u>
Para Obligaciones Laborales	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Para Obligaciones Fiscales	-7.156	-19,43%	76.077	256,34%	10.510	9,94%
Para Contingencias	0	0,00%	371.845	100,00%	-170.473	-45,85%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>-23.228</b>	<b>-0,43%</b>	<b>14.996</b>	<b>0,28%</b>	<b>-71.131</b>	<b>-1,33%</b>
<b>PASIVOS A LARGO PLAZO</b>	<u>613.108</u>	<u>25,27%</u>	<u>-1.359.233</u>	<u>-44,73%</u>	<u>-1.367.087</u>	<u>-81,39%</u>
Obligaciones Financieras	332.408	92,15%	-67.641	-9,76%	-312.795	-50,01%
Acreedores Varios	280.700	13,59%	-1.291.592	-55,06%	-1.054.292	-100,00%
<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>	<b>613.108</b>	<b>25,27%</b>	<b>-1.359.233</b>	<b>-44,73%</b>	<b>-1.367.087</b>	<b>-81,39%</b>
<b>OTROS PASIVOS</b>	<u>18.679</u>	<u>347,78%</u>	<u>-15.557</u>	<u>-64,69%</u>	<u>0</u>	<u>0,00%</u>
Depósitos Recibidos	18.679	347,78%	-15.557	-64,69%	0	0,00%
<b>DIFERIDOS</b>	<u>152.737</u>	<u>30,73%</u>	<u>-33.348</u>	<u>-5,13%</u>	<u>-32.964</u>	<u>-5,35%</u>
Ingresos Recibidos por Anticipado	-2.315	-100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Crédito Corrección Monetaria Diferida	155.052	31,34%	-33.348	-5,13%	-32.964	-5,35%
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>761.296</b>	<b>9,20%</b>	<b>-1.393.142</b>	<b>-15,42%</b>	<b>-1.471.182</b>	<b>-19,25%</b>

**Resumen del Análisis Horizontal de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2002 - 2003, 2003 - 2004 y 2004 - 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2002 - 2003		2003 - 2004		2004 - 2005	
	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
<b>PATRIMONIO</b>	<u>4.904.256</u>	<u>117,62%</u>	<u>1.425.042</u>	<u>15,70%</u>	<u>1.272.307</u>	<u>12,12%</u>
Aportes Sociales	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Reservas	0	0,00%	0	0,00%	128.146	53,53%
Revalorización del Patrimonio	169.557	16,18%	143.579	11,79%	186.363	13,69%
Resultados de Ejercicios Anteriores	-869.339	-79,47%	13.017	5,80%	1.053.315	443,33%
Resultado del Ejercicio	-7.844	-37,60%	1.268.446	9746,03%	-95.517	-7,45%
Superávit por Valorizaciones	5.611.882	542,16%	0	0,00%	0	0,00%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>4.904.256</b>	<b>117,62%</b>	<b>1.425.042</b>	<b>15,70%</b>	<b>1.272.307</b>	<b>12,12%</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>5.665.552</b>	<b>45,52%</b>	<b>31.900</b>	<b>0,18%</b>	<b>-198.875</b>	<b>-1,10%</b>

## 7.2 ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA OPERATIVA Y FINANCIERA

**7.2.1 Análisis de la estructura operativa de Proinsalud Ltda. años 2001 – 2005.** La estructura operativa es la configuración particular de los recursos que han sido invertidos en una empresa. Las decisiones de inversión que han sido tomadas se reflejan en un nivel de activos líquidos (convertibles en efectivo a corto plazo) y una proporción de activos inmovilizados. Igualmente es importante identificar que proporción de los activos se dedican a la operación y los activos de naturaleza financiera.

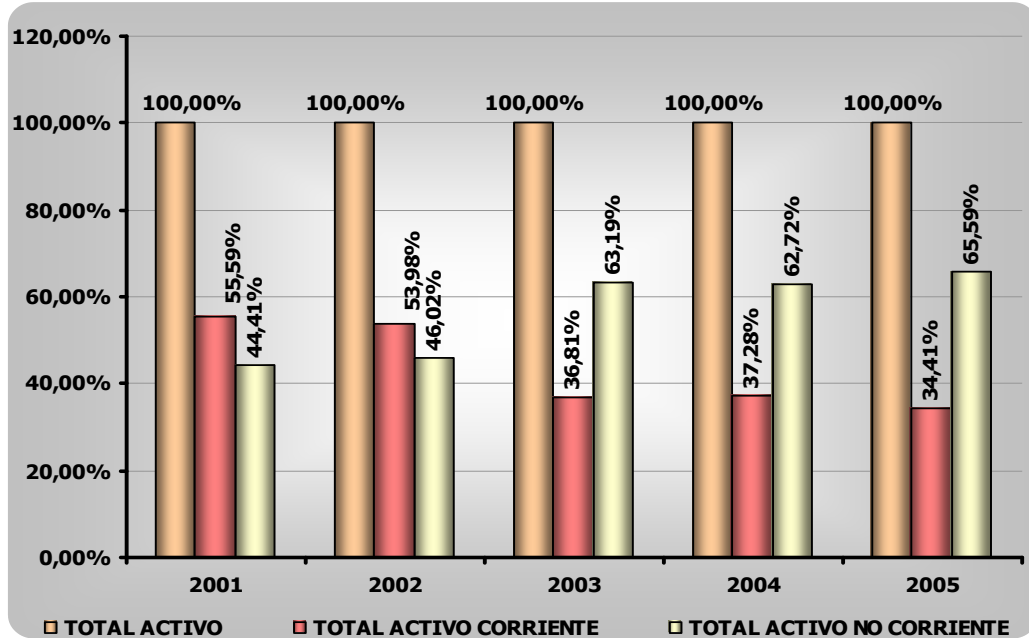
Con el análisis de la estructura operativa se puede observar:

- Concentración de recursos en capital de trabajo.
- Concentración de recursos inmovilizados.
- Participación de los activos dedicados a la operación.
- Participación de activos de naturaleza financiera.

**Tabla 17. Composición de los activos de acuerdo a su liquidez periodo 2001 – 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2001	2002	2003	2004	2005
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>	6.353.284	6.717.870	6.666.810	6.764.452	6.174.887
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>	5.076.030	5.727.409	11.444.021	11.378.279	11.768.969
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>11.429.312</b>	<b>12.445.281</b>	<b>18.110.835</b>	<b>18.142.730</b>	<b>17.943.856</b>

**Figura 3. Evolución de la composición de activos de la clínica Proinsalud Ltda. 2001 – 2005.**

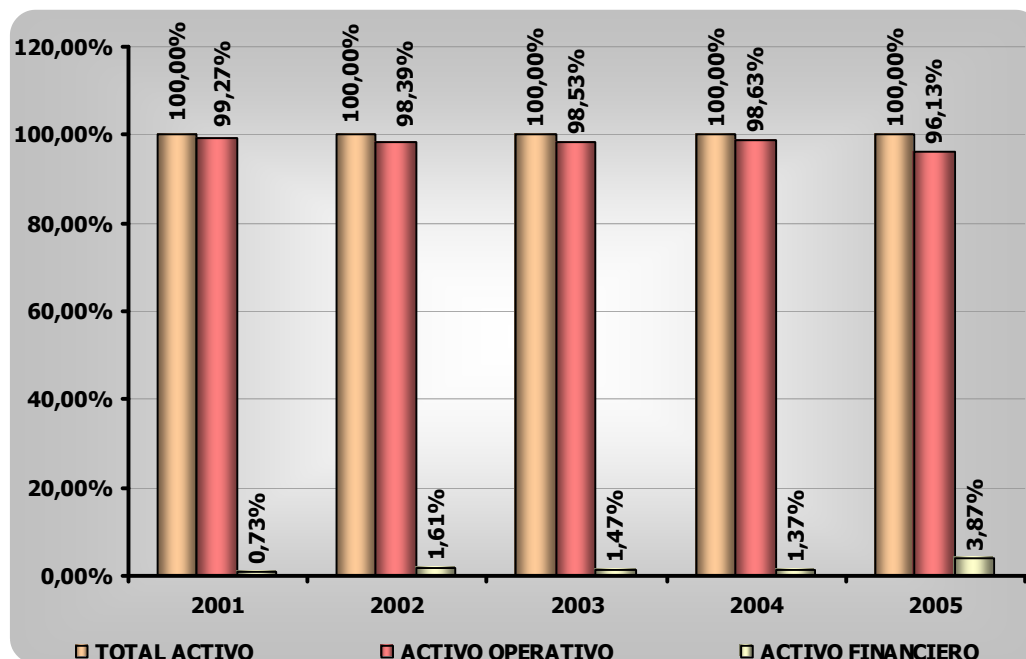


El análisis de la estructura operativa se puede iniciar identificando la liquidez de las inversiones realizadas, en la gráfica se puede observar que lo presentado a 31 de diciembre de 2001 a 31 de diciembre de 2005 se produjo una transformación al pasar la composición de los activos de un 55,59% de activo corriente y un 44,41% de activos de largo plazo a un 34,41% de activo circulante y un 65,59% de activos fijos. Es comprensible este cambio debido a que la empresa realizó la construcción de una moderna sede para la atención de todos los pacientes durante el periodo 2001 – 2003.

**Tabla 18. Composición de los activos operativos y financieros 2001 – 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2001	2002	2003	2004	2005
<b>ACTIVO OPERATIVO</b>	11.175.157	12.041.342	17.673.984	17.726.325	17.055.018
<b>ACTIVO FINANCIERO</b>	83.711	200.838	266.097	247.756	694.349
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>11.429.314</b>	<b>12.242.180</b>	<b>17.940.081</b>	<b>17.974.081</b>	<b>17.749.367</b>

**Figura 4. Evolución de la composición de activos operativos y financieros 2001 – 2005.**

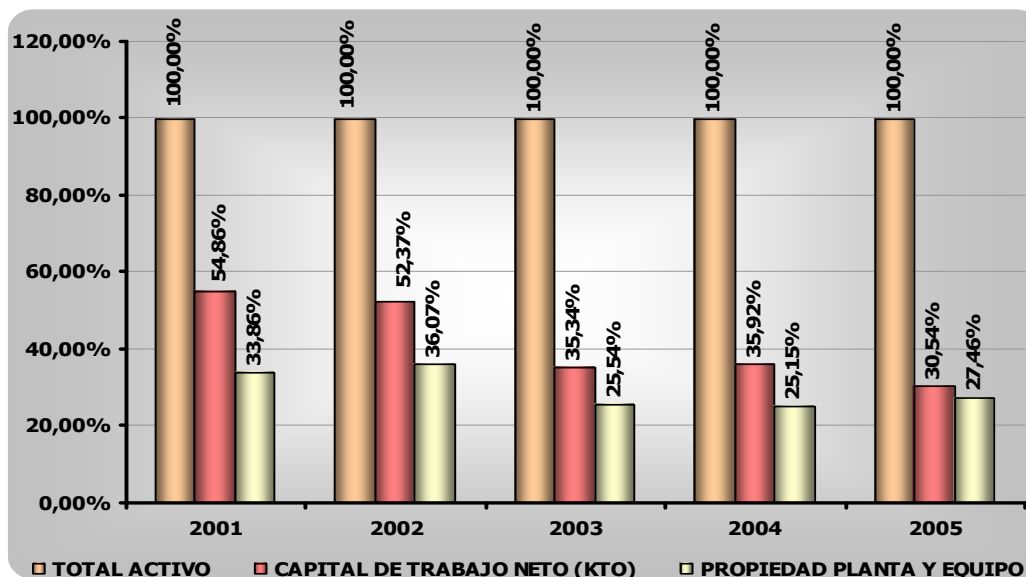


Es importante determinar el nivel de activos de acuerdo a su naturaleza tanto operativa (propiedades, inventarios, cuentas por cobrar y planta y equipo), como financiera (disponible e inversiones temporales) para establecer de que manera han sido invertidos los recursos dedicados a la operación. Además dentro del análisis se debe tener en cuenta que parte del disponible es considerado como un activo operativo, en la medida que la entidad requiere unos niveles de efectivo para operar. De acuerdo a lo anterior Proinsalud Ltda. a 31 de diciembre de 2001 contaba con un 99,27% de activo operativo y sólo un 0,73% de activo financiero; en cambio a 31 de diciembre de 2005 se disminuye la proporción de activo operativo al representar 96,13% del total de activos y la parte financiera el 3,87% del total de activos. Ese incremento de la parte financiera se debió primordialmente a los altos niveles de Disponible presentados en la empresa a 31 de diciembre de 2005.

**Tabla 19. Evolución de capital de trabajo neto y propiedad planta y equipo 2001 – 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2001	2002	2003	2004	2005
<b>CAPITAL DE TRABAJO NETO (KTO)</b>	6.269.573	6.517.032	6.400.713	6.516.696	5.480.538
<b>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO</b>	3.870.490	4.489.216	4.626.295	4.562.653	4.927.504
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>11.429.314</b>	<b>12.445.279</b>	<b>18.110.831</b>	<b>18.142.731</b>	<b>17.943.856</b>

**Figura 5. Evolución de la composición de activos, capital de trabajo neto y propiedad planta y equipo 2001 – 2005.**



Una parte del activo operativo genera ingresos pero también se consume (capital de trabajo operativo) y otra parte se mantiene “inmovilizada en el negocio” como propiedad planta y equipo. De cada \$100 invertidos por Proinsalud Ltda. a 31 de diciembre de 2001 \$54,86 formaron parte de capital de trabajo operativo y \$33,86 correspondieron a la propiedad planta y equipo. A 31 de diciembre de 2005 las cifras muestran que de cada \$100 invertidos por la empresa \$30,54 hacían parte del capital de trabajo neto y \$27,46 estaban invertidos en activos de naturaleza fija. Este comportamiento durante el periodo analizado muestra una tendencia lógica de las cuentas ya que la proporción de recursos dedicados a la infraestructura, tecnología e instalaciones en la entidad ha ido creciendo en los últimos años, además tiene una tendencia coherente con la naturaleza del negocio.

**7.2.2 Análisis de la estructura financiera de Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005.** La estructura financiera de una empresa es la forma específica en que ésta consigue los recursos necesarios para su operación; es el resultado de tomar decisiones de financiación, seleccionando entre alternativas de corto y de largo plazo, alternativas de deuda o recursos de los accionistas. Considerando el horizonte de tiempo en la estructura financiera, se pueden discriminar dos tipos de financiación, la financiación corriente de la operación, constituida por la deuda exigible en el corto plazo; y la financiación con carácter de largo plazo, que define la estructura de capital de la empresa, es decir, la configuración de fuentes de financiación de carácter más estable como: endeudamiento a largo plazo, aportes patrimoniales, utilidades retenidas, etc.

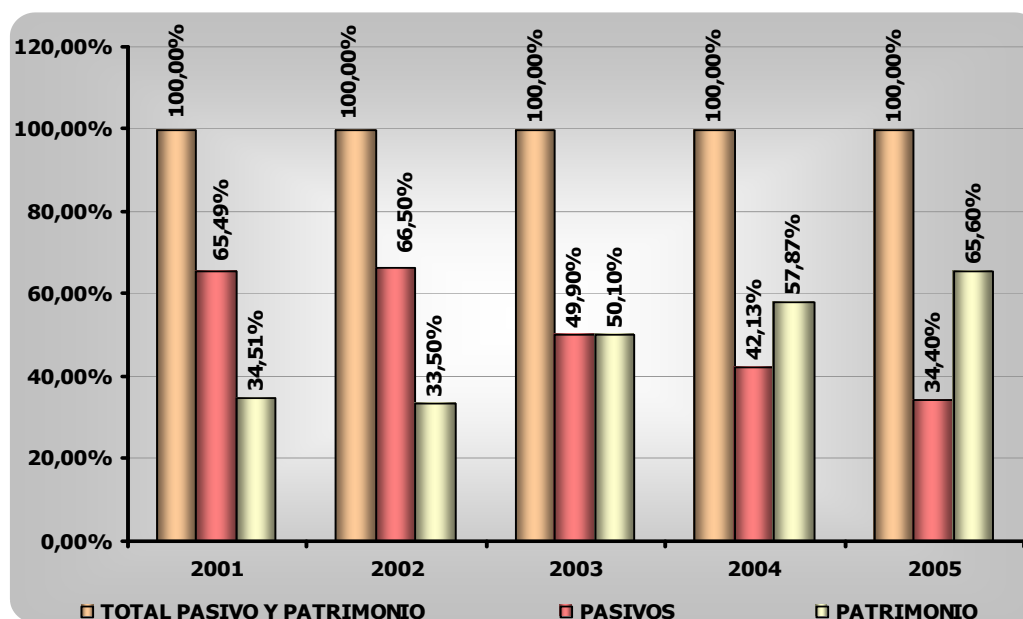
Con el análisis de la estructura financiera se puede observar:

- Composición de las fuentes de financiación.
- Niveles de endeudamiento.
- Endeudamiento operativo.
- Endeudamiento a corto plazo.
- Niveles de capitalización.

**Tabla 20. Evolución de las fuentes de financiación de Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2001	2002	2003	2004	2005
<b>PASIVOS</b>	7.484.667	8.275.542	9.036.838	7.643.696	6.172.514
<b>PATRIMONIO</b>	3.944.647	4.169.737	9.073.993	10.499.035	11.771.342
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>11.429.314</b>	<b>12.445.279</b>	<b>18.110.831</b>	<b>18.142.731</b>	<b>17.943.856</b>

**Figura 6. Composición de las fuentes de financiación de Proinsalud Ltda. A 31 de diciembre de 2001, 2002, 2003, 2004 y 2005.**



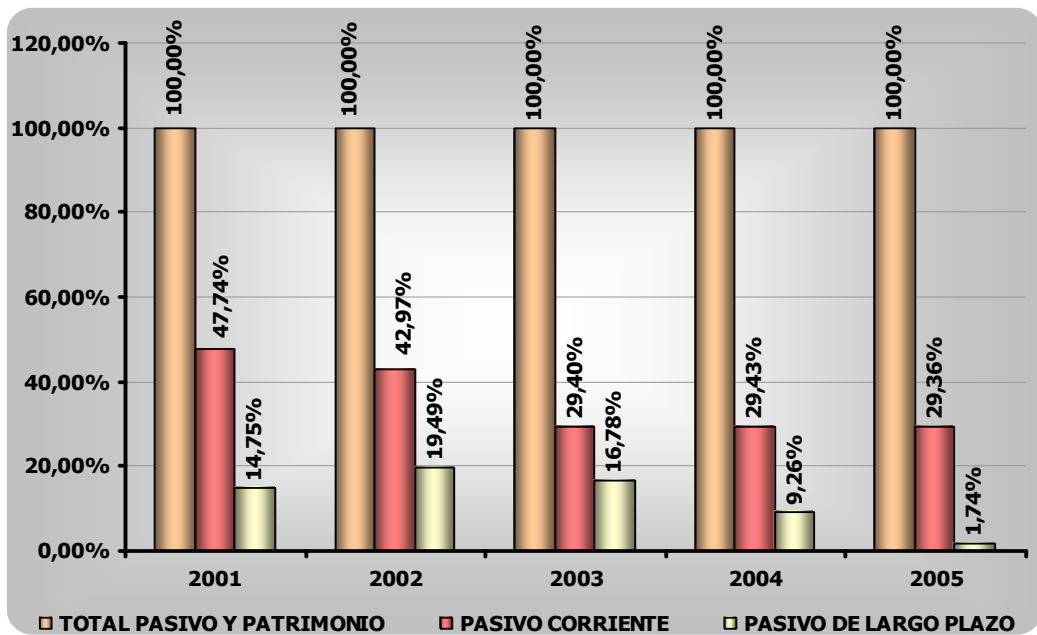
La clínica Proinsalud Ltda. a 31 de diciembre de 2001 estaba financiando su actividad principalmente con recursos de terceros, un 65,49% del total de su financiación provenía de recursos de deuda y el 34,51% del patrimonio. Caso contrario ocurrió a 31 de diciembre de 2005 en donde la financiación de la empresa correspondía mayoritariamente a recursos patrimoniales correspondiente al 65,60% del total de la inversión y el 34,40% corresponde a recursos de terceros. Una de las formas de brindar credibilidad tanto a

inversionistas como a los clientes (entidades contratantes) es la implementación de políticas que redunden en la disminución de la proporción de la empresa que está en poder de terceros vía el endeudamiento.

