

**FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA EMPRESA ESPECIALIZADA EN
FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS EN LA CIUDAD DE
BUCARAMANGA**

**IVÁN FERNANDO CARRIZALES CÉSPEDES
MYRIAM CÁRDENAS GÓMEZ**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
INSTITUTO DE PROYECCIÓN REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA
GESTIÓN EMPRESARIAL
BUCARAMANGA**

2013

**FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA EMPRESA ESPECIALIZADA EN
FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS EN LA CIUDAD DE
BUCARAMANGA**

**IVÁN FERNANDO CARRIZALES CÉSPEDES
MYRIAM CÁRDENAS GÓMEZ**

**Proyecto de grado presentado como requisito para optar al título de
Profesional en Gestión Empresarial**

**Directora:
MARTHA CECILIA DURÁN LEÓN
Ingeniera Industrial**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
INSTITUTO DE PROYECCIÓN REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA
GESTIÓN EMPRESARIAL
BUCARAMANGA**

2013

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus más sinceros agradecimientos a la Universidad Industrial de Santander, a su cuerpo de docentes, a sus compañeros, a su asesor y director, ya que sin ellos no hubiera sido posible el éxito y término de este proyecto.

Myriam Cárdenas Gómez

Iván Fernando Carrizales C.

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto ante todo a Dios por habernos guiado e iluminado con su gran sabiduría y humildad, a nuestros padres, fieles testigos y grandes soportes en nuestra formación como ser humano, a nuestros hijos e hijas que fueron la fuerza que nos impulsa cada día a ser mejores como personas, como padres y amigos, a nuestra familia quienes fueron base esencial por excelencia de nuestro progreso como profesional. Y a cada uno de aquellos seres que de una u otra manera hicieron parte de este peldaño que se suma a nuestra vida.

Myriam Cárdenas Gómez

Iván Fernando Carrizales C.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	32
1. GENERALIDADES.....	34
1.1 EVOLUCIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA.....	34
1.2 MARCO GENERAL DE FACTURACIÓN	42
1.2.1 Marco teórico	42
1.2.2 Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud PAMEC.	44
1.2.3 Contratación con prestación de servicios de salud	46
1.2.4 Modalidades de pago.....	47
1.2.5 Flujo de recursos del SGSSS	49
1.2.5.1 Flujo de recursos del Régimen Contributivo EPS-C.	49
1.2.5.2 Flujo de recursos para el régimen subsidiado EPS-S.....	50
1.2.6 Registro individual de prestaciones en salud – RIPS.....	51
1.2.6.1 Base única de afiliados a salud – BDUA.....	51
1.2.6.2 Registro individual de prestaciones en salud – RIPS.....	52
1.3 CONTEXTO REGIONAL.....	54
1.4. DIAGNÓSTICO DEL SECTOR:	55
1.4.1 Flujo de recursos entre el asegurador y el prestador de los servicios de salud.	56
1.4.2 Problemas entre el asegurador y el prestador	56
1.5 CONTEXTO LEGAL.....	63

2.	ESTUDIO DE MERCADOS	66
2.1	OBJETIVOS.....	66
2.1.1	Objetivo general	66
2.1.2	Objetivos específicos	66
2.2	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	67
2.2.1	Definición, usos y especificaciones del servicio.....	67
2.2.1.1	Portafolio de Servicios	68
2.2.1.2	Beneficios al contratar los servicios de la empresa:.....	69
2.2.2	Servicios sustitutos	69
2.2.3	Productos complementarios.....	69
2.2.4	Atributos diferenciadores del servicio con respecto a la competencia.....	69
2.3	MERCADO POTENCIAL Y OBJETIVO	70
2.3.1	Mercado potencial.....	70
2.3.2	Mercado objetivo.....	70
2.4	INVESTIGACIÓN DE MERCADOS	71
2.4.1	La demanda	71
2.4.1.1	Planteamiento del problema	71
2.4.1.2	Necesidades de información.....	71
2.4.1.3	Ficha técnica.....	72
2.4.2	Tabulación y análisis de los resultados de la encuesta.....	73
2.4.3	Estimación de la demanda.....	90
2.4.3.1	Demanda histórica	90
2.4.3.2	Demanda actual	90

2.4.4	Proyección de la demanda.....	91
2.5	LA OFERTA.....	92
2.5.1	Necesidades de información.....	92
2.5.2	Ficha técnica.....	93
2.5.3	Análisis de la situación actual de la competencia	93
2.5.4	Proyección de la oferta	96
2.6	RELACIÓN ENTRE DEMANDA Y OFERTA.....	96
2.7	CANALES DE COMERCIALIZACIÓN.....	97
2.7.1	Estructura de los canales actuales	97
2.7.2	Ventajas y desventajas del canal actual.	98
2.7.3	Selección de los canales de comercialización	98
2.8	PRECIO	99
2.8.1	Análisis de precios	99
2.8.2	Estrategias de fijación de precios.....	99
2.9	PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN.....	100
2.9.1	Objetivos.....	100
2.9.2	Logotipo	100
2.9.3	Lema.....	101
2.9.4	Análisis de medios	102
2.9.5	Selección de medios.....	103
2.9.6	Estrategias Publicitarias.....	104
2.9.7	Presupuesto de publicidad y promoción	104
2.9.7.1	De lanzamiento	105
2.9.7.2	De operación.....	105

2.10	CONCLUSIONES Y POSIBILIDADES DEL PROYECTO	106
3.	ESTUDIO TÉCNICO	108
3.1	TAMAÑO DEL PROYECTO.....	108
3.1.1	Descripción del tamaño del proyecto	108
3.1.2	Factores que determinan el tamaño de un proyecto	108
3.1.2.1	El personal	108
3.1.2.2	La tecnología y equipos	108
3.1.2.3	La localización	109
3.1.2.4	La demanda	109
3.1.2.5	Los suministros e insumos.....	109
3.1.2.6	El financiamiento.....	109
3.1.3	Capacidad del proyecto	110
3.1.3.1	Capacidad total diseñada.....	110
3.1.3.2	Capacidad instalada.....	111
3.1.3.3	Capacidad utilizada y proyectada	112
3.2	LOCALIZACIÓN.....	112
3.2.1	Macro localización.....	112
3.2.2	Micro localización.....	112
3.2.2.1	Selección de los factores	113
3.2.2.2	División de los factores en grados.	113
3.2.2.3	Ponderación de los factores.....	114
3.2.2.4	Calificación de factores y grados	115
3.2.2.5	Definición de la localización	115
3.2.3	Ingeniería Del Proyecto.....	117

3.2.3.1	Ficha técnica servicio.....	117
3.2.4	Descripción técnica del proceso	117
3.2.5	Utilidad de los RIPS para las instituciones	129
3.2.6	Tipos de archivos en los RIPS	129
3.2.7	Diagramas.....	129
3.2.7.1	Diagrama de operación.....	130
3.2.7.2	Diagrama de proceso operativo	131
3.2.8	Control de calidad.	132
3.2.9	Recursos.....	132
3.2.10	Análisis de proveedores.	134
3.2.11	Distribución de planta.....	135
3.3	CONCLUSIONES SOBRE LA VIABILIDAD TÉCNICA DEL PROYECTO.....	137
4.	ESTUDIO ADMINISTRATIVO.....	138
4.1	FORMA DE CONSTITUCIÓN	138
4.1.1	Tipo de sociedad.....	138
4.1.2.	Gestiones de creación, constitución y legalización	139
4.2	CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA	140
4.2.1	Visión	140
4.2.2	Misión.....	140
4.2.2.1	Objetivos	140
4.2.3	Políticas	141
4.2.3.1	Políticas de personal.....	141
4.2.3.2	Políticas de compras.....	142

4.2.3.3	Políticas de ventas	143
4.3	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	143
4.3.1	Organigrama	143
4.3.2	Descripción y perfil de cargos	144
4.3.3	Asignación salarial	149
4.4	CONCLUSIONES SOBRE LA VIABILIDAD ADMINISTRATIVA DEL PROYECTO.....	151
5.	ESTUDIO FINANCIERO	152
5.1.	INVERSIONES	152
5.1.1	Inversión Fija.....	152
5.1.1.1	Muebles y enseres	152
5.1.1.2	Equipo de oficina.....	153
5.1.1.3	Total de Inversión fija	154
5.1.2	Inversión diferida.....	154
5.1.3	Inversión de capital de trabajo	154
5.1.3.1	Costos del servicio.....	155
5.1.3.2	Gastos de administración y ventas	158
5.1.3.3	Gastos Financieros	160
5.1.3.4	Total Capital de trabajo	160
5.1.4	Inversión total.....	161
5.1.5	Fuentes de financiación	161
5.2.	COSTOS.....	162
5.2.1.	Costos fijos	162
5.2.2.	Costos variables.....	163

5.2.3.	Costos totales unitarios.....	163
5.3.	PRECIO DE VENTA	164
5.4	PROYECCIONES FINANCIERAS DE INGRESOS Y EGRESOS. ..	164
5.5.	ESTADOS FINANCIEROS PROYECTADOS A CINCO AÑOS	165
5.5.1	Estado de Resultados Proyectados a cinco años	166
5.5.2.	Flujo de Caja Proyectado.....	167
5.5.3.	Balance General a cinco años	168
5.6.	CONCLUSIONES SOBRE LA VIABILIDAD FINANCIERA DEL PROYECTO.....	169
6.	EVALUACIÓN DEL PROYECTO	171
6.1.	PUNTO DE EQUILIBRIO.	171
6.2.	IMPACTO SOCIAL Y LOS ASPECTOS CLAVES DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL.....	172
6.3.	IMPACTO AMBIENTAL.	173
6.3.1	Matriz actividad-impacto	173
6.3.2	Políticas ambientales.	175
6.3.3	Estrategias para minimizar el impacto ambiental	176
6.4.	IMPACTO FINANCIERO.....	177
6.4.1.	Valor presente neto.....	177
6.4.2.	Tasa Interna Retorno TIR.	178
6.4.3.	Periodo de recuperación	179
6.4.4.	Análisis de las Razones Financieras.....	180
6.5	CONCLUSIONES SOBRE LA EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO.....	181
7.	CONCLUSIONES	183

8.	RECOMENDACIONES	184
	BIBLIOGRAFÍA	185
	ANEXOS	190

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Definiciones.....	46
Cuadro 2. Número de registros y afiliados en la BDUA por tipo de régimen	52
Cuadro 3. Ficha técnica de la demanda	72
Cuadro 4. Consultorios e IPS que generan facturas	74
Cuadro 5. Consultorios e IPS que cuentan con un software para facturación	75
Cuadro 6. Consultorios e IPS que tienen contratado los procesos de facturación	76
Cuadro 7. Tipo de persona del servicio contratado.....	77
Cuadro 8. Frecuencia de facturación	78
Cuadro 9. Promedio mensual de facturación	79
Cuadro 10. Utilización de espacios de la empresa	80
Cuadro 11. Consultorios e IPS que han tenido inconvenientes de glosas o devoluciones de las cuentas	81
Cuadro 12. Conceptos de glosas o devoluciones de mayor impacto.....	82
Cuadro 13. Conceptos de devolución de facturación por RIPS	83
Cuadro 14. Forma de pago de facturación	84
Cuadro 15. Aceptación de pago por porcentaje.....	85
Cuadro 16. Calificación del servicio de facturación.....	86
Cuadro 17. Disposición a usar los servicios de la nueva empresa	87
Cuadro 18. Servicios adicionales de mayor aceptación.....	88
Cuadro 19. Porcentajes aceptados por la población objetivo	89

Cuadro 20. Proyección de la demanda.....	92
Cuadro 21. Ficha técnica de la oferta	93
Cuadro 22. Análisis de la situación actual de la competencia	94
Cuadro 23. Proyección de la oferta.....	96
Cuadro 24. Relación entre Demanda y Oferta.....	97
Cuadro 25. Precios comparativos de la competencia	99
Cuadro 26. Presupuesto de lanzamiento	105
Cuadro 27. Presupuesto de operación	105
Cuadro 28. Capacidad total diseñada.....	111
Cuadro 29. Capacidad instalada.....	111
Cuadro 30. Capacidad utilizada y proyectada	112
Cuadro 31. Factores para definir la micro localización	113
Cuadro 32. Factor 1: Valor del arriendo por metro cuadrado.....	114
Cuadro 33. Factor 2: Costo seguridad de la oficina	114
Cuadro 34. Factor 3: Cercanía a clientes principales	114
Cuadro 35 Factor 4: Distribución interna del local	114
Cuadro 36. Ponderación de factores	115
Cuadro 37. Calificación de factores y grados	115
Cuadro 38. Definición de la localización	116
Cuadro 39. Recurso humano.....	133
Cuadro 40. Muebles y enseres de administración	133
Cuadro 41. Muebles y enseres de operación	133
Cuadro 42. Equipo de oficina de administración.....	134
Cuadro 43. Equipo de oficina de operación	134

Cuadro 44. Lista de proveedores.....	135
Cuadro 45. Área total de planta	135
Cuadro 46. Descripción del cargo: Gerente.....	144
Cuadro 47. Perfil del cargo: Gerente	144
Cuadro 48. Descripción del cargo: Secretaria Auxiliar Contable.....	145
Cuadro 49. Perfil del cargo: Secretaria Auxiliar Contable	145
Cuadro 50. Descripción del cargo: Contador	146
Cuadro 51. Perfil del cargo: Contador.....	146
Cuadro 52. Descripción del cargo: Auxiliar de servicios generales.....	147
Cuadro 53. Perfil del cargo: Auxiliar de servicios generales	147
Cuadro 54. Descripción del cargo: Técnico en Facturación.....	148
Cuadro 55. Perfil del cargo: Técnico en Facturación	149
Cuadro 56. Estructura salarial.....	150
Cuadro 57. Base para liquidar prestaciones sociales, aportes parafiscales y Transferencias	150
Cuadro 58. Muebles y enseres de operación.	153
Cuadro 59. Muebles y enseres de administración.	153
Cuadro 60. Equipos de oficina de operación	153
Cuadro 61. Equipos de oficina de administración	153
Cuadro 62. Total de inversión fija	154
Cuadro 63. Inversión diferida.....	154
Cuadro 64. Insumos.....	155
Cuadro 65. Mano obra directa	156
Cuadro 66. Depreciación operativa.....	157

Cuadro 67. Costos indirectos de operación	157
Cuadro 68. Total costos del servicio	157
Cuadro 69. Depreciación de activos administrativos.	158
Cuadro 70. Gastos generales.	158
Cuadro 71. Nómina de administración.....	159
Cuadro 72. Total gastos de administración y ventas	159
Cuadro 73. Amortización crédito.....	160
Cuadro 74. Total Capital de trabajo	161
Cuadro 75. Inversión total	161
Cuadro 76. Costos fijos.....	162
Cuadro 77. Costos variables.....	163
Cuadro 78. Costos totales unitarios	163
Cuadro 79. Ingresos	164
Cuadro 80. Egresos	165
Cuadro 81. Costos de ventas	166
Cuadro 82. Gastos de administración y ventas.....	166
Cuadro 83. Estado de Resultados Proyectados	167
Cuadro 84. Flujo de Caja Proyectado	168
Cuadro 85. Balance General a cinco años	168
Cuadro 86. Flujo neto de caja.....	178
Cuadro 87. Valores netos actualizados	179
Cuadro 88. Razones financieras.....	180

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.....	41
Gráfico 2. Flujo de recursos del Régimen Contributivo EPS-C.....	50
Gráfico 3. Flujo de recursos para el régimen subsidiado EPS-S	50
Gráfico 4. Flujo de recursos entre EPS e IPS	55
Gráfico 5. Tendencia de la cartera de 90 días y más de las EPS.....	57
Gráfico 6. Ranking percepción en la gestión de las EPS. Áreas de pago.....	58
Gráfico 7. Términos en que una vez radicada la factura,	59
Gráfico 8. Término en que una vez radicada la factura, la EPS completa el pago del 100% de la parte no glosada.....	60
Gráfico 9. Señale en qué término la EPS formula glosas a la facturación	61
Gráfico 10. Término en que una vez respondidas las glosas por parte de las IPS, la EPS paga la parte aceptada.	62
Gráfico 11. Proceso de facturación por servicios médicos prestados.....	68
Gráfico 12. Consultorios e IPS que generan facturas	74
Gráfico 13. Consultorios e IPS que cuentan con un software para facturación	75
Gráfico 14. Consultorios e IPS que tienen contratado los procesos de facturación	76
Gráfico 15. Tipo de persona del servicio contratado.....	77
Gráfico 16. Frecuencia de facturación	78
Gráfico 17. Promedio mensual de facturación	79
Gráfico 18. Utilización de espacios de la empresa	80

Gráfico 19. Consultorios e IPS que han tenido inconvenientes de glosas o devoluciones de las cuentas	81
Gráfico 20. Conceptos de glosas o devoluciones de mayor impacto	82
Gráfico 21. Conceptos de devolución de facturación por RIPS	83
Gráfico 22. Forma de pago de facturación.....	84
Gráfico 23. Aceptación de pago por porcentaje	85
Gráfico 24. Calificación del servicio de facturación.....	86
Gráfico 25. Disposición a usar los servicios de la nueva empresa	87
Gráfico 26. Servicios adicionales de mayor aceptación	88
Gráfico 27. Porcentajes aceptados por la población objetivo	89
Grafica 28. Canal de comercialización.....	98
Gráfico 29. Punto de equilibrio.....	171

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.....	41
Figura 2. Flujo de recursos del Régimen Contributivo EPS-C.	50
Figura 3. Flujo de recursos para el régimen subsidiado EPS-S.....	50
Figura 4. Flujo de recursos entre EPS e IPS	55
Figura 5. Portafolio de servicios.....	68
Figura 6. Canal de Comercialización	98
Figura 7. Logotipo. Soluciones Efectivas en Facturación.	101
Figura 8. Micro localización del proyecto	116
Figura 9. Inclusión de información al validador	118
Figura 10. Inicio de validación RIPS en la herramienta vía web para una entidad específica	119
Figura 11. Validación sin errores lista para proceder a quemar cd	120
Figura 12. Error porque el número de la factura ya se validó en otra fecha	121
Figura 13. Errores no existe archivo de control.....	122
Figura 14. Proveedor no reconocido por el pagador.....	123
Figura 15. Otro validador y sus pasos para bajar la herramienta.....	128
Figura 16. Diagrama de operación.....	130
Figura 17. Diagrama de proceso operativo	131
Figura 18. Distribución de planta	136
Figura 19. Organigrama.....	143

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Encuesta aplicada las instituciones prestadoras de servicios de salud de nivel uno y consultorios médicos especialistas en la ciudad de Bucaramanga.	191
Anexo B. Base de Datos	195

RESUMEN

TITULO

FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA EMPRESA ESPECIALIZADA EN FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

AUTORES

IVÁN FERNANDO CARRIZALES CÉSPEDES
MYRIAM CÁRDENAS GÓMEZ**

PALABRAS CLAVES

Autorización, Glosas, RIPS, Facturación, Auditoría

DESCRIPCIÓN

Bucaramanga es una ciudad que cuenta con una importante infraestructura médica, que incluye hospitales, clínicas, centros de salud; estas instituciones requieren facturar los servicios que se prestan, y es allí donde se presentan los primeros problemas del sector: Devoluciones de facturas por diferentes inconsistencias.

El presente proyecto tiene como objetivo ayudar en estos procesos de facturación para que las entidades prestadoras de salud puedan recuperar sus cuentas. Actualmente este tipo de servicios se presta, pero no con la formalidad requerida y se espera que la nueva empresa formalizada supere estas inconsistencias en la facturación de servicios médico-asistenciales.

En el estudio de mercados se identificó la necesidad del servicio y la gran acogida que tiene por parte del mercado objetivo. En el estudio técnico se logró ubicar la sede de la empresa, y se relacionaron los diferentes recursos necesarios para la puesta en marcha del proyecto; la filosofía organizacional y todos los aspectos legales necesarios para constituir la nueva empresa se definieron en el estudio administrativo. En el estudio financiero se mostró cómo el proyecto es económicamente rentable y financieramente posible, ya que la inversión necesaria (\$65.816.217) es aportada por los autores del proyecto y por nuevos socios. En la evaluación del proyecto se demostró que los impactos ambientales son mínimos, que el impacto social es positivo porque genera 5 fuentes de empleo nuevas, lo que ayuda al desarrollo de la región; el flujo neto de caja permite demostrar que la TIR es favorable (30,21%) superando la tasa de oportunidad, el VPN es positivo (\$29.961.649), el punto de equilibrio es de 239.936 autorizaciones por año y las razones financieras muestran que el proyecto es viable, rentable y que la recuperación de la inversión se logra antes de los cuatro años.

* Trabajo de Grado

** Instituto de Proyección Regional y Educación a Distancia. Gestión Empresarial. Martha Cecilia Duran León.

ABSTRACT

TITLE

FEASIBILITY TO CREATE A COMPANY SPECIALIZED IN INVOICING MEDICAL SERVICES RENDERED IN THE BUCARAMANGA CITY*

AUTHORS

IVÁN FERNANDO CARRIZALES CÉSPEDES
MYRIAM CÁRDENAS GÓMEZ**

KEY WORDS

Authorization, Glosses, RIPS, invoicing

DESCRIPTION

Bucaramanga is a city that counts with an important medical infrastructure that includes hospitals, clinics, and health centers. This infrastructure requires invoicing services rendered and it is here that the first problems arise: bill returns for many different inconsistencies.

The present project has as objective to help with these invoicing processes for the health companies could recover their bills. There are companies which lead this kind of services but not with the formality and support that this new company will have.

During marketing, it was identified the necessity of this service and the great reception by part of the objective market. In the technical study, it was possible to locate the campus for the company and were related the different resources needed to run the project. The organizational philosophy and all the legal aspects needed to conform the new company were established in the management study. In the financial study, it was shown how the project is economically profitable and financially possible due to the investment needed (\$65.816.217) is provided by the authors of the project and new members. In the evaluation of the project, it was demonstrated that environmental impact is minimum. The social impact is positive because it generates five new employments which help to development of the region. The flow cash let to demonstrate that the TIR is favorable (30,21%) overcoming the opportunity rate, the VNP is positive (\$29.961.649), the equilibrium point is about 239.936 authorizations and the financial reasons show that the project is feasible, profitable and that the investment recovering can be achieved before the next four years.

* Graduation Project.

** Institute of Regional Projection and Distance Education. Business Management. Martha Cecilia Duran Leon.

GLOSARIO DE TÉRMINOS TÉCNICOS

Apelación: Proceso mediante el cual usted, su médico o su IPS pueden oponerse a su plan de salud cuando usted no está de acuerdo con la decisión del plan de salud de no pagar por su atención.

ARP: Administradora de riesgos profesionales

ARS: Administradora de régimen de salud

Auditor: Revisor de cuentas colegiado pero se asume que esa virtud de oír y revisar cuentas está encaminada a la evaluación de la economía, la eficiencia y la eficacia en el uso de los recursos, así como al control de los mismos.¹

Beneficiario: Persona cubierta por el seguro de salud.

Capitación: Modalidad de contratación en la cual se pagan por anticipado al prestador un número determinado de servicios.

Código de Diagnóstico: Código que se utiliza para la facturación y que describe su enfermedad.

Código de Procedimientos: Un sistema de codificación utilizado para describir los tratamientos o servicios proporcionados por su médico.

Coordinación de Beneficios: Una manera de decidir cuál aseguradora es responsable por el pago si usted tiene más de un plan de seguro.

¹ Wikilearning. Disponible On Line: <http://www.wikilearning.com>.(Consultado en 29 de Agosto de 2011)

Copago: Cuota que paga el usuario de nivel II y III en el régimen subsidiado para ayudar a financiar el sistema.

Coseguro: La parte de costos compartidos de la factura.

Cuota Moderadora: Valor que debe pagar el usuario por una atención, definido por su EPS.

CUPS: Código único de procedimientos en salud.

Deducible: Cantidad que usted debe amortizar por los servicios médicos antes que su aseguradora empiece a pagar.

Descripción Quirúrgica: Es la descripción del procedimiento quirúrgico realizado.

Devolución: Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura.

EAPB: Entidades administradoras de planes de beneficios - Entidades aprobadas por el estado para administrar los planes permitidos en el SGSSS.

EPS: Entidades promotoras de salud.

EPS-S: Empresas promotoras de salud subsidiada

ESE: empresas sociales del estado. IPS públicas que prestan servicios de diverso nivel y grado de complejidad.

Facturación: Se refiere a las ventas totales que realiza una determinada empresa durante un periodo de tiempo, después de deducir los impuestos directos que se aplican a las mismas, tales como el IVA.²

FOSYGA: Fondo de solidaridad y de garantías.

Frecuencia de uso: cantidad de veces que asiste un usuario a solicitar servicios de salud.

FUNSOAT 1 y 2: Formulario utilizado por IPS, es para presentar reclamaciones de seguro por servicios médicos en caso de accidentes de tránsito y eventos catastróficos.

Garante: Alguien que ha aceptado pagar la factura.

Gasto médico: Los insumos quirúrgicos utilizados durante un procedimiento.

Glosas: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

IPS: Institución prestadora de salud.

MAPIPOS: Manual de actividades, procedimientos, intervenciones del plan obligatorio de salud

Nivel de complejidad: clasificación que se asigna a las instituciones prestadoras de servicios de salud, según parámetros establecidos por los entes de control.

² Economía. Y facturación, [en línea]: <http://es.mimi.hu/economia/facturacion.html>. (citado en Agosto 29 de 2011).

Nivel 1: Instituciones de primer nivel (centros de salud y hospitales locales que garantizan presencia hasta medicina general); nivel 2: Instituciones prestadoras de servicios de salud que deben garantizar las cuatro especialidades básicas de atención (medicina interna, pediatría, cirugía general y gineco obstetricia); nivel 3 y 4: clasificación dada a instituciones especializadas en la atención de patologías complejas con tecnología de punta y las especialidades y sub especialidades.

Notificación Preliminar al Beneficiario (NPB): notificación que le da la IPS o el médico antes de atenderlo, donde se explica lo que el asegurador no ampara según plan de beneficios y pueda decidir si quiere o no someterse al tratamiento y cómo pagarlo.

Número De Historia Clínica: El número asignado por su médico o IPS que identifica su historia clínica individual.

Objeción: Glosa.

Paquetes Integrales de Atención PIDAS: Paquetes que contienen varios procedimientos en salud.

Período de Beneficios: Inicio y terminación de sus derechos con el asegurador.

Período de Carencia: Período mínimo que se debe cotizar al sistema para la cobertura total del plan de beneficios del asegurador.

Plan de Beneficios: Actividades procedimientos e intervenciones que cubre el asegurador POS y POS-S.

POS: Plan obligatorio de salud

POS-S: Plan obligatorio de salud del régimen subsidiado.

Proveedor no Participante: Un médico, IPS u otro proveedor de atención en salud que no es parte de una red de médicos u IPS-S de un asegurador.

Radicación de cuentas: proceso por el cual se entregan las facturas en un tiempo determinado según convenio entre las partes y normas legales Vigentes.

Red de Servicios: IPS contratadas por el asegurador para garantizar la atención de salud.

Referencia: Traslado de un usuario hacia una institución diferente por superar la capacidad resolutive.

Régimen contributivo: es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.³

Régimen Subsidiado: es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

Responsable de Pago: La(s) persona(s) responsable de pagar su factura se le denomina garante.

RIPS: Registro Individual de Prestación de Servicios.

³ Régimen Subsidiado [en línea]: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas/RegimenSubsidiado.aspx>. [Citado el 2 de Mayo de 2012]

Secreto Profesional: Normas éticas para proteger la privacidad de su información de salud.

Seguro Secundario: Seguro adicional que puede pagar algunos cargos no cubiertos por su compañía de seguro principal. El pago depende de los beneficios de su seguro, su cobertura y su coordinación de beneficios.

Servicios no Cubiertos: cargos por servicios médicos denegados o excluidos por su seguro.

SGSSS: Sistema general de seguridad social en salud

Sistema: conjunto de elementos con relaciones de interacción e interdependencia que le confieren entidad propia al formar un todo unificado.

SOAT: Seguro obligatorio de accidentes de tránsito

UPC: Unidad de pago por capitación.

UPS-S: Unidad de pago por capitación subsidiada.

Urgencia: Enfermedad o lesión inesperada que necesita atención médica inmediata, para evitar la muerte o complicaciones.

Valor Liquidado: Valor liquidado al asegurador dependiendo del plan de beneficios y la modalidad de contrato.

Vinculado: Persona que no tiene seguridad social.

INTRODUCCIÓN

Los sistemas de facturación de las entidades grandes y pequeñas han sufrido enormes cambios y transformaciones, poco a poco se han ido ajustando a las normas y a la tecnología. Se han tenido que romper mitos, cambiar la cultura de trabajo, introducir la tecnología y reemplazar las sumadoras por equipos de cómputo con software cuya variedad en el mercado es amplia.

Una de las dos dimensiones de la calidad en la atención en salud es la administrativa que está referida a las relaciones prestadores - usuarios.

Dentro de esta dimensión y a raíz de la llegada de la Ley 100 de 1993 en el país nace la descentralización de las instituciones públicas y como consecuencia la creación de procesos como facturación, gestiones de carteras, auditorías de cuentas médicas y que a pesar de haber pasado casi 15 años aún se encuentran en constantes ajustes.⁴

El objetivo general del proceso de facturación es el de cobrar las actividades y procedimientos realizados a cada paciente tomando en cuenta los suministros y medicamentos utilizados en cada uno de los servicios, informar los ingresos con los cuales se financiará la institución y enviar la información necesaria a las diferentes aéreas de la misma y a las entidades responsables del pago, colaborando de esta forma a la supervivencia, crecimiento y rentabilidad de la IPS.

Para desarrollar este estudio se empleó el modelo de factibilidad, que permite conocer criterios claros para facilitar la toma de decisión sobre crear o no la empresa en mención, dependiendo de su viabilidad desde los diferentes estudios (mercados, técnico, legal, administrativo, ambiental, y financiero).

⁴ Diseño de un modelo de auditoría al proceso de facturación del servicio de urgencias a la ESE Hospital Local la Candelaria Rio Viejo, Bolívar.

En el primer capítulo se presentan las generalidades relacionadas con el sector: su historia, evolución, y sus contextos geográficos y legales.

En el segundo capítulo, Estudio de mercados, se hace el respectivo análisis de la demanda y la oferta, la proyección y relación entre las dos para conocer la demanda insatisfecha en el mercado objetivo. Se establecen los canales de distribución del servicio, así como las estrategias de fijación de precios y publicitarias.

En el tercer capítulo, Estudio técnico, se determina el tamaño del proyecto mediante el diseño de su capacidad, la capacidad instalada y utilizada en número de autorizaciones por año. Se hace la selección de la sede para las oficinas, así como una evaluación de proveedores, y el cálculo de los recursos físicos, técnicos, tecnológicos y humanos necesarios para la prestación de este servicio.

En el capítulo cuatro, Estudio administrativo, se define la forma de constitución de la empresa, su filosofía organizacional, su organigrama, su manual de funciones y perfil de cargos con su respectiva estructura salarial.

En el capítulo cinco, Estudio financiero, se cuantifican los requerimientos de inversión para activos fijos, diferidos y capital de trabajo, los costos operativos y gastos administrativos anuales; se halla el precio de venta, se proyectan los ingresos y egresos con los que se elaboran los estados financieros básicos y proyectados (Estado de Resultados, Flujo de Caja y Balance general).

En el capítulo seis, Evaluación del proyecto, se analiza el impacto ambiental y social, se hace la evaluación financiera por medio del cálculo del VPN y de la TIR, se halla el punto de equilibrio, se determina el periodo de recuperación de la inversión inicial, y se presenta un análisis de las razones financieras básicas.

1. GENERALIDADES

1.1 EVOLUCIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

La venta y compra de servicios, histórica por demás, en su proceso evolutivo ha tenido que caracterizar un proceso que le permita de alguna forma evaluar el resultado del negocio y convertirse en un insumo de verificación para construcción de indicadores, rendición de cuentas y en definitiva soporte para decisiones fundamentales que se deben tomar en las empresas. Desde el punto de vista fiscal el proceso de facturación tiene doble connotación, en el entendido que quien adquiera un bien y/o servicio en el territorio nacional está obligado a exigir factura o documento equivalente (art. 618 Estatuto Tributario) y, toda persona que venda un bien y/o preste un servicio está obligado a expedirla independiente que los bienes o servicios se encuentren gravados o de su calidad de contribuyentes o no contribuyentes de los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (art. 615 del Estatuto Tributario), salvo que por disposición expresa sea exonerado de ello, como en efecto dispone el artículo 616-2 del Estatuto Tributario y disposiciones concordantes. Colombia al igual que todos los países latinoamericanos, ha sido influenciada por las tendencias mundiales, optando por un servicio de salud más universal y equitativo. El sistema de salud en Colombia empezó a organizarse en la década de los años 1970, como resultado de complejas negociaciones entre actores sociopolíticos, dejando desprotegida a gran parte de la sociedad Colombiana en el acceso a la atención médica.⁵

Años 1960

En los años 1960, existían cinco formas diferentes de atención:

⁵ CORAL CÓRDOBA, Amanda Isabel, OTERO ÁGAMEZ, Jairo Alberto. Diseño de un instrumento para auditar el área de facturación, Método manual y/o sistematizado. Universidad de CES Medellín. Extensión apartado. Apartado. 2008

- Para los ricos pudientes, ofrecidos por médicos particulares, clínicas y a veces amparados por un seguro privado.
- Seguro obligatorio que atendía a trabajadores formales y asalariados.
- Atención a los pobres mediante estrategias basadas en la caridad denominada “asistencia pública” o beneficencia.
- Atención en casos de epidemias, liderada por el estado bajo el nombre de salud pública.
- Prácticas médicas populares no científicas, ubicadas en áreas marginales.