**Tabla 21. Evolución de los pasivos de acuerdo a su exigibilidad de Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2001	2002	2003	2004	2005
<b>PASIVO CORRIENTE</b>	5.456.001	5.347.213	5.323.985	5.338.981	5.267.850
<b>PASIVO DE LARGO PLAZO</b>	1.686.290	2.425.895	3.039.003	1.679.770	312.683
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>11.429.314</b>	<b>12.445.279</b>	<b>18.110.831</b>	<b>18.142.731</b>	<b>17.943.856</b>

**Figura 7. Evolución de la composición de los pasivos de acuerdo a su exigibilidad de la clínica Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005.**



De igual manera que se analizó la estructura operativa, se debe evaluar la estructura financiera, considerando el plazo en que son exigibles las obligaciones, el endeudamiento puede ser corriente o de largo plazo. En la clínica Proinsalud Ltda. a 31 de diciembre de 2001 del 62,49% de pasivos, el 47,74% correspondieron a deudas de corto plazo y el 14,75% restante era de largo plazo. Con el comportamiento a través de los periodos de análisis se puede evidenciar la disminución en la participación del pasivo de largo plazo; a

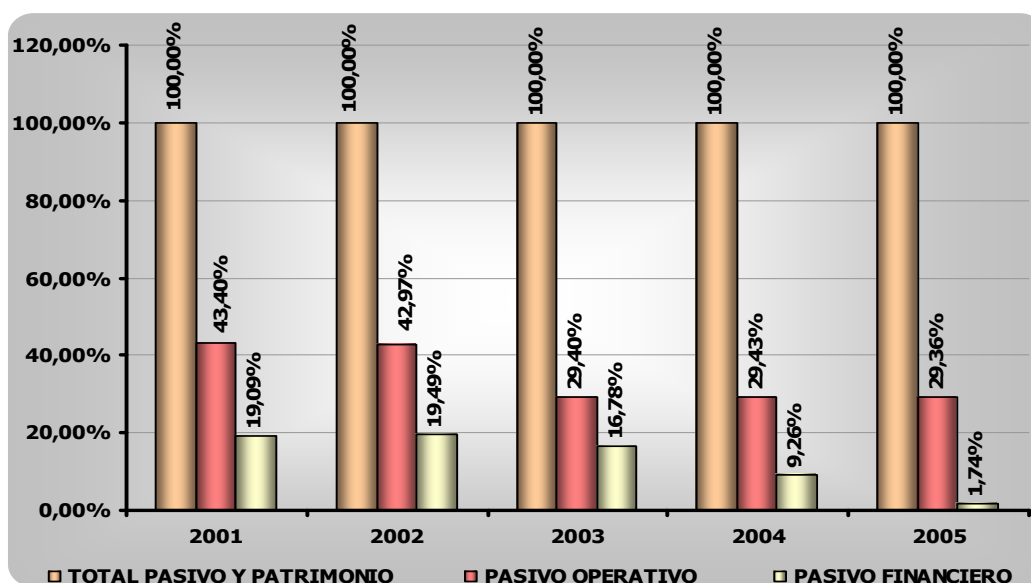


31 de diciembre de 2005 del 31,1% que correspondía a deudas, el 29,36% pertenecían a obligaciones corrientes y tan sólo el 1,74% correspondían a pasivos de largo plazo. Se puede establecer claramente cuales han sido las políticas de los directivos de la empresa, en cuanto a reducir las obligaciones sobre todo de tipo financiero tanto de corto como de largo plazo.

**Tabla 22. Evolución de los pasivos operativos y financieros de Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005. (Cifras en miles de pesos).**

	2001	2002	2003	2004	2005
<b>PASIVO OPERATIVO</b>	4.960.810	5.347.213	5.323.985	5.338.981	5.267.850
<b>PASIVO FINANCIERO</b>	2.181.481	2.425.895	3.039.003	1.679.770	312.683
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>11.429.314</b>	<b>12.445.279</b>	<b>18.110.831</b>	<b>18.142.731</b>	<b>17.943.856</b>

**Figura 8. Evolución de la composición de los pasivos en cuanto a su estructura operativa o financiera de Proinsalud Ltda. Años 2001 – 2005.**



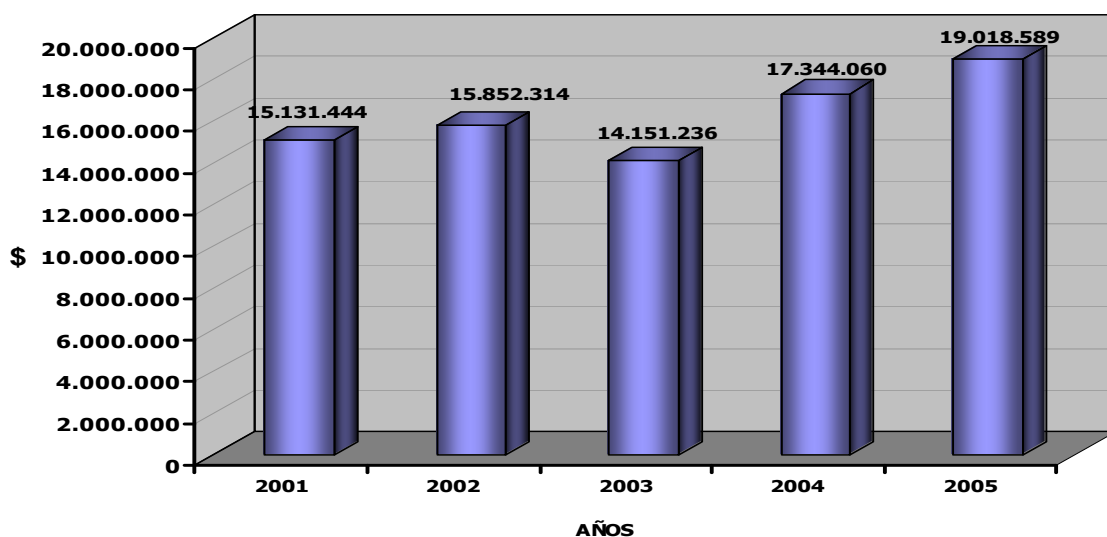
Es de gran importancia establecer que proporción del pasivo es operativo e identificar el pasivo financiero. El primero no tiene un costo explícito y es una fuente de financiación con carácter permanente aunque sea de corto plazo, se trata principalmente de proveedores, cuentas por pagar, impuestos por pagar y obligaciones laborales. A 31 de diciembre de 2001 Proinsalud Ltda. se financiaba en un 62.49% con recursos de terceros, de los cuales el 43,40% corresponde a acreedores operativos. El restante 19,09% es pasivo financiero que genera costo financiero, sólo para este año la entidad presentó obligaciones financieras de corto plazo. Para el 31 de diciembre de 2005 la empresa

presentó informes los cuales se la entidad se financia con recursos de terceros en un 31,1% de los cuales el 29,36% corresponde a deudas de tipo operativo, mientras que el restante 1,74% es pasivo de tipo financiero y más exactamente obligaciones financieras de largo plazo, costos que se reflejan en el estado de resultados.

### 7.3 TENDENCIA FINANCIERA HISTÓRICA DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA.

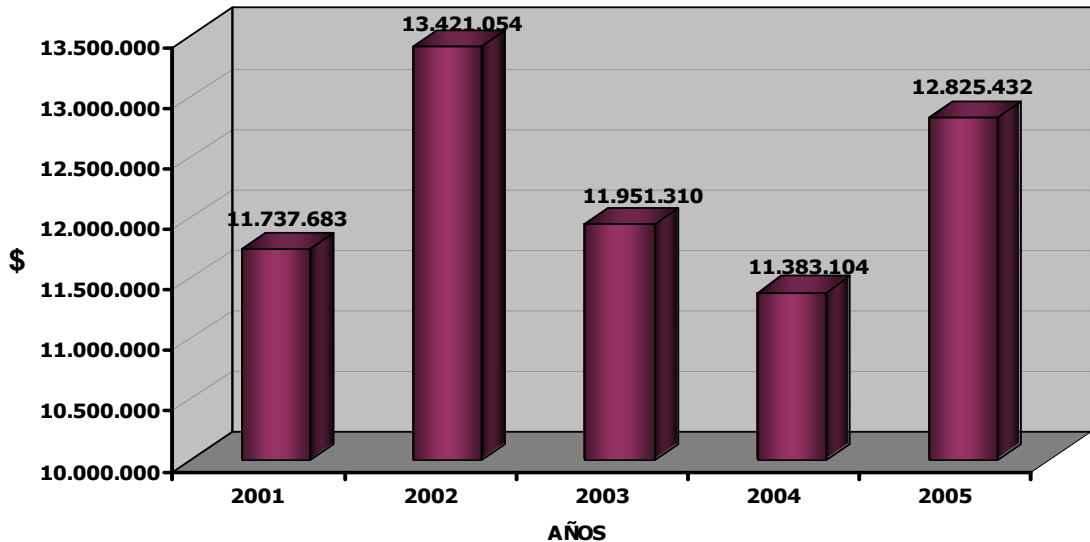
Como apoyo al análisis y a la lectura vertical y horizontal de los estados financieros se tienen en cuenta algunos gráficos que de manera ilustrativa muestran el comportamiento de la situación histórico - económica por la que atraviesa Proinsalud.

Figura 9. Ingresos operacionales. (Cifras en miles de pesos).



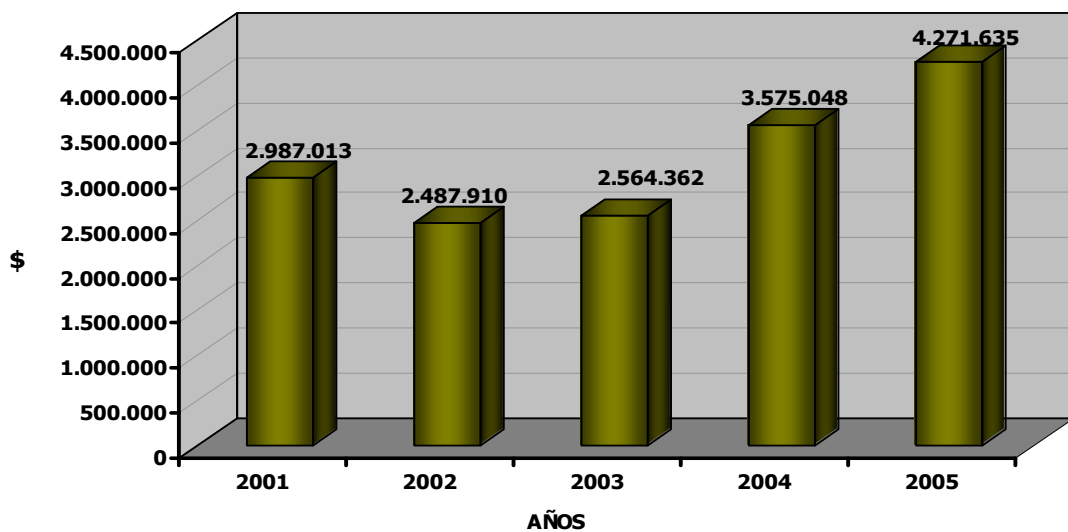
Como se puede evidenciar en el gráfico anterior los ingresos provenientes de la prestación de servicios vienen en aumento en los años de análisis, excepto en el año 2003 donde hubo una disminución de los mismos, debido a la terminación de un contrato importante con Cajanal, y la falta de representatividad del rubro en cuanto a ingresos del nuevo cliente corporativo. La tendencia creciente de los ingresos operacionales está representada en mayor proporción por los contratos con la Fiduciaria La Previsora, que en términos generales corresponden al 80% del total de los ingresos de la entidad.

Figura 10. Costos por prestación de servicios. (Cifras en miles de pesos).



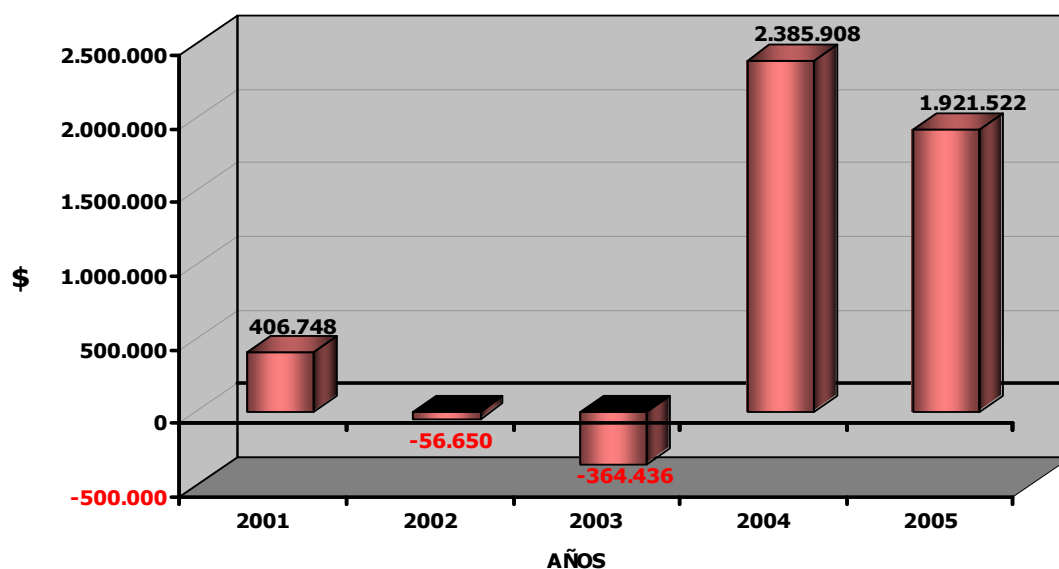
Los costos gráficamente han presentado una tendencia diferente a la de los ingresos, pero si se tienen en cuenta los análisis tanto vertical como horizontal del estado de resultados, se observa que porcentualmente representan en promedio igual a 72,51% sobre el monto total de los ingresos. Este porcentaje es relativamente alto si se compara con la tendencia de los gastos de administración, lo cual provoca una disminución notable de la utilidad proveniente de ejecutar el objetivo social de la empresa. Se debe trabajar en volver más eficiente a la clínica en incrementar los clientes atendidos a un menor costo y con igual calidad.

Figura 11. Gastos operacionales. (Cifras en miles de pesos).



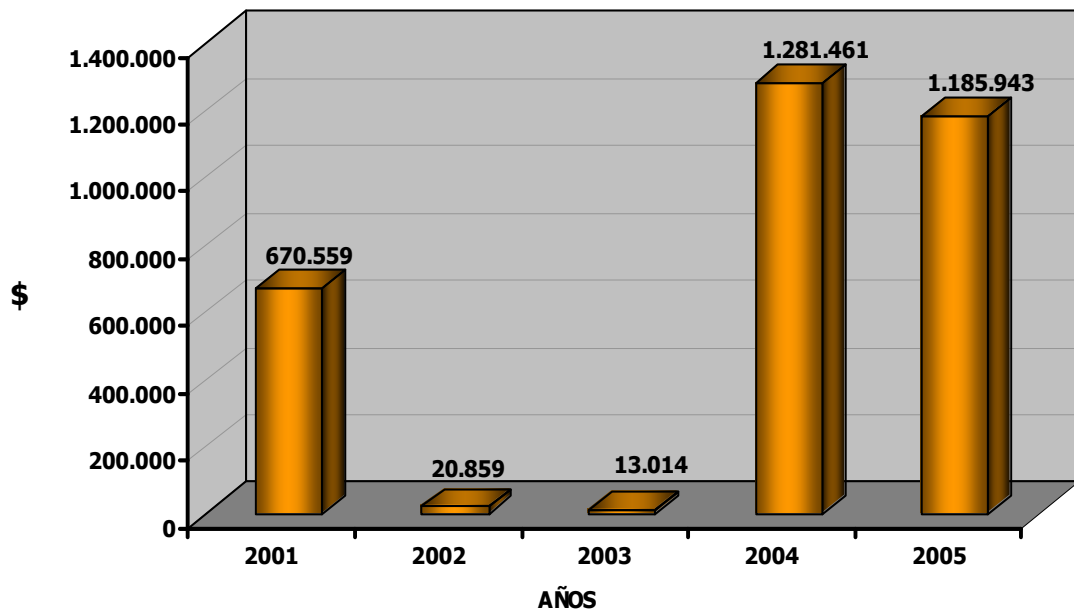
La tendencia de los gastos ha sido de crecimiento, aunque se haya terminado el contrato con Cajanal ya mencionado, esto debido al proceso de captación de usuarios que hizo la IPS, ya que fue Proinsalud quien aportó la población a la EPS Humanavivir y no viceversa. En ese proceso traumático, donde los usuarios de los servicios de salud en general no son bien informados, la Institución decidió prestarles los servicios hasta que se puedan afiliar a la EPS mencionada, todo esto se presentó en el año 2003.

**Figura 12. Utilidad operacional. (Cifras en miles de pesos).**



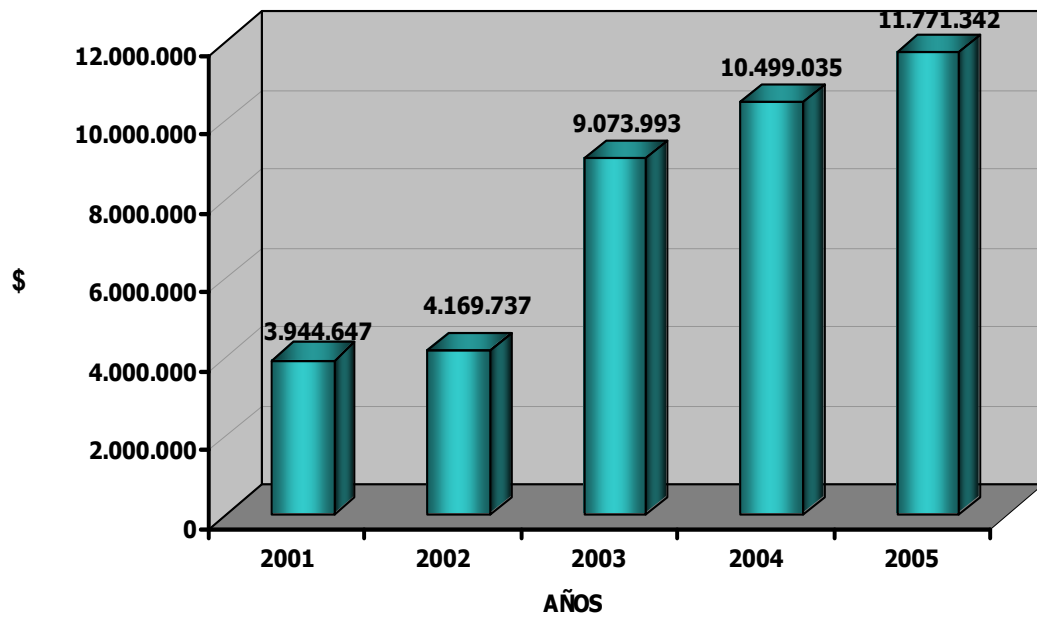
Aunque el resultado operacional en los años 2002 y 2003 fue de pérdida, se ha logrado superar ese efecto y para los años 2004 y 2005 mediante la implementación de políticas efectivas encaminadas a incrementar los ingresos provenientes de la prestación de servicios de salud y a disminuir los costos y gastos derivados de esos servicios.

Figura 13. Utilidad neta. (Cifras en miles de pesos).



El resultado neto de la clínica Proinsalud Ltda. Presentó un comportamiento similar al resultado operativo. Es decir que los aspectos no operacionales no tienen una representatividad que influyan en mejorar o empeorar la utilidad neta de la entidad.

**Figura 14. Patrimonio.**



El patrimonio ha aumentado sustancialmente debido principalmente a la valorización que fue presentada en análisis anteriores, ya que el capital social se ha mantenido constante durante los periodos de análisis.

## 8. ANÁLISIS DE INDICADORES Y RAZONES FINANCIERAS DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA. PERIODOS 2003 – 2005

Un indicador o una razón financiera es una relación entre dos cuentas o grupo de cuentas del mismo estado financiero o de dos estados financieros diferentes, es decir del estado de resultados o del balance general.

Cuando se realiza un análisis utilizando indicadores financieros, este permite detectar puntos fuertes y puntos débiles en la situación financiera de una empresa, enfocando la atención en detalles que parecen presentar anomalía y permite realizar una investigación más exhaustiva sólo para aquellos aspectos que lo ameriten.

Existen diferentes tipos de indicadores, algunos muestran la rentabilidad del negocio desde diferentes perspectivas, otros muestran productividad, los márgenes de utilidad, la liquidez o los niveles de endeudamiento.

### 8.1 INDICADORES DE LIQUIDEZ

La liquidez es la facilidad con la cual una inversión puede convertirse en dinero. Es decir, que tan fácil se podría vender un terreno, un edificio; o también, hacer efectivo un CDT, vender bonos, o simplemente retirar dinero de una cuenta bancaria. La liquidez de los activos depende del tiempo que requieren para efectivamente convertirse en dinero y de su valor en el mercado. En el cálculo de estos indicadores, se emplean básicamente el Activo Corriente y el Pasivo Corriente, tomados del Balance General de una empresa (Tabla 23).

INDICADORES DE LIQUIDEZ	2003	2004	2005	PROMEDIO
Razón Corriente	1,25	1,27	1,17	1,23
Prueba Ácida	1,09	1,09	1,00	1,06
Fondo de Maniobra/Deuda a Corto Plazo	0,25	0,27	0,17	0,23
Capital de Trabajo	1.342.825	1.425.471	907.037	1.225.111

**8.1.1 Razón corriente.** El comportamiento de la razón de solvencia a lo largo del periodo sujeto a análisis 2003 – 2005 ha presentado un comportamiento estable, en promedio por cada peso de deuda a corto plazo que presentaba la entidad, esta tenía \$1,23 en activos circulantes como respaldo. A 31 de diciembre de 2003 se contaba con \$1,25 para hacer frente por cada peso de deudas de corto plazo; a 31 de diciembre de 2005, la situación no cambió, ya que Proinsalud se encontraba

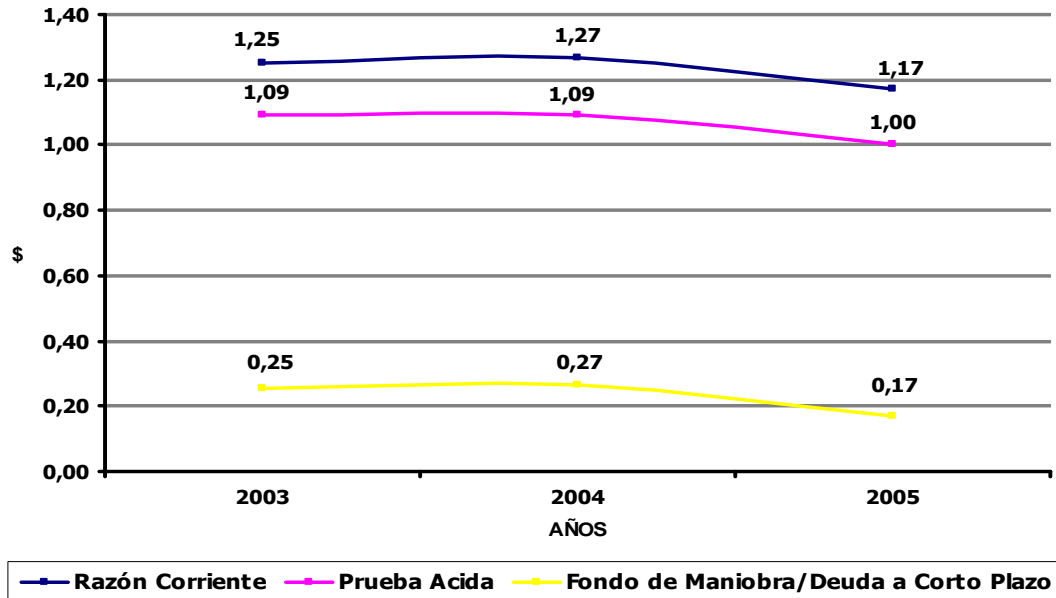
en un nivel en el cual el pasivo de corto plazo no era elevado ya que, por cada peso de deudas corrientes se tenían \$1,17 de respaldo en activos de corto plazo. Por ende la entidad no corría el riesgo de que resultaran impagadas las deudas corrientes. La razón de la mora en el pago de proveedores y el atraso en el pago de las nóminas es por la menor rotación de las cuentas por pagar, es decir tardan más días en convertirse en dinero que el plazo promedio que se tiene para cancelar los proveedores y los salarios de los empleados. El motivo del decrecimiento a 31 de diciembre de 2005, aunque bajo de este indicador, se presenta por la disminución del activo corriente en mayor proporción que la caída del pasivo corriente. La situación de la clínica en cuanto a su liquidez es buena sobre todo por el incremento de la cuenta disponible que pasó de representar el 0,10% en 2003 a 3,78% en 2005.

**8.1.2 Prueba ácida.** La prueba ácida se encuentra en niveles semejantes a la razón corriente, debido a que los inventarios de la entidad están conformados por medicamentos y materiales médicos en mayor representatividad dentro de la cuenta inventarios, además en la clínica, el movimiento de la cuenta inventarios es bajo en cuanto a la proporcionalidad con respecto al total de activos. La prueba ácida muestra la capacidad que tuvo Proinsalud para pagar sus deudas a corto plazo sin tener que depender de sus Inventarios; en promedio se presentó una razón ácida de 1.06 pesos por cada peso de deuda a corto plazo que es un indicador bueno, pero cabe resaltar que este indicador ha tenido un comportamiento descendente en los años analizados al pasar de \$1,09 a 31 de diciembre de 2003 a \$1,06 a 31 de diciembre de 2005.

**8.1.3 Fondo de Maniobra/Deuda a Corto Plazo.** Este indicador presenta un deterioro a través del periodo de análisis, inicia con una cifra de 0,25 a 31 de diciembre de 2003; el indicador se incrementa a 0,27 a 31 de diciembre de 2004 y para el final baja a 0,17; así se demuestra que el capital de trabajo si bien es suficiente no es el óptimo para atender las obligaciones de corto plazo. El capital de trabajo de la entidad presentó una disminución en mayor proporción que la reducción presentada en las deudas de corto plazo, esta es la razón por la cual este indicador se redujo durante el periodo de estudio, y no alcanza el valor adecuado que debe estar entre 0,5 y 1.

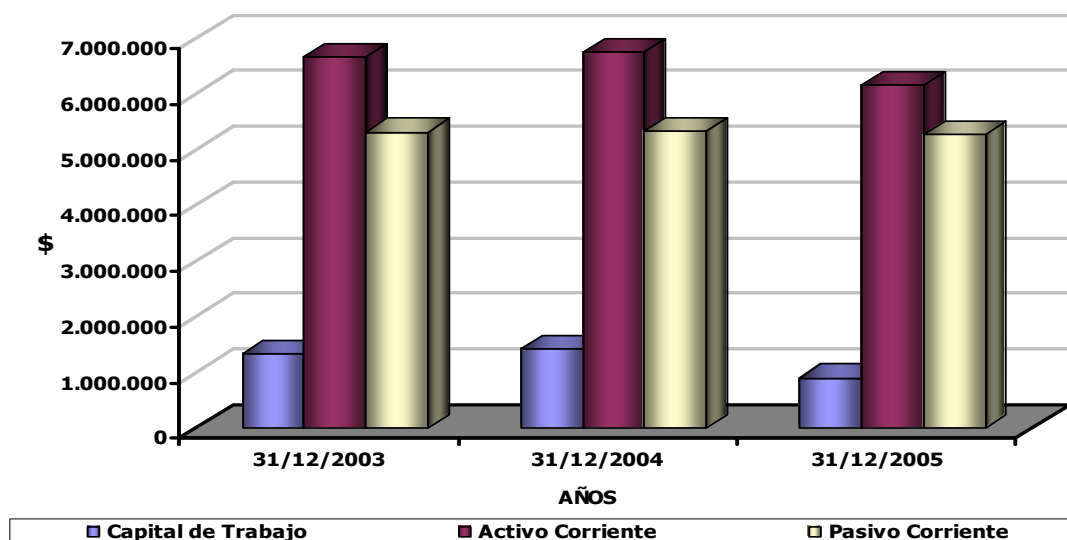


Figura 15. Indicadores de liquidez.



**8.1.4 Capital de trabajo.** El monto del fondo de maniobra en promedio para el período de análisis fue de \$1.225.109. Proinsalud obtiene buenos niveles de capital de trabajo a causa de la inexistencia de obligaciones financieras de corto plazo, aunque en el lapso 2003 a 2005 el nivel es relativamente menor, pasando de \$1.342.825 a \$907.037. Lo anterior no es lógico debido a que cada vez son mayores las necesidades operativas de efectivo por la cantidad de pacientes que se deben atender y la empresa no acude a endeudamiento financiero. Aunque el margen de seguridad de la clínica es suficiente para cumplir con sus obligaciones se debe prestar mayor atención al comportamiento y composición del capital de trabajo, para no entrar en un futuro en problemas de iliquidez. El indicador muestra una situación aceptable, pero los problemas de iliquidez se presentan debido a los días que la clínica demora en transformar en efectivo la prestación de servicios de salud, que es más alto que los días que otorgan los proveedores y el plazo para cancelar otras obligaciones.

**Figura 16. Evolución del capital de trabajo clínica Proinsalud Ltda. Años 2003 – 2005.**



## 8.2 INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO

El endeudamiento es la utilización de recursos de terceros para financiar una actividad y aumentar la capacidad operativa de una empresa. Las razones de endeudamiento permiten analizar el hecho de que las empresas no necesitan financiar la totalidad de su actividad con recursos propios, sino que se pueden apalancar en otros recursos externos, adem [Tabla 24.](#) riesgo de la empresa.

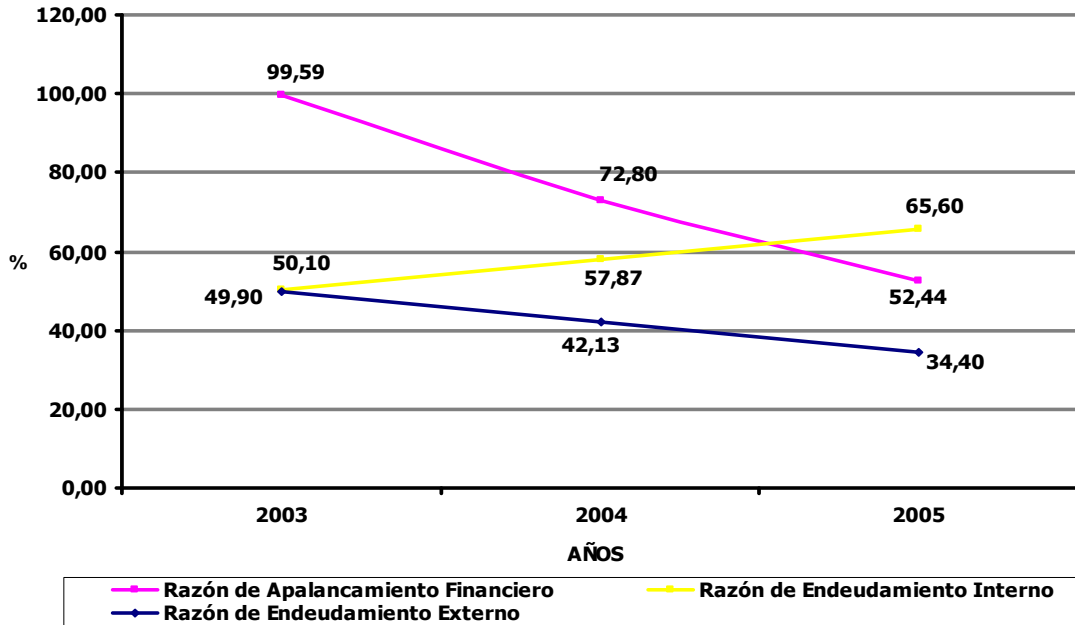
INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO	2003	2004	2005	PROMEDIO
Razón de Endeudamiento Externo	49,90	42,13	34,40	42,14
Razón de Apalancamiento Financiero	0,99	0,73	0,52	0,75
Razón de Independencia Financiera	0,50	0,58	0,66	0,58

**8.2.1 Razón de endeudamiento externo.** Los valores arrojados por este indicador muestran que la empresa tiene en promedio un alto grado de endeudamiento externo que llega a 42,14% y se puede decir que prácticamente la mitad de la entidad está en manos de sus acreedores antes que en propiedad de los socios aportantes. El endeudamiento más elevado fue de corto plazo, sobre todo en el pago de proveedores, cuentas por pagar y obligaciones laborales. La participación de los acreedores en los activos de la empresa a 31 de diciembre de 2003 fue equivalente a 49,90%; pero se fue reduciendo hasta llegar a ser del 34,40% a 31 de diciembre de 2005, a causa de la disminución de los pasivos de largo plazo (obligaciones financieras y acreedores varios).

**8.2.2 Razón de apalancamiento financiero.** El grado de compromiso del patrimonio de la clínica para con los acreedores se disminuye durante el periodo de análisis. En promedio por cada peso de patrimonio los socios tienen 75 centavos de deudas con terceros. A 31 de diciembre de 2003 se presentó un caso particular, ya que el apalancamiento era del 99%. A 31 de diciembre de 2004 por cada peso de patrimonio se tenían 73 centavos de deuda, mientras que a 31 de diciembre de 2005 la deuda siguió reduciéndose prácticamente a la mitad, llegando a 52 centavos por cada peso de patrimonio. El comportamiento positivo de este indicador se debe primordialmente a la política de reducción del endeudamiento de largo plazo tanto con entidades financieras como con acreedores particulares. Además el crecimiento del patrimonio por la retención de utilidades de ejercicios anteriores y por las valorizaciones ayudó a la reducción del apalancamiento con terceros.

**8.2.3 Razón de independencia financiera o endeudamiento interno.** Este indicador en promedio alcanza un nivel de sólo 58 centavos que corresponden a los socios por cada peso invertido en la entidad. A 31 de diciembre de 2003 únicamente la mitad de los recursos invertidos correspondían a aportes de los propietarios, a 31 de diciembre de 2004 el indicador muestra una mejoría al llegar a 58 centavos, a 31 de diciembre de 2005 la situación continúa mejorando como consecuencia del incremento en los niveles de patrimonio y el índice de propiedad muestra que de cada peso invertido en la clínica, 66 centavos eran contribuciones de los dueños. Como consecuencia de las políticas de reducción de deudas adoptadas por vía de retención de utilidades de ejercicios anteriores, con lo cual se incrementó el patrimonio durante el periodo de análisis.

Figura 17. Indicadores de Endeudamiento.



### 8.3 INDICADORES DE RENTABILIDAD

Las razones de rentabilidad miden la efectividad de la gerencia para generar utilidades sobre las ventas y la inversión, mediante el control de costos y gastos, y del correcto uso de los recursos de la empresa. Mientras mayores sean los resultados, mayor será la prosperidad para la misma empresa.

Tabla 25.

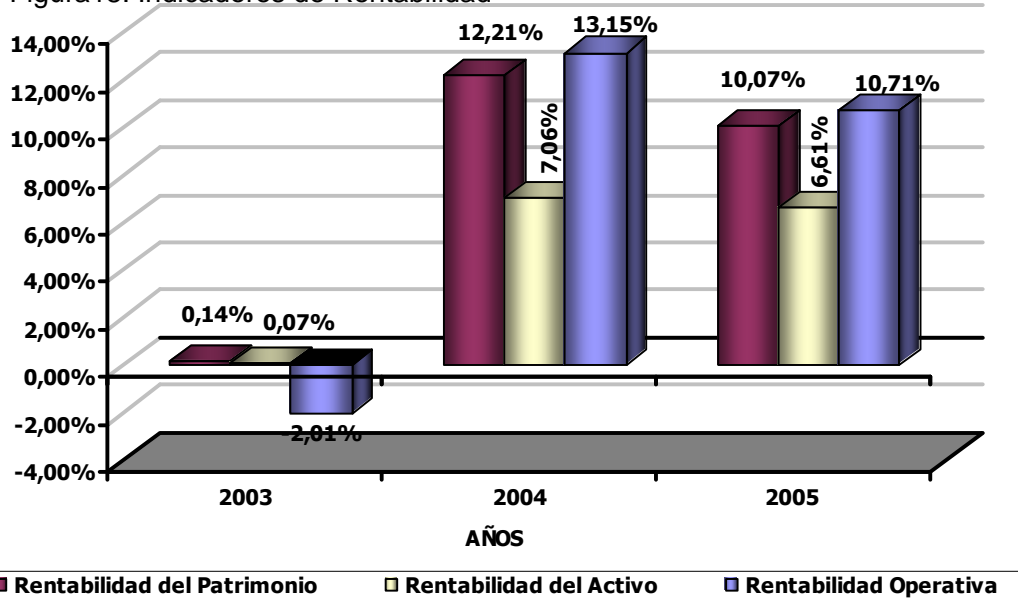
INDICADORES DE RENTABILIDAD	2003	2004	2005	PROMEDIO
Rentabilidad del Patrimonio	0,14%	12,21%	10,07%	7,47%
Rentabilidad del Activo	0,07%	7,06%	6,61%	4,58%
Rentabilidad Operativa	-2,01%	13,15%	10,71%	7,28%
Margen Bruto	15,55%	34,37%	32,56%	27,49%
Margen Operacional	-2,58%	13,76%	10,10%	7,09%
Margen Neto	0,09%	7,39%	6,24%	4,57%

**8.3.1 Rentabilidad del patrimonio.** En el transcurso del período de análisis se observa un crecimiento de este indicador a causa de los buenos resultados en términos de utilidades. En promedio el rendimiento de la inversión realizada en la empresa por los accionistas fue de 7,47%. Sólo en el año 2003 se generó una utilidad neta ínfima de \$ 13.014; y esto debido al mal comportamiento operacional (aunque los costos de los servicios hayan caído) originado por la reducción de los ingresos operacionales y al incremento de los gastos de administración. Por lo anterior en ese año el rendimiento sobre el patrimonio sólo representó el 0,14%. El año 2004 fue el de mejores resultados en cuanto a este indicador, ya que el rendimiento sobre la inversión pasó a representar el 12,21%; primordialmente por el excelente comportamiento en cuanto a ingresos por la prestación de servicios de salud. Para el periodo 2005 el indicador de rentabilidad sobre el patrimonio disminuyó con respecto a 2004 a causa de la disminución de las utilidades netas, con lo cual por cada \$100 pesos de inversión realizada por los socios se generan ganancias netas por \$10,07.