Paralelamente, se inicia la ruta de planificación para el desarrollo Socioeconómico del estado, plasmado en los pactos internacionales de alianza para el progreso y en este modelo, la salud debe ser un servicio público administrado y prestado directamente por el estado (OPS-OMS, 1966).

En 1963 se intentó a través de la Ley 12, desarrollar un sistema único, cuyo propósito era ampliar la asistencia pública, sin embargo los trabajadores sindicalizados y empleados públicos defendieron los servicios de salud por los cuales cotizaban que eran mejores que los ofrecidos en asistencia pública.⁶

Años 1970

En 1972, se presentó la propuesta ante el Congreso de conformación de servicio único de salud, asimilándolo al modelo Chileno, se opta por crear un Sistema Nacional de Salud, liderado por el Ministerio de Salud en el que se tengan tres subsectores: El de la seguridad social, el oficial y el privado, reglamentado por el Decreto Ley 056 de 1974.

Este nuevo sistema de salud separó la prestación de los servicios en servicios individuales en mano del libre mercado (Régimen Subsidiado, Régimen Contributivo, Medicina Pre-pagada, ATEP, SOAT, vinculados) y los colectivos a

⁶ Ibid CORAL

cargo del estado (plan de atención básica PAB, convertido ahora en plan nacional de salud pública). En los servicios individuales juega un papel importante el aseguramiento, un plan de beneficios, (POS, POS-S), unos recursos definidos, (UPC, UPC-S), fomentando la libre competencia. Se pone en marcha entonces dos regímenes: Subsidiado y Contributivo. Aparecen actores denominados EPS y ARS (hoy transformadas en EPS-S), quienes celebran contratos con IPS para garantizar los servicios de salud a su población afiliada o beneficiaria.⁷

Años 1990

El cambio de subsidio a la oferta por subsidio a la demanda, obliga a las IPS a celebrar contratos de prestación de servicios de acuerdo a un portafolio y a unas tarifas definidas.

La ley 100 de 1993 en sus artículos 168 establece que el Gobierno Nacional reglamentará las tarifas y procedimientos para cobro y pago de la atención de usuarios en urgencias, así mismo, en el Artículo 241 de la mencionada Ley, establece que se unificará un régimen de tarifas que aplicarán las IPS públicas en la venta de sus servicios.

En el año 1994 se expide la Resolución 5261 denominada Manual Único de Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, mejor conocida como MAPIPOS, la cual codifica todos los eventos objeto de ser facturables en una Institución de Salud y permite que todos los prestadores hablen un lenguaje común en materia de procedimientos clasificados por niveles según su complejidad.

En el año de 1996 se expide el Decreto 2423, por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario, herramienta indispensable en toda IPS pública o

⁷ Op.cit CORAL

privada que preste y facture servicios de Salud. Se dispone también de los Manuales del ISS (Acuerdo 256 de 2000 y 312 de 2004), que homologa códigos de la Resolución 5261 de 1994. El cobro por estos servicios se hace a través de la presentación por parte de la IPS de una factura individual de atención que debe ser presentada en unos períodos históricamente regulados por múltiples normas todas reglamentarias de la Ley 100 del 93.⁸

Se presenta la reforma de la ley 1122 de 2007 SGSSS (Sistema general de seguridad social en salud) que para efectos del presente estudio se destacan los siguientes artículos:⁹

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.¹⁰

- **Capítulo del Financiamiento**

Artículo 9°. Financiación. El Sistema General de Seguridad Social en Salud alcanzará en los próximos tres años, la cobertura universal de aseguramiento en los niveles I, II y III del Sisbén de las personas que cumplan con los requisitos para la afiliación al Sistema.

⁸ CORAL CÓRDOBA, Amanda Isabel, OTERO ÁGAMEZ, Jairo Alberto. Diseño de un instrumento para auditar el área de facturación, Método manual y/o sistematizado. Universidad de CES Medellín. Extensión apartado. Apartado. 2008

⁹ Reforma ley 100 [en línea]: <http://actualicese.com/actualidad/reforma-ley-100/>. (citado en Agosto 29 de 2011).

¹⁰ Ley 1122 de 2007 [en línea]: <http://www.actualicese.com/normatividad/2007/01/09/ley-1122-de-09012007/> (citado en Agosto 29 de 2011).

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política, el Gobierno Nacional deberá presupuestar la totalidad de los recaudos de las subcuentas de solidaridad y ECAT. Por ningún motivo el valor presupuestado puede ser inferior al valor recaudado por estas subcuentas en la vigencia anterior, más la inflación. Los recursos de la UPC no podrán destinarse al pago de pensiones a cargo de las Empresas Promotoras de Salud (EPS).

Artículo 12. Pago de Deudas al Régimen Subsidiado. Se autoriza a los municipios y departamentos para destinar por una sola vez, recursos no comprometidos, provenientes del Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP) y del Fondo Nacional de Regalías, para el pago de las deudas con el Régimen Subsidiado de Salud vigentes a 31 de diciembre de 2004, que hayan sido registradas en los estados financieros de las ARS a diciembre de 2005. Si las ARS (a partir de esta ley EPS del régimen subsidiado) con las que se tengan estas cuentas le adeudan a la red de prestadores, el FAEP y el Fondo Nacional de Regalías, realizarán el giro directo a las instituciones prestadoras de servicios de salud de la red pública, previa revisión de las cuentas pendientes con el régimen subsidiado.

Artículo 13. Flujo y protección de los recursos. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas:

a) El gasto de los recursos de la subcuenta de solidaridad del FOSYGA se programará anualmente por un valor no inferior al recaudo del año anterior incrementado por la inflación causada y se girará, a las entidades territoriales por trimestre anticipado previo cumplimiento de la radicación de los contratos, la acreditación de cuentas maestras y el envío y cruce de la base de datos de los afiliados, sin que sean exigibles otros requisitos. El no cumplimiento oportuno de estos giros, generará las sanciones correspondientes por parte de la

Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo a lo establecido en la ley. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público girará por trimestre anticipado los recursos que por Presupuesto Nacional le correspondan al FOSYGA;

b) Todos los recursos de salud, se manejarán en las entidades territoriales mediante los fondos locales, distritales y departamentales de salud en un capítulo especial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente. El manejo de los recursos se hará en tres cuentas maestras, con unidad de caja al interior de cada una de ellas. Estas cuentas corresponderán al recaudo y al gasto en salud pública colectiva, régimen subsidiado de salud y prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, con las excepciones de algunos rubros que en salud pública colectiva o en prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, que señale el Ministerio de la Protección Social.

Las cuentas maestras deberán abrirse con entidades financieras que garanticen el pago de intereses a tasas comerciales aceptables, el incumplimiento de lo anterior acarreará las sanciones previstas en el artículo 2° de la presente ley. El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia, dentro de los tres meses siguientes a la vigencia de la presente ley.

c) Los pagos, efectuados por la entidad territorial a las EPS del régimen subsidiado se harán bimestre anticipado dentro de los primeros 10 días de cada bimestre. Estos pagos se harán solo mediante giro electrónico, a cuentas previamente registradas de entidades que estén debidamente habilitadas y mediante la presentación de facturas que cumplan lo previsto en el artículo 617 del Estatuto Tributario;

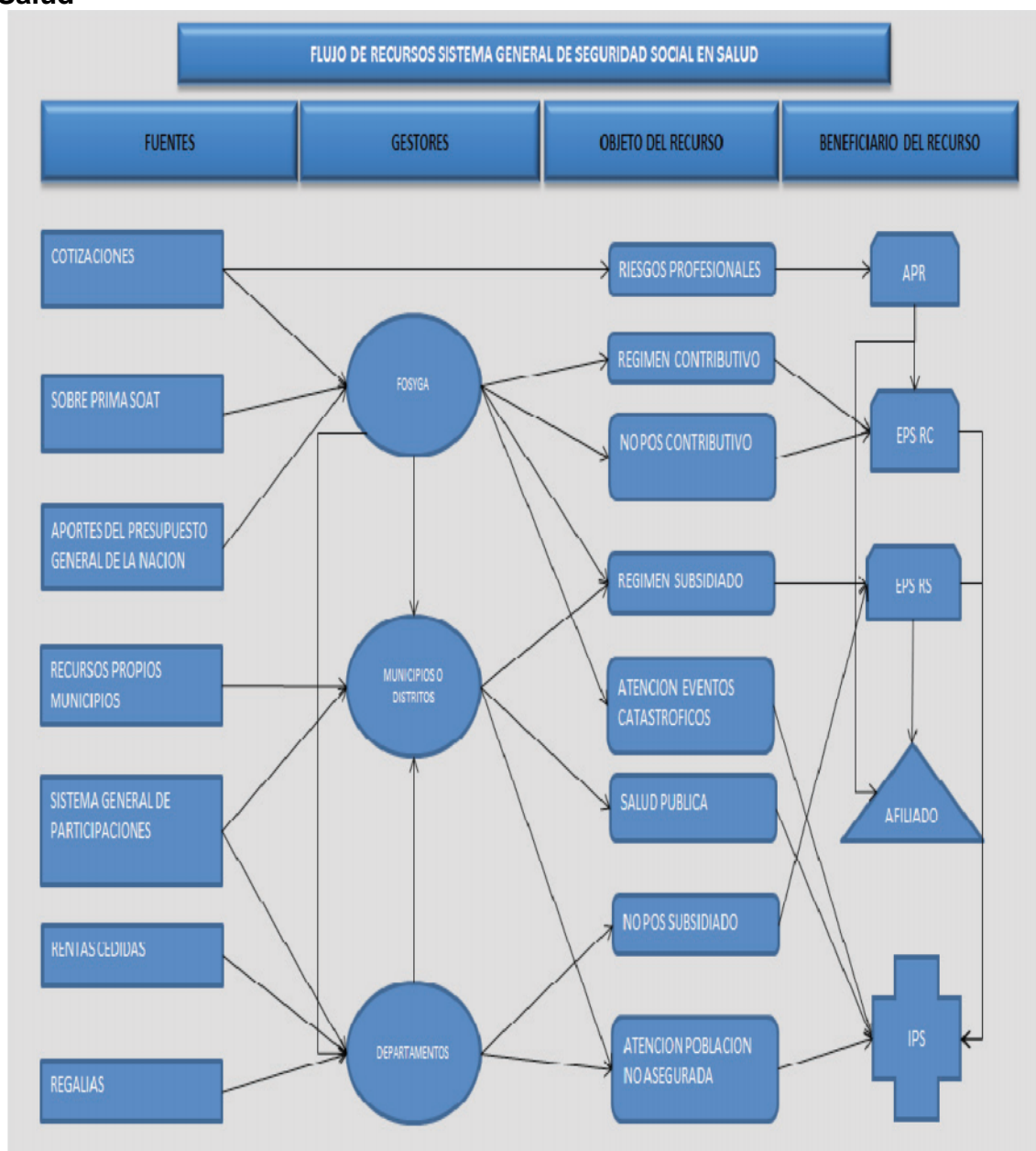
d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura;

e) Los municipios y distritos destinarán hasta el 0,4% de los recursos del régimen subsidiado, para financiar los servicios de interventoría de dicho régimen. La interventoría sólo podrá ser contratada con entidades previamente habilitadas departamentalmente y del Distrito Capital, a través de concursos de méritos, de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social. Adicionalmente, los municipios y distritos destinarán el 0,2% de los recursos del régimen subsidiado a la Superintendencia Nacional de Salud para que ejerza la inspección, vigilancia y control en las entidades territoriales. El recaudo al que hace referencia el presente inciso, será reglamentado por el Gobierno Nacional, dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley;

f) Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, manejarán los recursos en cuentas maestras separadas para el recaudo y gasto en la forma que

reglamente el Ministerio de la Protección Social. Sus rendimientos deberán ser invertidos en los Planes Obligatorios de Salud.

Figura 1. Flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud



Fuente: Flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. [en línea]: [http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/publica%c3%b3n%20%20finanzas%20en%20salud\(1\).pdf](http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/publica%c3%b3n%20%20finanzas%20en%20salud(1).pdf) [citado en junio 5 de 2012]

1.2 MARCO GENERAL DE FACTURACIÓN

1.2.1 Marco teórico. La facturación como tal, se puede resumir como el registro, valorización y liquidación de los procedimientos, actividades y consumos (suministros y medicamentos) prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio, para efectos de cobro, que generen ingresos con los cuales se financiará la entidad, que favorece de esta forma la supervivencia o sostenibilidad, el crecimiento y la rentabilidad del prestador de servicios.

El proceso de facturación en una IPS, definido como aquella actividad en la cual intervienen como mínimo dos sujetos (personas jurídicas o naturales), que mediante una relación contractual se negocia un producto ya sea un bien o un servicio, valorizándolo con el objeto de convertirlo en dinero, debe activarse al momento de un usuario solicitar un servicio, seguir con su atención y finalizar con su egreso de la institución.¹¹

En el proceso de facturación se identifican cuatro pasos:

1. Identificación y registro de información del usuario
2. Registro de información de procedimientos.
3. Liquidación de los servicios prestados.
4. Proceso de recaudo

La cartera y el recaudo, son las actividades que la empresa realiza para recuperar los dineros que le adeudan tanto en plazos “corrientes” como en periodos vencidos, mediante el monitoreo de las cuentas presentadas y del comportamiento en cuanto a cumplimiento en el pago por parte de los clientes y el comportamiento global de la institución.

¹¹ Diseño de un modelo de auditoría al proceso de facturación del servicio de urgencias a la ESE Hospital Local la Candelaria Rio Viejo, Bolívar.

La preocupación naciente de ofrecer servicios sin errores que proporcione de una u otra forma la satisfacción total del cliente interno y externo, disminuyendo costos y aumentando resultados, ha obligado a las entidades a realizar acciones de auditoría médica de cuentas. Siendo el proceso que permite conocer los diversos actores de los procesos asistenciales y ejercer un control al cumplimiento de los objetivos, normas y procedimientos establecidos.

Adicional a esto en cuanto a los plazos previstos para la cancelación de los servicios prestados por las IPS a sus usuarios, la Ley 1122 establece que las EPS de ambos regímenes debían y deben aún pagar los servicios a los prestadores de servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico, se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura dentro de los cinco días posteriores a su presentación.¹²

En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los 30 días siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los 15 días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses demora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura.

En cuanto al trámite y plazos que deben tenerse en cuenta para la aplicación de glosas y su resolución, la Ley 1438 estableció, para todo pagador, un plazo de 20

¹² Finanzas en Salud 2012. [en línea]: http://www.consultorsalud.com/biblioteca/documentos/2012/Procuraduria-publicacion-Finanzas_en_Salud_2012.pdf. [Citado el 15 Junio de 2012]

días después de radicadas las facturas para aplicar y comunicar glosas, 15 días al prestador para responder al pagador las glosas aplicadas y 10 días al pagador para levantar o dejar definitivas las glosas previamente aplicadas. Luego de dicho plazo y cumplidos 15 días, si el prestador considera que la glosa definitiva aplicada es subsanable, tendrá 7 días hábiles adicionales para subsanar la glosa y enviar nuevamente sus facturas. Si la glosa es levantada, la EPS deberá pagar dentro de los 5 días hábiles siguientes a la presentación de las facturas.

1.2.2 Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud PAMEC. Se puede definir la auditoría como la evaluación sistemática de la calidad, de la racionalidad técnico-científica y de la racionalización de los recursos de la atención en salud, orientada principalmente en su proceso y resultado, con el objetivo fundamental de evaluar y mejorar la calidad de los servicios de salud, por medio del análisis de la aplicación del conocimiento profesional en la prestación de los servicios de salud. En síntesis significa la comparación de la calidad observada y la calidad deseada según las normas técnico-científicas y administrativas previamente establecidas para la atención en salud.¹³

Surge de esta manera, y con base en la Resolución 1043, el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la calidad de la Atención en Salud. PAMEC. Esta es la forma a través de la cual la institución implementa el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, el cual se define como un componente de mejoramiento continuo, en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, entendida como "el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada, de la atención en salud que reciben los usuarios"¹⁴

¹³ Diseño de un modelo de auditoría al proceso de facturación del servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital Local la Candelaria Río viejo, Bolívar.

¹⁴ Glosario [en línea]: <http://www.hmi.gov.co/website/glosario/Glosario-1/P/PAMEC-6/>. [Citado el 2 de Mayo de 2012]

Partiendo de la evolución que ha tenido la auditoria y la tendencia de las empresas por reemplazar el personal directo por las diferentes modalidades de contratación como outsourcing, cooperativas y demás, se da la necesidad de contratar servicios especializados en facturación por servicios médicos prestados por parte de las diferentes instituciones del SGSSS (Sistema general de seguridad social en salud), para asegurar el manejo óptimo de los recursos. Es aquí donde nace la idea de constituir la empresa de facturación por servicios médicos prestados, la cual estará dirigida a los actores del SGSSS (Sistema general de seguridad social en salud).

La empresa tiene como fin el servicio de facturación por servicios médicos prestados donde se realizará una evaluación sistemática, continua e integral de las cuentas Médicas desde el punto de vista administrativo y financiero, según la normatividad vigente y bajo los parámetros contractuales definidos entre Prestadores y Administradoras del Sector Salud.

Conocedores que es una de las principales herramientas de evaluación y control de los servicios de salud mediante la cual la empresa garantiza tanto a las Instituciones Prestadoras de Servicios como Administradoras de Planes de Beneficios, un importante impacto en la contención del Gasto Médico y el mejoramiento de la calidad de la atención que se brinda a los usuarios del Sistema.

Actualmente se encuentran en el mercado a nivel nacional, departamental y regional, empresas que prestan el mismo servicio o similares asociados a otros como por ejemplo facturación de servicios de salud, auditoria médica y seguimientos de cartera, en su gran mayoría las diferentes entidades cuentan con su propio equipo de trabajo para realizar esta labor.

1.2.3 Contratación con prestación de servicios de salud. El artículo 179 de la Ley 100 de 1993 sobre campo de acción de la Entidades Promotoras de Salud establece que para garantizar el plan obligatorio de salud a sus afiliados las EPS prestan directamente o deben contratar los servicios de salud con las instituciones prestadoras y los profesionales.

Para racionalizar la demanda por servicios, las EPS pueden adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos.

El decreto 4747 de 2007 por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, establece el marco de contratación de la siguiente manera:

Cuadro 1. Definiciones

Prestadores de servicios de salud¹⁵	<ul style="list-style-type: none"> • Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS. • Grupos de práctica profesional de cuentén con infraestructura física para prestar un servicio de salud.
Modelo de Atención	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende el enfoque aplicado a la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones y la consiguiente orientación de las actividades de la salud
Referencia y Contrarreferencia	<ul style="list-style-type: none"> • Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios en función de la organización de la red de prestación de servicios de salud definida por la entidad responsable del pago

¹⁵ ARROYAVE ZULUAGA, Iván Darío. La organización de la salud en Colombia 2009. pdf. Hospital Universitario San Vicente de Paul Medellín Colombia.

Entidades responsables del pago	<ul style="list-style-type: none"> • Direcciones departamentales, distritales y municipales de salud • Entidades promotoras de los regímenes contributivo y subsidiado. • Entidades adaptadas. • Administradoras de riesgos profesionales.
Red de prestación de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Conjunto articulado de prestadores de servicios de salud ubicados en un espacio geográfico que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contrarreferencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.
Acuerdo de Voluntades	<ul style="list-style-type: none"> • Es el acto por el cual una parte se obliga con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa, el acuerdo de voluntades estará sujeto a las normas que le sean aplicables, a la naturaleza jurídica de las partes que lo suscriban.
Frecuencia de uso	Son las veces en que un usuario asiste al servicio de consulta externa por primera vez en un año. ¹⁶

1.2.4 Modalidades de pago.

Flujo de recursos entre el Asegurador y el Prestador de los servicios de salud.¹⁷ La materialización de la obligación del Asegurador en cuanto a garantizar el acceso a la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios se realiza por parte de la EPS bien sea a través de su propia red de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) o mediante la contratación con IPS de terceros, ya sean de naturaleza pública o privada.

Cuando se trata de la contratación de la prestación de servicios a través de terceros, las EPS acuden a las modalidades de contratación autorizadas,

¹⁶ Perfil Epidemiológico EPS [en línea]: <http://www.comeva.com.co/disenno/elearning/SitePerfilEpidemiologicoEPSFinal/6.2.1.html#top>. [Citado el 4 de Julio de 2012]

¹⁷ Finanzas en Salud [en línea]: http://www.consultorsalud.com/biblioteca/documentos/2012/Procuraduria-publicacion-cFinanzas_en_Salud_2012.pdf. Citado el 15 de Junio de 2012

básicamente lo previsto por el Decreto 4747 de 2007, que en resumen establece tres tipos de contratación:

a. **Contratación por capitación** o de valor fijo por usuario contratado, con transmisión de riesgo al prestador, definido por el precitado decreto como el pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas.

b. **Por evento**, definido como un mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un periodo determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado, con unas tarifas pactadas previamente.

Generalmente, salvo las intervenciones básicas, dichos servicios requieren autorización previa por parte del asegurador y para su pago el ejercicio de auditoría individual por parte del asegurador.

c. **El pago por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico**, definido como el mecanismo mediante el cual se pagan conjuntos de actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, prestados o suministrados a un paciente, ligados a un evento en salud, diagnóstico o grupo relacionado por diagnóstico.

La unidad de pago la constituye cada caso, conjunto, paquete de servicios prestados o grupo relacionado por diagnóstico, con unas tarifas pactadas

previamente. Las tarifas son fijadas por relaciones de mercado entre aseguradores y prestadores, con distorsiones propias que genera el poder de negociación por parte de la EPS frente a prestadores con servicios no diferenciados o con servicios no exclusivos o las que generan los prestadores en el caso de contar con servicios altamente especializados y con oferta insuficiente en el mercado.

1.2.5 Flujo de recursos del SGSSS

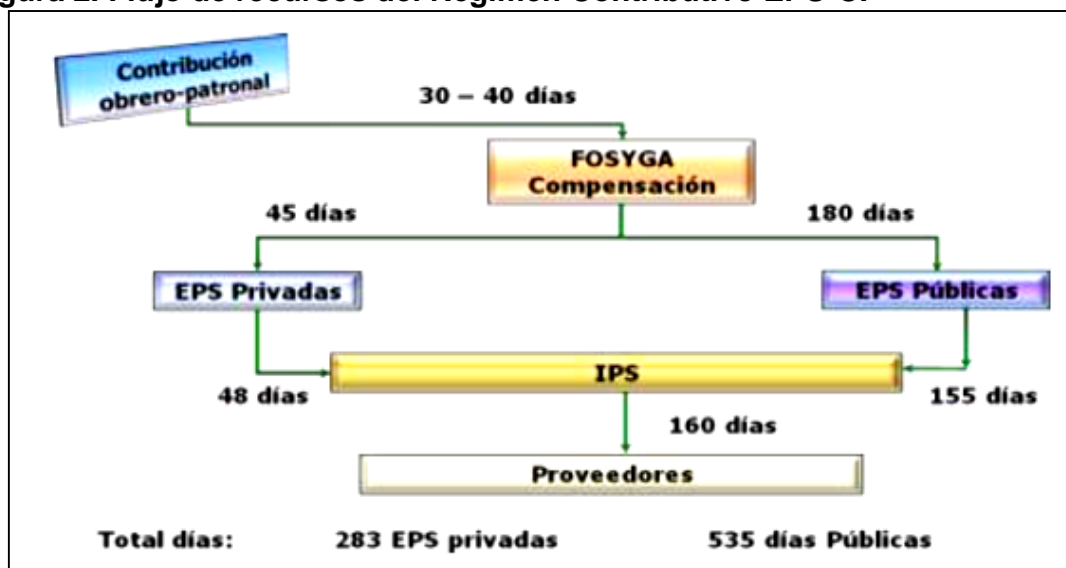
1.2.5.1 Flujo de recursos del Régimen Contributivo EPS-C. Las EPS-C recaudan las cotizaciones de los afiliados, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA. Del valor de las cotizaciones al régimen contributivo se deducen dos aportes solidarios para el SGSSS; 1.5 puntos porcentuales son trasladados a la subcuenta de solidaridad del FOSYGA para contribuir a la financiación del régimen subsidiado y un valor variable de hasta un punto porcentual que en la actualidad es de (0.41 puntos porcentuales) es trasladado a la subcuenta de promoción de la salud del FOSYGA para contribuir a la financiación de la salud pública.

De la misma manera la EPS-C hace una provisión para incapacidades de 0.25 puntos porcentuales.¹⁸

Una vez deducidos estos aportes solidarios y provisiones, la EPS-C descuenta el valor de las unidades de pago por capitación del régimen contributivo UPC-C fijadas para el plan de salud obligatorio del régimen contributivo POS-C y trasladan la diferencia al FOSYGA; si la suma de las UPC-C es mayor que los ingresos por las cotizaciones, FOSYGA cancela la diferencia.

¹⁸Op. Cit. ARROYAVE ZULUAGA.

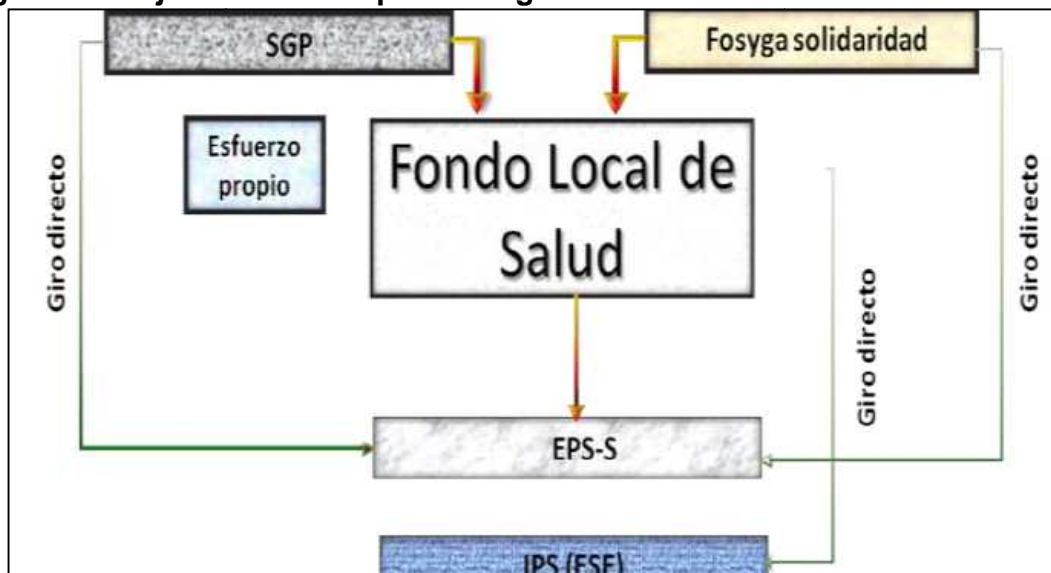
Figura 2. Flujo de recursos del Régimen Contributivo EPS-C.



Fuente: Donde están los dineros de la salud [en línea]: <http://www.docstoc.com/docs/123174262/dondeestanolosdinerosdelasalud> [citado 15 de junio de 2012]

1.2.5.2 Flujo de recursos para el régimen subsidiado EPS-S

Figura 3. Flujo de recursos para el régimen subsidiado EPS-S



Fuente: Donde están los dineros de la salud [en línea]: <http://www.docstoc.com/docs/123174262/dondeestanolosdinerosdelasalud> [citado 15 de junio de 2012]

1.2.6 Registro individual de prestaciones en salud – RIPS

1.2.6.1 Base única de afiliados a salud – BDUA. La Base de Datos Única de Afiliados – BDUA contiene la información de las personas que se encuentran o han estado afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS. La BDUA tiene como objetivo disponer de la información de los afiliados tanto a Régimen Subsidiado como a Régimen Contributivo con la característica de tener una única afiliación en un momento determinado garantizando la no presencia de multifiliación.

Esta Base de Datos tiene la información sobre la historia de la persona, es decir, su movilidad entre regímenes (Contributivo y Subsidiado), los estados de afiliación (activo, retirado, suspendido, desafiliado, fallecido, entre otros) y los cambios que puede tener la persona a través del tiempo (cambio de tipo y número de identificación, cónyuge, hijos, etc.).

Durante el año 2010 se expidieron las Resoluciones 1982, 4140 y 4712 de 2010 las cuales tuvieron como propósito establecer un flujo de información más directo en Régimen Subsidiado:

- EPS a FOSYGA, municipio a FOSYGA.
- Incrementar la frecuencia en el reporte de novedades, de 1 a 4 veces en el mes.
- Reporte directo de novedades sobre anulación y retiros de afiliados por parte del ente territorial.

A continuación se presenta la estadística de número de registros de afiliados y afiliados en la BDUA con corte a 28 de abril de 2011.

Cuadro 2. Número de registros y afiliados en la BDUA por tipo de régimen

Contributivo	23.932.300	(activos suspendidos)
Activo	18.658.435	18.658.435
Afiliación interrumpida	3.010	3.010
Afiliado fallecido	217.266	
Desafiliado	3.458.646	
Retirado	1.413.853	
Suspendido	181.091	
Activo	21.978.802	21.978.802
Afiliado fallecido	348.228	
Retirado	2.368.554	
Total general	48.627.884	40.818.328

Fuente: BDUA. Corte abril 28 de 2011.

De acuerdo con la expedición de los Decretos 415 y 971 de 2011, el Ministerio realiza desde el 30 de abril de 2011, el proceso de Liquidación Mensual de Afiliación teniendo como base la BDUA.

1.2.6.2 Registro individual de prestaciones en salud – RIPS¹⁹. En el año 2010, se inicia el trabajo de “Mejoramiento de la calidad, oportunidad y cobertura de los datos del Registro individual de las Prestaciones de salud”, tomando como estrategia central la asistencia técnica personalizada a un grupo de EPS del régimen contributivo y subsidiado que afilian el 80% de la población total (EPS prioritarias), orientada a fortalecer el proceso de gestión de datos y los mecanismos de exigibilidad del cumplimiento de la obligación por parte de las IPS.

Durante el año 2010 se llevaron a cabo reuniones conjuntas con las 24 EPS del régimen contributivo y subsidiado prioritarias y sesiones de asistencia técnica con cada una de ellas, dirigidas a acordar estrategias de mejora interna y de exigibilidad del reporte a las IPS de su red, con lo cual se logró un reporte de

¹⁹ Lineamientos [en línea]: <http://www.minsalud.gov.co/lineamientos/lineamientos%20t%c3%a9cnicos%20ips.pdf> [citado 15 de junio de 2012]

datos del año 2009 cercano a los 200 millones, de los cuales (hechas las depuraciones) subieron a la Base de Datos 164 millones de registros.

Por esta razón en las mismas reuniones se planteó la necesidad de disponer de una metodología válida para establecer la cobertura de los datos que presentan al Ministerio; se dio una amplia y argumentada discusión que pretendía mostrar la dificultad para llevarla a cabo, pero sobre todo el poco impacto que se conseguiría en el reporte más completo por parte de las IPS, pues existen muchas problemáticas en la prestación de los servicios y en la relación contractual, especialmente con los hospitales de I nivel con quienes se contrata por capitación, que en su mayoría pueden resolverse con la integración del proceso de facturación y el de soporte de registros con calidad, como condición para el pago.

Para el fortalecimiento del proceso de recepción, validación, gestión de datos del equipo técnico del Ministerio se implementan las siguientes estrategias:

- Definición y formulación de especificaciones del proceso en las EPS, para lograr total cobertura, calidad, consistencia y oportunidad de los datos reportados por las IPS.
- Implementación por las EPS de las especificaciones definidas y de los controles incluidos.
- Asistencia técnica y aplicación de controles automatizados a la calidad y consistencia de los datos.

Se ha logrado un incremento en el reporte de datos del año 2001 a 2009 del 150%, un 50% de incremento en la calidad de los datos reportados en el año 2009 que corresponde a un 30% en la cobertura de datos que deben reportar las EPS.

A 30 de abril de 2011, la gestión de datos de las Prestaciones de Salud junto con asistencia técnica a EPS e IPS, arrojó como resultado un reporte proveniente de 75 EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado de 164'988.943 registros del año 2010, los cuales corresponden aproximadamente a un 75% del total. Se espera que entre septiembre y octubre de este año se complete el reporte de datos.

Por otra parte, 6 Direcciones Departamentales de Salud, que reportan las atenciones de la población pobre no asegurada y las atenciones fuera del POS de la población subsidiada, reportaron 5'917.782 de registros, a la fecha.²⁰

1.3 CONTEXTO REGIONAL

Las entidades encargadas de garantizar la prestación de los servicios de salud de la ciudad de Bucaramanga son la Secretaría de Salud y del ambiente y el ISABU. La red de salud de Bucaramanga está conformada por 24 puntos de atención, distribuidos en 21 Centros de Salud, 2 Unidades Intermedias, 1 Unidad Móvil y el Hospital Local del Norte. La ciudad cuenta con el hospital más importante de la región el Hospital Universitario de Santander (HUS), que es de orden departamental, atiende a personas provenientes de varias partes del departamento y de otros departamentos aledaños.

En el sector privado se encuentran las clínicas Carlos Ardila Lulle, Clínica Bucaramanga, Clínica Metropolitana, Clínica Chicamocha, Clínica La Merced, entre otras. Además la ciudad cuenta con entidades especializadas en el manejo de enfermedades cardiovasculares, conformada por la Fundación Cardiovascular de Colombia (FCV- Instituto del Corazón de Floridablanca) la cual maneja otras

²⁰ Informes Gestión [en línea]: <http://www.minsalud.gov.co/acercaMinisterio/Paginas/informesGestion.aspx>. [Citado el 15 de Junio de 2012]

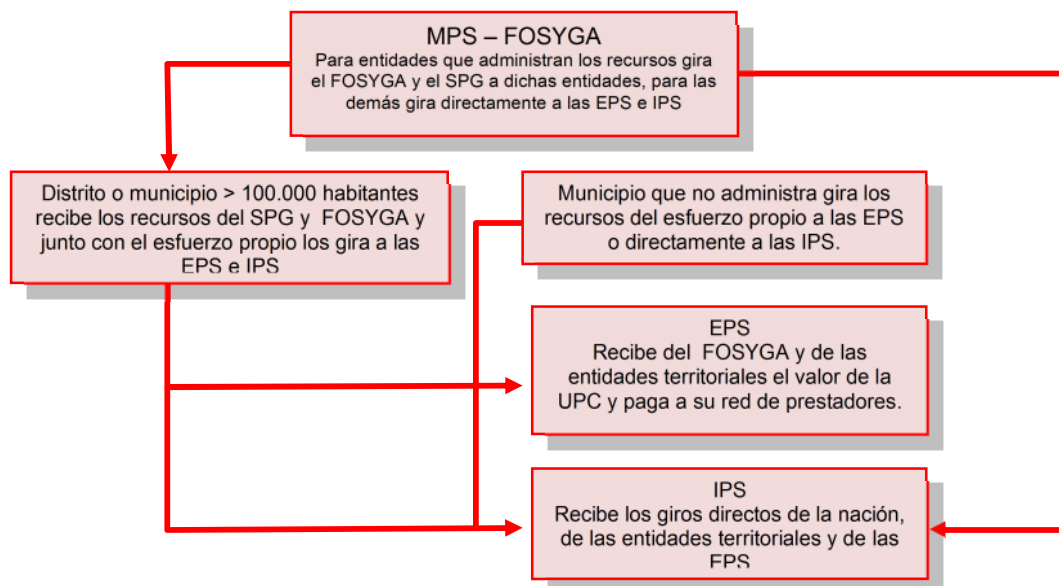
especialidades como neurociencias, cuidado crítico y trasplantes, el Instituto del Corazón de Bucaramanga, y la Sociedad Cardiovascular de Santander.

Además se tiene conocimiento según los registros de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, en el 2011 funcionaban 114 consultorios médicos y 26 instituciones prestadoras de salud de nivel de complejidad uno, que son el objetivo de la factibilidad para la creación de la empresa de facturación por servicios médicos prestados.²¹

1.4. DIAGNÓSTICO DEL SECTOR:

Según la ley 1438 de 2011 el flujo de los recursos se establece de la siguiente manera:

Figura 4. Flujo de recursos entre EPS e IPS



Fuente: Finanzas en salud. [en línea]: [http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/publica%3b3n%20%20finanzas%20en%20salud\(1\)](http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/publica%3b3n%20%20finanzas%20en%20salud(1)). [citado 15 de junio de 2012]

²¹ Cámara de comercio de Bucaramanga. [en línea]: <http://www.sintramites.com/sintramites/ciiu/ciiu.aspx>. [citado en septiembre 6 de 2011]

1.4.1 Flujo de recursos entre el asegurador y el prestador de los servicios de salud. La materialización de la obligación del asegurador en cuanto a garantizar el acceso a la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios se realiza por parte de la EPS bien sea a través de su propia red de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) o mediante la contratación con IPS de terceros, ya sean de naturaleza pública o privada.²²

Cuando se trata de la contratación de la prestación de servicios a través de terceros, las EPS acuden a las modalidades de contratación autorizadas; básicamente lo previsto por el Decreto 4747 de 2007, que en resumen establece tres tipos de contratación: por capitación, evento y conjuntos integrales o paquetes.

En cuanto al flujo de recursos, si bien los contratos de capitación generan riesgo para el prestador, facilitan el proceso de facturación y revisión y por consiguiente agilizan su pago. Los contratos por evento implican la generación de un mayor número de documentos soportes para su facturación y trámite y la resolución de glosas y conciliaciones originadas en las diferentes interpretaciones de pertinencias, costos de insumos y medicamentos, soportes de diagnósticos entre otros.

Los conjuntos integrales de atención facilitan la labor de auditoría y facturación pero requieren un sistema de información bien desarrollado por parte de la IPS en cuanto a los costos y desviaciones que puedan presentarse.

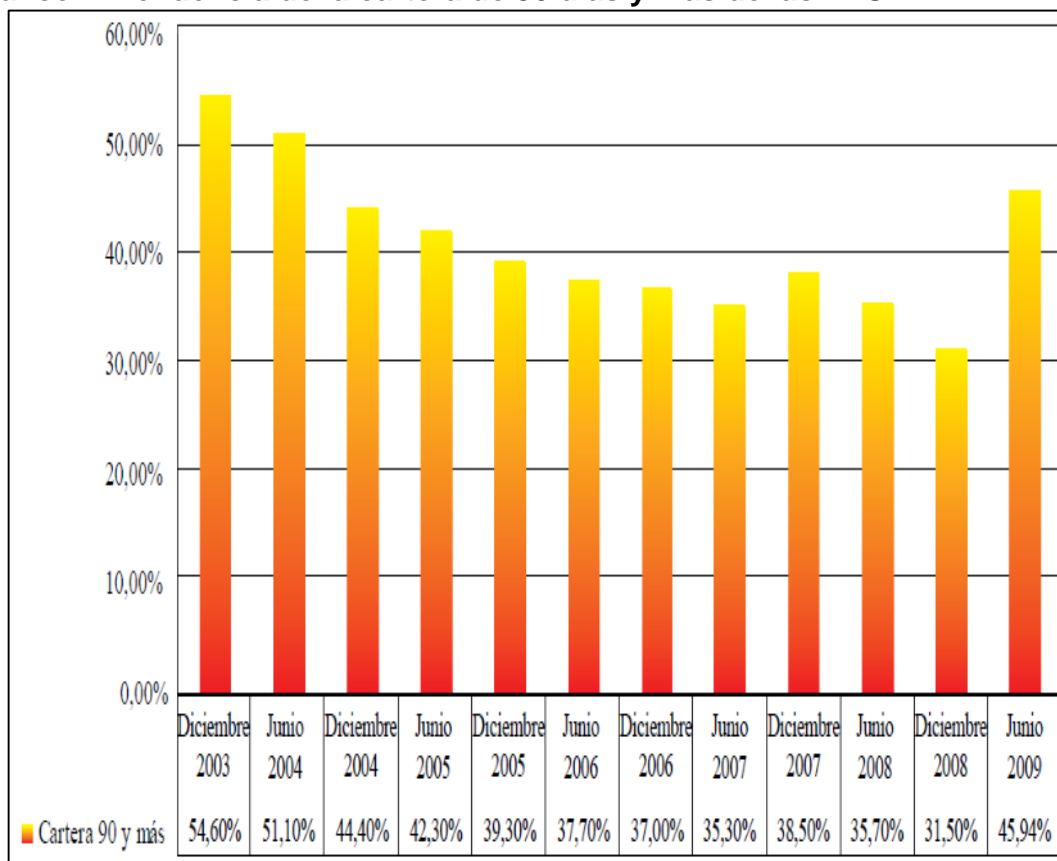
1.4.2 Problemas entre el asegurador y el prestador. Las dificultades que presenta la red pública para su operación, según lo manifestado por los mismos

²² Finanzas en Salud 2 [en línea]: http://www.consultorsalud.com/biblioteca/documentos/2012/Procuraduria-publicacion-Finanzas_en_Salud_2012.pdf. [Citado el Junio 15 de 2012]

prestadores, tiene su origen en la baja rotación de su cartera, originada en las demoras que presentan acreedores, especialmente del régimen subsidiado.

Por parte de las EPS, la causa que origina el retraso en los pagos proviene tanto de la inoportunidad en los pagos, por parte de las entidades territoriales, de las UPC provenientes del aseguramiento de la población pobre, así como de la escasa oportunidad de respuesta en el pago de los recobros por concepto de los servicios no cubiertos por el plan de beneficios que son obligadas a prestar a sus afiliados.

Gráfico 1. Tendencia de la cartera de 90 días y más de las EPS

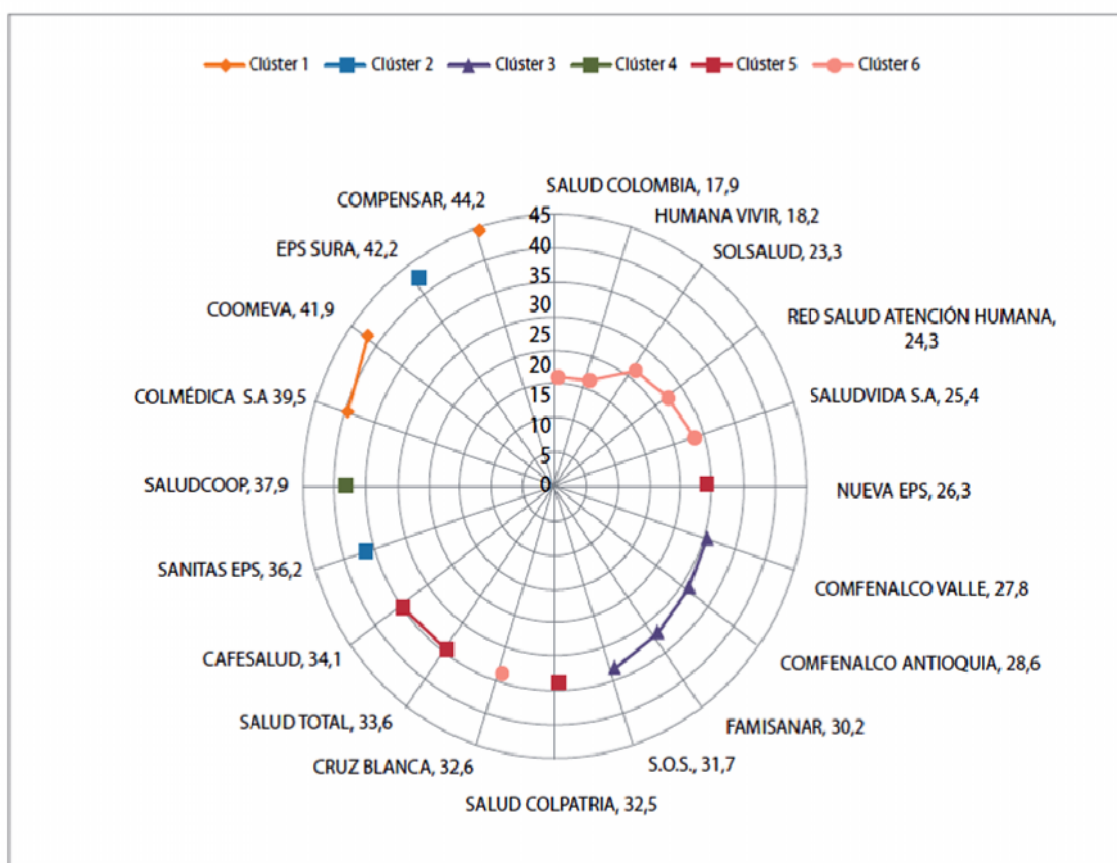


Fuente: Estudio evasión Fedesarrollo, ACEMI, ASPROMED (2005)²³

²³ La organización de la salud en Colombia [en línea]: http://www.periodicoelpulso.com/html/libro/La_organizacion_de_la_salud_en_Colombia_2009.pdf. [citado septiembre 5 de 2012]

Acompañado de lo anterior, las EPS manifiestan problemas en la calidad de la facturación de las instituciones prestadoras de servicios de salud (según la información reportada por las IPS, los tiempos establecidos por la Ley 1122 para el pago de la facturación por evento no son aplicados efectivamente). Adicionalmente, las EPS aplican glosas injustificadamente, lo cual hace imposible la recuperación de la cartera existente. Según los resultados de la encuesta realizada por la Asociación de Clínicas y Hospitales en cuanto a la percepción que tienen las IPS sobre las EPS en Colombia en temas como Facturación, Tarifas, Pagos y Glosas se tiene la siguiente información:

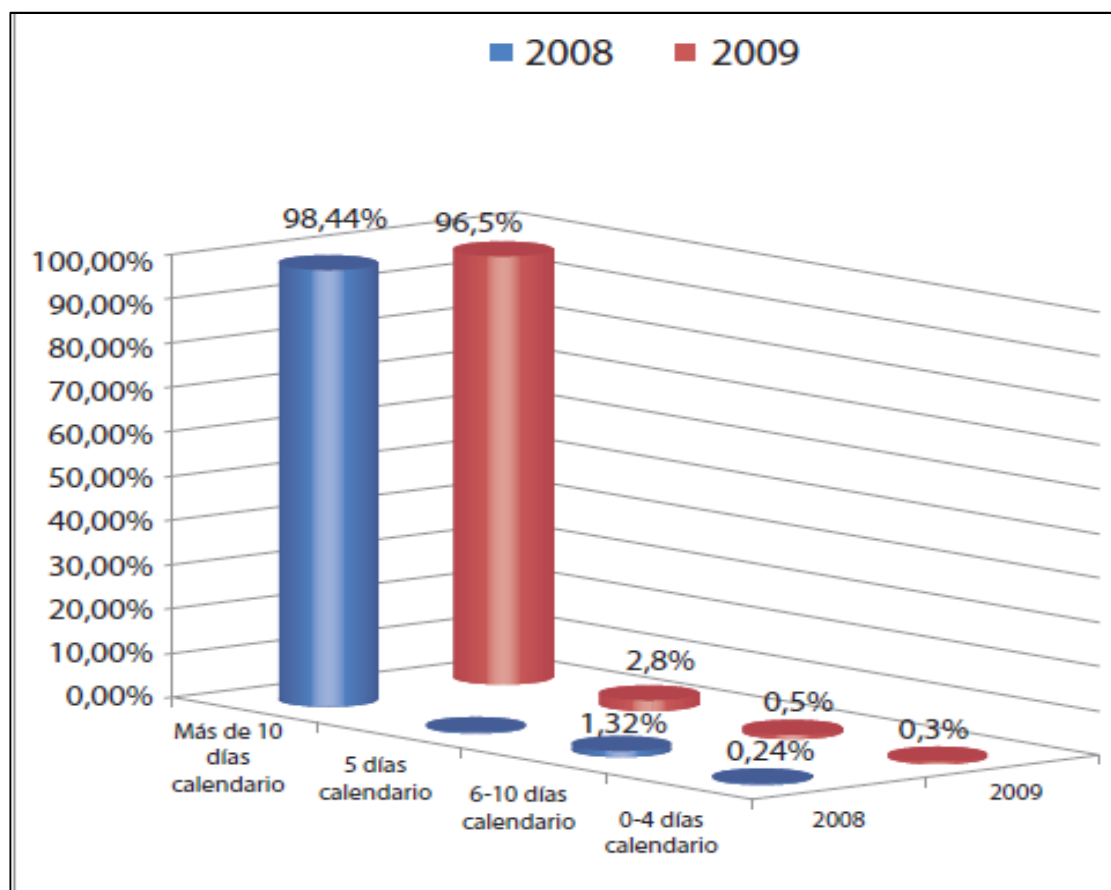
Gráfico 2. Ranking percepción en la gestión de las EPS, áreas de pago



Fuente: Finanzas en salud. Publica [en línea]: [http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/publica%c3%b3n%20%20finanzas%20en%20salud\(1\).pdf](http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/publica%c3%b3n%20%20finanzas%20en%20salud(1).pdf) . [citado 15 de junio de 2012]

En el área de pagos fue calificada como deficiente para todas las EPS; según los resultados de la encuesta ninguna EPS cumple con los términos legales. El mayor puntaje en esta área fue 44,2 sobre 100 alcanzado por la EPS mejor percibida COMPENSAR y el mínimo puntaje lo obtuvo SALUD COLOMBIA, con 17,9 puntos sobre 100. No obstante, estos bajos niveles para esta edición es de anotar que se observa una evolución positiva en este aspecto en comparación de la anterior encuesta (Ver Gráfico 6).²⁴

Gráfico 3. Términos en que una vez radicada la factura, la EPS paga el 50% del total de la factura.

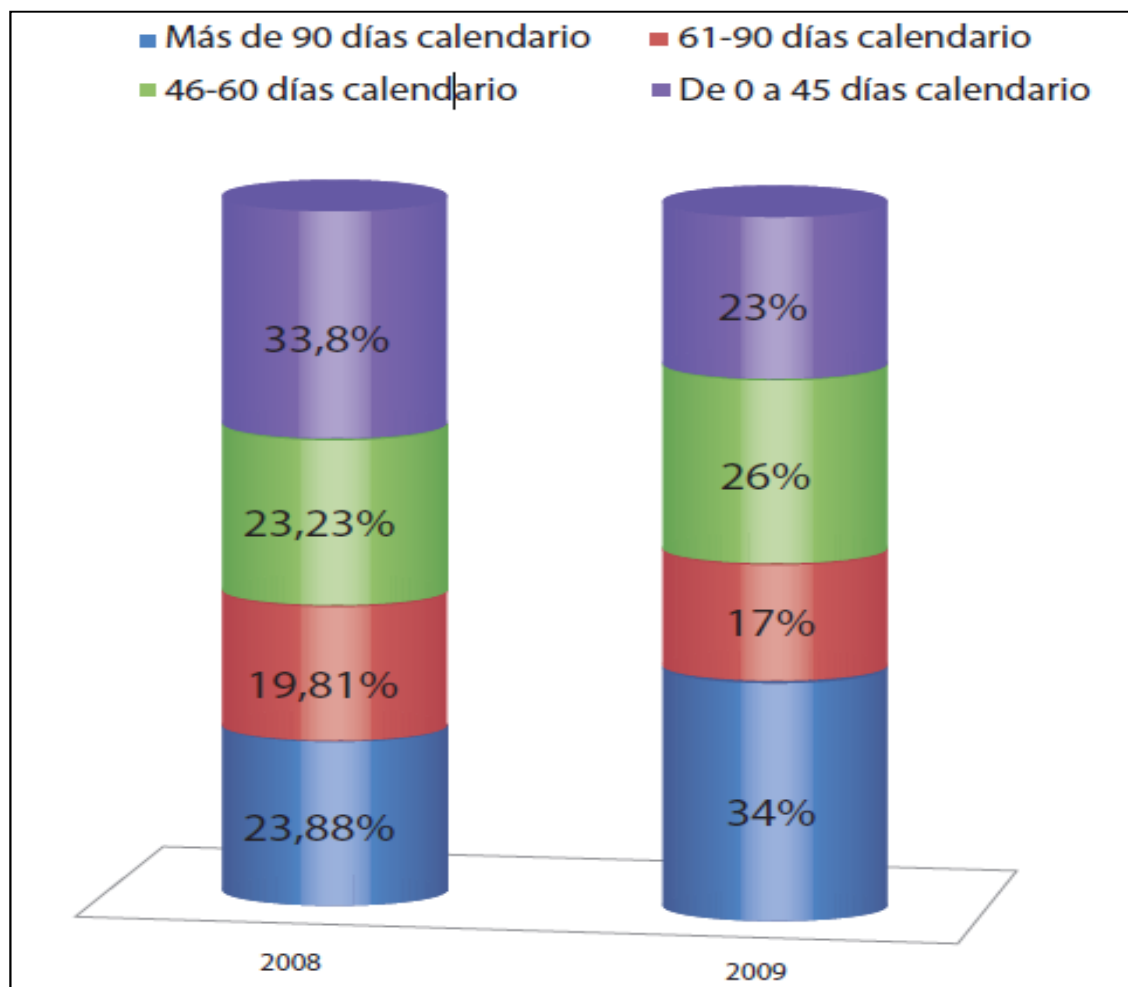


Fuente: Documentos [en línea]: http://www.semana.com/documents/Doc-1995_20091210.pdf. [Citado el 15 de Junio de 2012]

²⁴ Documentos [en línea]: http://www.semana.com/documents/Doc-1995_20091210.pdf. [Citado el 15 de Junio de 2012]

El 96,5% de las respuestas señalan que no se paga dentro de los términos establecidos en la Ley 1122 de 2007, el 50% del total de la factura una vez radicada, problema que persiste desde el año anterior (Ver gráfico 7).

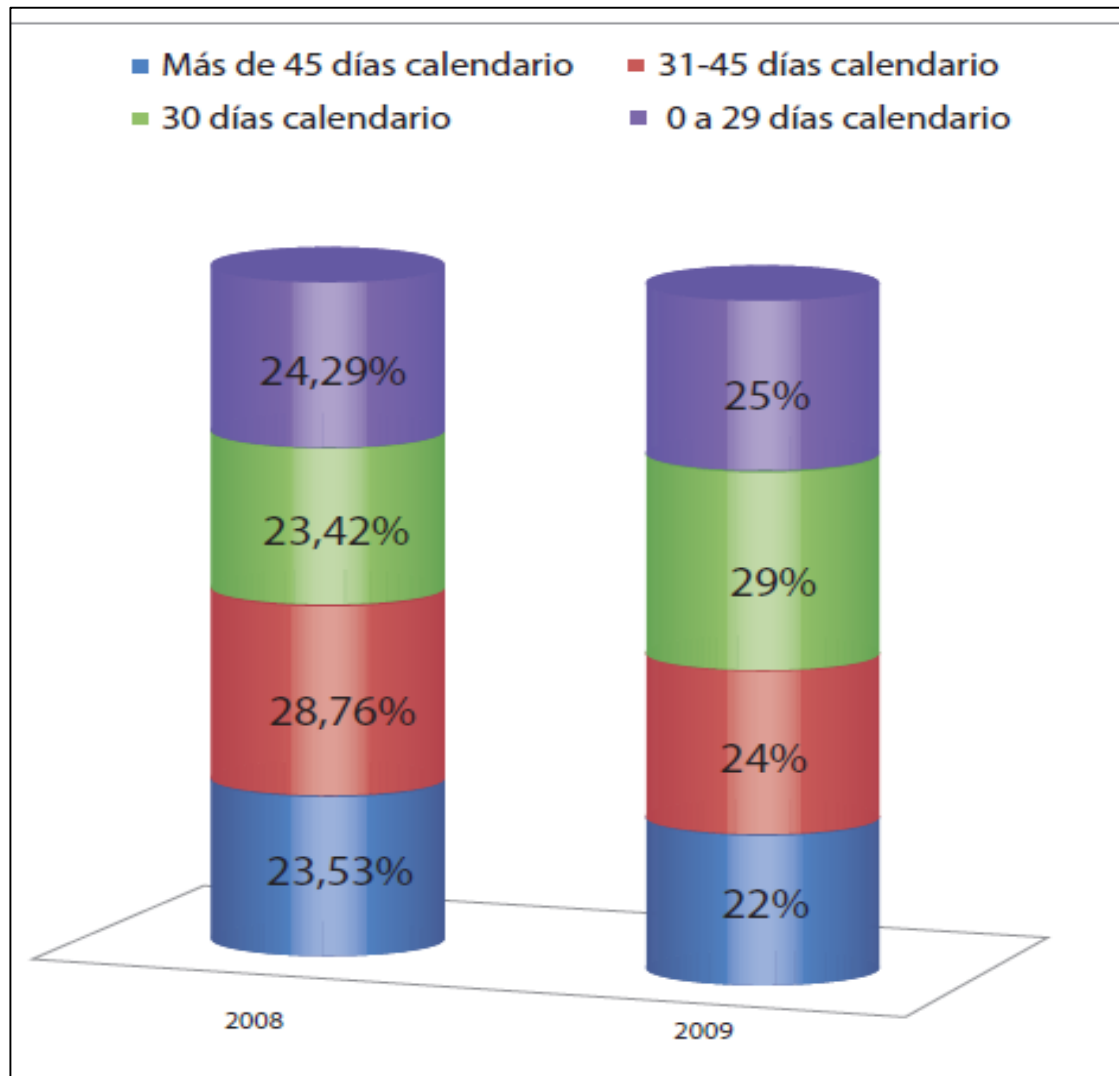
Gráfico 4. Término en que una vez radicada la factura, la EPS completa el pago del 100% de la parte no glosada



Fuente: Documentos [en línea]: http://www.semana.com/documents/Doc-1995_20091210.pdf. [Citado el 15 de Junio de 2012]

Un aspecto negativo es que un 33.8% de las respuestas señalan que la parte no glosada de una factura se paga en un plazo mayor de noventa días, cuando debería hacerse dentro de los 45 días calendario. (Ver gráfico 8).

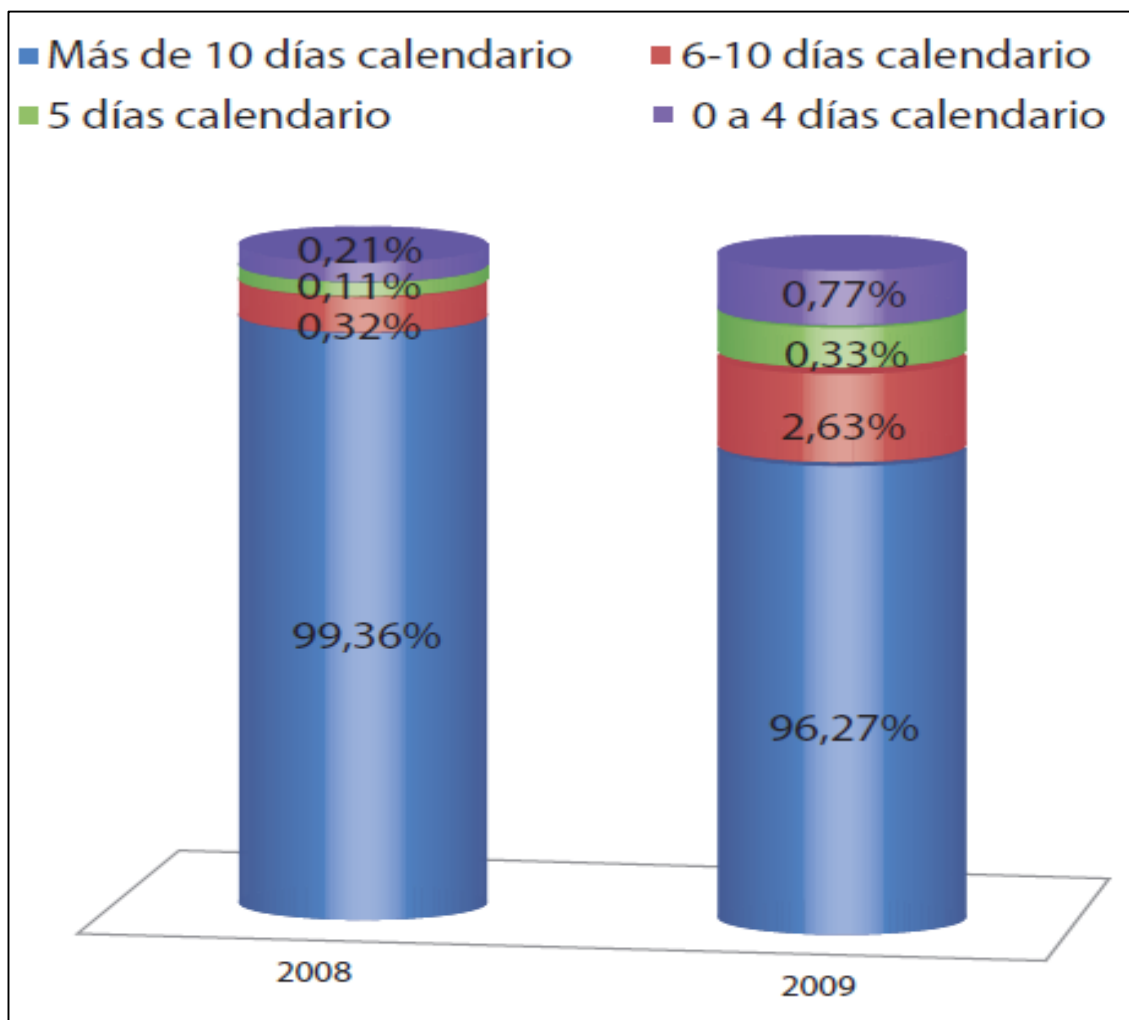
Gráfico 5. Señale en qué término la EPS formula glosas a la facturación



Fuente: Documentos [en línea]: http://www.semana.com/documents/Doc-1995_20091210.pdf. [Citado el 15 de Junio de 2012]

En el año 2009 un 54% de las respuestas indican que se formulan glosas a la facturación dentro del tiempo establecido (30 días calendario), mientras que el 46% indican que se hacen después de los términos, afectando todo el proceso (ver gráfico 9).

Gráfico 6. Término en que una vez respondidas las glosas por parte de las IPS, la EPS paga la parte aceptada.



Fuente: Documentos [en línea]: http://www.semana.com/documents/Doc-1995_20091210.pdf. [Citado el 15 de Junio de 2012]

Un 96.27% de las respuestas indican que una vez respondidas las glosas por parte de las IPS las EPS pagan la parte aceptada dentro de los términos de la ley mientras que solo el 3.73% cancela a tiempo (ver gráfico 10).

1.5 CONTEXTO LEGAL

El marco de referencia legal para el funcionamiento en el desarrollo de la actividad que se debe tener en cuenta para el proyecto es:

- **Ley 100 de 1993:** La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.
- **Resolución 5261 de 1994:** Es un manual de actividades, intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud MAPIPOS, que regula las características del servicio de salud a que tiene derecho los colombianos y que deben ofrecer las EPS y a las IPS. Esta resolución ha sido actualizada varias veces desde su expedición hasta la fecha. Sin embargo, sigue siendo el eje central del contenido de los servicios de salud.
- **Ley 1122 de 2007:** Esta ley tiene como objeto realizar ajustes al sistema general de seguridad social en salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.
- **Acuerdo 228 de 2002:** Acuerdo en el cual en cumplimiento de las funciones y previo estudio de las solicitudes de inclusión de medicamentos provenientes de

Asociaciones Científicas, Comités Técnicos Científicos y Comités de Farmacia y Terapéutica de diferentes instituciones, así como de los Programas del Ministerio de Salud, se hace necesario modificar el Manual de Medicamentos (se incluyen de acuerdo a las necesidades actuales medicamentos en el Plan único de Salud).

- **Acuerdo 306 de 2005:** Marco de referencia donde se define el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado POS-S, se tiene en cuenta:

El Manual de actividades, procedimientos e intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, adoptado mediante Resolución 5261 de 1994, o las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.

El Manual de Medicamentos y Terapéutica, adoptado mediante Acuerdos 228, 236, 263 y 282 del CNSSS, o las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.

El Conjunto de Normas Técnicas y Guías de Atención adoptadas mediante Acuerdo 117 de 1998, Resolución número 412 del 2000, teniendo en cuenta lo establecido en el Acuerdo 229 y en las Resoluciones 3384 de 2000 y 968 de 2002 o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

Acuerdo 256 de 2001 manual de tarifas ISS 2005: Acuerdo mediante el cual se regulan las cuotas moderadoras y copagos del sistema general de salud.

Acuerdo 312 de 2004 manual de tarifas ISS 2004: Acuerdo en el que se regulan las tarifas que se relacionan a continuación:

- 1) El pago de los servicios de salud electivos y de urgencia que contrate el ISS a través de la EPS con instituciones de salud, grupos de práctica profesional y personas naturales.

- 2) El pago de los servicios de salud electivos y de urgencia de los servicios de salud que se presten a los afiliados de las Administradoras de Riesgos Profesionales por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Decreto 2423 de 1996: Decreto en el que se establece la nomenclatura, clasificación y valor máximo de cada uno de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios que están incluidos en el Manual Tarifario de Salud.

Decreto 4747 de 2007: Donde se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios y los responsables del pago de los servicios de salud a su cargo. Anexo técnico 3047 de 2008 Manual de Glosas y Devoluciones: Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.

Ley 1438 de 2011: Por la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud que tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud.

Resolución 3374 del 2000 por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.

2. ESTUDIO DE MERCADOS

2.1 OBJETIVOS

2.1.1 Objetivo general. Realizar un estudio de mercados que mediante una investigación de campo a médicos especialistas, gerentes de instituciones y personal administrativo recopile información de la demanda y oferta frente al servicio de facturación por servicios médicos prestados, determinando su viabilidad comercial.