**8.3.2 Rentabilidad del activo.** Para los años 2003, 2004 y 2005 la contribución de los activos en la generación de utilidades fue en ascenso con resultados del 0,07%, 7,06% y 6,61% respectivamente, es decir, para el periodo de análisis en promedio por cada \$100 invertidos en activos se generaron \$4,58 de utilidades netas. La mayor efectividad por parte de la administración en términos de la producción de utilidades con los activos disponibles, se presentó en el año 2004. De acuerdo con el tipo de negocio que se desarrolla en la entidad, el gran volumen de activos de largo plazo debe tener mayor participación en la generación de utilidades, sobre todo si se tienen en cuenta las inversiones en propiedad planta y equipo realizados en lo corrido de la década del 2000.

**8.3.3 Rentabilidad operativa.** Solo en el año 2003 se tuvo un comportamiento negativo de este indicador -2,01%, causado por efecto negativo en la ejecución del objeto social de la empresa. En adelante se puede observar una recuperación por el buen comportamiento en la generación de utilidades operacionales, los resultados fueron de \$13,15 y \$10,71 de rendimientos operativos por cada \$100 de ingresos operacionales para los años 2004 y 2005 respectivamente.

Figura18. Indicadores de Rentabilidad



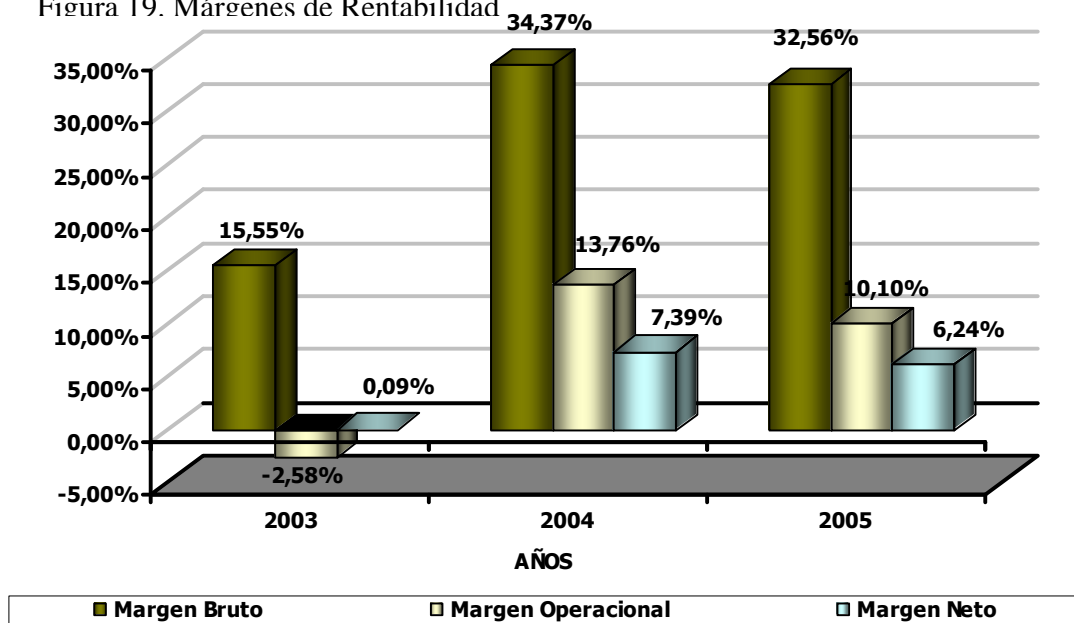
**8.3.4 Margen bruto.** Para la interpretación de este indicador se deben tener en cuenta los incrementos de los ingresos operacionales durante los años 2003, 2004 y 2005, así como la reducción en la participación de los costos por la prestación de servicios con respecto a los ingresos. En promedio el margen bruto fue de \$27,49 por cada \$100 de ingresos por ventas. El nivel más alto se presentó en el año 2004, donde por cada \$100 de ingresos operacionales la administración alcanzó utilidades brutas por \$34,37. Ese buen resultado responde a un incremento considerable en el nivel de ventas de servicios de salud que fue de 22,56% y una reducción en los costos de 4,75% con respecto al año 2003. Con este indicador se evidencia que la empresa durante el año 2003 no generó niveles óptimos de utilidades que alcanzaran a cubrir los gastos de administración, pago de interese e impuestos y que deje algo de ganancia sin tener en cuenta otro tipo de ingresos provenientes de actividades diferentes al cumplimiento del objeto social.

**8.3.5 Margen operacional.** El desempeño en el desarrollo del objeto social de la entidad desde el año 2003 hasta 2005 ha mejorado porque los ingresos de la entidad se han incrementado en cada periodo. Adicionalmente los costos representan porcentualmente menos con referencia a esos ingresos. Caso contrario ocurrió con los gastos de administración, los cuales presentan una tendencia creciente a lo largo del periodo de análisis al pasar de representar un 18,12% en 2003 a 22,46% en 2005 con respecto a los ingresos operacionales. De acuerdo a lo anterior el margen operacional en promedio durante los años 203 – 2005 se ubicó en que por cada \$100 de ingresos registrados por venta de

servicios de salud se generaron \$7,09 de ganancias operacionales. Se debe hacer mayor énfasis en el control del crecimiento de los gastos operacionales, sobre todo en lo que hace referencia a los gastos de personal, honorarios, arrendamientos, servicios y consumos del almacén, con el objetivo de que las gestiones que han elevado los contratos y por ende los ingresos no se vean opacadas por los desbordes en lo concerniente a gastos de administración.

**8.3.6 Margen neto.** La clínica Proinsalud Ltda. Presenta tanto ingresos como egresos que no corresponden al desarrollo del objeto social. En lo referente a ingresos no operacionales lo componen principalmente rendimientos financieros y arrendamientos; mientras que los egresos están conformados por gastos financieros. El comportamiento de estos dos rubros en promedio muestra que los gastos son más elevados que los ingresos al representar el 4,05% y el 3,99% con respecto a los ingresos operacionales respectivamente. Aunque estos representen un porcentaje bajo del total de ingresos, se debe adelantar acciones que cambien esa relación, aumentado los niveles de utilidad antes de impuestos. La entidad muestra mejorías en cuanto a los resultados netos, ya que pasó de una cifra muy baja en 2003 que sólo alcanzó a 9 centavos por cada \$100 de ingresos, a una en 2004 en la cual el margen neto fue de \$7,39 por cada \$100 de ingresos y en 2005 el indicador fue de \$6,24 por cada \$100 pesos de ingresos operacionales.

Figura 19. Márgenes de Rentabilidad



**8.3.7 Razón de costos a ingresos operacionales.** Este indicador muestra que por cada cien pesos que obtuvo la entidad de Ingresos por prestación de servicios

los costos están absorbiendo en promedio en los años analizados \$72,51. Discriminados así \$84,45 en el año 2003, para el año 2004 se presentó una reducción y absorbieron \$65,63 y en el 2005 sube levemente a \$67,44.

**8.3.8 Razón de gastos a ingresos operacionales.** La Razón de Gastos a Ingresos indica que por cada cien pesos que obtuvo la Empresa de Ingresos por prestación de servicios de salud los gastos absorben en promedio de los años analizados \$20,40. Detallados para cada uno de los periodos así: \$18,12 en el año 2003, para el año 2004 tienen un incremento y absorbieron \$20,61 y en el 2005 tienen un aumento a \$22,46. Se debe procurar por una racionalización de este tipo de gastos.

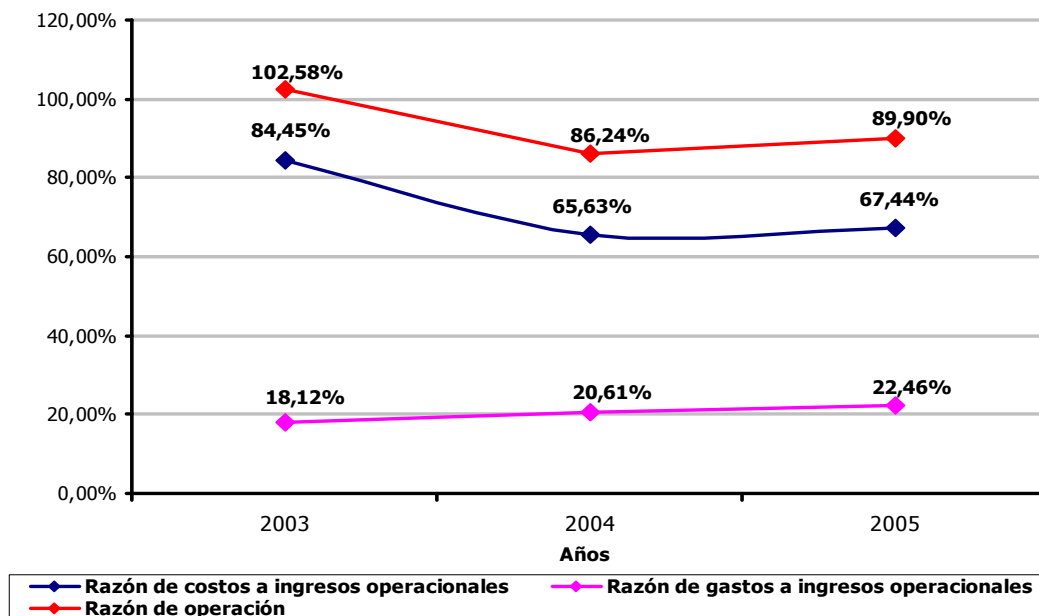
**8.3.9 Razón de operación.** El año 2003 fue el único periodo sujeto a análisis que presentó pérdida operacional, causada por los altos costos operacionales en comparación con los ingresos operacionales. En promedio los costos y gastos de operación absorbieron \$92,91 de cada \$100 provenientes de la venta de servicios de salud.

Tabla 26.

	2003	2004	2005	PROMEDIO
<b>Razón de costos a ingresos operacionales</b>	84,45%	65,63%	67,44%	72,51%
<b>Razón de gastos a ingresos operacionales</b>	18,12%	20,61%	22,46%	20,40%
<b>Razón de operación</b>	102,58%	86,24%	89,90%	92,91%



Figura 20. Razón de operación



#### 8.4 INDICADORES DE ACTIVIDAD O EFICIENCIA

Estos indicadores, llamados también indicadores de rotación, tratan de medir la eficiencia con la cual una empresa utiliza sus activos, según la velocidad de recuperación de los valores aplicados en ellos. Se pretende imprimirle un sentido dinámico al análisis de la aplicación de recursos, mediante la comparación entre cuentas de balance (estáticas) y cuentas de resultado (dinámicas). Lo anterior surge de un principio elemental en el campo de las Finanzas el cual dice que todos los activos de una empresa deben contribuir al máximo en el logro de los objetivos financieros de la misma, de tal suerte que no conviene mantener activos improductivos o innecesarios. En otras palabras, cualquier compañía debe tener como propósito producir los más altos resultados con el mínimo de inversión, y una de las formas de controlar dicha minimización de la inversión es mediante el cálculo periódico de la rotación de los diversos activos.

Tabla 27 **INDICADORES DE ACTIVIDAD O EFICIENCIA**

<b>INDICADORES DE ACTIVIDAD O EFICIENCIA</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>PROMEDIO</b>
Rotación de Cartera (días)	104,57	89,47	92,55	95,53
Rotación de Inventarios (días)	26,02	29,89	25,70	27,20
Rotación de Proveedores (días)	93,94	78,33	79,93	84,06
Rotación del Activo	0,78	0,96	1,06	0,93
Rotación del Activo Corriente	2,12	2,56	3,08	2,59
Rotación del Activo Fijo	1,24	1,52	1,62	1,46

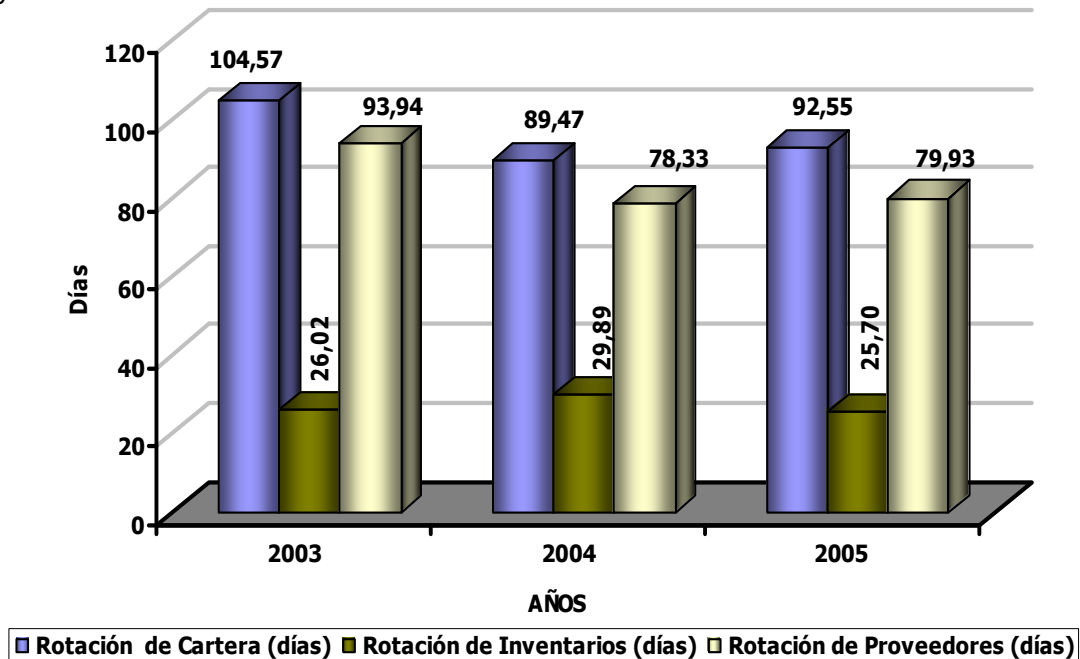
**8.4.1 Rotación de cartera (días).** En esta entidad las cuentas por cobrar más representativas son de las empresas con las cuales se tienen contratos y convenios para la prestación de servicios integrales de salud. Es decir que a los afiliados y beneficiarios de esas empresas se los atiende en un determinado momento pero el dinero lo giran en otro; con lo cual se genera un problema de liquidez para cumplir con algunos compromisos. En promedio los días de recuperación de cartera para el periodo de análisis fue de 96. Para el año 2003 el periodo de recuperación de la cartera fue de 105 días, en 2004 se presentó la mejor gestión en cuanto al número de días en promedio para el recaudo de la cartera con 90 días. Para el año 2005 los días necesarios fueron 93. Las políticas de Proinsalud se enmarcan en la reducción del plazo para la cancelación de los contratos, pero se presentan inconvenientes por la alta dependencia de dichos contratos con lo cual el poder de negociación ante los clientes es bastante bajo. Los niveles de cuentas por cobrar a clientes han ido en crecimiento durante el periodo de estudio pasando de representar el 22,39% a 31 de diciembre de 2003 al 26,88% a 31 de diciembre de 2005 del total de activos, con lo cual se ratifica el bajo poder de negociación con las entidades con las cuales se tienen contratos y convenios.

**8.4.2 Rotación de inventarios (días).** Indica en cuántos días promedio la clínica convierte sus inventarios en efectivo o en cuentas por cobrar mediante la prestación de servicios. Los componentes de los inventarios en Proinsalud son en su mayoría medicamentos y materiales medico quirúrgicos. En promedio el tiempo de permanencia de los inventarios durante el periodo de análisis fue de 27 días.

Para el año 2003 los días necesarios para convertir los inventarios en efectivo o cuentas por cobrar fueron de 26, en 2004 fueron necesarios 30 días y en 2005 disminuyeron nuevamente a 26 días. este indicador demuestra parcialmente cual es la política de manejo de inventarios, los cuales deben estar “congelados” menos de un mes para que no generen altos costos, como también demuestra que hay un dinamismo en la prestación de los servicios de salud, lo cual debe transformarse en mejores niveles de ingresos.

**8.4.3 Rotación de proveedores (días).** La información financiera presenta datos de la cuenta proveedores, con la cual se realizó el cálculo promedio que la entidad tarda en cancelar sus cuentas a proveedores que en el periodo de análisis fueron 84 días. Para el año 2003 el plazo de cuentas por pagar a proveedores fue de 94 días, en el año 2004 ese plazo disminuyó a 78 días y en 2005 llegó a 80 días. Teniendo en cuenta los ciclos de cartera y proveedores se deben adoptar estrategias concernientes a incrementar el periodo de pagos mediante acuerdos con los proveedores. La anterior sugerencia es difícil adoptarla si se continua con los incumplimientos con ciertos proveedores, debido a que la confianza por parte de ellos disminuye o porque para el envío de mercancías estos solicitan pagos de contado. Finalmente se debe cuidar la imagen de la entidad ante sus proveedores.

Figura 21. Indicadores de actividad o eficiencia



**8.4.4 Rotación del activo.** La rotación promedio del activo total fue de 0,93 veces en el periodo 2003 – 2005. A 31 de diciembre de 2003 por cada peso invertido en activos la contribución en los ingresos fue de \$0,78; para el año 2004 pasó a \$0,96 y para 2005 alcanzó a \$1,06. El incremento en la rotación del activo total se debió a un crecimiento en los ingresos operacionales del 22,56% y del 9,65% en los años 2004 y 2005 respectivamente; así como a una disminución del activo total en 2005 del 1,10%. Por lo tanto se puede decir que la clínica en el lapso analizado presentó una mayor eficiencia en la utilización de sus activos para generar ingresos. El activo total rotó en promedio cada 398 días, si se tiene en cuenta cada año individualmente se observa una tendencia decreciente, ya que durante 2003 el activo rotó cada 467 días, en 2004 disminuyó a 382 días y durante 2005 la rotación fue cada 344 días.

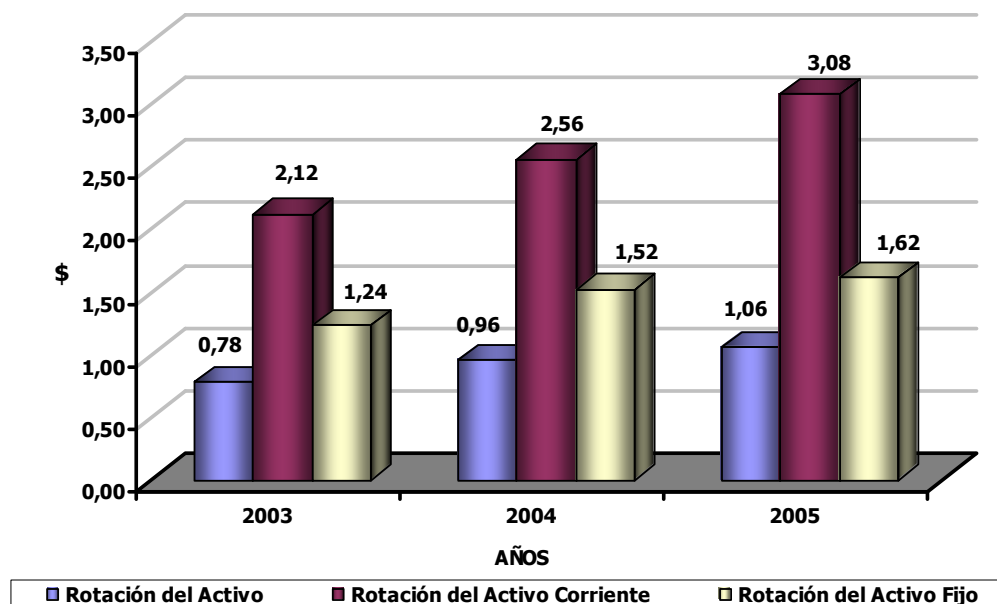
**8.4.5 Rotación del activo corriente.** La rotación de los activos operacionales se comportó en promedio de la misma forma que el anterior indicador, es decir con una tendencia creciente, ya que inicia en el año 2003 con una rotación de 2,12 veces al año, de ahí que por cada peso invertido en activos de corto plazo se generan \$2,12 de ingresos al año. Para 2004 crece a 2,56 veces, es decir que la contribución en la generación de ingresos fue de \$2,56 y finalmente para el 2005 la rotación fue de 3,08 veces, por lo tanto la contribución en la generación de ingresos fue de \$3,08. En promedio en los años de análisis el Activo Operacional ha rotado 2,59 veces, es decir, que por cada peso utilizado en deudores, inversiones, inventarios y deudores la entidad generó 2,59 pesos. En promedio el activo circulante durante el periodo 2003 – 2005 rotó cada 144 días, tomando cada año de forma individual la tendencia ha sido decreciente, durante el año 2003 el activo de corto plazo rotó cada 172 días, en 2004 la rotación fue cada 142 días y finalmente durante 2005 la rotación fue cada 119 días.