2.1.2 Objetivos específicos.

- Definir el servicio de facturación por servicios médicos prestados con sus usos y especificaciones, identificando los atributos diferenciadores frente a la competencia.
- Identificar el mercado potencial y objetivo con el propósito de conocer el segmento al cual irá dirigida la investigación para conocer sus necesidades frente al servicio de facturación por servicios médicos prestados.
- Determinar la demanda total y efectiva del servicio de facturación por servicios médicos prestados en el mercado de instituciones prestadoras de salud del nivel uno y consultorios médicos especialistas de la ciudad de Bucaramanga.
- Identificar la competencia directa e indirecta frente al servicio de facturación por servicios médicos prestados en el mercado de instituciones prestadoras de salud del nivel uno y consultorios médicos especialistas de la ciudad de Bucaramanga.
- Seleccionar el canal más adecuado para prestar el servicio de facturación por servicios médicos prestados en la ciudad de Bucaramanga buscando hacer los procesos más cortos y eficientes.
- Analizar los precios de la competencia frente al servicio de facturación por servicios médicos prestados con el ánimo de aplicar estrategias para salir al

mercado con precios razonables y valores agregados que permitan permanecer en el mercado y ser competentes.

- Diseñar un plan publicitario y promocional para dar a conocer el servicio de facturación por servicios médicos prestados en la ciudad de Bucaramanga, que permita llegar a la población objetivo (114 consultorios médicos y 26 instituciones prestadoras de salud de nivel de complejidad 1).

2.2 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

2.2.1 Definición, usos y especificaciones del servicio. La facturación de servicios prestados es la encargada de realizar las actividades de cobro e inspección de los cobros realizados por las diferentes entidades que brindan la atención a los usuarios del sistema. Con ello se busca garantizar que la facturación generada por la prestación de los servicios de salud, esté acorde con los parámetros contractuales definidos entre las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

El proceso de facturación se define como el conjunto de actividades que permiten liquidar y cuantificar la prestación de servicios de salud producto de la atención al usuario. Las IPS, como cualquier otra empresa productora de bienes o servicios, deben garantizar su subsistencia mediante la venta de servicios asistenciales. Dadas las características del SGSSS, la IPS debe realizar un registro sistemático e individual de los procedimientos realizados y servicios prestados a cada usuario, liquidarlos a las tarifas establecidas o pactadas y realizar el cobro a las instancias pertinentes.

Con la factibilidad para la creación de una empresa de facturación por servicios médicos prestados, se busca ofrecer el servicio parcial o integral dependiendo de las necesidades del médico especialista o la Institución Prestadora de Salud (IPS)

La empresa ofrecerá a sus clientes el servicio en horarios de oficina comprendidos entre las 8:00 a.m. a 12:00 m., y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. de Lunes a Viernes, y los sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m.

El servicio será prestado por personal técnico calificado en el área de facturación, y que se ajuste al perfil del cargo y cumpla con el manual de funciones de la empresa (ver Estudio Administrativo, Manual de Funciones y Perfil de cargos).

2.2.1.1 Portafolio de servicios

Figura 5. Portafolio de servicios



Fuente: autores del proyecto

- **Facturación:** Este servicio cuenta con el apoyo de un equipo de expertos que unen sus conocimientos buscando optimizar el servicio de manera que el cliente satisfaga sus expectativas y mejore su rotación de cartera en términos de días.
- **Conciliación de Glosas:** Si la empresa cliente debe acudir a este servicio, tendrá la información pertinente y sujeta a la normatividad vigente que se

requiera para cada caso. Se garantiza en este proceso la transparencia que debe tener las glosas a conciliar entre las partes.

- **RIPS:** El personal de la empresa dispone para el cliente toda la experiencia y conocimiento en la normatividad legal vigente. La empresa cuenta con la tecnología necesaria como software de facturación y generadores de RIPS que agilizan los procesos relacionados con los diferentes servicios.

2.2.1.2 Beneficios al contratar los servicios de la empresa:

- Mejora en el proceso de cobro, reduciendo los días de cartera.
- Disminución en el porcentaje de glosas y devoluciones por la facturación.
- Agilidad en el proceso de toma de decisiones
- Aumento en el flujo de caja
- Control del proceso contable.
- Reduce el proceso de conciliación de cartera y glosas

2.2.2 Servicios sustitutos. Como base para la investigación realizada en las instituciones prestadoras de salud de nivel de complejidad 1 y los consultorios médicos de las diferentes especialidades se detectó que esta función es realizada por personal de planta en su mayoría por las secretarias, quedando incluido el valor de este servicio como una actividad más dentro de sus funciones, pero no cuentan con una empresa especializada que realice este proceso.

2.2.3 Servicios complementarios. La nueva empresa tendrá los siguientes servicios complementarios al ofrecido: Conciliación de glosas, y Generación de Registros Individuales de prestación de servicios de salud (R.I.P.S).

2.2.4 Atributos diferenciadores del servicio con respecto a la competencia. Los atributos diferenciadores con los que cuenta el servicio de facturación por servicios médicos prestados son los siguientes:

- Se cuenta con el mejor equipo humano especializado en el área de facturación, conciliación de glosas y RIPS, que está atento a los requerimientos de los clientes para satisfacerlos, lo que hace que sea prenda de garantía.
- Se garantiza la retroalimentación con los que intervienen en el proceso completo de facturación por servicios médicos prestados y conciliación de glosas, con el propósito de disminuir el porcentaje de errores cometidos tanto en los cobros como en las devoluciones injustificadas para que así se eviten los procesos de conciliación que entorpecen y demoran el paso hacia un pago efectivo, porque con lleva a un reproceso, lo cual da celeridad en los trámites y en la toma de decisiones para un control del gasto.
- Implementación de programas de Capacitación continuada al personal de las instituciones, en el manejo de la normatividad vigente, en los diferentes procesos.
- Se garantiza el proceso de facturación, conciliación de glosas y RIPS en los tiempos reales y exactos que están estipulados por la normatividad vigente, las cuales se convierten en el cuello de botella de los procesos de facturación por servicios médicos prestados.

2.3 MERCADO POTENCIAL Y OBJETIVO

2.3.1 Mercado potencial. La población identificada como potencial son todos los prestadores de servicios de salud ubicados en el Área Metropolitana de Bucaramanga.

2.3.2 Mercado objetivo. Está compuesto por los 114 consultorios médicos en sus diferentes especialidades y 26 Instituciones Prestadoras de Salud de nivel de complejidad uno,²⁵ de Bucaramanga, los cuales atienden todo tipo de pacientes

²⁵ Páginas Amarillas del Directorio Telefónico de Bucaramanga, Sección Médicos. [Citado el 5 de Junio de 2012.]

incluyendo particulares, régimen subsidiado, contributivo, cajas adaptadas y recobros especiales por pólizas de alto costo.

2.4 INVESTIGACIÓN DE MERCADOS

2.4.1 La demanda.

2.4.1.1 Planteamiento del problema. La información que se requiere para determinar la viabilidad comercial de este proyecto presenta muchos vacíos o faltantes, así como información directa y precisa sobre la demanda del servicio y sobre la oferta existente del mismo, por lo que se hace necesario adelantar esta investigación de mercados.

2.4.1.2 Necesidades de información.

Para el estudio de factibilidad para la creación de una empresa especializada en facturación por servicios médicos prestados en la ciudad de Bucaramanga, se necesita:

- Cuántas instituciones de salud de nivel de complejidad uno y consultorios de médicos especialistas existen para la factibilidad de la creación de una empresa especializada en facturación y revisión de cuentas médicas en la ciudad de Bucaramanga.
- El grado de conocimiento que tiene las instituciones prestadoras de salud nivel de complejidad uno y los consultorios médicos de los procesos de facturación por servicios médicos prestados.
- Información de la organización de las instituciones de nivel de complejidad uno y los consultorios médicos en los procesos de facturación por servicios médicos prestados.
- Competencia directa e indirecta actual del servicio de facturación por servicios médicos prestados en la ciudad de Bucaramanga.
- Canal más adecuado para prestar el servicio de facturación por servicios médicos prestados en la ciudad de Bucaramanga.

- Precios de la competencia frente al servicio de facturación por servicios médicos prestados con el ánimo de aplicar estrategias para salir al mercado.
- Planes publicitarios y promocionales que utiliza la competencia para ofrecer los servicios de facturación por servicios médicos prestados en la ciudad de Bucaramanga y con base en esto diseñar un plan propio para la factibilidad de esta empresa.

2.4.1.3 Ficha Técnica

Cuadro 3. Ficha técnica de la demanda

Tipo de investigación	<p>El desarrollo de esta investigación es exploratorio y descriptivo ya que pretende reconocer y definir el problema de prolongación de pagos mediante glosas que afrontan las Instituciones Prestadoras de Salud de nivel de complejidad uno y los consultorios de Médicos Especialistas al llevar a cabo los procesos de facturación por servicios médicos prestados, muchas veces por desconocimiento de las normas vigentes en salud.</p> <p>Este tipo de investigación, puede definir cuál es la necesidad y la línea de acción a seguir.</p>
Método de investigación	<p>Los métodos a utilizar para llevar a cabo la investigación son el inductivo y la observación porque permiten extraer las conclusiones del entorno del problema de investigación.</p>
Fuentes de información	<p>Fuentes primarias: El desarrollo de la investigación de este proyecto se realizará con la información recopilada en las Instituciones Prestadoras de Salud de nivel I y Médicos Especialistas de la ciudad de Bucaramanga.</p> <p>Se realizará a través de Censo que permitirá conocer las opiniones frente al problema de investigación y determinar sus necesidades en el momento de enfrentarse a procesos de facturación por servicios médicos prestados.</p> <p>Fuentes secundarias: Internet relacionado con temas de diseño y metodología de la factibilidad para la creación de una</p>

	<p>empresa. Censo de la Cámara de comercio que refiere la demanda de la factibilidad de la creación de una empresa de facturación por servicios médicos prestados. Encuesta de percepción de las IPS sobre las EPS de la Asociación de Clínicas y Hospitales de Colombia. Página web Consultor salud http://www.consultorsalud.com.</p> <p>El sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social: www.minproteccionsocial.gov.co.</p>
Técnicas de recolección de información e Instrumento	<p>La información se obtendrá a través de cuestionario estructurado que permitan identificar las necesidades del servicio de facturación por servicios médicos prestados de la población objetivo.</p> <p>El instrumento utilizado es la encuesta como se observa en el Anexo A.</p>
Modo de aplicación	Directa y telefónica.
Definición de población	<p>Población: Instituciones Prestadoras de Salud de Primer Nivel y Consultorios Médicos de Especialistas.</p> <p>26 instituciones prestadoras de salud de nivel de complejidad uno y 114 consultorios médicos especialistas, ubicados en la ciudad de Bucaramanga. (Páginas Amarillas del Directorio Telefónico de Bucaramanga, Sección Médicos)</p>
Alcance	La ciudad de Bucaramanga
Tiempo de aplicación	Del 24 de abril al 5 de Junio de 2012

Fuente: autores del proyecto

2.4.2 Tabulación y análisis de los resultados de la encuesta. La información que se presenta a continuación es el resultado de la investigación de campo para cumplir con los objetivos del estudio de mercados y dar respuesta a las necesidades de la demanda.

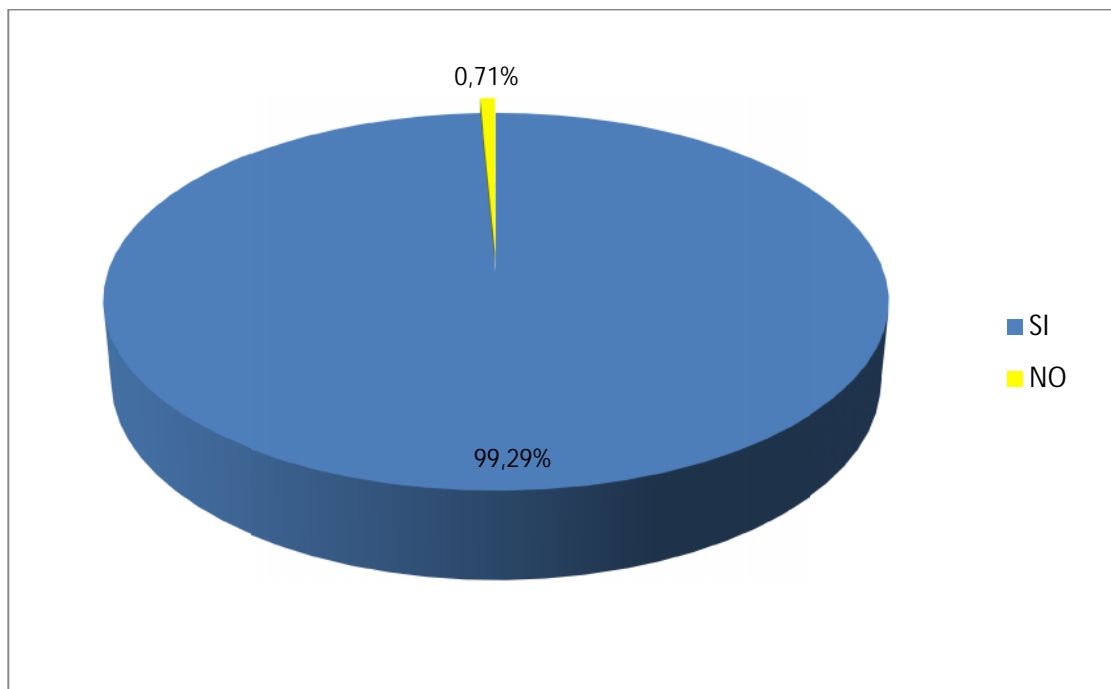
Pregunta 1. ¿Actualmente genera usted facturación, de cuentas médicas a las Entidades promotoras de Salud del régimen contributivo o subsidiado o a pagadoras de servicios de salud?

Cuadro 4. Consultorios e IPS que generan facturas

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	139	99,29%
No	1	0,71%
Total	140	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 7. Consultorios e IPS que generan facturas



Fuente: autores del proyecto

Un gran porcentaje de la población objetivo (99,29%), genera facturación de cuentas médicas a las Entidades promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado o a pagadoras de servicios de salud; con este dato se facilita el cálculo de la demanda del servicio.

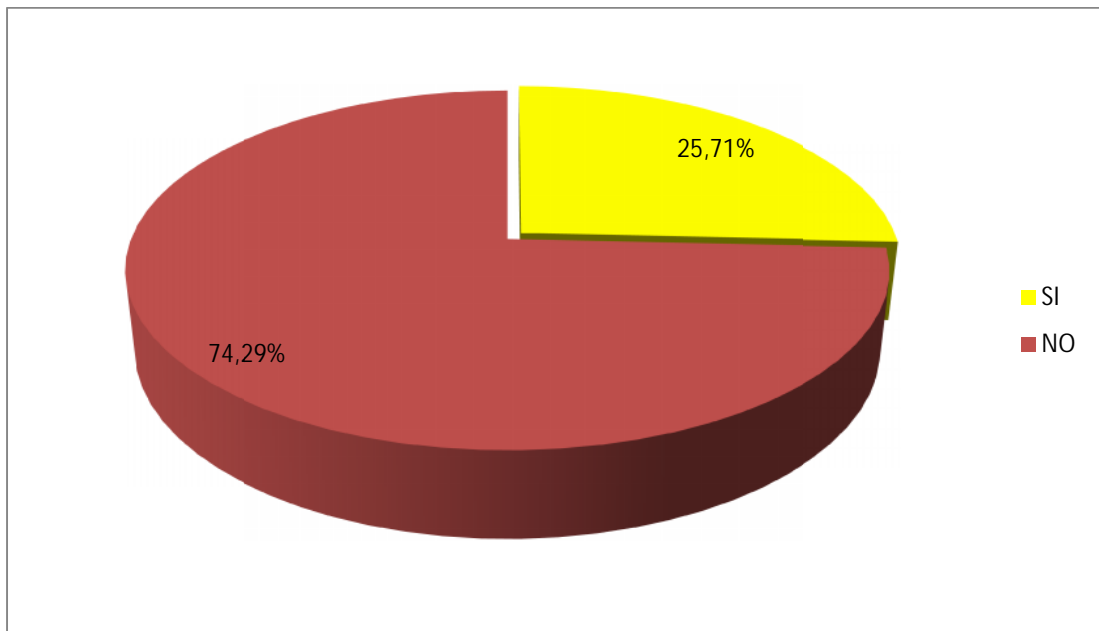
Pregunta 2. ¿Cuenta con un software para facturación de servicios médicos prestados?

Cuadro 5. Consultorios e IPS que cuentan con un software para facturación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	25,71%
No	104	74,29%
Total	140	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 8. Consultorios e IPS que cuentan con un software para facturación



Fuente: autores del proyecto

El 74,29% no cuenta con un software para facturación por lo que se constituyen en clientes potenciales para la nueva empresa; este es un porcentaje muy representativo de la demanda existente en el mercado objetivo.

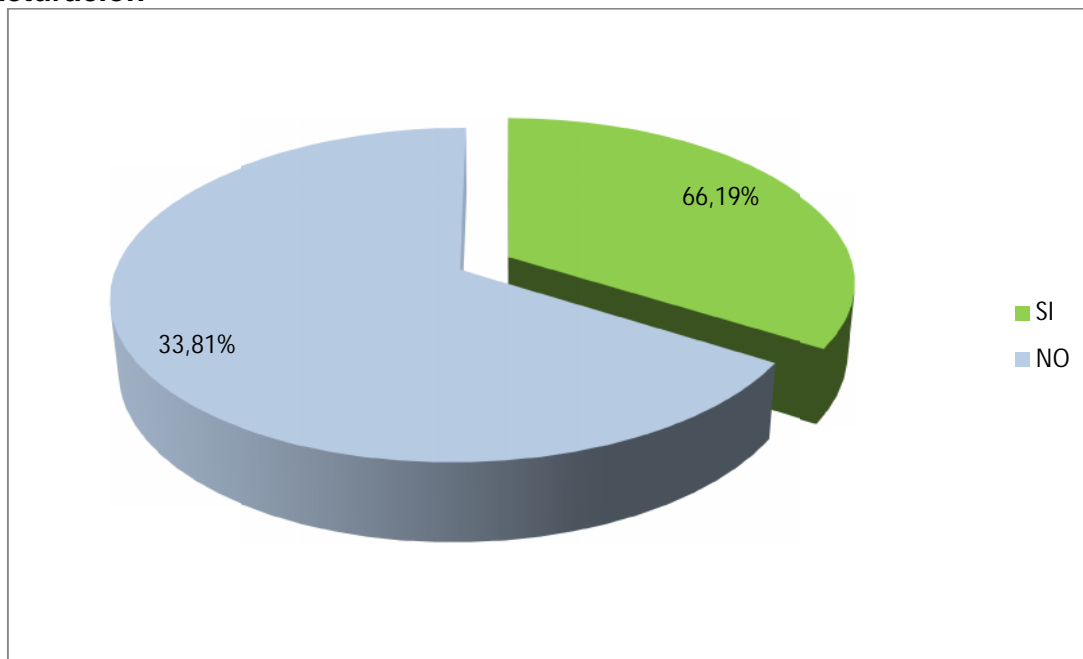
Pregunta 3. ¿Tiene contratado algún responsable encargado de los procesos de facturación por servicios médicos prestados?

Cuadro 6. Consultorios e IPS que tienen contratado los procesos de facturación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	47	33,81%
No	92	66,19%
Total	139	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 9. Consultorios e IPS que tienen contratado los procesos de facturación



Fuente: autores del proyecto

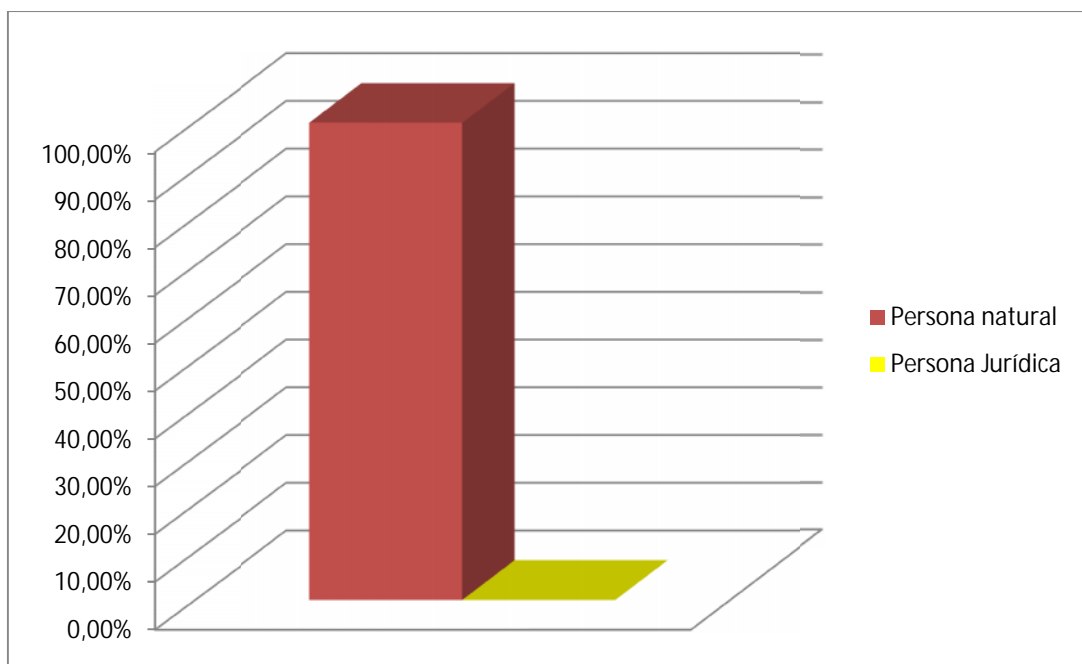
El 66,19% de la población objetivo si tiene contratado algún responsable que se encarga de los procesos de facturación por servicios médicos prestados; ese responsable hace parte de la oferta existente en el mercado objetivo, y por ende compite con la nueva empresa por la contratación de este servicio.

Cuadro 7. Tipo de persona del servicio contratado

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Persona Natural	139	100,00%
Persona Jurídica	0	0,00%
Total	139	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 10. Tipo de persona del servicio contratado



Fuente: autores del proyecto

Según la información recogida a través de las encuestas aplicadas, no existe en Bucaramanga una empresa constituida como persona jurídica que se encargue de los procesos de facturación por servicios médicos prestados, todas son personas naturales que, cumpliendo con los requisitos necesarios, prestan este servicio. La nueva empresa tendrá personería jurídica, lo que dará al cliente mayor seguridad en la contratación de sus servicios. Existen empresas que prestan este tipo de servicio a IPS de niveles superiores de atención como son Aplisalud, BDO, Hagen Audit, entre otras.

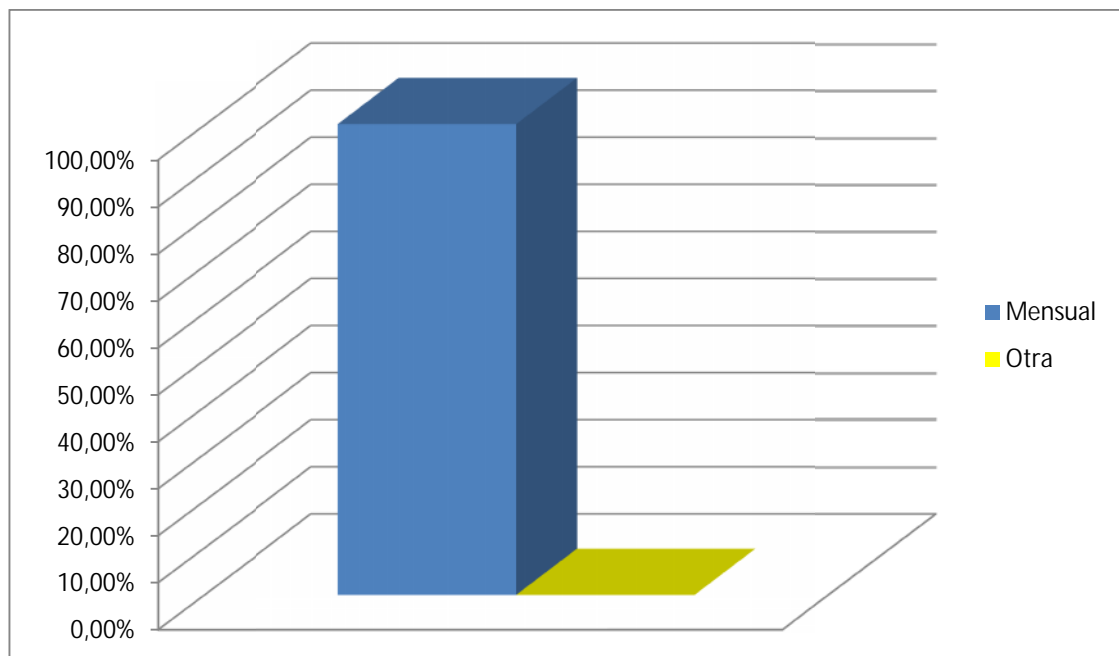
Pregunta 4. ¿Con qué frecuencia presenta la facturación por servicios médicos prestados a las entidades responsables del pago?

Cuadro 8. Frecuencia de facturación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Mensual	139	100,00%
Otra	0	0,00%
Total	139	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 11. Frecuencia de facturación



Fuente: autores del proyecto

Definitivamente la frecuencia para presentar la facturación por servicios médicos prestados a las entidades responsables del pago, es mensual. Esta frecuencia lleva implícito que anualmente se requiera de 12 servicios por cliente como el que prestará la nueva empresa cumpliendo de esta forma con el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008.

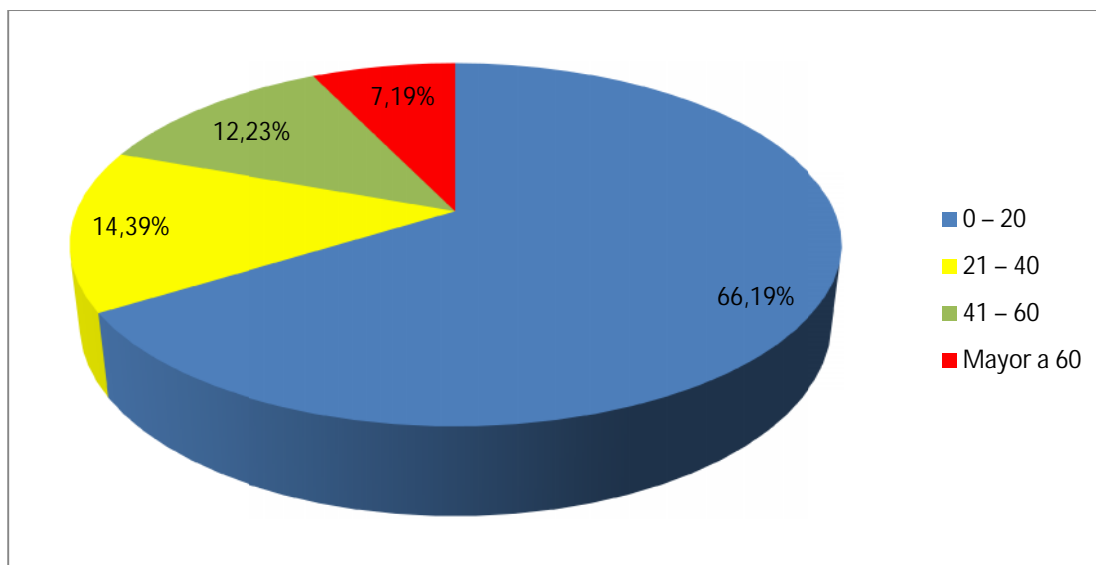
Pregunta 5. ¿Qué promedio mensual de facturación en términos de salarios mínimos mensuales se genera para presentar a las entidades responsables del pago?

Cuadro 9. Promedio mensual de facturación

Respuesta (Smlmv)	Frecuencia	Porcentaje	Media De Clase	Promedio Ponderado
0 – 20	92	66,19%	10	6,62
21 – 40	20	14,39%	30	4,32
41 – 60	17	12,23%	50	6,12
Mayor a 60	10	7,19%	60	4,32
Total	139	100,00%		21,37

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 12. Promedio mensual de facturación



Fuente: autores del proyecto

El 66,19% de la población objetivo factura hasta 20 S.M.L.M.V., equivalentes a \$11.334.000 haciendo que el promedio ponderado en términos de salarios mínimos legales vigentes este representado en 21,37 (\$12.110.379). Si se quiere estimar la demanda en términos de valor de facturación, este promedio ponderado mensual ayudará a su cálculo.

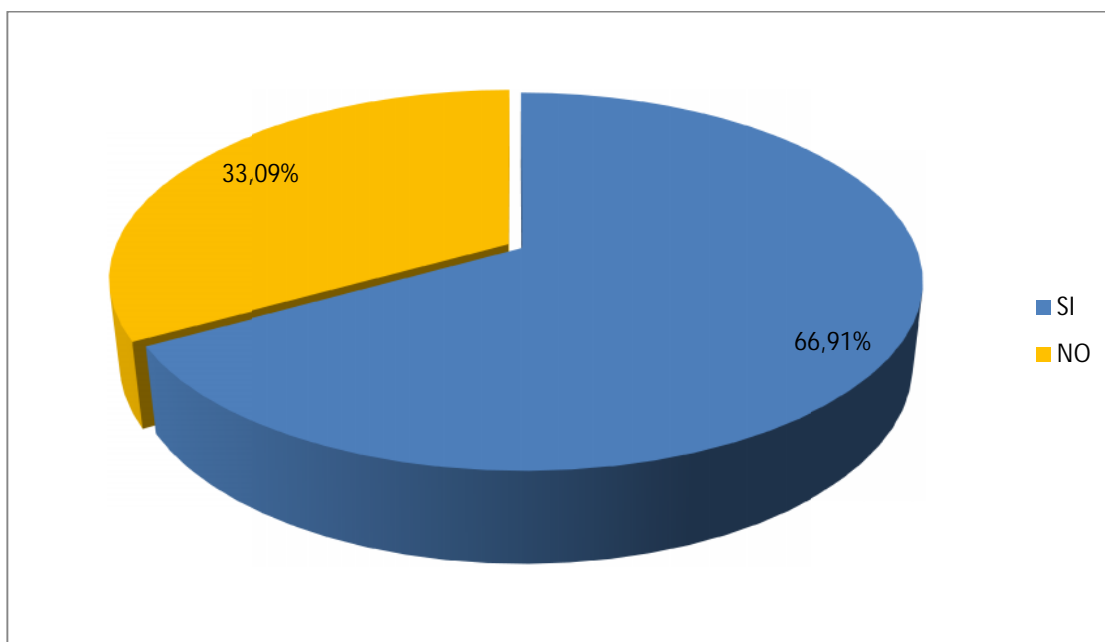
Pregunta 6. ¿Esta persona o empresa utiliza espacios físicos de la empresa?

Cuadro 10. Utilización de espacios de la empresa

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	93	66,91%
No	46	33,09%
Total	139	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 13. Utilización de espacios de la empresa



Fuente: autores del proyecto

El 66,91% de los responsables de facturación de las empresas de la población objetivo hace uso de sus instalaciones, y ello se debe a que son parte del personal de nómina que integra la empresa. Sólo un 33,09% realiza esta labor fuera de las instalaciones de la empresa, porque son personas naturales independientes. Mediante esta información se puede estimar la oferta real en términos de personas naturales independientes.

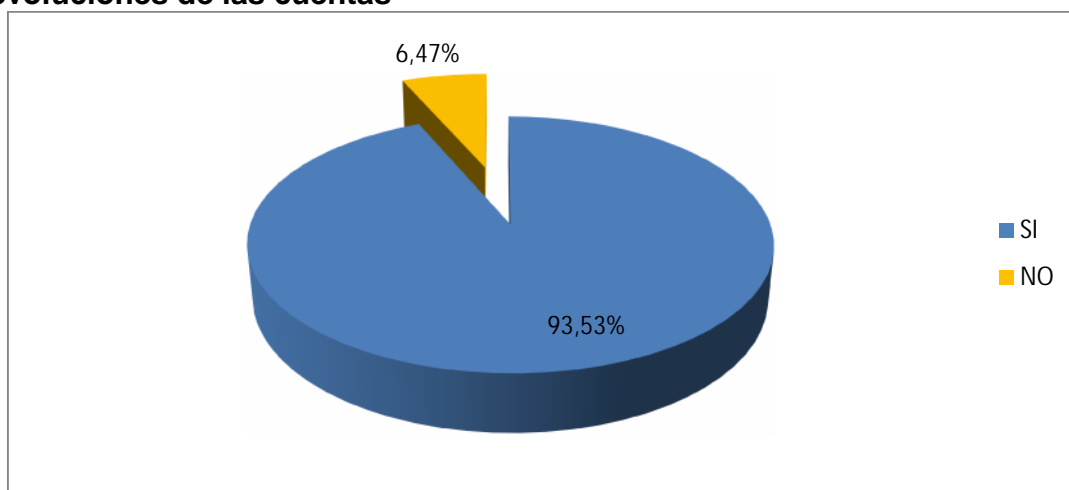
Pregunta 7. ¿Ha tenido inconvenientes de glosas o devoluciones de las cuentas con las personas encargadas del proceso de facturación por servicios médicos prestados?

Cuadro 11. Consultorios e IPS que han tenido inconvenientes de glosas o devoluciones de las cuentas

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	130	93,53%
No	9	6,47%
Total	139	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 14. Consultorios e IPS que han tenido inconvenientes de glosas o devoluciones de las cuentas



Fuente: autores del proyecto

Es muy grande el porcentaje de clientes objetivo que han tenido inconvenientes de glosas o devoluciones de las cuentas con las personas encargadas del proceso de facturación por servicios médicos prestados; sólo un pequeño porcentaje (6,47%). no presenta este tipo de problemas. Al presentarse tantas devoluciones de las cuentas, se da la oportunidad para que la nueva empresa ayude a disminuir estos problemas que tienen las instituciones prestadoras de salud de nivel de complejidad uno y los consultorios de médicos especialistas en la ciudad de Bucaramanga. De las 25 personas particulares contratadas, 22 de ellas han tenido devoluciones o glosas por cualquier concepto representando el 15,83%, y de las 114 personas de nómina, 108 han tenido el mismo inconveniente lo cual representa el 77,70% (equivalente al 93,53% de las glosas o devoluciones de cuentas).

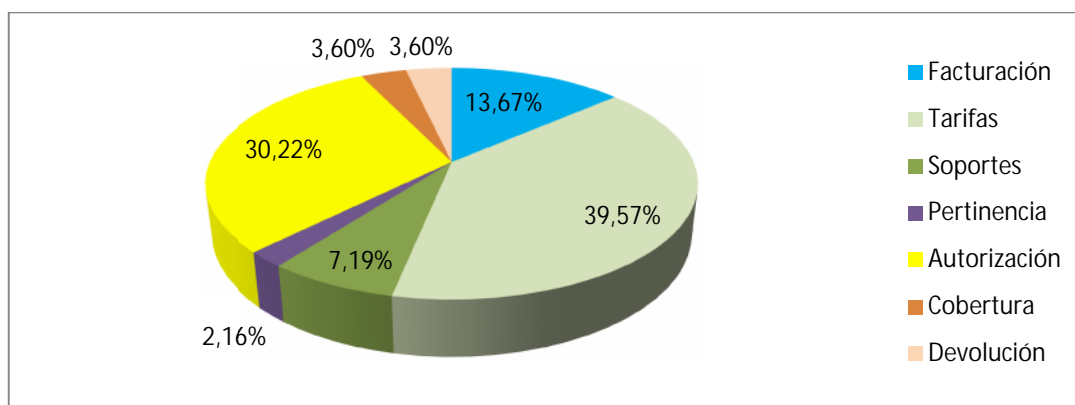
Pregunta 8. De los siguientes conceptos de glosas o devoluciones de facturación por servicios prestados, ¿cuál es el de mayor impacto?

Cuadro 12. Conceptos de glosas o devoluciones de mayor impacto

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Facturación	19	13,67%
Tarifas	55	39,57%
Soportes	10	7,19%
Pertinencia	3	2,16%
Autorización	42	30,22%
Cobertura	5	3,60%
Devolución	5	3,60%
Total	139	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 15. Conceptos de glosas o devoluciones de mayor impacto



Fuente: autores del proyecto

El mayor impacto en los conceptos de glosas o devoluciones de facturación por servicios prestados, está relacionado con las tarifas (39,57%) aplicadas porque no se ajustan a la normatividad vigente establecida en el manual único de glosas (resolución 3047 de 2008 y decreto 4747 de 2007), le sigue en importancia la falta de autorización de servicios (30,22%), y la facturación (13,67%), dejando de último lugar el impacto por otros errores en la facturación (Pertinencia, Cobertura y Devolución). La nueva empresa tendrá en cuenta estos indicadores para medir la eficacia de su servicio para que los clientes puedan tomar decisiones, ya sea que se logre reducir el ciclo de los días de cartera en su recuperación lo que indica que el dinero ingresa de una manera más rápida y por ende permite realizar inversiones, mejoras en el proceso, agilidad en la prestación de los servicios y la satisfacción del cliente interno y externo. En caso contrario el impacto se ve reflejado negativamente en la parte financiera de las entidades.

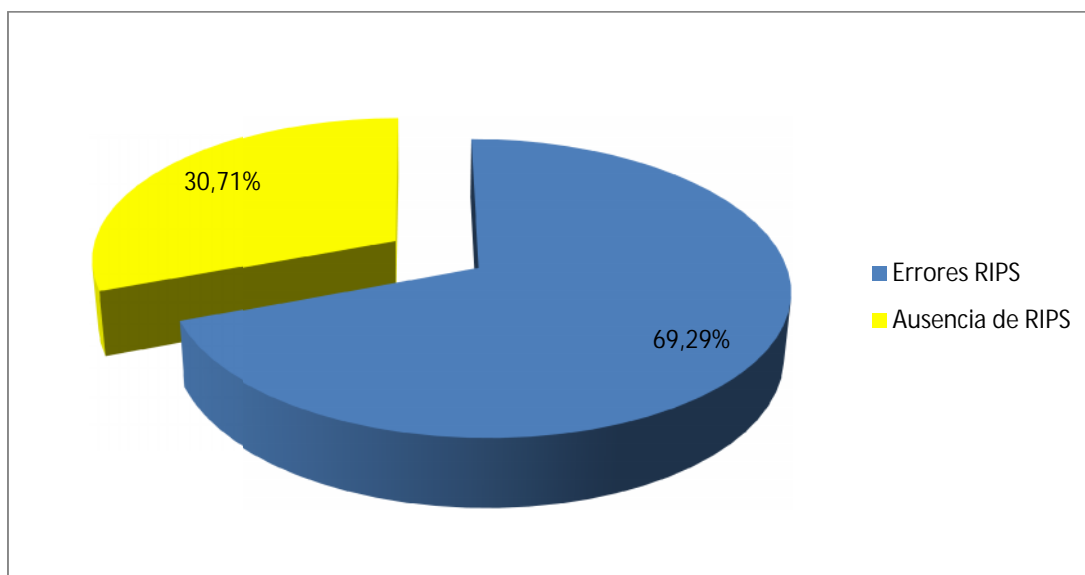
Pregunta 9. ¿Les han devuelto facturación por RIPS en los siguientes conceptos?

Cuadro 13. Conceptos de devolución de facturación por RIPS

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Errores RIPS	97	69,29%
Ausencia De RIPS	43	30,71%
Total	140	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 16. Conceptos de devolución de facturación por RIPS



Fuente: autores del proyecto

La devolución de facturación por RIPS, se ha presentado en un 69,29% por errores que se cometen (como ausencia del archivo de control, error al validar estructura, paciente identificado en el archivo de procedimiento no figura en el archivo de usuarios, valor total de la factura no corresponde al presentado, tipo de documento no corresponde a la edad del paciente, entre otros), sólo en el 30,71% de los casos ha sido por concepto de ausencia de RIPS. Para el servicio complementario que prestará la nueva empresa, este porcentaje del 69,29%, le abre una oportunidad de obtener ingresos adicionales por la generación de RIPS, garantizando la ausencia de errores.

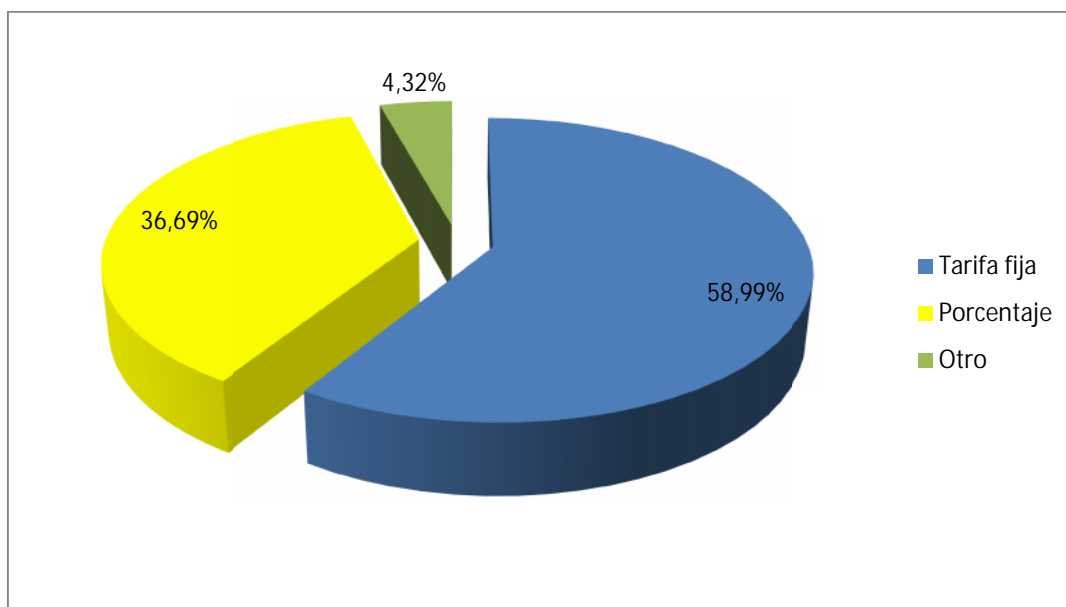
Pregunta 10. ¿El pago a la empresa o persona responsable del proceso de facturación por servicios médicos prestados es por cuál de estas posibilidades?

Cuadro 14. Forma de pago de facturación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Tarifa Fija	82	58,99%
Porcentaje	51	36,69%
Otro (registro)	6	4,32%
Total	139	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 17. Forma de pago de facturación



Fuente: autores del proyecto

El pago por tarifa fija predomina sobre el pago por porcentaje, alcanzando un 58,99% de aceptación en el mercado objetivo. Entre las estrategias de fijación de precios se debe contemplar la posibilidad de hacerlo mediante este sistema, aplicándolo al volumen de facturación (en cantidad de facturas) o al valor total de la facturación (representado en Valores en \$).

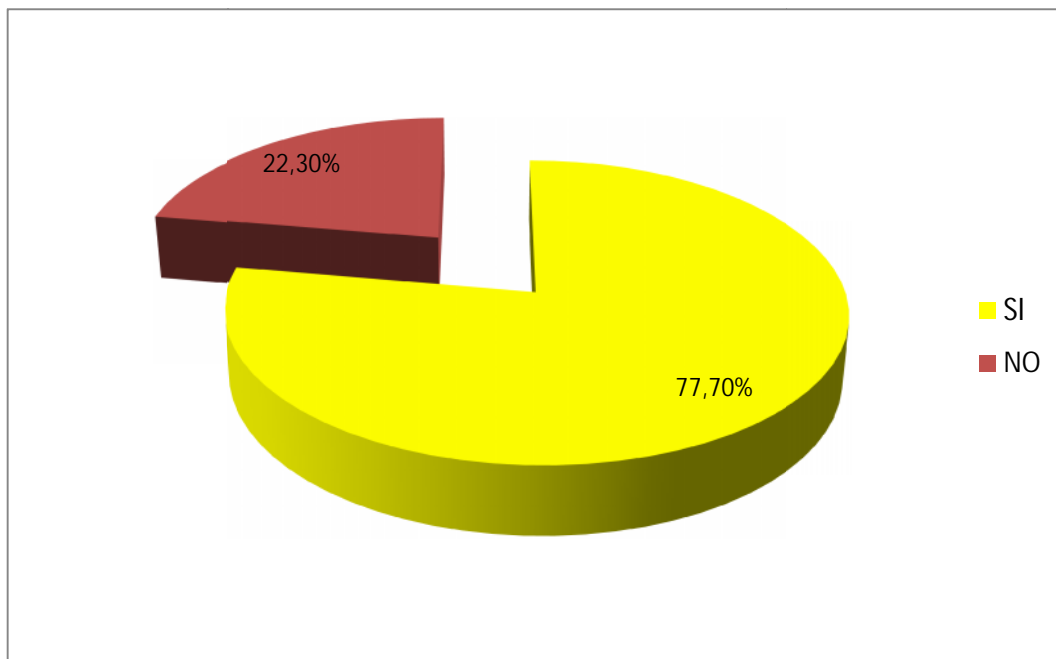
Pregunta 11. ¿Le interesaría que el valor a pagar por los servicios de facturación se negociara a cambio de un porcentaje sobre el total de la facturación?

Cuadro 15. Aceptación de pago por porcentaje

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	108	77,70%
No	31	22,30%
Total	139	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 18. Aceptación de pago por porcentaje



Fuente: autores del proyecto

El 77,70% del mercado objetivo le interesaría que el valor a pagar por los servicios de facturación se negociara a cambio de un porcentaje sobre el total de la facturación; este representativo porcentaje guía las políticas de venta de la nueva empresa.

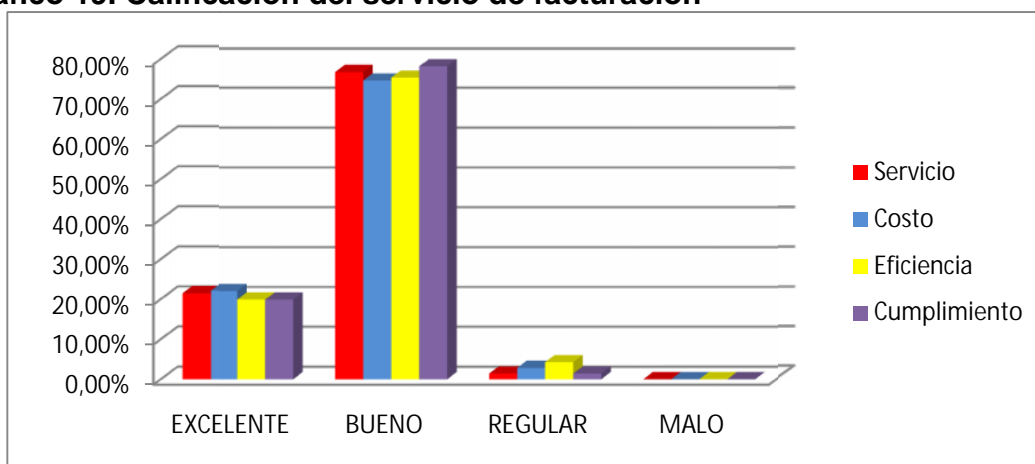
Pregunta 12. ¿Cómo califica el proveedor que le presta el servicio de facturación de servicios médicos proporcionados?

Cuadro 16. Calificación del servicio de facturación

Respuesta	Excelente	Buena	Regular	Mala	Total
Servicio	29	108	2	0	139
	20,87%	77,69%	1,43%	0,00%	100%
Costo	30	105	4	0	139
	21,58%	75,54%	2,88%	0,00%	100%
Eficiencia	27	106	6	0	139
	19,42%	76,26%	4,32%	0,00%	100%
Cumplimiento	27	110	2	0	139
	19,43%	79,14%	1,43%	0,00%	100%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 19. Calificación del servicio de facturación



Fuente: autores del proyecto

La calificación dada a los proveedores del servicio de facturación de servicios médicos es en términos generales Buena, para las variables indagadas; aunque el costo y el cumplimiento son variables que afectan negativamente esta calificación, debido a que se presentan quejas por altos costos comparados con la competencia, y a la entrega fuera de tiempo de la facturación. La nueva empresa debe definir políticas muy claras para que el costo sea equitativo, y el tiempo de entrega de la facturación sea el acordado con el cliente.

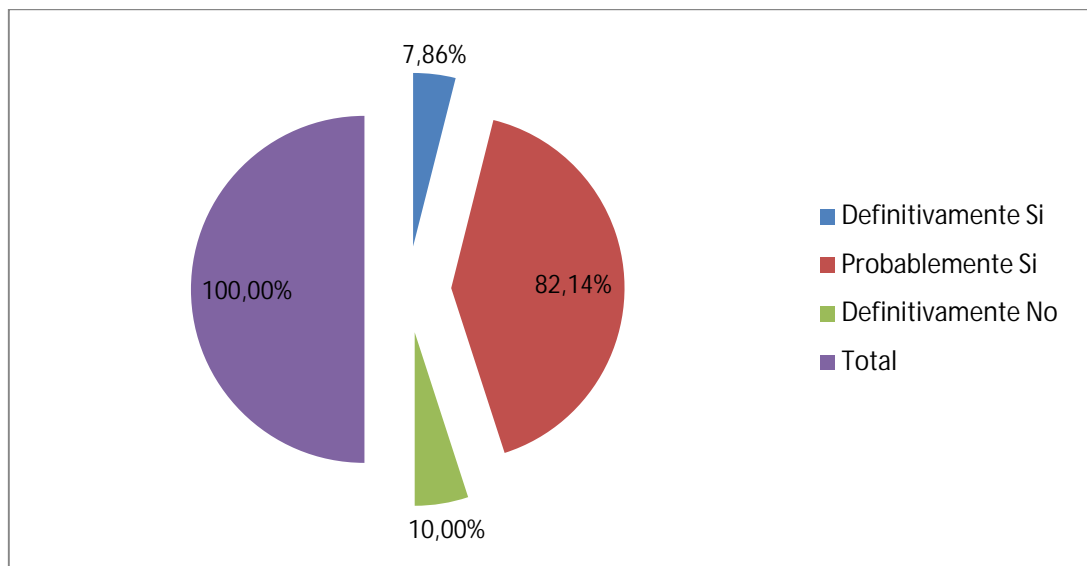
Pregunta 13. ¿Estaría dispuesto a adquirir los servicios de una empresa que realice los procesos de facturación por servicios médicos prestados que le garantice una facturación con menos porcentaje de glosas o devoluciones al que mantiene actualmente?

Cuadro 17. Disposición a usar los servicios de la nueva empresa

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
Definitivamente Si	11	7,86%
Probablemente Si	115	82,14%
Definitivamente No	14	10,00%
Total	140	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 20. Disposición a usar los servicios de la nueva empresa



Fuente: autores del proyecto

A pesar de existir competencia directa e indirecta al proyecto, la disposición a contratar el servicio de la nueva empresa es alta, sumando un 90% de la población objetivo; representada en los que probablemente y definitivamente si están de acuerdo, ofreciendo oportunidad a la empresa de penetrar este mercado. Esta información orienta el cálculo de la demanda anual del servicio.

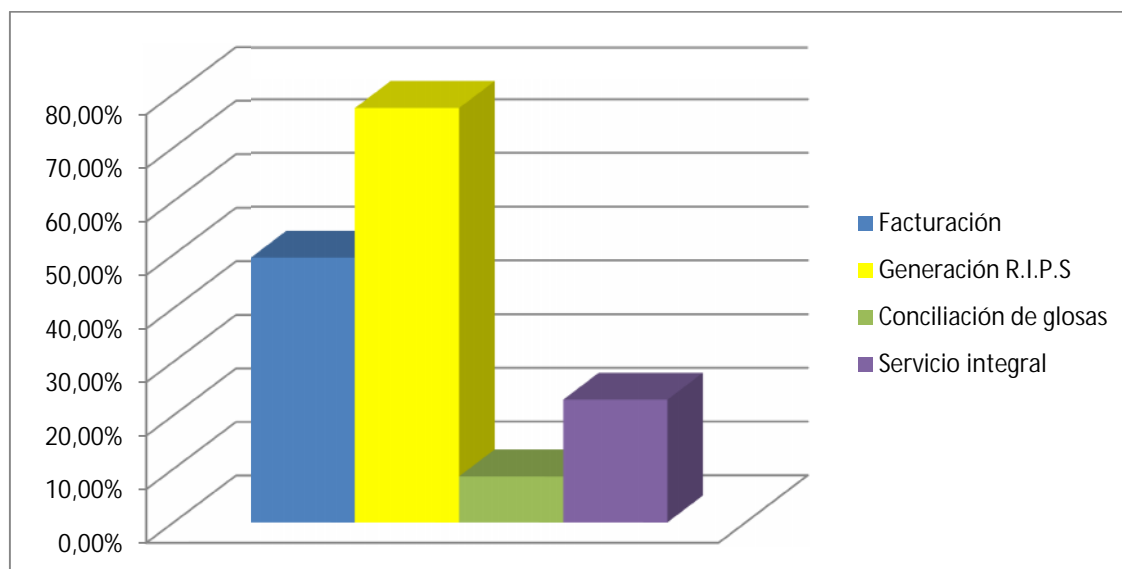
Pregunta 14. De los siguientes servicios adicionales que presta esta nueva empresa, ¿por cuales se inclinaría en adquirir?

Cuadro 18. Servicios adicionales de mayor aceptación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Facturación	69	49,29%
Generación R.I.P.S	108	77,14%
Conciliación De Glosas	12	8,57%
Servicio Integral	32	22,86%
Total Respuestas	221	157,86%
Total Responden	140	100,00%

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 21. Servicios adicionales de mayor aceptación



Fuente: autores del proyecto

La generación de RIPS se plantea como la de mayor necesidad en el mercado objetivo, con un 77,14% de aceptación. Una vez posicionado el servicio de facturación de la empresa, ofrecer este servicio complementario permitirá obtener los ingresos adicionales que apoyarán financieramente a la empresa.

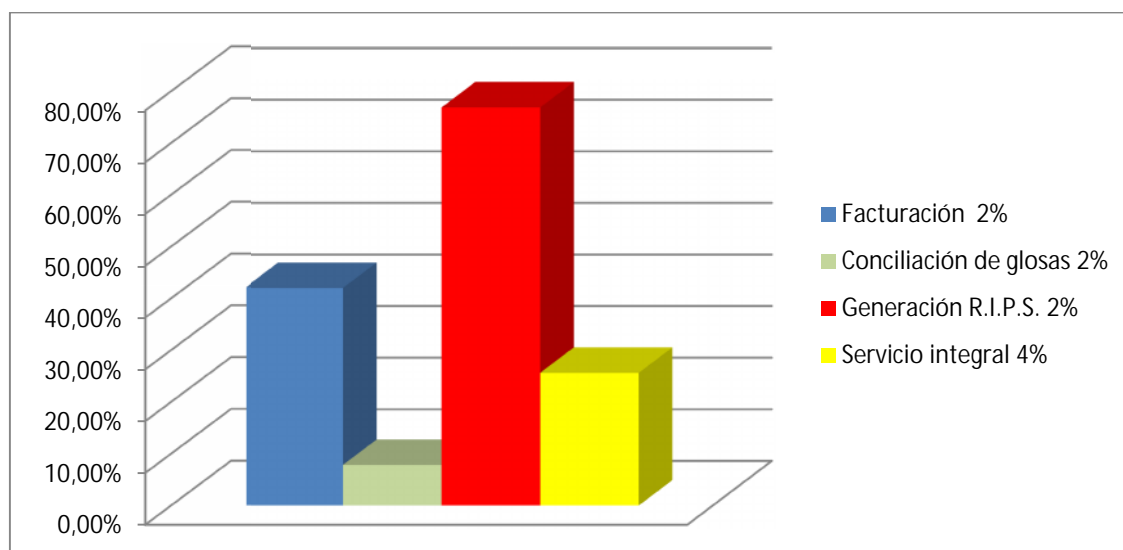
Pregunta 15. ¿Con cuáles de los porcentajes que le presentamos a continuación está de acuerdo?

Cuadro 19. Porcentajes aceptados por la población objetivo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Facturación 2%	59	42,14%
Conciliación De Glosas 2%	11	7,86%
Generación R.I.P.S. 2%	108	77,14%
Servicio Integral 4%	36	25,71%
Total Respuestas	214	152,86%
Total Responden	140	

Fuente: autores del proyecto

Gráfico 22. Porcentajes aceptados por la población objetivo



Fuente: autores del proyecto

El 77.14% de los encuestados responden que el porcentaje del 2% por concepto de generación de RIPS tiene gran aceptación entre el mercado objetivo. Le sigue el 42.14% por facturación en el 2%, valores que serán considerados en las estrategias de fijación de precios y en el estudio financiero.

Pregunta 16. ¿Qué sugerencia y/o recomendación haría a una empresa que se encargue de los procesos de facturación y revisoría de cuentas médicas por servicios prestados?

Entre las sugerencias se presentan:

- La reducción de porcentajes por los servicios prestados.
- Retroalimentación por errores cometidos por glosas presentadas.
- Ofrecer garantía en el trabajo.
- Capacitación en normatividad vigente en facturación de servicios médicos.
- Cumplimiento en la entrega a tiempo de la presentación de cuentas.
- Calidad en la facturación y RIPS presentados.

2.4.3 Estimación de la demanda.

2.4.3.1 Demanda histórica. Con el fin de realizar la demanda histórica se efectuaron investigaciones y consultas hacia diferentes instituciones relacionadas con el sector como son: Observatorio de la Salud, Secretaria de Salud pero no se encuentra información relacionada con la cantidad de RIPS (Registro Individual de Prestación de Servicios) se generan son estadísticas reportadas al Ministerio de Protección Social para consolidar un perfil epidemiológico, esto permite concluir que para el proyecto en referencia no se encuentran datos históricos sobre la demanda.

2.4.3.2 Demanda actual. En la pregunta número 13, se determinó que el 90% de las instituciones estarían dispuestos a adquirir los servicios de facturación por servicios médicos prestados; además se tendrá en cuenta para efectos de la proyección final de la demanda, que estará en función del número de autorizaciones registradas donde cada autorización representa un paciente o servicio prestado; la razón de tomar este dato está en que cada paciente que requiere servicios de salud debe acudir, necesariamente a cualquier cliente

objetivo de este proyecto. Del análisis de los RIPS se deduce un indicador de frecuencia de uso de 2,08 consultas por habitante por año²⁶, lo que generará una demanda anual de:

Demanda anual = Número de habitantes de Bucaramanga *
Indicador frecuencia de uso

Demanda anual = 525.119²⁷ * 2,08
= 1.092.247 autorizaciones/año

Demanda anual efectiva = Número de habitantes de Bucaramanga *
Indicador frecuencia de uso * Porcentaje de aceptación del servicio de la nueva
empresa

Demanda anual efectiva = 525.119²⁸ * 2,08 * 90%

= 983.023 autorizaciones/año

Esta demanda efectiva se convierte en un factor limitante para el proyecto.

2.4.4 Proyección de la demanda. La proyección de la demanda de servicios de facturación para el proyecto, se calcula sobre la base del índice de crecimiento de la población de Bucaramanga porque de su crecimiento depende el número de autorizaciones cada año, este índice es de 0,31% anual para la ciudad.²⁹

²⁶ Indicadores de frecuencia de uso de servicios [en línea]: <http://www.eumed.net/libros/2011b/976/indicadores%20de%20frecuencia%20de%20uso%20de%20servicios.html>. [Citado el 16 de Junio de 2012]

²⁷ Plan de desarrollo [en línea]: <http://www.casadelperiodismo.com/sitio/archivos/PLAN%20DE%20DESARROLLO%202012-2015%20CTP.pdf>. [Citado el 16 de Junio de 2012]

²⁸ Ibid. Plan de desarrollo

²⁹ Op,cit www.imebu.gov.co

Cuadro 20. Proyección de la demanda

Demanda Efectiva Proyectada	
Año	Número De Autorizaciones
Año 0	983.023
Año 1	1.013.497
Año 2	1.044.915
Año 3	1.077.307
Año 4	1.110.704
Año 5	1.145.136

Fuente: autores del proyecto

2.5 LA OFERTA

La "oferta" es una fuerza del mercado (la otra es la "demanda") que representa la cantidad de bienes o servicios que individuos, empresas u organizaciones quieren y pueden vender en el mercado a un precio determinado.³⁰

2.5.1 Necesidades de información. Para el estudio de esta fuerza del mercado se requiere conocer las siguientes características de los principales competidores de la nueva empresa:

- Identificación
- Mercado objetivo
- Ubicación
- Productos o servicios
- Estrategias de ventas
- Precios de venta
- Distribución
- Publicidad y promoción
- Capacidad
- Debilidades y fortalezas de la competencia

³⁰ Definición oferta. [en línea]: <http://www.promonegocios.net/oferta/definicion-oferta.html>. [Citado el 25 de Junio de 2012]

- Servicios que ofrece la competencia
- Formas de pago utilizadas por la competencia

2.5.2 Ficha técnica

Cuadro 21. Ficha técnica de la oferta

Tipo de investigación	Se acude a la investigación exploratoria y descriptiva porque se necesita conocer y caracterizar el perfil de la competencia directa que atiende a los consultorios de médicos especialistas y a IPS de nivel uno.
Método de investigación	Los métodos a utilizar para llevar a cabo la investigación son observación e inductivo porque permiten extraer las conclusiones del entorno de la oferta en el mercado objetivo.
Fuentes de información	Primarias: gerentes, administradores, secretarias, y médicos especialistas.
Técnicas de recolección de información	Observación directa.
Instrumento	Cuestionario no estructurado.
Modo de aplicación	Directa.
Definición de población (elemento, unidad de muestreo)	Personas naturales que ofrecen el servicio: José Miguel Canchila García (técnico en cuentas médicas), Fernando Quiroga (técnico en cuentas médicas).
Alcance	Ciudad de Bucaramanga.
Tiempo de aplicación	Mayo 25 a Junio 2 de 2012

Fuente: autores del proyecto

2.5.3 Análisis de la situación actual de la competencia. Basados en el censo realizado a las 140 Instituciones prestadoras de salud de nivel de complejidad uno o consultorios de médicos especialistas³¹ de la ciudad de Bucaramanga, se concluye que solo existen personas naturales y que en la mayoría de casos no se cuenta con una empresa especializada en el proceso de facturación por servicios médicos prestados debido a que esta función es realizada por las

³¹ Cámara de Comercio de Bucaramanga. [en línea]: <http://www.sintramites.com/sintramites/ciiu/ciiu.aspx> (citado en septiembre 6 de 2011)

secretarias de los consultorios, en las IPS de nivel uno de complejidad el proceso lo realizan personal de planta, pero sin capacitación por lo que se presentan con frecuencia la devolución o glosas de facturas.

De algunos representantes de instituciones prestadoras de salud de nivel de complejidad uno y consultorios médicos de la ciudad de Bucaramanga se obtienen los siguientes datos de personas que en la informalidad se encargan de los servicios de facturación por servicios médicos prestados.

Cuadro 22. Análisis de la situación actual de la competencia

Variab les	Competencia Uno	Competencia Dos
Identificación	José Miguel Canchila	Fernando Quiroga
Ubicación	Trabajador de planta de la empresa Unión Temporal Avanzar Médico Región 1 en Bucaramanga Carrera 37 No. 52-24	Independiente sin oficina de base, con residencia en el Barrio España de Floridablanca.
Productos o servicios	Facturación, Revisión de cuentas médicas y registros individuales de prestación de servicios de salud.	Facturación, Revisión de cuentas médicas y registros individuales de prestación de servicios de salud
Estrategias de ventas	Por intermedio de su entidad prestadora de salud conoce el medio y algunos prestadores.	Conoce el medio y por lo tanto el contacto directo con los prestadores es fundamental para la prestación del servicio.
Precios de ventas	En la mayoría de los casos el precio depende del valor de la facturación. Oscila entre el 1 al 2% del total facturado por la institución	Al igual que la competencia uno el valor depende del valor de la factura, con la diferencia que acá el precio oscila entre el 1 al 3% del total facturado por la IPS
Distribución	Exclusiva porque solo ofrece sus servicios.	Exclusiva porque solo ofrece sus servicios
Publicidad y promoción	Contacto directo con las secretarias de los prestadores o con los gerentes directamente.	Visita personal a los prestadores y su personal, contacto con las secretarias de los prestadores o con los gerentes directamente.
Capacidad	Por tratarse de un servicio que se genera con la necesidad del atraso de los prestadores la mayoría de veces, se dispone de un 100% de capacidad para	Por tratarse de un servicio que se genera con la necesidad del atraso de los prestadores la mayoría de veces, se dispone de un 100% de capacidad para

Variables	Competencia Uno	Competencia Dos
	atender la demanda.	atender la demanda.
Debilidades	<p>La informalidad, el no contar con una empresa constituida legalmente hace que muchos de los prestadores desconozcan el servicio.</p> <p>No labora de tiempo completo en la prestación de este servicio.</p> <p>Publicidad escasa de su oferta de servicio, limitada a la recomendación directa de quienes le conocen.</p> <p>Poca capacitación certificada.</p> <p>No cuenta con un software para la prestación del servicio, los registros son realizados en hojas de cálculo.</p>	<p>La informalidad, el no contar con una empresa constituida legalmente hace que muchos de los prestadores desconozcan el servicio.</p> <p>No labora de tiempo completo en la prestación de este servicio.</p> <p>Publicidad escasa de su oferta de servicio, limitada a la recomendación directa de quienes le conocen.</p> <p>Poca capacitación certificada.</p> <p>No cuenta con un software para la prestación del servicio, los registros son realizados en hojas de cálculo.</p>
Fortalezas	<p>Experiencia en el medio desde el año 2002.</p> <p>Conoce de primera mano la necesidad del prestador.</p> <p>Conocimiento de la normatividad vigente y del medio.</p> <p>Captación de clientes por medio de la empresa donde labora.</p>	<p>Experiencia en el medio desde el año 2000.</p> <p>Conoce de primera mano la necesidad del prestador.</p> <p>Conocimiento de la normatividad vigente y del medio.</p> <p>Captación de clientes por medio de la empresa donde labora.</p>

Fuente: autores del proyecto

En la actualidad existen empresas especializadas que se encargan de prestar el servicio de facturación por servicios médicos prestados como son ³²Haggen Audit auditores y consultores en salud, BDO Colombia³³ empresa internacional, y APLISALUD, como las más representativas, pero que prestan el servicio a las instituciones prestadoras de salud en los niveles dos, tres y cuatro; para el nivel uno no se identificó información de la encuesta sobre alguna entidad que preste el servicio.