**8.4.6 Rotación del activo fijo.** La relación que existe entre el capital invertido en los activos fijos y las ventas sigue el mismo camino que los dos indicadores anteriores, llevando una tendencia positiva a lo largo del periodo de estudio. Si se tiene en cuenta el tipo de negocio al cual se dedica Proinsalud, los activos de largo plazo constituyen la principal fuente de recursos, ya que son el soporte en la prestación de servicios de salud a sus afiliados y beneficiarios; la inversión en activos de largo plazo tiene como propósito volver al entidad competitiva y eficiente. En promedio por cada peso invertido en propiedad planta y equipo la contribución de estos en la generación de ingresos fue de \$1,46. Para el año 2003 por cada peso invertido en activos fijos, se generaron \$1,24, para el año 2004 la contribución aumenta al generar \$1,52 y finalmente para el año 2005 siguió creciendo levemente y llegó a \$1,62. El incremento constante de este índice se debió principalmente al crecimiento continuo de los ingresos operacionales que durante el tiempo analizado aumentaron en promedio 15%, mientras que los activos de largo plazo, el incremento más alto se dio en 2002- 2003 con un

99,81%, esto cuando se puso en funcionamiento la nueva sede de la clínica; en los años posteriores las variaciones fueron mínimas. Aunque el comportamiento es positivo se debe estudiar minuciosamente si la mejoría presentada se puede mantener e incrementar, logrando mayores niveles de productividad. En promedio el activo fijo durante el periodo 2003 – 2005 rotó cada 253 días, tomando cada año de forma individual la tendencia ha sido igual que los dos indicadores anteriores, es decir, decreciente. Durante el año 2003 el activo de largo plazo rotó cada 295 días, en 2004 la rotación fue cada 239 días y finalmente durante 2005 la rotación fue cada 226 días.

<b>ROTACIÓN DE LOS ACTIVOS (DÍAS)</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>PROMEDIO</b>
Rotación del Activo	467	382	344	398
Rotación del Activo Corriente	172	142	119	144
Rotación del Activo Fijo	295	239	226	253

Figura 22 **Rotación del activo fijo**

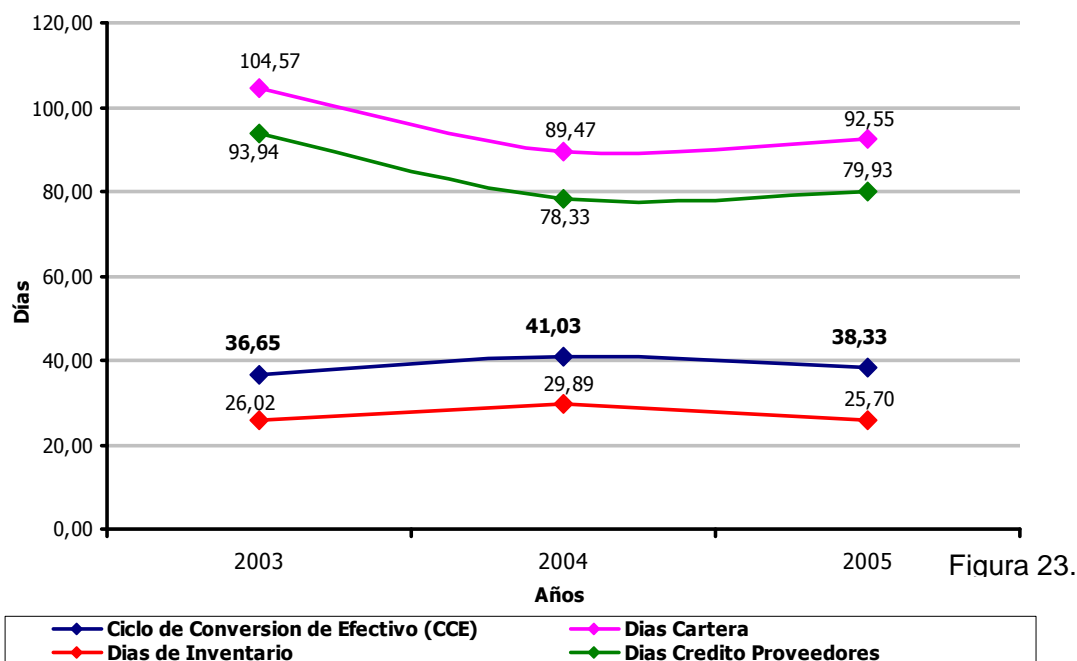


**8.4.7 Ciclo de conversión de Efectivo.** El ciclo de venta se inicia con la venta y se culmina con el recaudo. El ciclo de caja expresado en número de días muestra el compromiso de recursos porque entre más demorados sean los ciclos superiores y menos se vean compensados

con el ciclo inferior (ciclo de pago), mayores recursos requerirá un negocio para capital de trabajo y por ende menos liquidez o generación de efectivo podrá tener.

	2003	2004	2005	PROMEDIO
<b>Ciclo de Conversión de Efectivo (CCE)</b>	<b>36,65</b>	<b>41,03</b>	<b>38,33</b>	<b>38,67</b>
Días Cartera	104,57	89,47	92,55	95,53
Días de Inventario	26,02	29,89	25,70	27,20
Días Crédito Proveedores	93,94	78,33	79,93	84,06

Los días promedio que la clínica demora en transformar en efectivo la prestación de servicios de salud, es decir, la operación de la empresa en los años de estudio fue de 39. La entidad siempre ha manejado un desfase entre los días que tarda en recuperar su cartera y el plazo que los proveedores le otorgan. En el año 2003 el ciclo de caja fue de 37 días, para el 2004 se aumentó a 41 días y durante 2005 fue de 38 días. Aunque el tiempo de recuperación de la cartera se ha disminuido, al pasar de 105 días en 2003 a 93 en 2005, todavía existen problemas para cumplir con los compromisos con proveedores, lo cual es una señal de peligro que puede poner en apuros a la dirección de la entidad si se llega a una situación de desaprovechamiento de productos indispensables para el normal funcionamiento de la clínica.



**8.4.8 Método Dupont.** Este sistema correlaciona los indicadores de actividad con los de rendimiento, representa la efectividad total de la administración para producir utilidades con los activos disponibles. El índice Dupont reúne el margen neto de utilidades, (que mide la rentabilidad de la empresa en relación con las ventas), y, la rotación de activos totales, que indica cuán eficientemente se ha dispuesto de los activos para la generación de ventas. Además permite calcular la rentabilidad patrimonial de la empresa integrando la estructura financiera (total activo/total patrimonio) con el retorno sobre el activo (margen neto\*rotación de activo).

Figura 22. **Método de cálculo del modelo Dupont año 2003.**

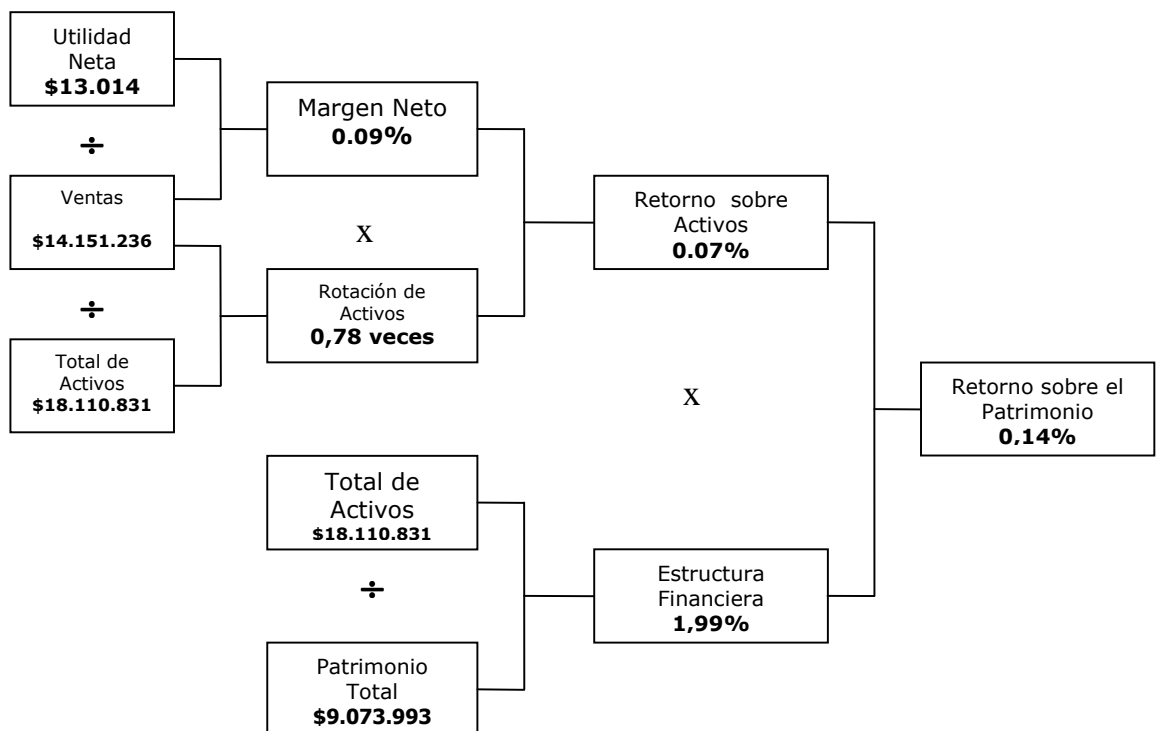


Figura 23. Método de cálculo del modelo Dupont año 2004.

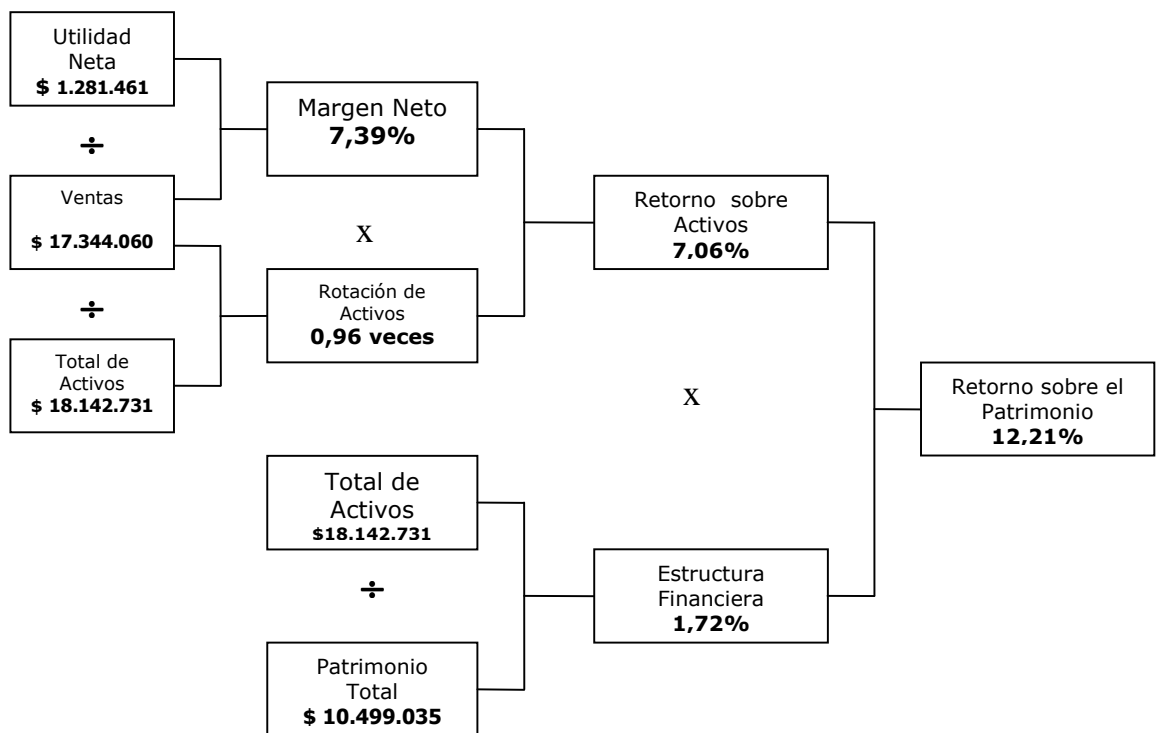




Figura 24. Método de cálculo del modelo Dupont año 2005.

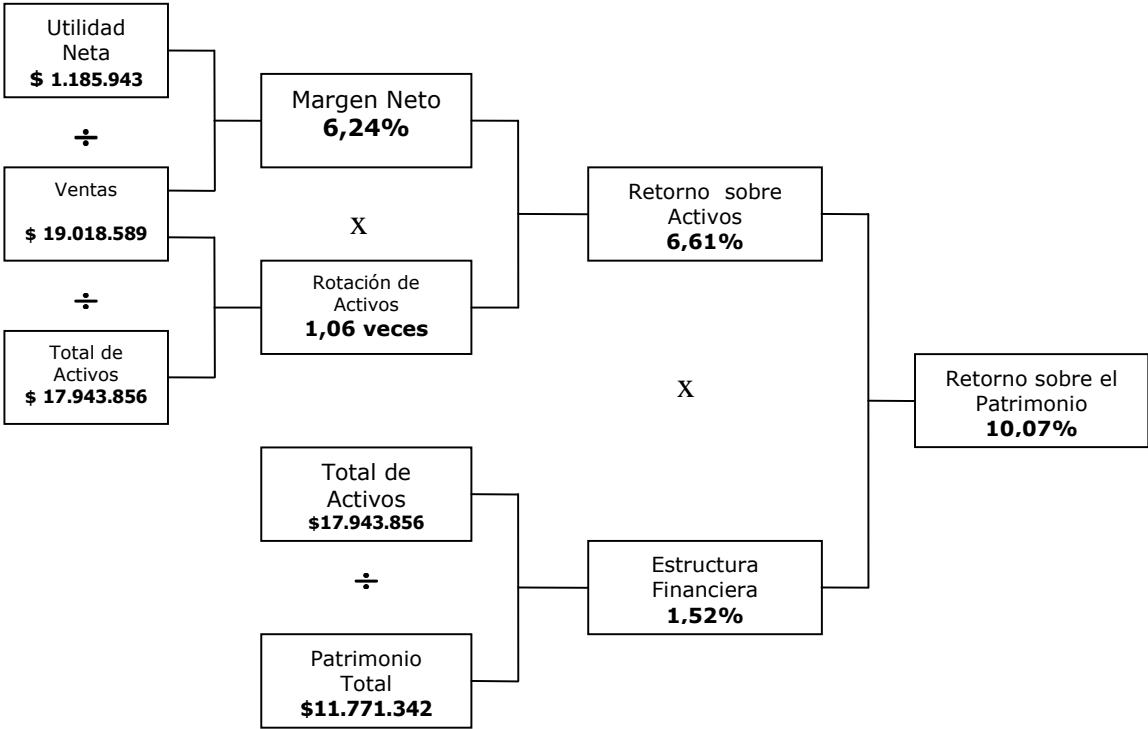


Tabla 30. METODO DUPONT

	2003	2004	2005	PROMEDIO
<b>METODO DUPONT</b>	<b>0,0001%</b>	<b>0,8621%</b>	<b>0,6659%</b>	<b>0,51%</b>
<b>Rendimiento sobre los Activos (ROA)</b>	<b>0,07%</b>	<b>7,06%</b>	<b>6,61%</b>	<b>4,58%</b>
Rotación de Activos	0,78	0,96	1,06	0,93
Margen neto	0,09%	7,39%	6,24%	4,57%
<b>Rendimiento sobre el Patrimonio (ROE)</b>	<b>0,14%</b>	<b>12,21%</b>	<b>10,07%</b>	<b>7,47%</b>
Multiplicador del Patrimonio	1,56	1,65	1,62	1,61
<i>Ventas</i>	14.151.236	17.344.060	19.018.589	16.837.961
<i>Patrimonio</i>	9.073.993	10.499.035	11.771.342	10.448.123
Margen Neto	0,09%	7,39%	6,24%	4,57%

**Rendimiento sobre los activos (ROA).** Para los años 2003, 2004 y 2005 la contribución de los activos en la generación de utilidades fue de 0,07%; 7,06% y 6,61% respectivamente, lo que representa que en promedio por cada \$100 invertidos en activos la contribución en la generación de utilidades netas fue de \$4,58.

**Rendimiento sobre el patrimonio (ROE).** En promedio para el periodo de análisis, las utilidades netas representaron un 7,47% sobre el patrimonio. Para el año 2003 este índice fue del orden del 0,14%; es decir, que por cada 100 pesos invertidos por los socios en el proyecto, se generaron 14 centavos de Utilidad Neta. Para los periodos subsiguientes esta contribución aumentó hasta llegar a 12,21% y 10,07%; lo cual se debió a los buenos resultados en los ejercicios contables de los años 2004 y 2005.

El sistema Dupont permite identificar que es más importante el rendimiento sobre el patrimonio que sobre los activos, con lo cual se deduce que se debe incrementar la productividad de los activos atendiendo a un mayor número de pacientes con la capacidad instalada con que cuenta Proinsalud.

Figura 25. Rendimiento sobre los activos (ROA).