³² Haggen Audit consultores. [en línea]: www.haggen-audit.com [citado diciembre 12 de 2011]

³³ BDO [en línea]: <http://www.bdo.com.co/index.php/es/servicio> [citado diciembre 12 de 2011]

La otra competencia se encuentra inmersa en la nómina de las entidades y consultorios médicos pues esta actividad es realizada por las secretarias y en algunos casos identificados por personas dentro de la informalidad, por tanto se justifica concluir que la oferta iguala a la demanda.

2.5.4 Proyección de la oferta. Según apreciaciones de uno de los autores del proyecto, quien cuenta con una amplia experiencia laborando en este sector y es conocedor del comportamiento de la oferta existente, considera que la oferta crece al mismo ritmo que la demanda por tanto esta proyección se realiza con la misma tasa de crecimiento anual de la población de Bucaramanga.

Cuadro 23. Proyección de la oferta

Año	número de autorizaciones
AÑO 0	983.023
AÑO 1	1.013.497
AÑO 2	1.044.915
AÑO 3	1.077.307
AÑO 4	1.110.704
AÑO 5	1.145.136

Fuente: autores del proyecto

2.6 RELACIÓN ENTRE DEMANDA Y OFERTA

Esta relación entre demanda y oferta compara las proyecciones respectivas con la finalidad de encontrar si el mercado objetivo está siendo atendido por la oferta y en qué porcentaje; de darse que la demanda supera a la oferta, entonces se dice que hay demanda insatisfecha.

Al comparar la demanda proyectada con la oferta proyectada se puede concluir que no hay demanda insatisfecha, por tanto se trata de un proyecto de oportunidad debido al alto índice de glosas o devoluciones de facturas que se

registran a diario, a pesar de la labor desarrollada por los prestadores de este servicio.

Cuadro 24. Relación entre Demanda y Oferta

Año	Demanda Proyectada	Oferta Proyectada	Demanda Insatisfecha
AÑO 0	983.023	983.023	-
AÑO 1	1.013.497	1.013.497	-
AÑO 2	1.044.915	1.044.915	-
AÑO 3	1.077.307	1.077.307	-
AÑO 4	1.110.704	1.110.704	-
AÑO 5	1.145.136	1.145.136	-

Fuente: autores del proyecto

Al darse esta situación, la nueva empresa entrará a competir para lograr una participación en este nicho de mercado, aprovechando la insatisfacción de los clientes en la calidad y efectividad de los servicios prestados, lo que se ve reflejado en el gran porcentaje (93,53%) de glosas y devoluciones, según la pregunta 7 de la encuesta (¿Ha tenido inconvenientes de glosas o devoluciones de las cuentas con las personas encargadas del proceso de facturación por servicios médicos prestados?).

2.7 CANALES DE COMERCIALIZACIÓN

2.7.1 Estructura de los canales actuales. Actualmente los dos competidores utilizan el siguiente canal de comercialización:

Canal Directo. Este tipo de canal no tiene ningún nivel de intermediarios, por tanto, el productor o fabricante desempeña la mayoría de las funciones de

mercadotecnia tales como comercialización, transporte, almacenaje y aceptación de riesgos sin la ayuda de ningún intermediario.³⁴

Figura 6. Canal de Comercialización



Fuente: autores del proyecto

2.7.2 Ventajas y desventajas del canal actual.

Ventajas. Este tipo de canal no tiene ningún nivel de intermediarios, por tanto, el productor o fabricante desempeña la mayoría de las funciones de mercadotecnia tales como comercialización, transporte y aceptación de riesgos sin la ayuda de ningún intermediario³⁵.

Por las características del mercado para la utilización de los canales de comercialización por tratarse de un mercado de pocos compradores el canal adecuado para utilizarse es el directo.

Desventaja. No contar con un intermediario de mayor contacto con los prestadores, que pueda generar contratos.

2.7.3 Selección de los canales de comercialización. Se utilizará el canal de comercialización directo porque la relación será directa entre el cliente, y el productor del servicio. Para llegar al cliente se hará la presentación del servicio directamente a él para que tome la decisión de compra del mismo.

³⁴ Distribución tipos canales [en línea]: <http://www.promonegocios.net/distribucion/tipos-canales-distribucion.html>. [Citado el 25 de Junio de 2012]

³⁵ Ibid. Distribución

2.8 PRECIO

2.8.1 Análisis de precios. Actualmente en el mercado los precios de este tipo de servicios oscilan entre el 1% y el 3% del total de la facturación de los servicios médicos prestados a pacientes de EPS. De acuerdo con la información del censo realizado, los prestadores manifestaron la intención de cancelar en valor que dependerá del total de la facturación o en algunos casos un valor de \$450 registro por paciente, cuando el valor no supere el millón de pesos en facturación y en otros casos en porcentaje hasta el 3% dependiendo del tipo de servicio que contrate.

Cuadro 25. Precios comparativos de la competencia

Servicio	Competidor 1	Competidor 2
Facturación	1% del valor total	1.5% del valor total
Revisión de cuentas	1.5% del valor total	1.5% del valor total
Paquete integral	2.5% del valor total	3% del valor total
Otros registros (Registros individuales de prestación de servicios de salud) según resolución 3374 de 2000.	Algunas veces \$450 por registro y otras veces por porcentaje dependiendo del valor de la facturación y está oscilando entre 1% y el 1.5%,	Dependiendo del valor total de la facturación cobra entre el 1 y el 2%

Fuente: autores del proyecto

2.8.2 Estrategias de fijación de precios. Con la información del censo se deduce el valor del servicio que dependerá del total de la facturación, por lo que se iniciará una estrategia de fijación de precios sin aumentar los porcentajes que maneja la competencia para que sea una opción de fácil acceso, con atributos diferenciadores que muestren agilidad y efectividad en el momento de radicar la facturación ante los prestadores, que permitirá visualizar resultados de cobros efectivos en tiempos reales.

También se considera definir el precio por autorización, de acuerdo al costo total que ocasione realizar cada registro, de manera que se cubra la totalidad de este costo y se logre mínimo un 15% de utilidad marginal.

2.9 PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN

2.9.1 Objetivos.

- Difundir la imagen corporativa de la empresa, usando publicidad visual que facilite su rápida identificación en el mercado objetivo.
- Posicionar la empresa y su servicio en Bucaramanga, mediante estrategias publicitarias que generen alto impacto en la zona de influencia.
- Crear sentido de pertenencia de los clientes internos y externos de la empresa por medio de un manual de identidad corporativa bien diseñado que les haga sentir orgullosos de la organización.

2.9.2 Logotipo

- El reconocimiento y posicionamiento de la marca o de la imagen corporativa dentro de una campaña de lanzamiento o exposición o evento es fundamental; bajo este concepto se trabajó muy cuidadosamente desarrollando así un diseño que refleje la imagen institucional de la empresa y que tenga fácil recordación por los clientes. De esta manera este logotipo refleja en su figura y colorido la seriedad, eficiencia y efectividad, su razón de ser es el dinero de las empresas.
- El color azul representa la lealtad, la confianza, la sabiduría, la inteligencia, la fe, la verdad y la excelencia económica.
- El verde es el color de la naturaleza por excelencia. Representa armonía, crecimiento, exuberancia, fertilidad y frescura.
- El amarillo representa la alegría y la esperanza³⁶

³⁶ Significado de los colores. [en línea]: [Linhttp://www.webtaller.com/maletin/articulos/significado_de_los_colores.php](http://www.webtaller.com/maletin/articulos/significado_de_los_colores.php)[consultado noviembre20 de 2011]

- El triángulo significa la perfección, la armonía y la sabiduría, además en la imagen tiene una connotación especial de fortaleza, como un pilar donde sus puntas están siendo soportadas, dándole un equilibrio.
- Las flechas son los puntos críticos que las diferentes empresas tienen en su facturación.

Figura 7. Logotipo. Soluciones Efectivas en Facturación.



Fuente: autores del proyecto

2.9.3 Lema. “Cuidamos la salud económica de su empresa”: Se trata de llegar subliminalmente primero a las entidades y consultorios médicos que tienen algún inconveniente para radicar sus cuentas, dándole un significado especial de efectividad, eficiencia, dinero rápido, disminuir el error en los cobros para evitar

que las empresas que pagan, glosen o devuelvan las facturas que se presentan para el pago.

2.9.4 Análisis de medios. Para publicitar este tipo de servicios se puede acudir a los siguientes medios de comunicación existentes:

- **Radio:** Debido a las características de este medio, la publicidad no llegará de forma efectiva al cliente potencial, porque el tiempo que pueden llegar a escuchar la radio se limita a los cortos periodos de traslado de un lugar a otro en su vehículo y de la emisora de su preferencia.
- **Volantes:** Aunque son económicos, su vida útil es muy limitada debido a la poca importancia que le dan al mismo.
- **Afiches:** Es utilizado en sitios públicos para ser visto por numerosas personas; pueden ser ubicados en las carteleras de las IPS y EPS.
- **Televisión:** Si se acude a este medio, se debe considerar un canal regional. Es un medio muy costoso por lo que no es recomendable para el proyecto.
- **Directorio telefónico.** Actualmente existen dos opciones: Pautar en el directorio impreso, o en el virtual: se diferencian además de su costo en el tipo de personas que lo consultan; el primero, es consultado por personas que no tienen acceso inmediato a internet, el segundo, por aquellos que tienen gran afinidad por navegar en la web. Ambos deben ser considerados para la etapa operativa de la empresa.
- **Tarjeta de presentación.** Se convierte en una forma práctica de transmitir un dato de contacto entre el prestador del servicio y el que lo necesita. Es de uso

obligatorio para todo profesional que quiera entregar sus datos personales o empresariales a un cliente.

- **Carta de presentación.** Es un medio que facilita dar a conocer por primera vez los servicios de una empresa a un grupo finito de clientes. Su uso se recomienda para la etapa de lanzamiento de un servicio. Tiene la ventaja de ser archivada dentro de la correspondencia recibida de la empresa, lo que facilita su recordación y consulta posterior.
- **Carpeta de presentación.** Facilita guardar en su interior la carta y tarjeta de presentación, que unido a la elegancia en su diseño y calidad del papel, le hace un medio publicitario agradable, duradero y por ende efectivo.
- **Prensa.** Su efectividad depende del tamaño, diseño y ubicación del anuncio dentro del periódico. Se recomienda para el lanzamiento del servicio.

2.9.5 Selección de medios. Debido a que es un proyecto con un mercado muy específico -por tener un bajo número de clientes potenciales- se definen los siguientes:

- **Directorio telefónico.** Se pautará un anuncio en el directorio impreso, a una sola tinta, de un centímetro de alto por una columna de ancho, con el nombre de la empresa y los datos de contacto, en la sección "Auditores". Se presupuestará para la etapa operativa de la empresa.
- **Tarjeta de presentación.** Será litografiada en propalcote 240 gramos, a todo color de acuerdo al diseño que el autor del proyecto seleccione, con plastificado mate, y brillo UV en el logotipo solamente. Tendrá el logotipo de la empresa, y los datos de contacto.

- **Carta de presentación.** Elaborada en papel propalcote 90 gramos, tamaño carta, manteniendo la imagen corporativa, y en su contenido está la presentación de la empresa, sus servicios y datos de contacto.
- **Carpeta de presentación.** En papel propalcote 240 gramos, plastificado mate y brillo UV en el logotipo. Tendrá en su interior una tarjeta de presentación y una carta de presentación.
- **Prensa.** Se pautará un aviso mensual en Vanguardia Liberal durante la etapa operativa de la empresa. Para el lanzamiento, el anuncio será publicado los cuatro domingos anteriores a la fecha de inicio de operaciones. Su diseño será el mismo que el de la tarjeta de presentación.

2.9.6 Estrategias Publicitarias. La empresa desarrollará dos estrategias, una enfocada en el periodo de lanzamiento del servicio, y la otra, en la etapa operativa de la empresa: será por medio de un coctel que la empresa haga el lanzamiento de su servicio, proyectando un video publicitario de alta calidad y entregando a todos los invitados los impresos promocionales.

Para lograr efectividad en la publicidad de la empresa y su servicio, se hará énfasis en la diferenciación del servicio prestado por la empresa respecto al prestado por la competencia, al igual que se dará gran peso al hecho que no es una persona la que respalda el servicio sino una empresa debidamente legalizada. Esta estrategia de posicionamiento por diferenciación será considerada en la redacción de los textos del brochure de la empresa.

2.9.7 Presupuesto de publicidad y promoción. Este presupuesto está compuesto por los costos de lanzamiento, que se realiza al inicio de las operaciones la empresa, y el valor de operación, que se ejecuta durante toda la

vida de la misma. Los precios presentados incluyen alquiler de sonido y el diseño de impresos.

2.9.7.1 De lanzamiento. De acuerdo a la estrategia fijada anteriormente, se invertirá en el coctel, el video publicitario, el alquiler del salón de eventos en el hotel, los impresos y material POP; además se invertirá en cuatro avisos en Vanguardia Liberal.

Cuadro 26. Presupuesto de lanzamiento

Medio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Coctel	100	20.000	2.000.000
Video publicitario	1	800.000	800.000
Alquiler de salón	1	1.000.000	1.000.000
Tarjetas de presentación	100	1.500	150.000
Cartas de presentación	100	2.000	200.000
Carpetas de presentación	100	4.000	400.000
Periódico	4	250.000	1.000.000
Material POP	1	1.500.000	1.500.000
TOTAL			7.050.000

Fuente: Empresa de publicidad Función Creativa.

2.9.7.2 De operación. Se invertirá en los medios publicitarios seleccionados anteriormente durante toda la vida operativa de la empresa.

Cuadro 27. Presupuesto de operación

Medio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Mensual	Valor Anual
Directorio telefónico	1	360.000	30.000	360.000
Tarjetas de presentación	300	1.200	30.000	360.000
Cartas de presentación	300	1.600	40.000	480.000
Carpetas de presentación	300	3.000	75.000	900.000
TOTAL			2.100.000	

Fuente: Empresa de publicidad Función Creativa, Soluciones Virtuales

2.10 CONCLUSIONES Y PERSPECTIVA DEL ESTUDIO DE MERCADOS

Una vez estudiadas las variables del mercado, Demanda y Oferta, se concluye lo siguiente:

Existe una demanda muy alta del servicio de facturación en el mercado objetivo de este proyecto representado en 1.092.247 autorizaciones/año, pero una demanda efectiva de 983.023 autorizaciones/año.

Esta demanda está siendo cubierta al 100% por los competidores directos del proyecto y el personal de nómina de las IPS y consultorios médicos, por lo que Soluciones Efectivas entrará a competir en este nicho de mercado.

El mercado objetivo está dispuesto a contratar los servicios de la nueva empresa buscando satisfacer su necesidad, así lo confirma la investigación de mercados con un 90,00% de aceptación.

La atención del servicio en el mercado objetivo es realizada por personas que trabajan dentro de la informalidad, o por funcionarios de las entidades de salud, pero no existe ninguna empresa constituida formalmente que preste este servicio.

Las posibilidades de éxito de la nueva empresa están dadas por la expectativa que tienen las entidades de salud de un proveedor de servicios de facturación que les ofrezca eficiencia y efectividad a mejores precios, objetivos inmediatos de este proyecto.

La competencia del proyecto fija el cobro de sus servicios en porcentaje sobre el total de la facturación por servicios médicos, oscilando entre el 1% y el 3%.

El rango de facturación por servicios médicos prestados a las IPS y consultorios médicos está entre cero (0) y veinte (20) SMLMV para el 66,19% de la población objetivo.

La competencia directa conocida según la investigación de la oferta es representada por dos personas naturales que se encuentran en la informalidad, laborando en tiempos libres por su ocupación con las empresas para las que trabajan.

Dadas las anteriores precisiones, se concluye que este es un proyecto de oportunidad en un mercado insatisfecho respecto a la eficiencia del servicio prestado por los actuales oferentes.

3. ESTUDIO TÉCNICO

3.1 TAMAÑO DEL PROYECTO

El tamaño de un proyecto es su capacidad de producción durante un periodo de tiempo de funcionamiento que se considera normal para las circunstancias y tipo de proyecto de que se trata. El tamaño de un proyecto es una función de la capacidad de producción, del tiempo y de la operación en conjunto.³⁷

3.1.1 Descripción del tamaño del proyecto. La capacidad de este proyecto se expresará en número de autorizaciones por año.

3.1.2 Factores que determinan el tamaño de un proyecto. Los siguientes factores que se consideran pueden limitar o no el tamaño del proyecto, por eso es necesario analizarlos cada uno por separado.

3.1.2.1 El personal. Para realizar la prestación del servicio se requiere de personal calificado, este personal debe tener capacitación del SENA como Auxiliar de Cuentas Médicas. Suplir las necesidades de esta clase de técnicos es relativamente fácil por lo que se considera que este factor no limita el tamaño del proyecto.

3.1.2.2 La tecnología y equipos. Parte de la tecnología necesaria es el software acorde a las necesidades del servicio; dicho software puede ser creado por un ingeniero de sistemas, lo que no es difícil de lograr en esta ciudad. Además Bucaramanga es una ciudad donde la tecnología y los equipos necesarios para la puesta en marcha del proyecto, se pueden obtener en diferentes lugares de la ciudad, por eso este factor no limita el tamaño del proyecto.

³⁷ Curso formulación proyectos. [en línea]: <http://www.emagister.com/curso-formulacion-proyectos/tamano-proyecto>. [Citado Julio 6 de 2012]

3.1.2.3 La localización. En Bucaramanga hay suficiente oferta de oficinas para ubicar la sede de la empresa, ya sea en centros comerciales, o en edificios de oficinas, por lo tanto su localización no es limitante para el proyecto.

Según el POT de Bucaramanga, la actividad que desarrollará la nueva empresa está catalogada como COG1 (Comercio Oficinas Grupo 1), que comprende los espacios donde se desarrollan actividades comerciales de prestación de servicios administrativos, profesionales, técnicos, financieros, entre otros, que no genera impacto ambiental y su impacto físico es leve.³⁸

3.1.2.4 La demanda. El tamaño del proyecto está determinado por la demanda porque no se puede diseñar un proyecto superior a la demanda existente. Esta demanda se estimó en 983.023 autorizaciones al año. Se presenta la oportunidad de participar en este nicho de mercado pero hay que considerar este factor para diseñar la capacidad de la nueva empresa. No existe demanda insatisfecha por cuanto la competencia informal asume la totalidad del servicio que requiere el mercado objetivo; esta informalidad se presenta por ausencia de empresas legalmente constituidas, según la investigación del mercado realizada.

3.1.2.5 Los suministros e insumos. Este factor no limita al proyecto porque en Bucaramanga se pueden adquirir fácilmente todos los insumos y suministros necesarios para el buen funcionamiento de la empresa.

3.1.2.6 El financiamiento. Respecto a este factor, sí es limitante para el tamaño del proyecto porque los autores del mismo sólo disponen de \$30.000.000 para financiar la empresa; de ahí que se hace necesario motivar a inversionistas y/o

³⁸ Decretos 078 de 2008 [en línea]: <http://www.bucaramanga.gov.co/decretos/078-11062008.pdf>. [Citado el 25 de septiembre de 2012]

buscar el crédito bancario para completar el valor total de la inversión inicial del proyecto.

3.1.3 Capacidad del proyecto. Se tendrá en cuenta la capacidad total diseñada, la capacidad instalada, y la capacidad utilizada; cada una de ellas se describen a continuación:

3.1.3.1 Capacidad total diseñada. Se entiende por capacidad total diseñada la salida teórica máxima de un sistema en un periodo determinado.³⁹ Teniendo en cuenta el horizonte del proyecto a cinco años y con base en el personal requerido y los tiempos de producción del servicio, se procede a calcular la capacidad del proyecto teniendo en cuenta las siguientes variables:

N= número de días laborados en el año 360

n= número de horas/hombre laboradas en el día (60 HMOD, teniendo en cuenta que el gerente labora la mitad de su tiempo diario como técnico y que hay dos técnicos más),

s= cantidad de segundos que hay en una hora (3.600 segundos)

t= tiempo de ciclo de cada autorización (54,4 segundos)

Al aplicar la siguiente fórmula se puede hallar la capacidad diseñada de la empresa:

$$\begin{aligned}\text{Capacidad Total Diseñada} &= N * n * s / t \\ &= 360 * 60 * 3.600 / 54,4 \\ &= 1.429.412 \text{ autorizaciones/año}\end{aligned}$$

³⁹ Barry Render. Principios de Administración de Operaciones. 2004. 5ª edición. Pearson Educación. México.

Cuadro 28. Capacidad total diseñada

Número de días laborales en el año	360
Número de horas en año	21600
Número de personas	2.5
Número de autorizaciones	= $21600 \cdot 60 \cdot 60 / 54,4$
	1.429.412

Fuente: autores del proyecto

Se concluye que la capacidad anual diseñada es de 1.429.412 autorizaciones.

3.1.3.2. Capacidad instalada. Corresponde a la capacidad máxima disponible de producción permanentemente de la empresa.⁴⁰ Para el desarrollo del proyecto depende de los turnos establecidos que para el caso corresponde a un turno de ocho horas de Lunes a Viernes de 8:00 a.m., a 12 m., y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m.; Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.; en este caso es importante definir un nivel de eficiencia del proyecto: se considera que descontando los tiempos ociosos e inactivos, representados en un 80% y operando en días normales sin festivos y cuya cifra es:

Cuadro 29. Capacidad instalada

Número de días laborales en el año	312
Número de horas laboradas en el año	$312 \cdot 8 \cdot 0.8 \cdot 2.5 = 4.992$
Número de personas	2.5
Numero de segundos al año	= $4.992 \cdot 3600$ = 17.971.200
Numero de autorizaciones	= $17.971.200 / 54.4$ = 330.353

Fuente: autores del proyecto

Aplicando este porcentaje a la capacidad diseñada, se determina que la capacidad instalada de la nueva empresa es de 330.353 autorizaciones/año.

⁴⁰ FLOREZ URIBE, Juan Antonio. Proyecto de inversión para las PYME. ECOE Ediciones, Bogotá. 2007.

3.1.3.3 Capacidad utilizada y proyectada. Es la fracción de la capacidad instalada que se utiliza y se mide en porcentaje⁴¹. Durante el horizonte del proyecto no será necesario aumentar el personal operativo porque se trabajará hasta el 100% de la capacidad instalada de la empresa. Se aplicará un porcentaje del 80% de uso para el primer año, con aumento de 5% para los siguientes años; esta proyección se muestra en la tabla siguiente:

Cuadro 30. Capacidad utilizada y proyectada

Año	Capacidad Diseñada	Capacidad Instalada	Capacidad Utilizada Y Proyectada		Porcentaje de Participación en el Mercado
			Porcentaje	Capacidad Utilizada (Número de Autorizaciones)	
1	1.429.412	330.353	80%	264.282	26,88%
2	1.429.412	330.353	85%	280.800	28,56%
3	1.429.412	330.353	90%	297.318	30,25%
4	1.429.412	330.353	95%	313.835	31,93%
5	1.429.412	330.353	100%	330.353	33,61%

Fuente: autores del proyecto

3.2 LOCALIZACIÓN

3.2.1 Macro localización. Se escoge la ciudad de Bucaramanga para ubicar la sede de la empresa porque es el área geográfica del mercado objetivo.

3.2.2 Micro localización. Para decidir donde iniciará operaciones la nueva empresa, se preseleccionaron tres oficinas ubicadas en las siguientes direcciones por estar cerca a los clientes potenciales más grandes:

Oficina 1: Calle 51A 31-33

Oficina 2: Calle 31A 33B-22

Oficina 3: Carrera 34 36-65

⁴¹ Ibid. FLOREZ

Mediante el método cuantitativo de asignación de puntos, se califican las oficinas por factores y grados, para escoger la micro localización idónea para la sede de la nueva empresa.

3.2.2.1 Selección de los factores. A fin de determinar la ubicación de la empresa se utilizarán técnicas como el método cuantitativo por puntos que consiste en asignar factores cuantitativos a una serie de factores que se consideran relevantes para la localización. Esto conduce a una comparación cuantitativa de diferentes sitios. El método permite ponderar factores de preferencia para el investigador al tomar la decisión.⁴² Las tres oficinas seleccionadas previamente quedan ubicadas en la zona centro oriental de Bucaramanga, por ese motivo comparten factores comunes como: costo de servicios públicos, buenas vías de acceso, y numerosas rutas de transporte público; para definir su ubicación se utilizarán otros factores que las pueden diferenciar:

Cuadro 31. Factores para definir la micro localización

Factores	Descripción Del Factor
F1: Valor del arriendo por metro cuadrado	Este factor permite definir cuál de las tres oficinas presenta menos costo por concepto de arrendamiento. El valor se halla dividiendo el canon de arrendamiento entre el número de metros cuadrados de la oficina.
F2: Costo seguridad de la oficina	Se refiere al costo por concepto de seguridad que se dispone, si viene incluida dentro de la cuota de administración, del canon de arrendamiento, o si hay que contratarla por fuera.
F3: Cercanía a clientes principales	Se toma como referencia entre los clientes principales aquellos que pueden generar altos volúmenes de autorizaciones.
F4: Distribución interna del local	La forma en que se pueden distribuir las áreas funcionales de la empresa.

Fuente: autores del proyecto

3.2.2.2 División de los factores en grados. Los anteriores factores se dividirán en tres grados, cada uno con una descripción cualitativa.

⁴² Principal [en línea]: www.itescam.edu.mx/principal/sylabus/.../r49766.DOC. [Citado el 25 de septiembre de 2012]

Cuadro 32. Factor 1: Valor del arriendo por metro cuadrado

Grado	Descripción
1	Más de \$20.000
2	Entre \$15.000 y \$20.000
3	Menos de \$15.000

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 33. Factor 2: Costo seguridad de la oficina

Grado	Descripción
1	Se debe contratar el servicio de seguridad.
2	Incluida en el canon de arrendamiento, hace parte del costo de administración.
3	Incluida en el costo de administración, facilita mayor control del servicio de vigilancia.

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 34. Factor 3: Cercanía a clientes principales

Grado	Descripción
1	Clientes con bajo volumen de autorizaciones
2	Clientes con volumen de autorizaciones aceptable
3	Clientes con alto volumen de autorizaciones

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 35 Factor 4: Distribución interna del local

Grado	Descripción
1	No facilita la distribución de áreas
2	Se puede distribuir las áreas
3	Facilita la distribución de áreas

Fuente: autores del proyecto

3.2.2.3 Ponderación de los factores. A estos dos factores se les asigna un peso tomando como base el 100%:

Cuadro 36. Ponderación de factores

Factor	Ponderación (%)
F1	40%
F2	30%
F3	20%
F4	10%
TOTAL	100%

Fuente: autores del proyecto

3.2.2.4 Calificación de factores y grados. Se escoge una calificación máxima de 1.000 puntos que al multiplicarse por la ponderación de cada factor, dará su respectivo tope de puntaje; luego se asignará de este puntaje tope por factor, el correspondiente para cada grado mediante progresión aritmética.

Cuadro 37. Calificación de factores y grados

Factor	Grado	Puntuación	
F1	1	0	400
	2	200	
	3	400	
F2	1	0	300
	2	150	
	3	300	
F3	1	0	200
	2	100	
	3	200	
F4	1	0	100
	2	50	
	3	100	
TOTAL			1.000

Fuente: autores del proyecto

3.2.2.5 Definición de la localización. Al realizar una calificación a cada oficina preseleccionada, según los grados y puntajes que se asignen, se definirá cuál de ellas es la más indicada:

Cuadro 38. Definición de la localización

Factor	Oficina 1		Oficina 2		Oficina 3	
	Grados	Puntaje	Grados	Puntaje	Grados	Puntaje
F1	3	400	2	200	1	0
F2	2	150	1	0	3	300
F3	2	100	3	200	1	0
F4	1	0	3	100	2	50
TOTAL	650		500		350	

Fuente: autores del proyecto

Figura 8. Micro localización del proyecto



Fuente: Google Maps - ©2013 Google [en línea]: <http://maps.google.es/> [citado 15 de junio de 2012]

Según el cuadro anterior, la oficina recomendable para la sede de la nueva empresa es la ubicada en la Calle 51A 31-33; en el siguiente mapa se puede apreciar la ubicación de la nueva empresa donde se muestra un triángulo de color rojo:

3.2.3 Ingeniería Del Proyecto

3.2.3.1 Ficha técnica servicio

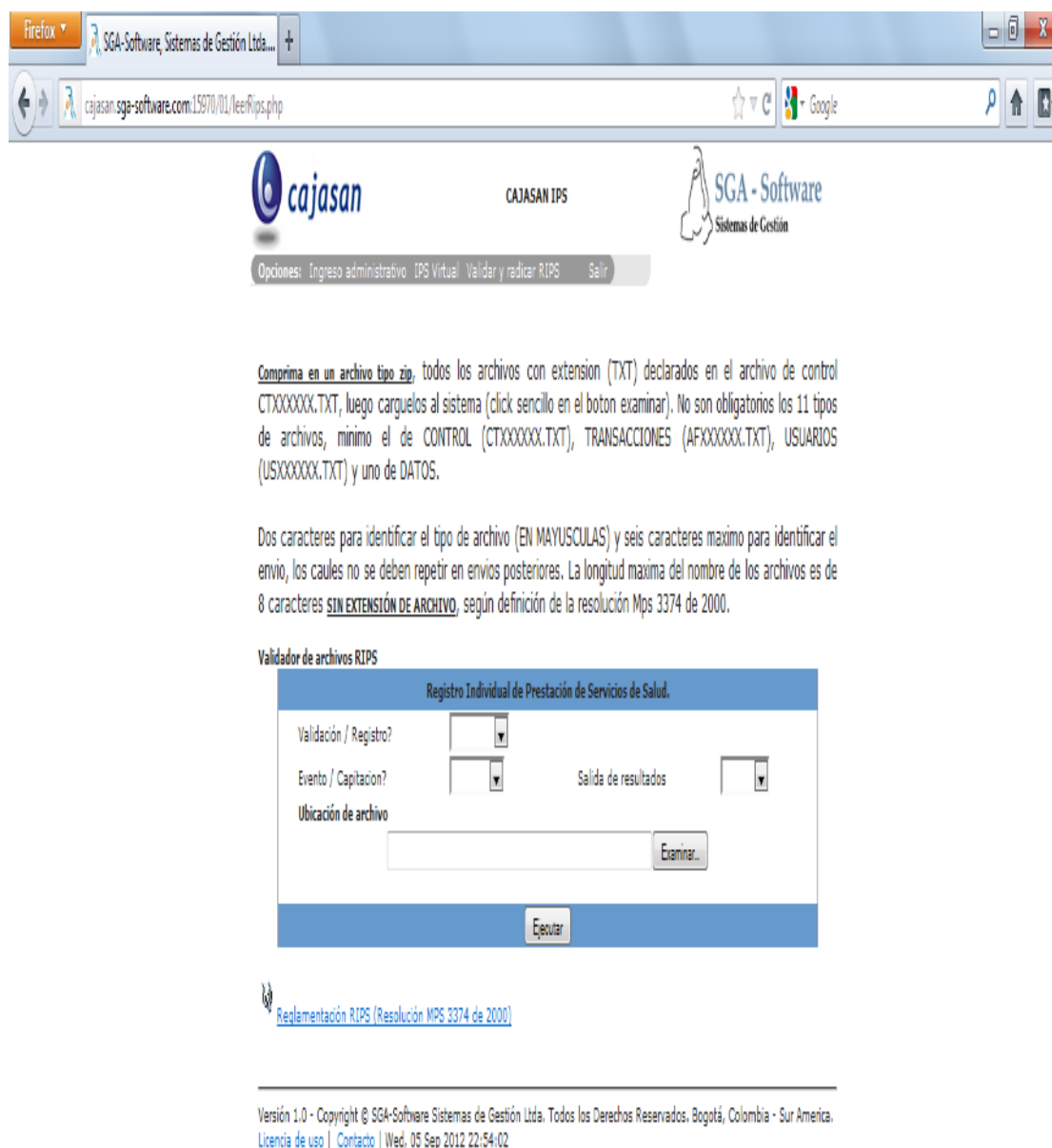
Servicio principal	Servicio parcial o integral de facturación dependiendo de las necesidades del médico especialista o la institución prestadora de salud.
Especificaciones técnicas	Horario de atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m., a 12 m., y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m.; Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. Garantía: el servicio tiene por garantía la rectificación de los errores cometidos. Se utilizará un software especial para la generación de RIPS. La empresa tiene en su nómina personal calificada en este tipo de servicios.

Fuente: autores del proyecto

3.2.4 Descripción técnica del proceso. El proceso consta de siete etapas:

- **Primera etapa:** Digitar la información de las autorizaciones en el software (este puede ser una hoja de cálculo de Excel diseñada con el formato necesario o un software especializado).
- **Segunda etapa:** Generar los RIPS, tarea que realiza automáticamente el software, para lo cual solo se requiere que el técnico, de clic en el botón “Generar RIPS”; cuando este proceso está terminado, son guardados en una carpeta del sistema, para continuar la siguiente etapa.
- **Tercera etapa:** Inclusión de información en la malla validadora (ver figura 3).

Figura 9. Inclusión de información al validador



Fuente: SGA. Sistema de gestión Ltda, [en línea]: www.sga-software.com. [citado 15 de junio de 2012]

En este pantallazo, mostrado en la figura 3, se selecciona la opción de Validación, y el tipo de convenio establecido entre las partes, que puede ser convenio por Evento o por Capitación; luego se sube el archivo generado por el software de RIPS, a esta malla validadora mediante el botón “Examinar”.