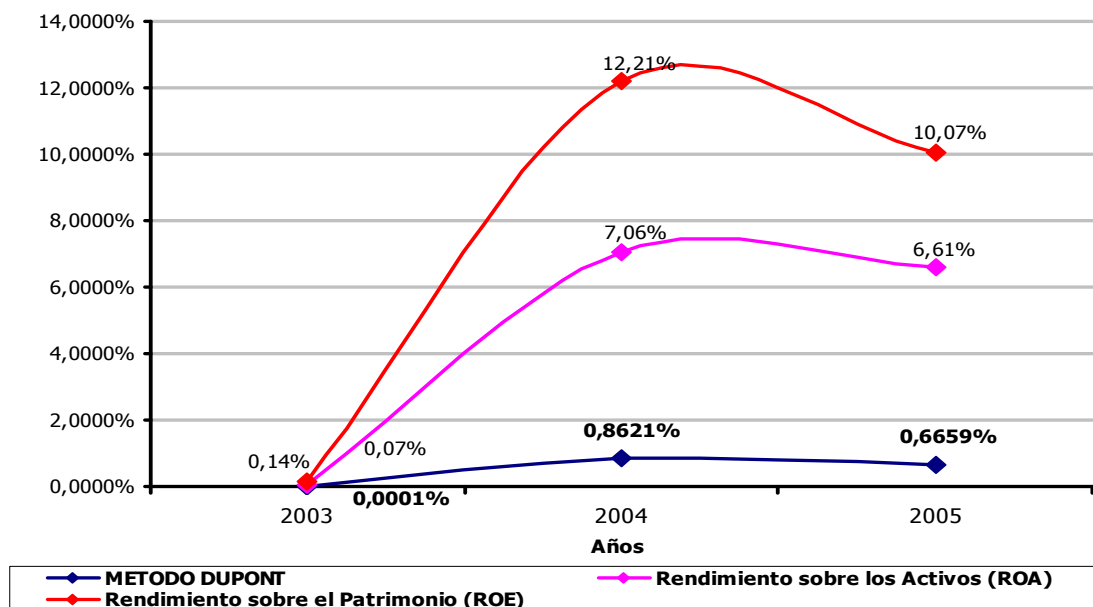


Tabla 31. 8.5 ANÁLISIS DE MATRICES

ITEMS	2003	2004	2005
Crecimiento en activos	45,52%	0,18%	-1,10%
Crecimiento en pasivos	9,20%	-15,42%	-19,25%
Crecimiento en patrimonio	117,62%	15,70%	12,12%
Crecimiento en utilidades netas	-37,61%	9746,13%	-7,45%
Crecimiento en ingresos	-10,73%	22,56%	9,65%

Durante el periodo 2002-2003 el significativo crecimiento de los activos se generó por la culminación de la nueva sede de la entidad y por valorizaciones. El comportamiento incoherente en la disminución de ingresos y en utilidades, fue a causa de la terminación de un contrato importante con Cajanal; los activos fijos denominados productivos tuvieron un efecto preponderante en esta situación por lo mencionado anteriormente, caso contrario ocurrió con los activos corrientes que presentaron una caída leve. Los pasivos crecieron en 2003 en lo que hace referencia a las obligaciones de largo plazo para atender obligaciones contraídas. El patrimonio creció debido al superávit por valorizaciones, ya que no se presentaron nuevos aportes por parte de los socios.

Durante el periodo 2003-2004 el comportamiento de las variables relacionadas en esta matriz fue totalmente diferente, en primer lugar los activos corrientes aumentaron sobre todo por el incremento en el disponible y aunque los activos fijos disminuyeron, tal hecho no tuvo efecto negativo sobre la generación de utilidades, ya que la administración logró nuevos convenios y contratos que incrementaron los ingresos de la clínica. Los pasivos se redujeron en casi un 16% haciendo uso de los recursos obtenidos durante el periodo. Finalmente el patrimonio también se vio incrementado, debido al ya mencionado aumento de las utilidades las cuales fueron retenidas.

Finalmente durante 2004-2005 la tendencia de activos, pasivos y patrimonio mantuvo su curso debido al afán de la dirección de reducir sus compromisos en cuanto a cancelar las obligaciones financieras con bancos y acreedores particulares, para este periodo los ingresos tuvieron un leve aumento, sin embargo el desmedido crecimiento de los costos generó un detrimento de la utilidad neta.

Tabla 32.

<b>ITEMS</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
Crecimiento de los inventarios.	-30,45%	9,43%	-3,10%
Crecimiento de la cartera.	4,85%	0,64%	-18,04%
Crecimiento de los proveedores.	-3,81%	-17,44%	13,91%
Crecimiento de los ingresos.	-10,73%	22,56%	9,65%

Durante el periodo 2002-2003 los inventarios disminuyeron, ello se podría explicar debido a que se implementaron políticas de reducción de inventarios, con el fin de reducir costos ante la terminación de un contrato importante, esto se ratifica con la reducción de la cuenta proveedores. Por otro lado la cartera creció pero por factores diferentes los principales componentes, el rubro que propició ese aumento fue el anticipo de impuestos y contribuciones.

Durante el periodo 2003-2004 los inventarios aumentaron debido a los nuevos convenios para la prestación de servicios de salud con otras entidades públicas y privadas, los deudores varios crecieron levemente, pero lo que impulso esa variación fue la cuenta clientes y provisión de cartera, lo cual denota una mayor presencia en el mercado, si se compara con el incremento en los ingresos se demuestra la eficiencia en la consecución de nuevos nichos de mercado, aunque la tarea se debe continuar. Las fuertes variaciones en proveedores se pueden entender como un resultado de los incumplimientos en algunas ocasiones con los compromisos ante ellos, por lo cual existen periodos donde las compras se deben

hacer de contado. Durante el periodo 2004-2005 la variación positiva pero en menor medida de los ingresos, la disminución de la cartera y el incremento en los proveedores demuestra que la clínica esta en un proceso de cambio, implementando acciones que vuelvan a Proinsalud una institución con mayores niveles de eficiencia en cuanto a sus niveles de costos y gas Tabla 33.

ITEMS	2003	2004	2005
Crecimiento en costos.	-10,95%	-4,75%	12,67%
Crecimiento en ingresos.	-10,73%	22,56%	9,65%
Crecimiento en los activos.	45,52%	0,18%	-1,10%

Durante el periodo 2002-2003 los ingresos y los costos tuvieron un comportamiento similar, pero los activos crecieron y por ende no aportaron lo esperado en ese lapso en cuanto a generar ingresos. Las inversiones aumentaron en un porcentaje considerable, aunque su monto no sea importante.

El mejor comportamiento teniendo como referencia los tres ítems se presentó durante el periodo 2003 – 2004, reducción de los costos, incrementos de los ingresos y cero inversión en activos, denotando una eficiencia de la dirección de la entidad.

Tabla 34.

ITEMS	2003	2004	2005
Crecimiento en costos.	-10,95%	-4,75%	12,67%
Crecimiento en ingresos.	-10,73%	22,56%	9,65%
Crecimiento en utilidades.	-37,61%	9746,13%	-7,45%

Durante el periodo 2002-2003 la reducción en costos e ingresos guardaron cierta proporción al disminuirse en un porcentaje del 10,95% y 10,73% respectivamente, pero las utilidades cayeron drásticamente casi el triple de los anteriores dos ítems, y la causa de ello fue el incremento de los gastos de administración. El resultado fue negativo porque no se logró ser lo suficientemente productivo, aunque si se fue eficiente en el manejo de los costos. Durante el periodo 2003-2004 los costos continuaron la tendencia a la baja, y los ingresos repuntaron, con lo cual se logró un impacto altamente positivo en la generación de utilidades al presentarse un

incremento de estas del 9746%. Entre 2004-2005 no se consiguió mantener la disminución de los costos y se presentó un aumento relativo menor en los ingresos, de allí que las utilidades a finales de 2005 fueron inferiores a las presentadas en 2004, aunque los ingresos hayan crecido, de lo cual se deduce una falta de gestión administrativa.

Tabla 35.

<b>ITEMS</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
Crecimiento de patrimonio.	117,62%	15,70%	12,12%
Crecimiento de activos.	45,52%	0,18%	-1,10%
Crecimiento de las utilidades.	-37,61%	9746,13%	-7,45%

El crecimiento del patrimonio presentado durante el periodo de análisis fue sano, porque se logra dar oxígeno a las finanzas de la empresa, en el año 2002 – 2003 el gran aumento se debió pues a la valorización de la nueva sede de la entidad terminada de construir en ese periodo. Las utilidades se retuvieron con el fin de cumplir con todas las obligaciones propias de la construcción y terminación de la moderna y completa sede.

## **9. MOVIMIENTOS DE EFECTIVO (FLUJO DE CAJA) DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA. PERIODO 2003 – 2005**

Una primera aproximación al flujo de caja se encuentra al analizar la utilidad antes de intereses, impuestos, depreciaciones y amortizaciones (EBITDA) esta se centra en la operación del negocio. Un mejor número para centrar la atención es el flujo de caja de las operaciones, el cual aparece si se observa un estado de flujos de efectivo. Aun mejor podría resultar el análisis si se observa los flujos de caja libres, que representan la caja de las operaciones, disminuida por las inversiones de capital. El flujo de caja libre es la sangre de un negocio, es lo que queda disponible en efectivo cuando el negocio ha cumplido con sus compromisos operativos. El flujo de caja libre sirve entonces para pagar dividendos, realizar adquisiciones, recompra de acciones o, en general, se puede afirmar que es efectivo para repartir o reinvertir.

### **9.1 UTILIDAD ANTES DE INTERESES, IMPUESTOS, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES EBITDA**

Es una aproximación a un flujo de caja donde se analiza la utilidad antes de los ingresos debidos a intereses o rendimientos financieros y de los gastos financieros que son costos secundarios que no reflejan lo que está sucediendo con la operación, así como las depreciaciones y amortizaciones son cargos no efectivos, dado que la caja no cambia de manos cuando ellos aparecen. La depreciación es el reconocimiento a la reducción en la vida útil y por lo tanto en el valor de un activo tangible de largo plazo, tal como las amortizaciones representan la pérdida de valor de un activo intangible en el tiempo.

EBITDA le da al inversionista una idea de qué tanto dinero en efectivo está generando la compañía antes de encontrarse con el estado para atender sus obligaciones fiscales y con sus acreedores y accionistas para atender sus obligaciones financieras. Como medida parcial es bastante útil para entender la generación y distribución del flujo de caja en la empresa. Sin embargo es conveniente no sólo preocuparse por observar cuánto dinero genera la operación, sino también revisar asuntos como las inversiones requeridas para infraestructura, las necesidades de capital de trabajo y el endeudamiento, con lo cual se tendrá información clave y relevante para tomar decisiones.

La interpretación de este indicador trata de la cantidad de efectivo que genera operativamente (en bruto) el negocio sin considerar las necesidades de inversión.

Tabla 36. **UTILIDAD ANTES DE INTERESES, IMPUESTOS, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES EBITDA**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
UTILIDAD OPERACIONAL	<b>-364.436</b>	<b>2.385.908</b>	<b>1.921.522</b>
(+) DEPRECIACIÓN	401.152	594.518	694.078
(+) PROVISIÓN	0	0	0
<b>EBITDA</b>	<b>36.716</b>	<b>2.980.426</b>	<b>2.615.600</b>

Para el año 2003 la cantidad de efectivo que generó la compañía en el cumplimiento de su objetivo social fue bastante bajo, ocasionado por el mal resultado operacional, el cual tuvo su origen en el incremento desahorado de los gastos de administración. En 2004 el EBITDA presentó una gran recuperación, lo que significa que operativamente la entidad mejoró sus resultados. En 2005, aunque los resultados fueron buenos, cayeron con respecto a 2004. la depreciación en cada uno de los periodos corresponde al método de línea recta de acuerdo con el número de años de vida útil estimado de los activos. El componente de este rubro dentro de los gastos operacionales no es tan significativo, por lo cual no hay indicios de que la dirección de la entidad se este diciendo mentiras en cuanto a los resultados de generación de efectivo en términos operativos.

**9.1.1 Margen EBITDA.** Así como es importante calcular la versión efectiva de la utilidad operativa, es útil para efectos de análisis calcular un margen en el que muestre de cada peso que la empresa vende, cuánto termina volviéndose efectivo, de la misma forma en que se calculan los márgenes brutos, operativos o netos, relacionando el concepto de utilidad con las ventas que sirvieron para generarlas.

Tabla 37. **Margen EBITDA.**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	14.151.236	17.344.060	19.018.589
<b>EBITDA</b>	36.716	2.980.426	2.615.600
<b>MARGEN EBITDA</b>	0,26%	17,18%	13,75%

La clínica Proinsalud Ltda. en el año 2003 generaba unos ingresos operacionales \$14.151.236.000, con un EBITDA de \$36.716.000, al tomar ese beneficio y dividirlo entre los ingresos se obtiene el margen EBITDA de 0,26% que muestra la capacidad que tiene la compañía de convertir las ventas de servicios en efectivo,



por cada \$100 de ingresos operacionales 26 centavos quedaron libres para invertir, atender el servicio a la deuda y repartir utilidades. Comparando ese pobre panorama con lo presentado en 2004, la situación mejora dramáticamente, debido a que por cada \$100 por concepto de ingresos operacionales la empresa generaba \$17,18 de efectivo operativo. Observando el año 2005 la situación evoluciona desfavorablemente porque de cada \$100 de ventas de servicios de salud \$13,75 se convierten en efectivo, se puede decir que la empresa en ese lapso perdió liquidez siendo menos eficiente el manejo del efectivo, por lo tanto proporcionalmente el negocio absorbe más recursos que el periodo anterior.

En resumen se puede decir que el crecimiento presentado no es muy adecuado desde el punto de vista financiero, pues hay un menor margen EBITDA en 2005 que en 2004, como la causa de esta disminución es coyuntural puede aceptarse, debido a las acciones implementadas en reorganizar cada una de las áreas de administración y por la certificación de calidad ante ICONTEC. Estructuralmente para que la entidad no llegue a una pérdida de valor se deben evaluar algunas políticas de nivel gerencial para que el desempeño del margen EBITDA sea mejor y le permita a la administración una fuente de efectivo más alta para cubrir con otros gastos efectivos.

## **9.2 FLUJO DE EFECTIVO GENERADO EN OPERACIONES**

Si al flujo de caja bruto se lo afecta con las variaciones en el capital de trabajo neto operativo, se obtiene el efectivo generado por las operaciones que es el dinero que la operación misma requiere para soportar los cambios en su capital de trabajo y es después de ello que operativamente quede algún excedente en efectivo.

El estado de fuentes y usos de efectivo es una herramienta que muestra el movimiento de recursos de una compañía para un periodo determinado, también llamado flujo de fondos. Se utiliza para identificar ¿de dónde provienen los recursos? y ¿hacia dónde se dirigen?

Este flujo nace de la confrontación del balance general en dos fechas determinadas para poder identificar la procedencia y destino final de los recursos que soportan la operación. Su gran objetivo es evaluar la calidad de las decisiones empresariales.

Tabla 38. **FLUJO DE EFECTIVO GENERADO EN OPERACIONES**

	2003	2004	2005
<b>FLUJO DE CAJA BRUTO</b>	<b>414.166</b>	<b>1.875.979</b>	<b>1.880.021</b>
(+/-) CAMBIOS EN EL CAPITAL DE TRABAJO			
Inventarios	372.901	-80.301	28.927
Inversiones	163.881	203.190	28.975
Deudores	256.582	-35.682	1.007.231
Activos Diferidos	32.349	2.100	-25.839
Proveedores	117.980	-519.782	342.291
Cuentas por pagar	60.595	-575.844	-199.810
Obligaciones Laborales	61.751	-140.070	-148.312
Pasivos Diferidos	152.737	-33.348	-32.964
Otros Pasivos	18.679	-15.557	0
Impuestos Gravámenes y Tasas	-20.438	802.770	94.663
Pasivo Estimado	-7.156	447.922	-159.963
<b>FLUJO DE EFECTIVO GENERADO EN OPERACIONES</b>	<b>547.141</b>	<b>1.931.377</b>	<b>2.815.220</b>

En el año 2003 el flujo de efectivo generado en operaciones tenía como fuentes las siguientes:

- Inventarios
- Diferidos
- Cuentas por pagar
- Obligaciones laborales
- Otros pasivos

La destinación de los recursos de Proinsalud se dirigieron hacia:

- Inversiones
- Deudores
- Proveedores
- Impuestos gravámenes y tasas
- Pasivo estimado

El flujo de efectivo generado en operaciones de la clínica presenta una situación positiva en el periodo 2003 de \$547'141.000, lo cual es una circunstancia favorable, debido a que Proinsalud si genera mediante su actividad operacional un flujo disponible para atender sus obligaciones de corto plazo.

Se puede observar que la entidad en este periodo las principales fuentes de recursos son las ventas de inventarios con \$372'901.000, en segundo lugar están los pasivos diferidos con \$152'737.000 y en tercer lugar se encuentran las obligaciones laborales con \$61'751.000. Las cifras demuestran que el dinero generado fue a través de incremento de pasivos, sobre todo en cuentas por pagar y obligaciones laborales, lo cual tuvo que ser preocupante para los acreedores y trabajadores de la empresa. El destino de los fondos obtenidos fue para el pago de impuestos, la adquisición de nuevas inversiones y el pago de proveedores. En el renglón de deudores una gran parte de los recursos se utilizaron en anticipos de impuestos y contribuciones, con un incremento del 52%, y un buen comportamiento de la recuperación de cartera cayendo en 5,85%.

En el año 2004 el flujo de efectivo generado en operaciones presentó como fuentes:

- Inversiones
- Diferidos
- Impuestos gravámenes y tasas
- Pasivo estimado

Los recursos se dirigieron hacia:

- Inventarios
- Deudores
- Proveedores
- Cuentas por pagar
- Obligaciones laborales
- Diferidos
- Otros pasivos

Durante el año 2004 el flujo de efectivo en actividades de operación creció con respecto al del año anterior y pasó a \$1.931'377.000. El buen comportamiento en los ingresos operacionales y un eficiente manejo de los costos, dio la posibilidad de atender los cambios necesarios en el capital de trabajo. En cuanto a activos la principal fuente de efectivo se presentó en la cancelación de inversiones, los pasivos que son fuentes de recursos fueron los impuestos y el pasivo estimado. El dinero generado se destinó hacia el incremento de los niveles de inventarios y al

pago de proveedores, obligaciones laborales y cuentas por pagar; así como a la disminución de pasivos diferidos y otros.

De acuerdo al flujo de efectivo generado en operaciones, se presentó una buena situación para realizar inversiones y cumplir con los compromisos financieros de largo plazo y con los accionistas en el año 2004.

En el año 2005 las fuentes de recursos generados por la operación de la entidad fueron:

- Inventarios
- Inversiones
- Deudores
- Proveedores
- Impuestos gravámenes y tasas

La destinación de esos recursos fue hacia los siguientes aspectos:

- Diferidos
- Cuentas por pagar
- Obligaciones laborales
- Diferidos
- Pasivo estimado

La situación para el año 2005 se modifica en cuanto a las fuentes y usos de los componentes del capital de trabajo. Inicialmente el flujo de caja bruto se incrementa a \$1.880'021.000. De acuerdo a los movimientos en el capital de trabajo, el flujo de efectivo generado en operaciones alcanzó la cifra de \$2.815'220.000. Las principales fuentes de recursos en cuanto a los activos se presentaron en la reducción de los deudores, inversiones e inventarios. En la cuenta deudores una disminución importante se registró en las cuentas por cobrar a trabajadores en un 59,65%, caso contrario ocurrió con la cartera de clientes que se incrementó un 13,43%. Las inversiones se redujeron en cuanto a derechos fiduciarios en un 70,71%, los inventarios cayeron un 3,10%. Los pasivos que aumentaron y son fuente de fondos, en primer lugar están los proveedores que crecieron en 13,91% provocando una imagen negativa de la entidad con los proveedores ante los incumplimientos en los pagos. Los fondos obtenidos se destinaron mayoritariamente a la cancelación de obligaciones laborales y cuentas por pagar.

### 9.3 FLUJO DE CAJA LIBRE

Representan la caja de las operaciones, disminuida por las inversiones de capital. El flujo de caja libre es la sangre de un negocio, es lo que queda disponible en efectivo cuando el negocio ha cumplido con sus compromisos operativos, incluso con aquellos que implícitamente tiene consigo mismo, para seguir operando se requieren algunas inversiones que se podrían catalogar como de supervivencia. El flujo de caja libre sirve entonces para pagar dividendos, realizar adquisiciones de empresas, recomprar acciones o, en general, se puede afirmar que es efectivo para repartir o reinvertir. Sin embargo, a diferencia de las inversiones de "supervivencia", si se retira en su totalidad, la empresa puede seguir operando normalmente.