Cuarta etapa: Validación de los RIPS; esta operación se realiza directamente en la plataforma virtual designada por cada cliente, o en la malla validadora de la Secretaría de Salud, cuando se determine esta opción (ver figura 4 y 5).

Figura 10. Inicio de validación RIPS en la herramienta vía web para una entidad específica

Comprima en un archivo tipo zip, todos los archivos con extensión (TXT) declarados en el archivo de control CTXXXXXX.TXT, luego carguelos al sistema (click sencillo en el boton examinar). No son obligatorios los 11 tipos de archivos, minimo el de CONTROL (CTXXXXXX.TXT), TRANSACCIONES (AFXXXXXX.TXT), USUARIOS (USXXXXXX.TXT) y uno de DATOS.

Dos caracteres para identificar el tipo de archivo (EN MAYUSCULAS) y seis caracteres maximo para identificar el envio, los caules no se deben repetir en envios posteriores. La longitud maxima del nombre de los archivos es de 8 caracteres SIN EXTENSION DE ARCHIVO, según definición de la resolución Mps 3374 de 2000.

Validador de archivos RIPS

Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud.

Validación / Registro? Validación

Evento / Capitación? Evento Salida de resultados

Ubicación de archivo

E:\RIPS\sorel\CAJASAN\FRA 0136 CAJASAN-SORET\FRA 0136 CAJAS Examinar..

Ejecutar

[Reglamentación RIPS \(Resolución MPS 3374 de 2000\)](#)

Versión 1.0 - Copyright © SGA-Software Sistemas de Gestión Ltda. Todos los Derechos Reservados. Bogotá, Colombia - Sur America.
[Licencia de uso](#) | [Contacto](#) | Wed, 05 Sep 2012 22:54:02

Fuente: SGA. Sistema de gestión Ltda, [en línea]: www.sga-software.com. [citado 15 de junio de 2012]

Una vez subido el archivo a la malla validadora, se da clic al botón “Ejecutar”, logrando que el sistema valide automáticamente los RIPS y genere un informe, mostrando el éxito de la operación o los errores presentados (ver figuras 6, 7 y 8). Cuando la validación genera errores, el técnico debe arreglar las inconsistencias directamente en la carpeta generada por el software.

Figura 11. Validación sin errores lista para proceder a quemar cd

The screenshot shows a web browser window displaying the 'CAJASAN IPS' system interface. A modal dialog box titled 'Mensaje de página web' is centered on the screen, showing a yellow warning icon and the text 'Validación de RIPS Ok!!!' with an 'Aceptar' button. Below the dialog, the 'Resumen General' section contains a table with the following data:

Código del Prestador	Numero de Facturas
0	1
Razon Social del Prestador	Valor Total de Facturas
SOR	45,000.00
Identificación	Valor Soportado
NI-9	45,000.00
Período de Facturación	Copago
De 2012-01-01 a 2012-01-31	0.00
numeroContrato	Descuentos
	0.00
Código Entidad Administradora	Valor Neto de Facturas
CCF031	45,000.00
Nombre Entidad Administradora	
CAJA SANTANDEREANA DE SUBS	
planBeneficios	Diferencia
CONTRIBUTIVO	0.00

Below the summary, the 'Facturas' section displays a table with the following data:

Nº	numeroFactura	fechaFactura	Afiliado	Valor Factura	Valor Soportado	Copago	Descuento	Valor Neto	Diferencia
1	0129	2012-02-15	CC 28297004 JAIMES RODRIGUEZ MARIA ELVIRA	45,000.00	45,000.00	0.00	0.00	45,000.00	0.00
2			TOTALES	45,000.00	45,000.00	0.00	0.00	45,000.00	0.00

Fuente: SGA. Sistema de gestión Ltda, [en línea]: www.sga-software.com. [citado 15 de junio de 2012]

Cuando el proceso es exitoso, se muestra el anterior pantallazo, quedando registrado y validado directamente en la plataforma del cliente.

Figura 12. Error porque el número de la factura ya se validó en otra fecha

The screenshot displays a web application interface for 'cajasan' (CAJASAN IPS) and 'SGA-Software'. A modal error message is centered on the screen, stating: "ERROR Crítico, estas facturas ya fueron cargadas, verifique. Proceso ABORTADO!!!". Below the error message is an "Aceptar" button. The background interface shows a "Resumen General" section with a "Cuenta Médica de Evento" table and a "Facturas" table. The "Facturas" table has the following data:

Nº	numeroFactura	fechaFactura	Afiliado	Valor Factura	Valor Soportado	Copago/Descuento	Valor Neto	Diferencia
1	0136	2012-03-14	RC 1097914012 GUERRERO DURAN DANIA VALENTINA	305,600.00	305,600.00	0.00	0.00	0.00
2	TOTALES			305,600.00	305,600.00	0.00	0.00	0.00

Below the "Facturas" table, there is a section for "Facturas en RIPS" with the following data:

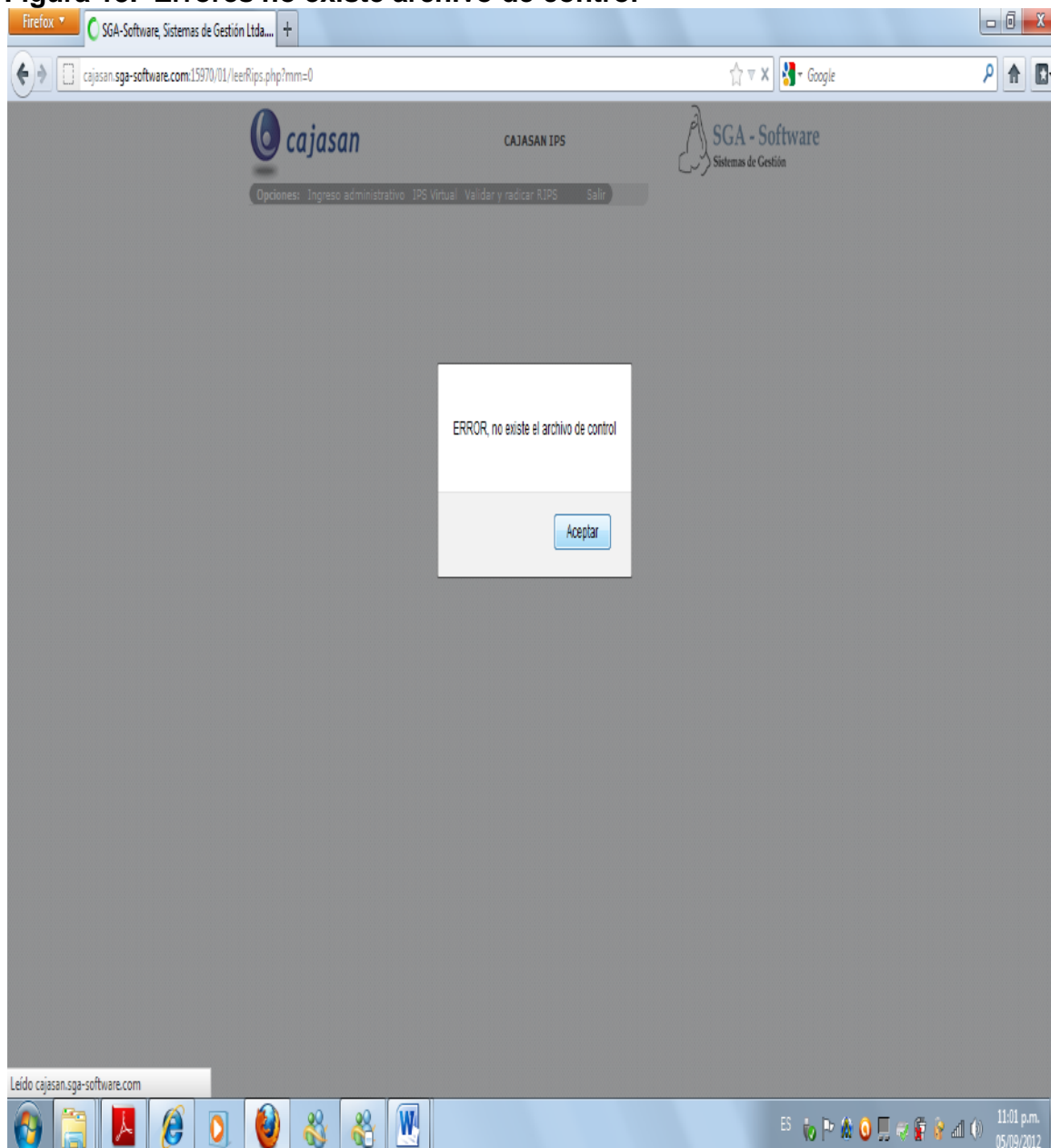
Nº	Registro	codigoIps	Prestador	numeroFactura
1	11955	6854703350	SALUD OCUPACIONAL REHABILITACION TERAPEUTICA - SORET EU	0136

The system tray at the bottom of the window shows the date and time as 10:54 p.m. on 05/09/2012.

Fuente: SGA. Sistema de gestión Ltda, [en línea]: www.sga-software.com. [citado 15 de junio de 2012]

Este error significa que la misma factura ya se había validado anteriormente en la herramienta del validador.

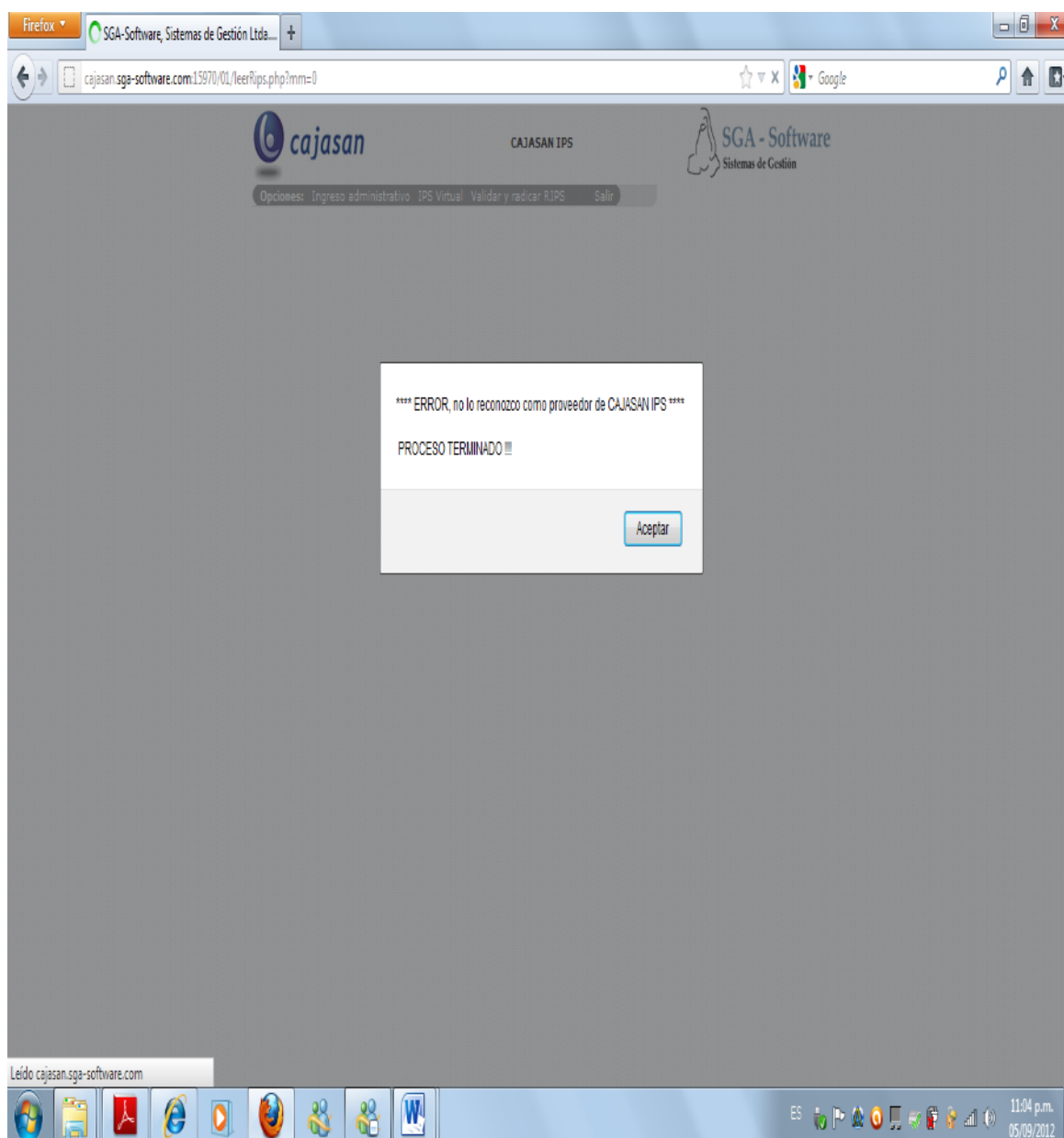
Figura 13. Errores no existe archivo de control



Fuente: SGA. Sistema de gestión Ltda, [en línea]: www.sga-software.com. [citado 15 de junio de 2012]

Este error se presenta cuando es netamente atribuido al software de RIPS porque faltó generar el archivo plano para ser validado en la herramienta. El archivo de control es el que contiene todos los registros grabados en el CD.

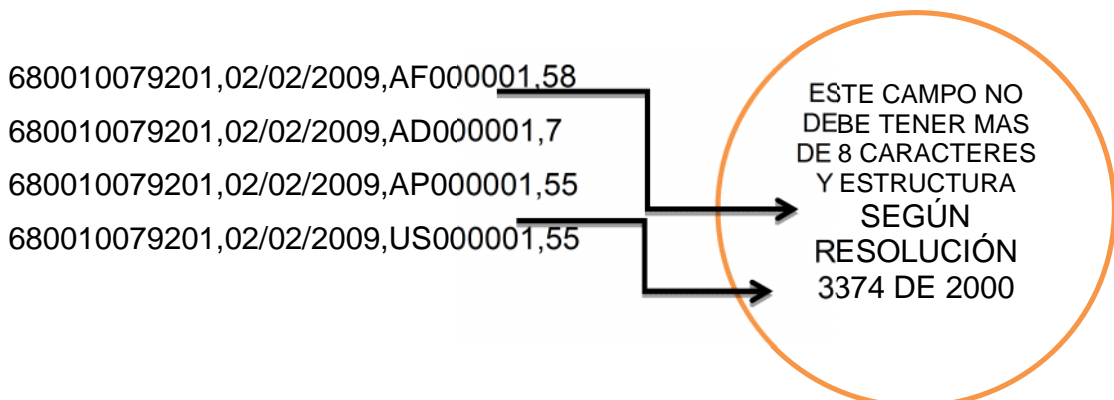
Figura 14. Proveedor no reconocido por el pagador



Fuente: SGA. Sistema de gestión Ltda, [en línea]: www.sga-software.com. [citado 15 de junio de 2012]

Se presenta este error por dos causas: porque el número de identificación del prestador de servicios está errado o porque aún no ha sido creado en la base de datos de la plataforma.

Errores más frecuentes según el tipo de archivo. En el archivo de control o CT: El error más frecuente en este archivo es la relación incorrecta del nombre del archivo o la cantidad, denominación errada del nombre del archivo. Los datos se presentan por fila en el siguiente orden: código del prestador del servicio asignado por la Secretaría de Salud, fecha de remisión de los datos, tipo de archivo, cantidad de registros, como se muestra en los siguientes ejemplos:



En el archivo de facturas o AF: corresponde a archivos que deben contener, en su orden, los siguientes datos: código del prestador del servicio asignado por la Secretaría de Salud, nombre del prestador, tipo de identificación tributaria, número de identificación tributaria, número de factura, fecha de factura, fecha inicial del periodo facturado, fecha final del periodo facturado, código de la entidad administradora del plan de beneficios del paciente, nombre de la entidad administradora del plan de beneficios del paciente, número del contrato, plan de beneficios, número de la póliza, valor copago, valor comisión, valor descuentos, valor neto a pagar; un ejemplo de lo anterior se presenta a continuación:

680010079201,ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER,NI,
9000060374,EHUS0000230816,06/01/2009,06/01/2009,31/01/2009,EPS026,SOL
SALUD EPS,,PLAN SUBSIDIADO DE SALUDPOSS,,0,0,0,24400



Los errores más frecuentes en este archivo corresponden a:

Código del prestador: IPS no se encuentra en el sistema

Fecha de la factura: fecha del servicio fuera del rango de la factura

Nit: ingresan ceros (0) antes del número. Hasta 20 caracteres.

En el archivo de usuarios o US. Debe contener la siguiente información: tipo de documento, número de documento, código de entidad administradora, tipo de usuario, primer apellido, segundo apellido, primer nombre, segundo nombre, edad, unidad de medida de la edad, sexo, código del departamento, código del municipio, zona de residencia habitual; esto se puede observar en el siguiente ejemplo:

CC,2016598,EPS026,2,OTERO,HERRERA,JOSE,BONIFACIO,74,1,M,68,001,U



Los errores presentados son por:

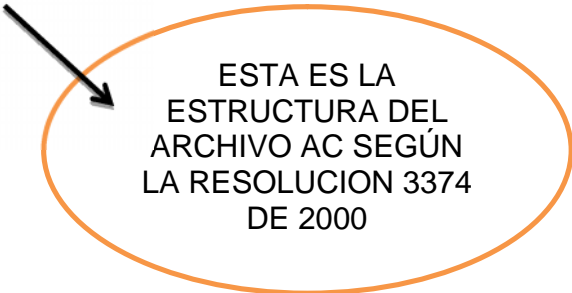
La identificación del usuario o por código del municipio de residencia, No coincide con los demás archivos.

Registran US que no están en los demás archivos.

Hay duplicidad de registros.

- En el archivo de consulta o AC. Contiene la siguiente información: número de factura, código del prestador del servicio, tipo de documento del usuario, número de documento, fecha de la consulta, número de autorización (dato no obligatorio por lo que se puede dejar en blanco), código de consulta, finalidad de la consulta, causa externa, código de diagnóstico principal, código de diagnóstico relacionado número 1, código de diagnóstico relacionado número 2, código de diagnóstico relacionado número 3, tipo de diagnóstico principal, valor de la consulta, valor cuota moderadora, valor neto a pagar; se presenta un ejemplo a continuación:

EHUS0000230816,680010079201,CC,6328491,06/01/2009,,39143,10,13,F322,,,,2
,24400,0,24400



ESTA ES LA
ESTRUCTURA DEL
ARCHIVO AC SEGÚN
LA RESOLUCION 3374
DE 2000

Errores más frecuentes:

Código de la consulta (no digitan con código cups)

Diagnostico (no corresponde al sexo)

Finalidad de la consulta

Fecha del servicio no coincide con la fecha reportada en el AF

Espacio en blanco en el campo Diagnóstico y código CUPS

En el archivo de procedimientos o AP. Presenta la siguiente información: número de factura, código del prestador del servicio, tipo de documento del usuario, número de documento, fecha de procedimiento, número de autorización, código del procedimiento, ámbito de realización del procedimiento, finalidad del procedimiento, persona que atiende, diagnóstico principal, diagnóstico relacionado, diagnóstico de complicación, forma de realización del procedimiento, valor del procedimiento; se presenta el siguiente ejemplo:

EHUS0000232983,680010079201,CC,1096948993,12/01/2009,748025,931000,2,1,,,,,11700



Error más frecuente en este archivo: Código del procedimiento, no cups (Código Único de Procedimiento en Salud, significa que no existe en la clasificación asignada para los códigos únicos en los procedimientos de salud).

La finalidad no coincide con el código del diagnóstico, digitan valores mayores a 5, o aparece en blanco.

Quinta etapa: Quemar el CD con la información consignada en la carpeta del software; debe quedar una copia de seguridad para efectos de trazabilidad y control; este CD se entrega al cliente junto con la factura.

Sexta etapa: Generación de la prefactura; es un proceso virtual anterior a la generación definitiva de la factura para verificar la validez de la información, eliminando errores en la factura impresa.

Séptima etapa: Generación de la factura impresa definitiva, documento que se le entrega al cliente para que pueda cobrar los servicios prestados.

Figura 15. Otro validador y sus pasos para bajar la herramienta

Firefox - Validador de Rips
www.saludcapital.gov.co/paginas/validadorrips.aspx

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

Bogotá.gov.co

Secretaría de Salud

Inicio de sesión

Inicio La Secretaría Políticas de Salud Estadísticas Trámites

Menú principal

- Cruce
- Financiera
- Salud Pública
- Administrativa
- Servicio al ciudadano
- Desarrollo de Servicios
- Jurídica y Contratación
- Planeación y Sistemas
- Aseguramiento en salud
- Talento Humano

Sitios relacionados

- Sisben
- Portal Bogotá
- Secretaría General
- Registro Prestadores
- Contratación a la vista
- Vigilancia en Salud Pública
- Guía de trámites y servicios
- Comisión Distrital de

Validador de Rips

14/12/2007 SDS

PASOS PARA DESCARGAR VALIDADOR RIPS

Crear previamente una carpeta en el disco C:, ejemplo c:\validador\
Dar clic en la opción Bajar validador rips del menu superior derecho, aparece la ventana descarga de archivos
Dar clic en guardar este programa en disco
Aparece la ventana guardar como
Abrir la carpeta previamente creada, en este caso C:\validador\
Esperar a que termine la descarga el sistema le dirá en cuanto tiempo lo realiza y la capacidad que necesita de disco duro para descargarlo.

PASOS PARA LA INSTALACIÓN DEL VALIDADOR RIPS

Realizado el paso de descarga completo, abra el explorador de Windows
Abrir la carpeta C:\validador\
Debe aparecer validador rips 6.0 con extensión RAR, y descomprimir en esta carpeta.

Se puede realizar la instalación así:
Hacer doble click en el archivo setup.exe y seguir las instrucciones dadas por la instalación.

Para ingresar al validador, debe seguir los siguientes pasos:
Ingresar a la barra de inicio, programas, SDS-Bogotá, Valida_IPS, Validarips.exe.

Cualquier inconveniente, favor comunicarse en Bogotá Colombia al teléfono 3649090, extensiones: 9667 y 9725
Secretaría Distrital De Salud de Bogotá o en el correo electrónico joromero@saludcapital.gov.co

Fuente: Validador de Rips, [en línea]: www.saludcapital.gov.co. [citado el día 18 de septiembre de 2012]

La figura muestra otro validador que se puede utilizar en el proceso de validación de los RIPS, donde explica los pasos para la instalación de este validador.

3.2.5 Utilidad de los RIPS para las instituciones: La importancia de estos registros radica en que permiten obtener información estadística a nivel local y nacional para tomar decisiones gerenciales y administrativas.

- Realizar de una forma integral la auditoría de cuentas y la autorización de servicios y pagos.
- Conocer el estado de salud y enfermedad de la población usuaria.
- Realizar la validación de cuentas de servicios de salud.
- Optimizar la contratación en función de la demanda.
- Apoyar los procesos administrativos

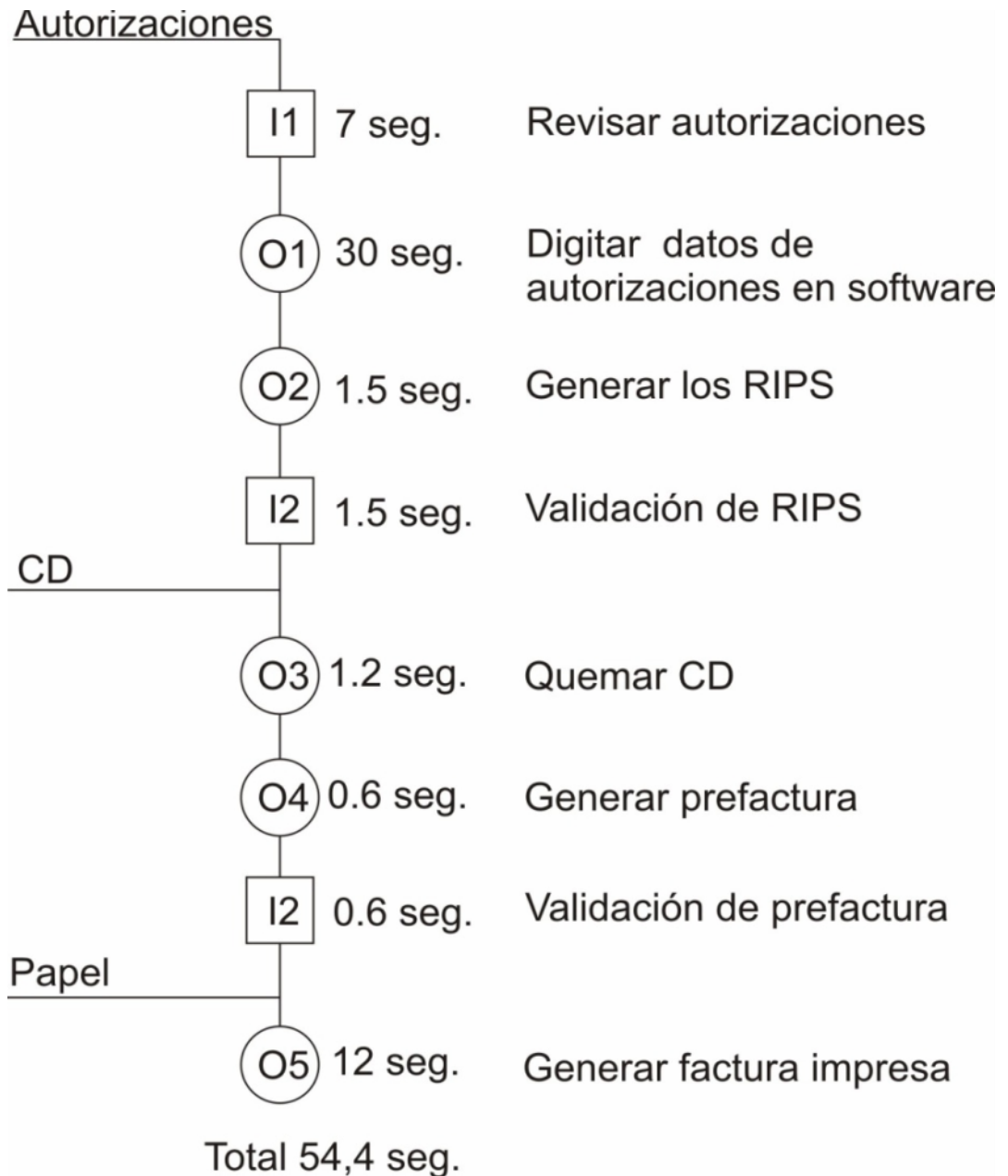
3.2.6 Tipos de archivos en los RIPS

- CT= Archivo de control
- AF= Archivo de transacciones
- US= Archivo de usuarios
- AD= Archivo de descripción agrupada de los servicios de salud prestados
- AC= Archivo de consulta
- AP= Archivo de procedimiento
- AH= Archivo de hospitalización
- AU= Archivo de urgencias
- AN= Archivo de Recién Nacidos
- AM= Archivo de Medicamentos
- AT= Archivo de Otros servicios

3.2.7 Diagramas

3.2.7.1 Diagrama de operación

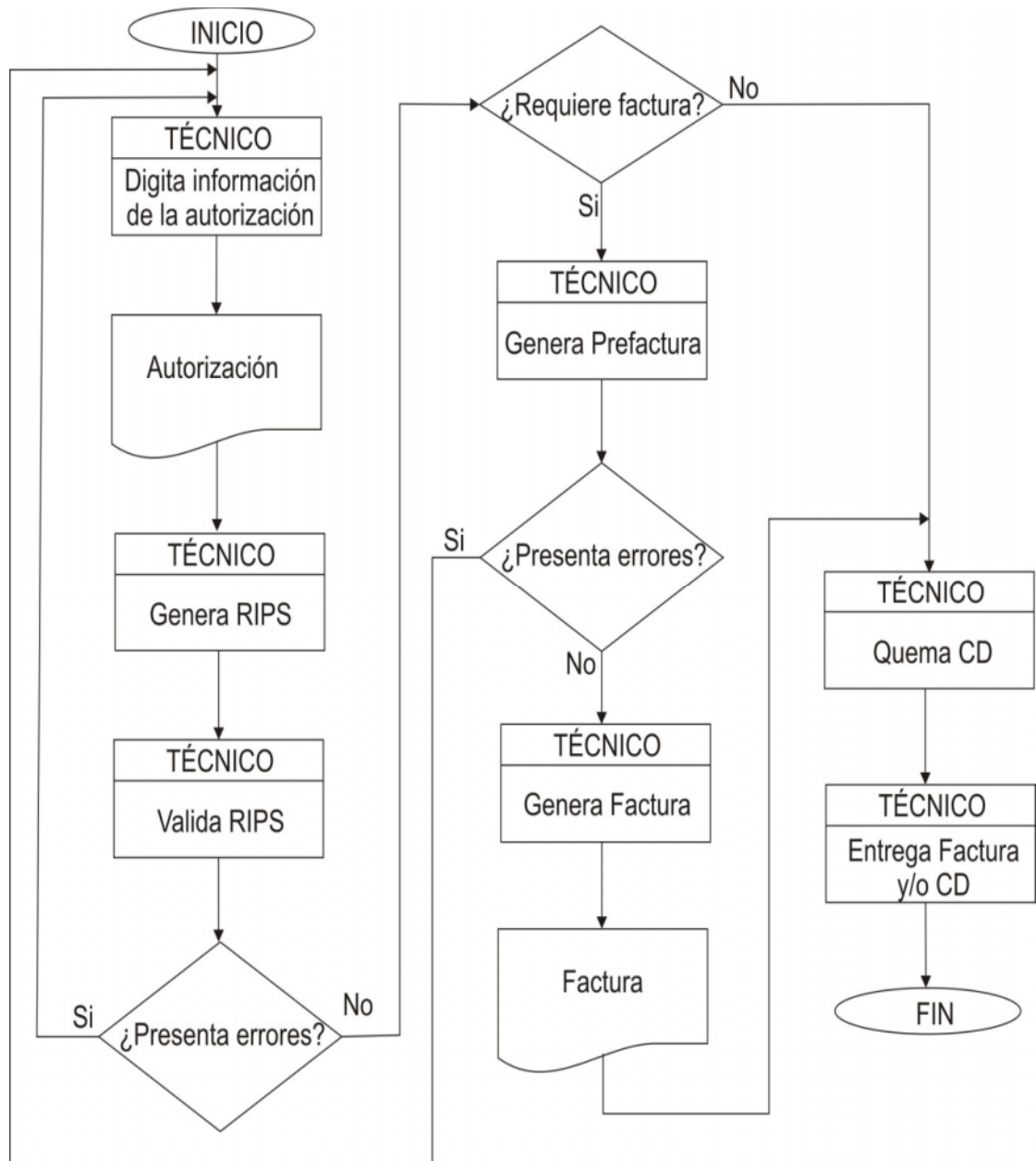
Figura 16. Diagrama de operación



Fuente: autores del proyecto

3.2.7.2 Diagrama de proceso operativo

Figura 17. Diagrama de proceso operativo



Fuente: autores del proyecto

3.2.8 Control de calidad. La calidad en el servicio que prestará la nueva empresa será controlada por el gerente quien implementará una herramienta de mejora continua conocida como “Círculo PHVA” (Deming), que consta de cuatro pasos: Planear-Hacer-Verificar-Ajustar.

La gerencia, en apoyo con el personal de la empresa y de los clientes, hará posible este proceso de mejora continua en todas las áreas funcionales de la empresa de acuerdo a la filosofía empresarial.

La planeación se hará a corto, mediano y largo plazo, se ejecutará de acuerdo al cronograma previsto, se controlará mediante indicadores de gestión previamente establecidos, y se actuará con diligencia en la mejora del servicio inconforme detectado.

Cuando lleguen a la empresa la autorizaciones entregadas por el cliente, se debe verificar que la relación de autorizaciones corresponda con las entregadas en físico; de haber un faltante de alguna autorización se debe notificar al cliente de dicha inconsistencia.

3.2.9 Recursos. A continuación se detallan los recursos necesarios para el buen funcionamiento de la empresa de acuerdo al tamaño previamente diseñado:

- **Recurso humano**

Se requiere personal administrativo y operativo para las diferentes áreas funcionales de la empresa, y debe cumplir con el perfil definido para cada cargo y aplicar el manual de funciones del mismo:

- Personal administrativo: se necesita un gerente (que compartirá su tiempo entre la gerencia y la facturación), una secretaria auxiliar contable, una auxiliar de servicios generales y un contador (será contratado por Orden de Prestación de Servicios).

- Personal operativo: está compuesto por dos técnicos en facturación, más el tiempo que el gerente dedique a estos procesos.

Cuadro 39. Recurso humano

Área Administrativa	Área Operativa
Un gerente (medio tiempo) Una secretaria auxiliar contable Un contador	Dos técnicos en facturación (apoyados por el Gerente, medio tiempo)

Fuente: autores del proyecto

- **Recurso físico**

A continuación se relacionan los muebles y equipos de oficina para el área administrativa y operativa de la empresa:

Muebles y enseres. Se presentan por separado los de administración y de operación para facilitar más adelante la depreciación de estos activos.