Se toma el flujo de caja neto provisto por las actividades operativas (del estado de flujos de efectivo), disminuya este valor por la cantidad registrada como adquisición de propiedad, planta y equipo y se obtiene el flujo de caja libre de la empresa.

Tabla 39. FLUJO DE CAJA LIBRE

	2003	2004	2005
<b>FLUJO DE EFECTIVO GENERADO EN OPERACIONES</b>	<b>547.141</b>	<b>1.931.377</b>	<b>2.815.220</b>
ACTIVIDADES DE INVERSIÓN			
Adquisición de Propiedad, Planta y Equipo	538.231	-530.876	1.058.929
Revalorización del Patrimonio	169.557	143.579	186.363
<b>FLUJO DE EFECTIVO GENERADO EN INVERSIONES</b>	<b>368.674</b>	<b>-387.297</b>	<b>-872.566</b>
<b>FLUJO DE CAJA LIBRE</b>	<b>178.467</b>	<b>1.544.080</b>	<b>1.942.654</b>
ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN			
Obligaciones Financieras a Corto Plazo	0	0	0
Obligaciones Financieras a Largo Plazo	613.108	1.359.233	1.367.087
Aportes Sociales	0	0	0
Reserva Legal	0	0	128.146
Resultados de Ejercicios Anteriores	869.339	13.017	1.053.315
Participaciones Decretadas	-20.859	-13.017	1.281.461

<b>FLUJO DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN</b>	<b>277.090</b>	<b>1.359.233</b>	<b>1.467.087</b>
<b>MOVIMIENTO DEL PERIODO</b>	<b>-98.623</b>	<b>184.847</b>	<b>475.567</b>
<b>SALDO INICIAL DE EFECTIVO</b>	<b>117.138</b>	<b>18.513</b>	<b>203.363</b>
<b>SALDO FINAL DE EFECTIVO</b>	<b>18.513</b>	<b>203.363</b>	<b>678.932</b>

El valor expresado en el renglón “Flujo de Caja Libre”, indica que Proinsalud Ltda. en el año 2003 si tuvo efectivo disponible después de cumplir con todos los compromisos operativos y después de realizar inversiones de largo plazo, por un monto de \$178'467.000. Para el periodo de análisis se presentó un incremento de las obligaciones financieras de largo plazo, junto con la disminución de las utilidades netas de ejercicios anteriores se originó un déficit en el efectivo del periodo de \$98'623.000. Si bien la entidad tenía una capacidad de endeudamiento futuro, no era tan alta como el incremento que tuvo por este concepto en el periodo, pues las fuentes de fondos apenas alcanzan a cubrir las necesidades operativas y de inversión, así como el pago de los dividendos a los accionistas.

El flujo de caja libre registrado a 31 de diciembre de 2004 mejoró sustancialmente con respecto al periodo anterior y llegó a la suma de \$1.544'080.000, con lo cual se pudo disminuir las obligaciones financieras de largo plazo que se habían crecido durante 2003, y es así como se presentó un superávit en el movimiento de efectivo de este periodo del orden de \$184'847.000.

La situación de la clínica Proinsalud en cuanto al flujo de caja libre a 31 de diciembre de 2005 presentó una situación positiva al llegar a un monto de \$1.942'654.000, con lo cual la entidad estuvo en la posibilidad de seguir disminuyendo sus obligaciones financieras de largo plazo, así como los buenos resultados en cuanto a utilidades netas de ejercicios anteriores permitieron decretar participaciones del orden de \$1.281'461.000. Con ello se logro un superávit en el movimiento de efectivo del periodo de \$475'567.000.

El flujo de caja libre a través del periodo de estudio muestra un buen comportamiento en el cumplimiento de las actividades operativas, con ello se observa una valoración de la entidad que cada lapso de análisis mejora los flujos de fondos. Por lo anterior, las políticas que se han implementado en cuanto a reducción de costos, inversión en activos fijos (sede nueva) e implementación de un sistema de gestión de calidad son el reflejo de que financieramente Proinsalud es auto sostenible.

En términos generales y teniendo en cuenta los indicadores resultantes Proinsalud Ltda. tiene en el momento un posicionamiento en el sector, creando confianza en

las empresas y entidades con quien tiene suscritos convenios y contratos, lo que ha permitido crecer en infraestructura y servicios prestados. La entidad ha realizado inversiones en activos de acuerdo al crecimiento de la demanda de servicios, esto ha permitido que el dinero invertido en ellos genere una contraprestación en ingresos recibidos mediante contratos y convenios.

Tabla 40. **Flujo de efectivo Periodo 2003 – 2005. Clínica Proinsalud Ltda.**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
UTILIDAD OPERACIONAL	<b>-364.436</b>	<b>2.385.908</b>	<b>1.921.522</b>
(+) DEPRECIACIÓN	401.152	594.518	694.078
(+) PROVISIÓN	0	0	0
<b>EBITDA</b>	<b>36.716</b>	<b>2.980.426</b>	<b>2.615.600</b>
(+) INGRESOS NO OPERACIONALES	1.185.575	281.637	376.304
(-) GASTOS NO OPERACIONALES	814.007	788.158	351.708
(+) CORRECCIÓN MONETARIA	12.890	204.290	136.705
(-) IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS	7.008	802.216	896.880
<b>FLUJO DE CAJA BRUTO</b>	<b>414.166</b>	<b>1.875.979</b>	<b>1.880.021</b>
(+/-) CAMBIOS EN EL CAPITAL DE TRABAJO			
Inventarios	372.901	-80.301	28.927
Inversiones	-163.881	203.190	28.975
Deudores	-256.582	-35.682	1.007.231
Diferidos	32.349	2.100	-25.839
Proveedores	-117.980	-519.782	342.291
Cuentas por pagar	60.595	-575.844	-199.810
Obligaciones Laborales	61.751	-140.070	-148.312
Diferidos	152.737	-33.348	-32.964
Otros Pasivos	18.679	-15.557	0
Impuestos Gravámenes y Tasas	-20.438	802.770	94.663
Pasivo Estimado	-7.156	447.922	-159.963
<b>FLUJO DE EFECTIVO GENERADO EN OPERACIONES</b>	<b>547.141</b>	<b>1.931.377</b>	<b>2.815.220</b>
ACTIVIDADES DE INVERSIÓN			
Adquisición de Propiedad, Planta y Equipo	-538.231	-530.876	1.058.929
Revalorización del Patrimonio	169.557	143.579	186.363
<b>FLUJO DE EFECTIVO GENERADO EN INVERSIONES</b>	<b>-368.674</b>	<b>-387.297</b>	<b>-872.566</b>
<b>FLUJO DE CAJA LIBRE</b>	<b>178.467</b>	<b>1.544.080</b>	<b>1.942.654</b>
ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN			

Obligaciones Financieras a Corto Plazo	0	0	0
Obligaciones Financieras a Largo Plazo	613.108	1.359.233	1.367.087
Aportes Sociales	0	0	0
Reserva Legal	0	0	128.146
Resultados de Ejercicios Anteriores	-869.339	13.017	1.053.315
Participaciones Decretadas	-20.859	-13.017	1.281.461
<b>FLUJO DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN</b>	<b>-277.090</b>	<b>1.359.233</b>	<b>1.467.087</b>
<b>MOVIMIENTO DEL PERIODO</b>	<b>-98.623</b>	<b>184.847</b>	<b>475.567</b>
<b>SALDO INICIAL DE EFECTIVO</b>	<b>117.138</b>	<b>18.513</b>	<b>203.363</b>
<b>SALDO FINAL DE EFECTIVO</b>	<b>18.513</b>	<b>203.363</b>	<b>678.932</b>



## **10. COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL (WACC) Y VALOR ECONÓMICO AGREGADO (EVA) DE LA CLÍNICA PROINSALUD LTDA. PERIODO 2003 – 2005**

Las Finanzas, en general, estudian la asignación eficiente de los dineros y de los fondos a través de decisiones que toman los individuos, las organizaciones y las instituciones. Los dineros o fondos son recursos escasos y, por consiguiente, se debe pagar o reconocer un PRECIO por su utilización, el cual se refleja en los desembolsos de diferentes denominaciones como los intereses, rendimientos financieros, beneficios, etc. Toda empresa define de manera explícita o implícita sus objetivos (estratégicos, corporativos, operacionales, funcionales) y estos objetivos tienen implicaciones para la gerencia financiera como área funcional especializada en la administración eficiente de los flujos de fondos o dineros de la organización.

El objetivo fundamental de la gerencia financiera debe ser la maximización de la riqueza de la empresa y de los accionistas a través de los procesos de toma de decisiones que están bajo su dirección y control. Por consiguiente, el objetivo básico que trasciende todas las decisiones de inversión se puede sintetizar en que la gerencia financiera debe invertir sólo en aquellos proyectos cuyo valor presente de flujos netos de efectivo obtenidos después de impuestos exceden el costo inicial de la inversión.

### **10.1 COSTO PROMEDIO PONDERADO DE CAPITAL (WACC)**

Inicialmente se debe aclarar el concepto de CAPITAL, y se lo definirá como la suma de las fuentes de financiación de la empresa, es decir PASIVO + PATRIMONIO, las primeras de carácter de *liquidez* y las segundas de carácter *permanente*. La financiación como toda utilización de recursos tiene un costo y es de suma importancia conocerlo para saber cual es la verdadera rentabilidad de la inversión. Conociendo el costo de cada fuente de financiación (deuda y patrimonio) se puede promediar para llegar a un único costo que lo recoja todo, es lo que se llama costo promedio ponderado de capital (WACC).

**10.1.1 Composición y estructura de capital de Proinsalud Ltda. años 2003 – 2005.** La clínica ha presentado la siguiente estructura de capital con mayores niveles de recursos permanentes (recursos propios, patrimonio) y una tendencia decreciente de los recursos de terceros (pasivos).

Tabla 41. **Composición del capital de Proinsalud Ltda. (Cifras en miles de pesos).**

<b>CAPITAL</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
PATRIMONIO	9.060.978	9.217.574	10.585.398
DEUDA	3.039.003	1.679.770	312.683
<b>CAPITAL</b>	<b>12.099.981</b>	<b>10.897.344</b>	<b>10.898.081</b>

La estructura de capital demuestra la participación de cada una de las fuentes de financiación sobre el total del capital de la clínica en cada año de análisis.

Tabla 42. **Estructura de capital de la clínica Proinsalud Ltda.**

<b>ESTRUCTURA DE CAPITAL</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
DEUDA	25,12%	15,41%	2,87%
PATRIMONIO	74,88%	84,59%	97,13%
TOTAL	100,00%	100,00%	100,00%

A 31 de diciembre de 2003 la estructura de capital era de un 74,88% correspondiente a patrimonio y de un 25,12% correspondiente a deudas o recursos provenientes de terceros. Las cifras con corte a 31 de diciembre de 2004 presentaron un cambio disminuyéndose la participación de la deuda a 15,41% e incrementándose lógicamente la participación del patrimonio a un 84,59% sobre el total del capital. La tendencia continuó a 31 de diciembre de 2005 con la mayor participación de los recursos provenientes de los dueños de la empresa en la estructura de capital al representar el 97,13% y sólo el 2,87% recursos de deudas sobre el total de las fuentes de financiación.

**10.1.2 Costo de la deuda (Kd).** Es el resultado de tomar la tasa de interés de cada una de las obligaciones financieras y multiplicarla por el monto de cada una de las deudas para obtener así el gasto financiero, para dividirlo luego por la sumatoria de todas las obligaciones, para llegar al costo de la deuda.

Tabla 43. Costo de la deuda de Proinsalud Ltda. (Cifras en miles de pesos).

	2003	2004	2005
OBLIGACIONES FINANCIERAS	693.119	625.478	312.683
TASA DE INTERÉS	13,42%	18,11%	17,76%
ACREEDORES VARIOS	2.345.884	1.054.292	0
TASA DE INTERÉS	43,30%	43,30%	43,30%
GASTO FINANCIERO	1.108.784	569.783	55.533
OBLIGACIONES TOTALES	3.039.003	1.679.770	312.683
<b>COSTO DE LA DEUDA</b>	<b>36,49%</b>	<b>33,92%</b>	<b>17,76%</b>

El costo de la deuda muestra que a 31 de diciembre de 2003 por cada \$100 de deuda se debe generar \$36,49 de caja para el pago de intereses, es decir el gasto financiero. A 31 de diciembre de 2004 la proporción se redujo a \$33,92 y a 31 de diciembre de 2005 fue de \$17,76. La reducción se presentó primordialmente por la disminución y posterior cancelación de las obligaciones con acreedores varios, las cuales representaban una gran carga al tener un costo demasiado alto en comparación con los créditos bancarios.

Para tener un resultado más ajustado sobre el costo de la deuda es necesario tener en cuenta el beneficio tributario que otorga el estado, con el cual se reduce lo que se debe pagar por impuestos.

**10.1.3 Costo de la deuda con beneficio tributario (Kdt).** Llamado costo de la deuda o financiamiento externo después de impuestos, es el resultado de tomar la tasa de interés y restarle el beneficio fiscal o ahorro en impuestos. Es igual al costo de la deuda multiplicado por la tasa impositiva.

Tabla 44. Costo de la deuda con beneficio tributario (Kdt).

	2003	2004	2005
COSTO DE LA DEUDA (Kd)	36,49%	33,92%	17,76%
TASA IMPOSITIVA (T)	38,50%	38,50%	38,50%
<b>COSTO DE LA DEUDA DESPUÉS DE IMPUESTOS (Kdt)</b>	<b>22,44%</b>	<b>20,86%</b>	<b>10,92%</b>

El costo de la deuda después de impuestos (Kdt) presentó de manera lógica una tendencia igual a Kd, pero se observa un costo menor, a 31 de diciembre de 2003 el Kdt fue de 22,44%; a 31 de diciembre de 2004 bajo a 20,86% y a 31 de diciembre de 2005 se redujo casi a la mitad y fue de 10,92%. Lo anterior a causa de la disminución y posterior cancelación de las deudas con acreedores varios. El resultado obtenido con el Kdt es un punto importante, debido a que en algunos casos es más conveniente financiarse con recursos de terceros que con recursos propios, porque estos tienen un menor costo para la empresa.

**10.1.4 Costo del patrimonio.** El costo promedio ponderado de capital utiliza un modelo para la fijación de precios de activos de capital CAPM (Patrimonio), el cual tiene en cuenta el retorno del mercado ( $R_m$ ), el rendimiento libre de riesgo ( $R_f$ ) y un indicador de riesgo que agrupe tanto el del sector donde opera como el financiero, de acuerdo al nivel de endeudamiento de la empresa.

**Tasa libre de riesgo.** Se considera así aquella cuya probabilidad de incumplimiento sea mínima (tienda a cero), en términos generales son las que tienen como respaldo el estado o en Colombia también los CDT's.

**Retorno del mercado.** Rentabilidad promedio del mercado accionario de las empresas del sector donde la entidad opera. Se ha tomado un retorno promedio de algunas E.P.S en los últimos años, además de los rendimientos del mercado accionario de estados unidos como simple referencia de comparación.

**Riesgo operativo o de mercado.** Es un riesgo común a las empresas que desarrollan la misma actividad, este riesgo no se puede diversificar. Se lo mide con un indicador beta operacional  $\beta_u$ . Para el sector de la salud en Colombia se tomó el dato de los betas de los países con economías emergentes, de lo cual se puede afirmar que, el sector de la salud es menos sensible ante variaciones de la economía, es decir provoca cambios suavizados en los resultados de las empresas por ende son menos rentables.

**Riesgo financiero por endeudamiento.** Es el riesgo particular de una empresa en términos de la actividad que desarrolla y del nivel de endeudamiento que posee, se calcula a través del beta apalancado  $\beta_L$ . El endeudamiento presenta una relación directa respecto al riesgo de la empresa, entre mayor nivel de endeudamiento tenga la compañía mayor será el riesgo. Una perspectiva empresarial del riesgo financiero es la probabilidad de la empresa de incumplir con sus obligaciones, de acuerdo con la exigibilidad de la deuda.

Tabla 45. **Beta Apalancado  $\beta_L$  de Proinsalud Ltda.**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
DEUDA	25,12%	15,41%	2,87%
PATRIMONIO	74,88%	84,59%	97,13%
TASA IMPOSITIVA	38,50%	38,50%	38,50%
BETA OPERATIVO Bu	0,81	0,84	0,87
<b>BETA APALANCADO BL</b>	<b>0,98</b>	<b>0,93</b>	<b>0,89</b>

El nivel de endeudamiento de la clínica Proinsalud Ltda. a tenido una tendencia decreciente, por ende el riesgo financiero ha disminuido también, es decir  $\beta_L$  ha caído. Durante el año 2003 el  $\beta_L$  era de 0,98; en 2004 descendió a 0,93 y en 2005 el  $\beta_L$  fue de 0,89.

Tabla 46. **Costo del Patrimonio Ke de Proinsalud Ltda.**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
RF	7,73%	7,71%	6,91%
RM	12,00%	13,40%	14,50%
BETA APALANCADO BL	0,98	0,93	0,89
<b>COSTO DEL PATRIMONIO (Ke)</b>	<b>11,90%</b>	<b>13,03%</b>	<b>13,63%</b>

El costo del patrimonio se define como el rendimiento mínimo esperado por el accionista por asumir el riesgo de realizar esa inversión en la empresa Proinsalud Ltda. La diferencia entre la RM y la RF se denomina prima de riesgo y si no existiera no tendría atractivo invertir en la empresa y por lo tanto sería preferible mantener el dinero en otras inversiones de menor riesgo. Se registró un costo del patrimonio en el año 2003 de 11,90%; en el año 2004 el costo fue de 13,03% y en 2005 el costo subió a 13,63%; la tendencia ha sido creciente por la disminución de las deudas en la estructura de capital, ya que los recursos propios son más costosos. Las cifras son similares a las del rendimiento del patrimonio en los años 2004 y 2005.

**10.1.5 Costo promedio ponderado de capital (WACC).** El costo de capital es la mínima tasa de rendimiento requerida para la empresa para hacer frente al costo de los recursos financieros necesarios para ejecutar una inversión. Es la tasa

mínima de rentabilidad a la que deberá remunerar a las diversas fuentes financieras que componen su pasivo. En una empresa se pueden identificar tres tipos de costos de capital que son el costo de la deuda  $K_d$ , el costo de patrimonio  $K_e$  y el que aglutina a los dos anteriores el costo promedio ponderado de capital, por lo tanto el WACC determina la rentabilidad mínima aceptada en una inversión.

Tabla 47. **Costo promedio ponderado de capital de Proinsalud Ltda.**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
DEUDA	25,12%	15,41%	2,87%
PATRIMONIO	74,88%	84,59%	97,13%
$K_d$	22,44%	20,86%	10,92%
$K_e$	11,90%	13,03%	13,63%
<b>WACC</b>	<b>14,55%</b>	<b>14,23%</b>	<b>13,56%</b>

La rentabilidad mínima aceptada durante los años de análisis en la clínica Proinsalud Ltda. fue para el año 2003 de 14,55%; para el año 2004 descendió a 14,23% y para el año 2005 decreció a 13,56%. La disminución año tras año se debe a que las deudas con acreedores varios eran demasiado costosas mucho más que los recursos propios, y estas han disminuido hasta ser canceladas por completo. En el año 2005 se presentó la situación lógica en donde el costo de los recursos de terceros es menor al costo de los recursos provenientes de los dueños de la empresa.

Con el cálculo del WACC se puede determinar la mejor combinación de deuda y patrimonio que cause un efecto menor de costo financiero y se alcancen mejores resultados, como también para realizar los descuentos de los flujos de caja de proyectos de inversión y calcular un VPN ajustado a la realidad de la empresa y del entorno en donde opera. La implementación de este modelo debe ser un propósito primordial de la gerencia de Proinsalud para que así la entidad logre consolidar sus finanzas y se tomen decisiones acertadas con parámetros adecuados y menos instintivos.

## **10.2 VALOR ECONÓMICO AGREGADO (EVA)**

La creación de valor es uno de los temas de mayor actualidad financiera, debido a que cada vez son más las compañías que se apuntan a la creación de valor, reconociendo que éste es uno de los objetivos prioritarios de las empresas y en especial del análisis financiero.

El concepto de Valor Económico Agregado EVA (Economic Value Added), surge al comparar la rentabilidad obtenida por una compañía con el costo de los recursos gestionados por la compañía. Si el EVA es positivo, significa que la compañía ha generado una rentabilidad por encima del costo que tienen los recursos empleados, mientras que si es negativo, la compañía no ha cubierto el costo de los recursos empleados. En términos financieros esto se expresa diciendo que se ha creado valor en el primer caso y que se ha destruido valor en el segundo.

Para introducir el concepto de EVA se puede exponer el siguiente razonamiento. Cuando una persona invierte en un determinado activo, le pide una rentabilidad, si invierte en activos sin riesgo (deuda del Estado), exigirá la llamada tasa de rentabilidad sin riesgo. Si invierte en acciones de una compañía, exigirá una prima por encima de la tasa libre de riesgo dependiendo del riesgo concreto de la empresa en particular. Es decir, para que una empresa resulte atractiva a los potenciales inversores de la misma ha de ofrecer una rentabilidad por encima de la esperada, en otras palabras: por encima del costo de los recursos de dicha empresa. El cálculo del EVA precisamente compara las ganancias obtenidas con el costo de los recursos utilizados (recursos propios y recursos ajenos o deuda). Como medición de las ganancias obtenidas se utiliza el NOPAT (net operating profit after taxes), que es el beneficio neto obtenido antes de los gastos financieros y después de impuestos. Para medir el costo de los recursos utilizados se utiliza el costo del capital y el costo de la deuda ponderado por su importancia (WACC). Una vez que se ha calculado el EVA para un determinado ejercicio se puede decir que si éste es positivo, la empresa ha obtenido una rentabilidad por encima del costo de los recursos utilizados, ha creado valor. Si es cero, ha dado a los que han aportado los recursos (accionistas y deudores) lo que ellos esperaban. Si es negativo, su rentabilidad ha estado por debajo de lo exigido por los dueños de los recursos utilizados, y por lo tanto se puede decir que ha destruido valor.

Tabla 48. **Valor Económico Agregado (EVA) de Proinsalud Ltda. (Cifras en miles de pesos).**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
CAPITAL INVERTIDO	12.099.981	10.897.344	10.898.081
UTILIDAD OPERACIONAL	<b>-364.436</b>	2.385.908	1.921.522
TASA IMPOSITIVA	38,50%	38,50%	38,50%
(-) IMPUESTOS	7.008	802.216	896.880
(-) CARGO POR EL USO DEL CAPITAL	1.760.345	1.551.041	1.477.338
<b>EVA</b>	<b>2.131.789</b>	<b>32.651</b>	<b>452.696</b>
<b>EVA %</b>	<b>-17,62%</b>	<b>0,30%</b>	<b>-4,15%</b>

Proinsalud Ltda. en términos financieros ha destruido valor durante el periodo de análisis, sólo en el año 2004 genero valor por una cifra de \$32.651.000, que en valores relativos representó el 0,3% del total del capital invertido en la empresa. Los otros dos años tanto el 2003 como el 2005 se presentó una destrucción de valor, es decir que la entidad no genero utilidades por encima del costo de los recursos. En el año 2003 es entendible la destrucción de valor por el mal resultado operacional (pérdida en el ejercicio), no así en el año 2005, que aunque se obtuvo un buen resultado operacional fue inferior al presentado en 2004.

De manera general se puede decir que la destrucción de valor por parte de Proinsalud se debe primordialmente a que la utilidad operacional obtenida no es suficiente para atender todos los compromisos en cuanto al costo de los recursos invertidos para llevar a cabo el objetivo social de la entidad. Se ha hecho un esfuerzo por controlar y disminuir el costo de capital, lo cual es positivo al bajar de \$1.760.345.000 el cargo por el uso del capital en 2003 a \$1.477.338.000 en 2005.



## 11. CONCLUSIONES

- La información contable y financiera con que se contó para la elaboración del diagnóstico financiero no fue lo suficientemente completa para lograr unos resultados óptimos, pero se alcanzaron todos los objetivos propuestos, con los cuales se tiene una información certera del comportamiento empresarial y financiero de Proinsalud durante el periodo 2003 – 2005.
- En el aspecto administrativo, la Clínica Proinsalud Ltda. cuenta con un adecuado Direccionamiento Institucional que va de acuerdo con su Misión y Visión, la estructura organizacional es la apropiada para una clínica de este nivel por cuanto están bien definidas las distintas áreas y unidades funcionales. Adicionalmente cuenta con la certificación de calidad por parte del ICONTEC adjudicada en mayo de 2004.
- Aunque el Magisterio de Nariño contrata el 80% de los servicios de PROINSALUD, se debe buscar un fortalecimiento del buen nombre de la empresa a través del adecuado gerenciamiento del sistema de gestión de la calidad, buscando la continuidad con este contratante y buscando las posibilidades de venta de servicios a otras EPS, puesto que estas administradoras, tienen como prioridad para la selección de sus IPS, aquellas que cumplan con los mejores estándares de calidad y más aún con la certificación o acreditación.
- En el análisis vertical del estado de resultados durante el periodo 2003 - 2005, se puede apreciar que en promedio los costos de la prestación de servicios absorben el 72,51% de los ingresos operacionales. Los gastos de administración presentaron un comportamiento creciente, en contravía de los lineamientos por parte de la administración, y absorbieron en promedio el 20,40% de los ingresos obtenidos por la prestación de servicios de salud. Lo que permite concluir que durante este periodo la administración no fue hábil para encontrar medidas o políticas que condujeran a corregir el problema del crecimiento acelerado de los gastos operacionales.
- El análisis vertical del balance general a 31 de diciembre de 2003 y 2005, en promedio el activo corriente representó el 36,17% y el activo de largo plazo fue equivalente al 63,83% del total de activos de la entidad, situación que es estructuralmente buena ya que es lógico que un entidad de este tipo debe tener una fuerte Inversión en activos fijos, como es en equipo médico científico, edificaciones, terrenos y que además tiene como rubro importante el de los Deudores y el Inventario representado en reservas de medicamentos para suministrar a los pacientes así como también de insumos que se consumen por el servicio de hospitalización y otros servicios que presta una entidad de este tipo.

- Los pasivos de la entidad en promedio, al cierre de cada ejercicio durante el periodo 2003 – 2005 representaron el 42,14% del total de activos, de los cuales el 29,39% correspondían al pasivo de corto plazo y el 9,26% correspondían al pasivo de largo plazo. Esto muestra que de la inversión total en activos la junta directiva ha financiado casi la mitad de estos con recursos de terceros. Un hecho a destacar es la política implementada en cuanto a la reducción del endeudamiento de largo plazo con los acreedores varios, el cual era demasiado costoso para la entidad.
- El análisis de la estructura operativa de la entidad muestra que del 31 de diciembre de 2001 a 31 de diciembre de 2005 se produjo una transformación de la liquidez de las inversiones realizadas en Proinsalud, al pasar la composición de los activos de un 55,59% de activo corriente y un 44,41% de activos de largo plazo a un 34,41% de activo circulante y un 65,59% de activos fijos. Este cambio es comprensible debido a que la empresa realizó la construcción de una moderna sede para la atención de todos los pacientes durante el periodo 2001 – 2003. Proinsalud Ltda. a 31 de diciembre de 2001 contaba con un 99,27% de activo operativo y sólo un 0,73% de activo financiero; en cambio a 31 de diciembre de 2005 se disminuye la proporción de activo operativo al representar 96,13% del total de activos y la parte financiera el 3,87% del total de activos. El incremento de la parte financiera se debió primordialmente a los altos niveles de Disponible presentados en la empresa a 31 de diciembre de 2005.
- De la estructura financiera de la clínica Proinsalud Ltda. se puede concluir que a 31 de diciembre de 2001 la entidad estaba financiando su actividad principalmente con recursos de terceros, un 65,49% del total de su financiación provenía de recursos de deuda y el 34,51% del patrimonio. Caso contrario ocurrió a 31 de diciembre de 2005 en donde la financiación de la empresa correspondía mayoritariamente a recursos patrimoniales correspondiente al 65,60% del total de la inversión y el 34,40% corresponde a recursos de terceros. Una de las formas de brindar credibilidad tanto a inversionistas como a los clientes es la implementación de políticas que redunden en la disminución de la proporción de la empresa que está en poder de terceros vía el endeudamiento.
- Los resultados de los indicadores de liquidez, calculados con base en los activos y pasivos de la clínica muestran que el margen de seguridad de la clínica es suficiente para cumplir con sus obligaciones, pero se debe prestar mayor atención al comportamiento y composición del capital de trabajo para no entrar en problemas de iliquidez. los problemas de incumplimiento en el pago de algunas cuentas como proveedores y salarios se presentaron debido a los días que la clínica demora en transformar en efectivo la prestación de servicios de salud, que es más alto que los días que otorgan los proveedores y el plazo para cancelar otras obligaciones .

- En cuanto al Indicador de Endeudamiento Financiero, es importante destacar que el Hospital en el año 2005 canceló la totalidad de sus Obligaciones con acreedores varios y ha venido reduciendo paulatinamente los compromisos con instituciones financieras, factor que es significativo ya que la Empresa cuenta con un alto índice de Solvencia en promedio de los cuatro años, es decir, que la Institución cuenta con \$2,06 de respaldo por cada peso de deuda.
- La rentabilidad del patrimonio en promedio tuvo un comportamiento aceptable y fue de 7,47%, la rentabilidad sobre activos alcanzó un promedio de 4,58% y la rentabilidad operativa fue en promedio de 7,28%. De acuerdo con el tipo de negocio que se desarrolla en la entidad y el gran volumen de activos de largo plazo, estos deben tener mayor participación en la generación de utilidades, sobre todo si se tienen en cuenta las inversiones en propiedad planta y equipo realizadas en lo corrido de la década del 2000.
- Con el margen bruto se evidencia que la empresa durante el año 2003 no generó niveles óptimos de utilidades que alcanzaran a cubrir los gastos de administración, pago de interés e impuestos y que deje algo de ganancia sin tener en cuenta otro tipo de ingresos provenientes de actividades diferentes al cumplimiento del objeto social. Caso contrario ocurrió en los años 2004 y 2005, en los cuales los niveles de ingresos operacionales aumentaron de manera importante, alcanzando un margen bruto de 34,37% y 32,56% respectivamente.
- Tomando los tres años analizados, se encuentra que el costo de ventas promedio, que ha venido manejando la clínica, es del 72,51% con respecto a los ingresos operacionales. La estructura de gastos muestra que en promedio estos han sido de 20,40% con respecto a los Ingresos operacionales. Por ende el margen operacional sólo presentó niveles negativos en el año 2003, en el cual los ingresos fueron bajos con respecto a los otros años de análisis.
- Los indicadores de Eficiencia demuestran que Proinsalud ha tenido una buena utilización de sus activos en la generación de ventas ya que en el periodo objeto de estudio en promedio ha rotado 0,93 veces, es decir se han necesitado 398 días para que las ventas igualen a los activos.
- Los indicadores de rotación de cartera, inventarios y proveedores se constituyen en un dolor de cabeza para la junta directiva de la entidad, debido a que los resultados obtenidos muestran que el plazo en que se convierte en efectivo la prestación de servicios de salud no es el adecuado para cumplir a tiempo con los requerimientos de los acreedores. Como lo expresan los indicadores en promedio la clínica tarda 95 días en recuperar su cartera, en otras palabras la cartera se está convirtiendo a efectivo en promedio cada 95 días.

Mientras que en promedio a los proveedores se les cancela las cuentas cada 84 días.

- El sistema Dupont permite identificar que para la clínica Proinsalud es más importante el rendimiento sobre el patrimonio que sobre los activos, con lo cual se deduce que se debe incrementar la productividad de los activos atendiendo a un mayor número de pacientes con la capacidad instalada con que cuenta Proinsalud.
- El flujo de caja libre a través del periodo 2003 – 2005 muestra un buen comportamiento en el cumplimiento de las actividades operativas, con ello se observa una valoración de la entidad que cada lapso de análisis mejora los flujos de fondos. Por ello, las políticas que se han implementado en cuanto a reducción de costos, inversión en activos fijos (sede nueva) e implementación de un sistema de gestión de calidad son el reflejo de que financieramente Proinsalud es autosostenible. Proinsalud Ltda. en el año 2003 si tuvo efectivo disponible después de cumplir con todos los compromisos operativos y después de realizar inversiones de largo plazo, por un monto de \$178'467.000. A 31 de diciembre de 2004 mejoró sustancialmente con respecto al periodo anterior y llegó a la suma de \$1.544'080.000, con lo cual se pudo disminuir las obligaciones financieras de largo plazo que se habían aumentado durante 2003, La situación de la clínica en cuanto al flujo de caja libre a 31 de diciembre de 2005 presentó una situación positiva al llegar a un monto de \$1.942'654.000, con lo cual la entidad estuvo en la posibilidad de seguir disminuyendo sus obligaciones financieras de largo plazo, así como los buenos resultados en cuanto a utilidades netas de ejercicios anteriores permitieron decretar participaciones del orden de \$1.281'461.000. Con ello se logro un superávit en el movimiento de efectivo del periodo de \$475'567.000.
- El cálculo del Costo Promedio Ponderado de Capital es de gran importancia, ya que se pudo determinar la rentabilidad mínima aceptada teniendo en cuenta el efecto del costo financiero, que durante los años de análisis fue para el año 2003 de 14,55%; para el año 2004 descendió a 14,23% y para el año 2005 decreció a 13,56%. La disminución año tras año se debe a que las deudas con acreedores varios eran demasiado costosas mucho más que los recursos propios, y estas han disminuido hasta ser canceladas por completo. En el año 2005 se presentó la situación lógica en donde el costo de los recursos de terceros es menor al costo de los recursos provenientes de los dueños de la empresa.
- Proinsalud Ltda. en términos financieros ha destruido valor, sólo en el año 2004 generó valor por una cifra de \$32.651.000, que en valores relativos representó el 0,3% del total del capital invertido en la empresa. Los otros dos años tanto el 2003 como el 2005 se presentó una destrucción de valor, es decir que la entidad no genero utilidades por encima del costo de los recursos. En el año 2003

es entendible la destrucción de valor por el mal resultado operacional (pérdida en el ejercicio), no así en el año 2005, que aunque se obtuvo un buen resultado operacional fue inferior al presentado en 2004. La destrucción de valor por parte de la entidad se debió primordialmente a que los rendimientos operacionales no son suficientes para atender todos los compromisos en cuanto al costo de los recursos invertidos para llevar a cabo el objetivo social de la entidad.

## 12. RECOMENDACIONES

- La implementación del modelo WACC debe ser un propósito primordial de la gerencia de Proinsalud para que así la entidad logre consolidar sus finanzas y se tomen decisiones acertadas con parámetros adecuados y menos intuitivos. Este modelo permite determinar la mejor combinación de deuda y patrimonio que cause un efecto menor de costo financiero y se alcancen mejores resultados, como también realizar los descuentos de los flujos de caja de proyectos de inversión y calcular un VPN ajustado a la realidad de la empresa y del entorno en donde opera.
- Racionalizar y adecuar los gastos de administración acorde a la estructura financiera a través de una reestructuración administrativa acorde con las normas vigentes. De igual manera se sugiere evaluar la posibilidad de cambiar la modalidad de contratación de algunos cargos y en lo posible contratar al personal por orden de prestación de servicios.
- Es importante recalcar a la administración actual que la unidad funcional de mercadeo debe seguir funcionando permanentemente, asignándole unos recursos para que los encargados de ella exploren y encuentren nuevos segmentos de mercado a los cuales puede llegar la entidad con la prestación de servicios de salud, así como también determinar las entidades con las cuales Proinsalud puede suscribir contratos, con el objetivo de incrementar los ingresos.
- Es necesario contar con un buen equipo de cobranzas y recuperación de cartera morosa, para solucionar los problemas de iliquidez de la empresa, que deriva en atrasos en el pago de obligaciones laborales, en la adquisición de equipos y suministros, en la implementación de un adecuado sistema de información.
- Es importante continuar logrando una implementación total de los servicios de salud en los niveles I, II, III y en un futuro IV nivel de atención, para que se siga vendiendo servicios a los contratantes actuales y para los futuros, puesto que si en el mercado se sigue fortaleciendo la competencia como lo es Saludcoop, o aparece otro competidor que pueda prestar todos los servicios en uno, puede generar una pérdida de afiliados, y por lo tanto disminución de los ingresos a la Empresa.
- Proinsalud Ltda. al no tener inconvenientes de solvencia esta en capacidad de incursionar en nuevos proyectos o alternativas de negocios, ya que cuenta con \$2.06 de respaldo por cada peso de deuda, esto demuestra su alto nivel de solvencia.

- Se recomienda establecer un modelo de manejo de pagos con el fin de aprovechar los descuentos que ofrecen los proveedores por pronto pago y cuidar el buen nombre de la empresa.

### 13. BIBLIOGRAFÍA

BESLEY, Scott y BRIGHAM, Eugene. Fundamentos de Administración Financiera. Mc Graw Hill, Interamericana, 2001. Décimo Segunda Edición.

BIERMANN, Enrique. Metodología de la investigación y del trabajo científico. Santa fe de Bogota: Unisur Editores, 1995. 5ª edición, 373 p.

CARTILLA DE ANÁLISIS FINANCIERO. Politécnico Grancolombiano Formación Empresarial. Módulo de Finanzas Corporativas. Especialización en Finanzas. San Juan de Pasto 2005. 90 p.

CRUZ, Sergio. VILLAREAL, Julio y ROSILLO, Jorge. Finanzas Corporativas Teoría y Práctica. Bogotá: Thomson Editores, 2001. 636 p.

DAVID, Fred. Conceptos de Administración Estratégica. México: Prentice Hall, 1997. 288 p.

ESCOBAR GALLO, Heriberto y CUARTAS MEJIA Vicente. Diccionario Económico Financiero. Bogota: Puntos suspensivos editores consultores, 1996. 2ª edición, 335 p.

GIMBERT, Xavier. El Enfoque Estratégico de la Empresa. Colección Gerencia Empresarial. El Nacional, 2001.

GUILTINAN, Joseph. Gerencia de Marketing. Mc Graw Hill, Interamericana, 1998. 232 p.

MUÑOZ CORDERO, Lidia Inés. Historia de Prosalud. San Juan de Pasto: Prosalud editores, 2002. 139 p.

NORMA TÉCNICA COLOMBIANA 1486. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. Quinta Edición. Santa Fe de Bogotá. 2003. 112 p.

SERRANO, Javier. Y VILLAREAL, Julio. Fundamentos de Finanzas. Bogota: D'VINNI Editorial Ltda., 1997. 2ª edición, 242 p.

SUAREZ RUIZ, Pedro Alejandro. Metodología de la Investigación Diseños y Técnicas. Bogotá: Orión Editores, 2001. 123 p.

THOMPSON Y STRICKLAND. Dirección y Administración Estratégicas. Conceptos, Casos y Lecturas. México: Mc Graw Hill, 1994. 295 p.



VIVES, Antonio. Evaluación financiera de empresas. Quinta reimpresión. México: Editorial Trilla, 1997.