Cuadro 40. Muebles y enseres de administración

Descripción	Cantidad	Especificaciones Técnicas
Escritorio oficina	3	Madera y cojines en cuero sintético
Silla ergonómica	3	Silla neumática Flex
Mesa de juntas	1	Madera, sillas con cojines en cuero sintético
Juego de sala	1	Cuero sintético
Botiquín	1	En polipropileno de alta densidad
Extintor	1	Multipropósito, de 20 libras
Archivador	1	Madera, de 4 cajones
Sillas	10	Estructura metálica, tapizada en cuero sintético

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 41. Muebles y enseres de operación

Descripción	Cantidad	Especificaciones Técnicas
Mueble para computador	3	Centro de trabajo en madecor
Silla ergonómica	3	Silla neumática Flex
Estante	3	Madera, de 4 bandejas, 25 x 80 x 170 cm
Archivador	1	Madera, de 4 cajones

Fuente: autores del proyecto

Equipo de oficina: Al igual que el ítem anterior, se presentan por separado los de administración y de operación para facilitar más adelante la depreciación de estos activos.

Cuadro 42. Equipo de oficina de administración

Descripción	Cantidad	Especificaciones Técnicas
Computador de escritorio	3	Dell Vostro 200; DD 1 Tera, RAM 16 Gb
Teléfono	5	Fijo, Panasonic

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 43. Equipo de oficina de operación

Descripción	Cantidad	Especificaciones Técnicas
Computador de escritorio	3	Dell Vostro 200; DD 1 Tera, RAM 16 Gb
Impresora multifuncional	1	Wordforce, Epson, sistema de tintas continuas

Fuente: autores del proyecto

- **Recurso de insumos**

Los insumos que requiere la empresa corresponden a elementos de aseo, de cafetería y de papelería que harán parte de los gastos de administración y los costos de operación del servicio; por ello no se relacionan en este ítem.

3.2.10 Análisis de proveedores. El mercado global hace que los precios, calidad, y disponibilidad de los insumos, bienes y servicios cambien continuamente por lo que cada proveedor deberá ser evaluado previamente cuando surja la necesidad de adquirir un producto o un servicio para la empresa. Sin embargo, a continuación se relaciona un listado inicial de proveedores de servicios y productos necesarios para la administración y operación de la empresa; esta preselección se fundamenta en criterios de los autores del proyecto, tales como calidad, cumplimiento y precio, motivos por los que son recomendados por amigos y colegas.

Cuadro 44. Lista de proveedores

Empresa	Dirección	Teléfono	Ciudad	Producto/Servicio
Asesorías y proyectos Sigma	Calle 31 33 - 70	6326860	Bucaramanga	Diseño publicitario
Diseño Empresarial	Cra 13 37 -88	6420785	Bucaramanga	Impresión
Equi-Ofis	Cra 17 47-78	6834320	Bucaramanga	Muebles para oficina
Food & Cleaning	Cra 2 7-13	6551842	Piedecuesta	Productos de aseo y cafetería
Ing. Carlos Luis Jáuregui	Sin información	6328383	Bucaramanga	Diseño Software RIPS
Movistar	Calle 35 13-16	6306819	Bucaramanga	Telefonía móvil
Offiarte	C.C. Cabecera IV et	6387282	Bucaramanga	Artículos de papelería
PC Sistem	Calle 52 36-07	6850900	Bucaramanga	Equipos de cómputo
Publicar	Cra 36 51-96	6433060	Bucaramanga	Directorio telefónico
Telmex	Calle 52A 31-131	6950000	Bucaramanga	Internet, telefonía fija
Vanguardia Liberal	C.C. Cañaveral	6454522	Floridablanca	Publicidad impresa

Fuente: autores del proyecto

3.2.11 Distribución de planta.

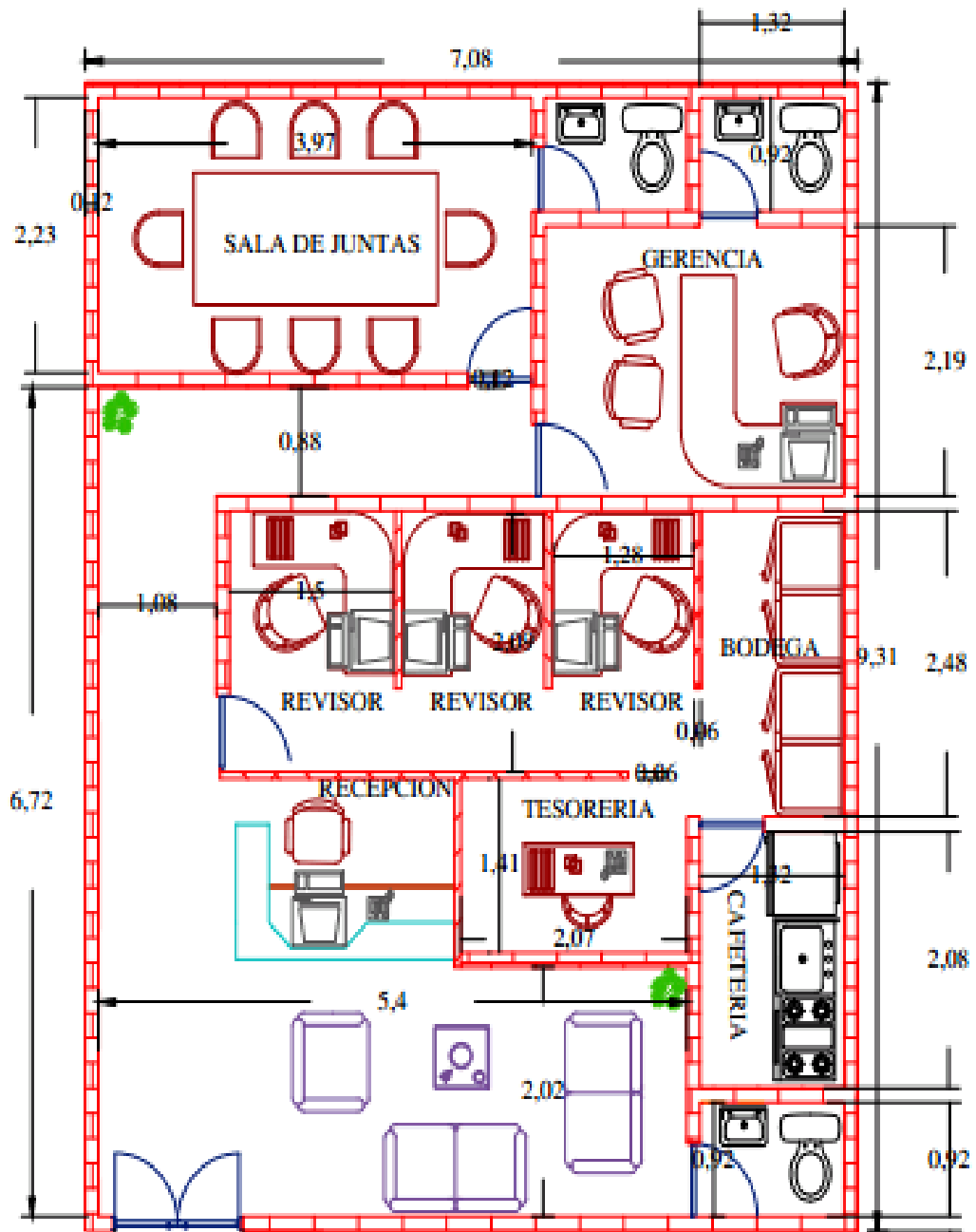
Cuadro 45. Área total de planta

Área	Espacio M2
Sala de Juntas	10.12
Gerencia	6.54
Sala de Revisoría	9.94
Tesorería	3.29
Recepción	3.56
Bodega	3.77
Sala de Espera	11.81
Pasillos	8.19
Baños	5.27
Cafetería	3.43
Área Total	65.92 M2

Fuente: autores del proyecto

Figura 18. Distribución de planta

ESCALA 1:75



Fuente: autores del proyecto

3.3 CONCLUSIONES SOBRE LA VIABILIDAD TÉCNICA DEL PROYECTO

Después de realizado el estudio técnico se llega a las siguientes conclusiones:

- En Bucaramanga se pueden obtener todos los recursos necesarios para la ejecución del proyecto: técnicos y tecnológicos, financieros, talento humano, proveedores, y de adecuaciones locativas. Se generarán 5 empleos directos y uno indirecto, distribuidos entre cuatro cargos administrativos y un cargo operativo.
- El tiempo de ciclo del registro de cada autorización es de 47,4 segundos; este tiempo facilita el diseño de la capacidad del proyecto.
- Existe una diferencia del 77% entre la capacidad diseñada para la empresa (1.429.412 autorizaciones/año) y la capacidad instalada (330.353), que permitirá su ampliación en el futuro.
- La selección del espacio para la sede de la empresa se realizó teniendo en cuenta factores muy importantes como valor del arriendo por metro cuadrado, costo seguridad de la oficina, cercanía a clientes principales y distribución interna del local. Por ello se definió que la empresa debe iniciar sus operaciones en la casa ubicada en la Calle 51A 31-33.
- La distribución de planta, diseñada por un arquitecto, es la óptima para que los colaboradores de la empresa desarrollen todas sus actividades con agilidad y en un ambiente confortable.

4. ESTUDIO ADMINISTRATIVO

En este estudio se define la forma de constitución, tipo de sociedad, y filosofía organizacional (la visión, la misión, los objetivos y las políticas empresariales), el manual de funciones y perfiles de cada cargo, y su respectiva estructura salarial, mediante las cuales se dará orientación a todos los procesos de la nueva empresa.

4.1 FORMA DE CONSTITUCIÓN

4.1.1. Tipo de sociedad. SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN, será constituida como sociedad de responsabilidad limitada, del sector servicios. Esta sociedad presenta las siguientes características:

- Razón social: SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN Ltda.
- Socios fundadores: Iván Fernando Carrizales Céspedes y Myriam Cárdenas Gómez quienes aportarán un capital inicial por valor de \$30'000.000.00. Se permitirá la entrada de nuevos socios para completar el capital necesario para la inversión inicial de la empresa.
- Documento de constitución: documento privado.
- Administración: estará delegada en el Profesional en Gestión Empresarial Iván Fernando Carrizales Céspedes.
- Duración: se pactará en el documento privado, 10 años de vida para la sociedad.
- Responsabilidad: Está limitada al valor de los aportes sociales, a excepción de lo referente a impuestos que se dejaren de cancelar, o aquellos aspectos que la junta directiva defina.
- Disolución: además de las causales generales, se prevé dos especiales: las pérdidas que reduzcan el capital por debajo del 50%, y el aumento de los socios a más de 25.

4.1.2. Gestiones de creación, constitución y legalización. Se realizará en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, y a través de sus Centros de Atención Empresarial (CAE): allí se diligencia el Registro Único Empresarial con sus anexos, se tramitan los permisos y se hacen las gestiones necesarias para que la nueva empresa empiece su funcionamiento cumpliendo los requisitos de ley. Para ello hay que cumplir con los siguientes pasos:

- Consulta de Nombre
- Dirección del Establecimiento.
- Consulta de uso del suelo para la apertura del establecimiento.
- Fotocopia de Cédula de Ciudadanía.
- Consulta de actividad económica. Código CIIU.

Una vez realizado el paso anterior, se obtienen los siguientes trámites:

- Inscripción en el Registro Mercantil
- Asignación del NIT
- Inscripción en el RUT
- Notificación de la apertura del establecimiento a la Secretaría de Planeación.
- Certificado de matrícula, existencia y representación legal.
- Registro de libros de la sociedad.

Cuando la empresa haya sido constituida, deberá realizar las siguientes gestiones que garantizan el legal funcionamiento de la misma y del establecimiento:

- Permisos ambientales; se tramitará en la CDMB
- Permiso para ejecutar música en el establecimiento; otorgado por SAYCO-ACINPRO
- Inscripción ante la Administración de Riesgos Profesional (Privada o ISS).
- Afiliación de los trabajadores al Sistema de Seguridad Social y de Pensiones ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Fondo de Pensiones.
- Afiliación de los trabajadores a los Fondos de Cesantías.

- Inscripción en una caja de Compensación Familiar.
- Elaboración del Reglamento Interno de Trabajo e inscripción en el Ministerio de Protección Social.
- Elaboración del programa de seguridad industrial, de salud ocupacional y el reglamento de higiene para la empresa. Se puede lograr la asesoría de la ARP de la empresa.
- Concepto de Bomberos de Bucaramanga.⁴³

4.2 CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA

Es muy importante para orientar a la nueva empresa, definir los aspectos que conformarán la filosofía de la misma; estos lineamientos deben ser concretos, claros y de fácil entendimiento y memorización por parte de cada uno de los empleados.

4.2.1 Visión. Para el año 2017, Soluciones Efectivas en Facturación será una empresa de gran reconocimiento en Bucaramanga por la calidad, eficiencia y economía de sus servicios de facturación en el municipio de Bucaramanga, mediante la aplicación de políticas de mejoramiento continuo para satisfacer las expectativas de sus clientes.

4.2.2 Misión. Somos una empresa dedicada a la facturación de los servicios médicos, integrada por un equipo de profesionales de diferentes disciplinas altamente capacitados, con disposición al servicio para satisfacer las necesidades de nuestros clientes del municipio de Bucaramanga.

4.2.2.1 Objetivos. Soluciones Efectivas en Facturación, tendrá como objetivos empresariales los siguientes:

⁴³ Sin tramites, [en línea]: http://www.sintramites.com/sintramites/p_natural.htm. [citado Mayo 20 de 2012]

- Ofrecer un servicio de facturación de cuentas médicas de calidad a los clientes del mercado objetivo de Bucaramanga, mediante la incorporación de personal altamente calificado en este tipo de servicio.
- Generar excelentes resultados financieros, mediante la aplicación de una administración financiera eficiente en el uso de los recursos disponibles, para satisfacer las expectativas de los socios inversionistas.
- Cumplir con la Responsabilidad Social Empresarial, mediante la creación de nuevos puestos de trabajo que se rijan por las leyes del Código Sustantivo del Trabajo, apoyando el desarrollo de la región.
- Desarrollar la capacidad de liderazgo de la gerencia, mediante capacitaciones que se le brinde periódicamente.
- Cultivar un ambiente laboral agradable, mediante la práctica de valores y principios de sanas relaciones interpersonales.
- Propender por la capacitación permanente del personal técnico, en temas relacionados con su labor de acuerdo a la normatividad vigente.

4.2.3 Políticas. Entre ellas se fijan las políticas de personal, de compras y de ventas.

4.2.3.1 Políticas de personal. Serán de aplicación obligatoria en cada uno de los procesos.

- Cada cargo deberá tener su respectivo manual de funciones, su perfil y hacer parte de la estructura salarial de la empresa.
- Para cubrir toda vacante que se genere en la empresa se seguirán los debidos procesos de reclutamiento, selección e inducción de personal, ajustándolos al perfil establecido para esos cargos.
- Para vincular al personal se deberá firmar contrato de trabajo por escrito, donde se especifique el periodo de prueba, el salario asignado al cargo basado en una estructura salarial.

- Todas las labores serán ejecutadas en horarios que estén dentro de los límites establecidos por la ley, y de acuerdo al manual de funciones.
- Se vinculará al personal a las entidades responsables de la salud, de riesgos profesionales, de pensiones, y a las cajas de compensación.
- El personal recién contratado pasará por la etapa de inducción para que conozca sus deberes, sus derechos, el manual de funciones, y se integre con los demás compañeros, para que adquiera sentido de pertenencia con el cargo y con la empresa.
- Se programarán seminarios y/o talleres para el personal que labore en la empresa con el fin de mejorar la calidad del servicio que presta.
- Cada seis meses se realizará la evaluación de desempeño para encontrar fortalezas y debilidades en la ejecución de las funciones propias de cada cargo.
- El personal debe tener claro cuáles son las líneas de autoridad dentro de la empresa para responder por sus actos, pero sin limitar las relaciones sociales entre los niveles diferentes.
- La estructura salarial de la empresa se fijará de acuerdo al perfil de los cargos existentes; ningún empleado podrá devengar menos de un S.M.L.M.V.

4.2.3.2 Políticas de compras

- Se tendrá una base de datos actualizada de los proveedores de servicios y productos, tanto locales como nacionales. Cada proveedor será sometido a estudio relacionando variables importantes como precio, calidad, y cumplimiento en las entregas y garantías; mediante estas variables comparativas se calificará cada uno de ellos para cuando se a necesario contratar sus servicios, o comprar sus productos.
- En el registro de cada proveedor de servicios o productos, se incluirá la forma de pago que acepta.

- El gerente es el responsable de las decisiones de compra de equipos, muebles y enseres; la secretaria auxiliar contable, asume la responsabilidad en compra de insumos.

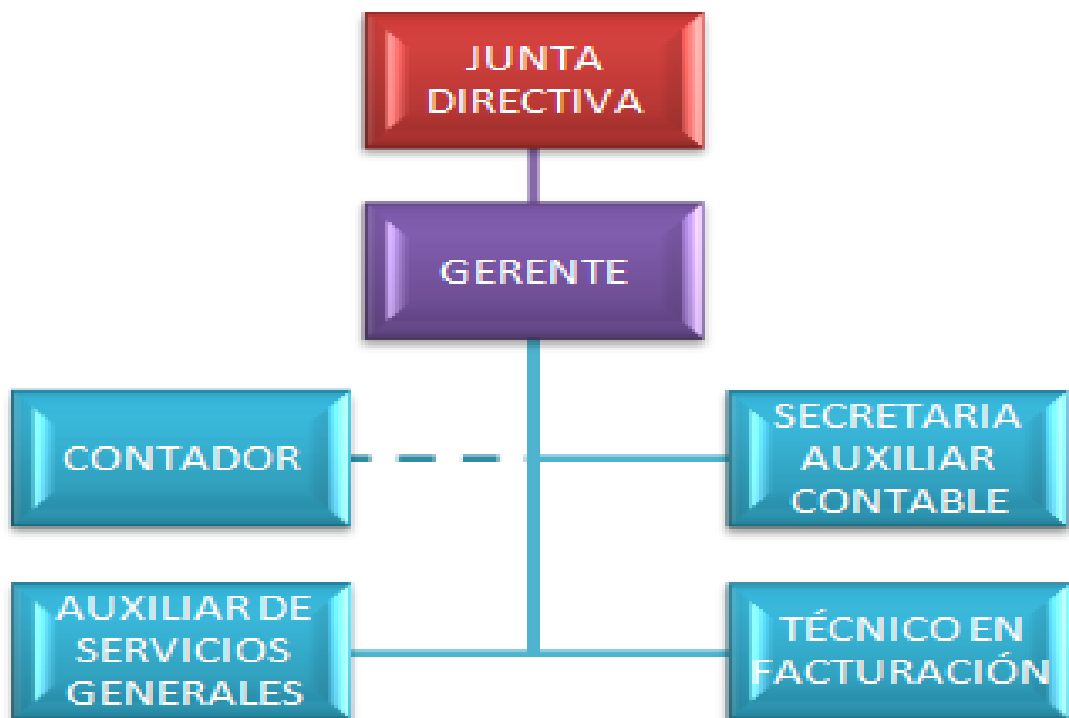
4.2.3.3 Políticas de ventas

- Todo servicio prestado generará la elaboración de una factura legal.
- El gerente define la forma de pago de los servicios prestados por la empresa.

4.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

4.3.1 Organigrama. En este organigrama se identifican fácilmente los diferentes cargos y las líneas de autoridad y de comunicación.

Figura 19. Organigrama



Fuente: autores del proyecto

4.3.2 Descripción y perfil de cargos

Cuadro 46. Descripción del cargo: Gerente

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN DESCRIPCIÓN DEL CARGO		
Nombre Del Cargo: Gerente		
Cargo jefe inmediato: Junta Directiva	Supervisa a: Todos los cargos	Nº de puestos: 1
Objetivo del cargo: planear, organizar, dirigir, y controlar todas las actividades de la empresa.		
Funciones: 1. Representar legalmente a la empresa ante las autoridades competentes. 2. Ejecutar todos los procesos administrativos de la empresa. 3. Velar por el cumplimiento de los derechos y los deberes de los diferentes cargos creados. 4. Revisar todos los estados financieros, y tomar decisiones que ayuden a mejorar la utilidad operativa. 5. Autorizar pago de nómina, préstamos, permisos, vacaciones y bonificaciones a los empleados. 6. Autorizar los pagos a proveedores de servicios, y productos; también los impuestos y parafiscales.		

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 47. Perfil del cargo: Gerente

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN PERFIL DEL CARGO
Nombre Del Cargo: Gerente
Perfil Educación: Profesional en Gestión Empresarial Experiencia en cargos similares: 1 año Habilidad mental: recursivo, creativo, emprendedor. Otras habilidades: manejo de herramientas informáticas (Office, internet)
Responsabilidad 1. Manejar documentos negociables. 2. Supervisar todos los cargos de la empresa. 3. Causar una buena sinergia entre todos los integrantes de la empresa. 4. impulsar la imagen corporativa de la empresa.
Esfuerzo Físico: moderado Mental: concentración plena para planear y controlar
Condiciones de trabajo Ambiental: normales Riesgos: visuales, estrés, ergonómicos

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 48. Descripción del cargo: Secretaria Auxiliar Contable

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN DESCRIPCIÓN DEL CARGO		
Nombre Del Cargo: Secretaria Auxiliar Contable		
Cargo jefe inmediato: Gerente	Supervisa a: ninguno	Nº de puestos: 1
Objetivo del cargo: Apoyar al gerente en las funciones administrativas y operativas.		
Funciones		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Archivar los soportes financieros: recibos, facturas, notas débito y crédito 2. Hacer los asientos contables, las conciliaciones y consignaciones bancarias 3. Pagar a proveedores de servicios o insumos 4. Elaborar y pagar nómina 5. Hacer pagos parafiscales 6. Administrar agenda de citas del gerente 7. Despachar, recibir y archivar correspondencia 8. Elaborar documentos, contratos 		

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 49. Perfil del cargo: Secretaria Auxiliar Contable

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN PERFIL DEL CARGO	
Nombre Del Cargo: Secretaria Auxiliar Contable	
Perfil	
Educación: Secretaria Auxiliar Contable.	
Experiencia en cargos similares: 1 año	
Habilidades:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Habilidades comunicativas 2. Uso apropiado del teléfono 3. Tacto y prudencia para manejar situaciones diversas. 4. Técnicas de archivo y oficina 5. Digitación o mecanografía. 6. Manejo y organización de la agenda 7. Redacción de correspondencia general, comercial y administrativa. 8. Manejo adecuado de documentos. 	
Responsabilidad	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Actividades generales de administración 2. Manejo de información confidencial 3. Dinero de caja 	
Esfuerzo	
Físico: Resistencia física y nerviosa, agudeza visual.	
Mental: Observación, concentración y amplitud de memoria.	
Condiciones de trabajo	
Ambiental: normales	
Riesgos: visuales, estrés, ergonómicos	

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 50. Descripción del cargo: Contador

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN DESCRIPCIÓN DEL CARGO		
Nombre del cargo: CONTADOR		
Cargo jefe inmediato: Gerente	Supervisa a: ninguno	Nº de puestos: 1
Objetivo del cargo: Mantener actualizada y legalizada la contabilidad de la empresa.		
Funciones		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar los movimientos contables. 2. Elaborar Estados Financieros 3. Elaborar Declaraciones tributarias: IVA, Rete fuente, de Renta y Complementarios, de Industria y Comercio. 4. Contestar los requerimientos de la DIAN. 5. Asesorar en la elaboración de presupuestos 6. Elaborar conciliaciones bancarias. 7. Presentar los informes financieros que el gerente solicite. 8. Todas las demás funciones que se relacionen con su cargo. 		

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 51. Perfil del cargo: Contador

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN PERFIL DEL CARGO
Nombre del cargo: CONTADOR
Perfil Educación: Contador Público Titulado, con tarjeta profesional Experiencia en cargos similares: 2 años Habilidad mental: numérico, análisis de datos Otras habilidades: manejo de herramientas informáticas (Office, internet, programas contables)
Responsabilidad 1. Actividades generales de finanzas 2. Manejo de información confidencial
Esfuerzo Físico: moderado Mental: concentración
Condiciones de trabajo Ambiental: normales Riesgos: visuales, estrés, ergonómicos

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 52. Descripción del cargo: Auxiliar de servicios generales

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN DESCRIPCIÓN DEL CARGO		
Nombre del cargo: AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES		
Cargo jefe inmediato: Gerente	Supervisa a: ninguno	Nº de puestos: 1
Objetivo del cargo: Mantener las instalaciones y elementos físicos de la empresa en óptimas condiciones de limpieza.		
Funciones:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener en óptimas condiciones higiénicas y sanitarias las instalaciones físicas de la empresa. 2. Aprovisionar las instalaciones sanitarias de los elementos necesarios. 3. Preparar, servir y distribuir las bebidas calientes o frías a los funcionarios y clientes de la empresa. 4. Mantener el orden e higiene de las instalaciones físicas de la cafetería. 5. Hacer los pedidos de insumos necesarios para el buen desempeño de sus labores. 6. Las demás funciones que le sean asignadas por la autoridad inmediata. 		

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 53. Perfil del cargo: Auxiliar de servicios generales

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN PERFIL DEL CARGO
Nombre del cargo: AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES
Perfil Educación: Bachillerato Experiencia en cargos similares: 6 meses Habilidades: <ol style="list-style-type: none"> 1. Atención al Cliente 2. Relaciones humanas 3. Salud Ocupacional
Responsabilidad Correcta utilización de los elementos y equipos asignados.
Esfuerzo Físico: Resistencia física. Mental: concentración.
Condiciones de trabajo Ambiental: medias (polvo, contacto con productos de aseo) Riesgos: accidentes por manipulación de productos de aseo

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 54. Descripción del cargo: Técnico en Facturación

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN DESCRIPCIÓN DEL CARGO		
Nombre del cargo: TÉCNICO EN FACTURACIÓN		
Cargo jefe inmediato: Gerente	Supervisa a: ninguno	Nº de puestos: 2
<p>Objetivo del cargo: Responder por la facturación integral de todos los servicios prestados en los(s) puntos de atención asignados, asegurando el cumplimiento de todos los requisitos legales, corporativos y del cliente.</p>		
<p>Funciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar las políticas, normas, manual de calidad y procedimientos relacionados a su cargo bajo el marco legal y corporativo. 2. Conocer los contenidos de los contratos suscritos con los clientes, al igual que los manuales de tarifas establecidos. 3. Garantizar la digitación de las autorizaciones de servicios por paciente en los formatos establecidos por la organización. 4. Realizar auditoria periódica de todos los documentos soporte de la liquidación de servicio asegurando el cumplimiento de los requisitos. 5. Elaborar la liquidación de los servicios prestados por los clientes en tiempo real y de acuerdo a los parámetros preestablecidos en las negociaciones con los diferentes clientes. 6. Elaborar las facturas correspondientes a las liquidaciones, asegurando el cumplimiento de todos los requisitos legales, corporativos y del cliente 7. Entregar oportunamente las facturas a los clientes de acuerdo con lo definido entre las partes. 8. Responder por el control de todos los documentos relacionados con la Administración de la facturación, así como por la custodia, seguridad y organización de los archivos de los mismos. 9. Elaborar y entregar los informes mensuales de facturación requeridos por los clientes. 10. Dar respuesta oportuna y suficiente a las Glosas sobre la facturación y radicarlas en los tiempos definidos por la normatividad vigente 11. Utilizar en forma adecuada los equipos y software para el procesamiento de la información. . 12. Participar en los programas de educación continua desarrollados en forma interinstitucional o extra institucional, para garantizar la actualización tecnológica, científica y administrativa. 13. Cumplir con los turnos y horarios definidos por la organización. 14. Todas las demás funciones que se relacionen con su cargo. 		

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 55. Perfil del cargo: Técnico en Facturación

SOLUCIONES EFECTIVAS EN FACTURACIÓN PERFIL DEL CARGO	
Nombre del cargo: TÉCNICO EN FACTURACIÓN	
<ol style="list-style-type: none">1. Perfil2. Educación: Título de Técnico en aéreas relacionadas con el cargo o diplomado de facturación3. Experiencia en cargos similares: 2 años4. Habilidad mental: numérico, análisis de datos5. Otras habilidades:<ul style="list-style-type: none">• Conocimiento del proceso de Facturación de servicios de salud• Conocimiento en auditoría de cuentas medicas• Administración de datos y documentos soporte de la facturación.• Conocimiento en el manejo y procesamiento de Glosas en salud• Conocimientos contables básicos• Habilidad en el uso computador y digitación• Conocimiento amplio en RIPS según normatividad legal vigente	
Responsabilidad <ol style="list-style-type: none">1. Actividades generales de facturación2. Manejo de información confidencial	
Esfuerzo Físico: moderado Mental: concentración	
Condiciones de trabajo Ambiental: normales Riesgos: visuales, estrés, ergonómicos	

Fuente: autores del proyecto

4.3.3 Asignación salarial. A continuación se define la base salarial de cada cargo, el tipo de contrato y el tiempo que le dedicará a la actividad:

Cuadro 56. Estructura salarial

Cargo	Salario Base	Tipo De Contrato	Tiempo Dedicado
Gerente	1.500.000	A término indefinido	Media jornada como Gerente y media jornada como Técnico en Facturación
Secretaria Auxiliar Contable	700.000	A término indefinido	Jornada completa
Auxiliar de Servicios Generales	566.700	A término indefinido	Media jornada
Técnico en Facturación	1.000.000	A término indefinido	Jornada completa
Contador	300.000	Por prestación de servicios	Por asesorías

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 57. Base para liquidar prestaciones sociales, aportes parafiscales y Transferencias

Prestaciones	Base %
Cesantías	8,333%
Intereses sobre cesantías	1,000%
Prima de vacaciones	8,333%
Dotación	7,000%
Vacaciones*	4,167%
Total prestaciones sociales	28,833%
Salud*	8,500%
ARP estimado*	2,000%
Pensión*	12,000%
Total transferencias	22,500%
SENA*	2,000%
ICBF*	3,000%
Subsidio familiar	4,000%
Total aportes parafiscales	9,000%
TOTAL	60,333%

* Sin incluir Subsidio de Transporte

Fuente: Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Bucaramanga 2012

4.4 CONCLUSIONES SOBRE LA VIABILIDAD ADMINISTRATIVA DEL PROYECTO

- Soluciones Efectivas en Facturación, será una sociedad de responsabilidad limitada, con aportes de los socios fundadores y aportes adicionales de nuevos socios.
- Su legalización será ante la Cámara de Comercio de Bucaramanga, la DIAN, la oficina de Industria y Comercio de Bucaramanga, y demás entidades que regulan la actividad empresarial en el municipio.
- La nueva empresa tiene definida su filosofía empresarial, su estructura organizacional, y ha elaborado los respectivos manuales de funciones y perfiles de los cargos.
- Desde el estudio administrativo, el proyecto es viable por cuanto se puede cumplir con todas las obligaciones de ley y se facilita la consecución y organización del talento humano.

5. ESTUDIO FINANCIERO

En este estudio se relacionan todos los ingresos y egresos de dinero del proyecto, para luego hacer su respectiva proyección a 5 años; todos los estudios antecesores (de mercados, técnico y administrativo), ayudan a orientar todos los cálculos que se realizan necesarios para el presente estudio.

De este modo se definirá cuál es la inversión total necesaria para poner en funcionamiento la nueva empresa; esta inversión total está integrada por las inversiones fija, diferida y capital de trabajo. Mediante el cálculo de los costos operativos y los gastos de administración y ventas y su discriminación en fijos y variables se podrá establecer el precio de venta y el punto de equilibrio para el servicio que prestará Soluciones Efectivas en Facturación.

Todo el estudio confluye en la presentación de los estados financieros presupuestados (de resultados, flujo de caja, y balance general).

Todos los valores que hacen parte de la inversión total, han sido tomados de las cotizaciones solicitadas por los autores del proyecto a los proveedores, donde se incluye el IVA correspondiente.

5.1. INVERSIONES

5.1.1 Inversión fija. La inversión en muebles y enseres y equipos se discriminan entre operativos y administrativos con el fin de hallar las depreciaciones respectivas.

5.1.1.1 Muebles y enseres. Primero se relacionan los operativos y luego los administrativos.

Cuadro 58. Muebles y enseres de operación.

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Mueble para computador	3	259.000	777.000
Estante	3	220.000	660.000
Silla ergonómica	3	189.000	567.000
Archivador	1	640.000	640.000
TOTAL			2.644.000

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 59. Muebles y enseres de administración.

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Escritorio oficina	3	380.000	1.140.000
Silla ergonómica	3	189.000	567.000
Botiquín	1	70.000	70.000
Extintor	1	120.000	120.000
Mesa de juntas	1	890.000	890.000
Juego de sala	1	1.500.000	1.500.000
Archivador	1	640.000	640.000
Sillas	10	120.000	1.200.000
TOTAL			6.127.000

Fuente: autores del proyecto

5.1.1.2 Equipo de oficina. Corresponden a los utilizados por el área operativa y el área administrativa de la empresa. De igual manera se separan para poder hallar la depreciación correspondiente.

Cuadro 60. Equipos de oficina de operación

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Computador de escritorio	3	1.960.000	5.880.000
Impresora multifuncional	1	780.000	780.000
TOTAL			6.660.000

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 61. Equipos de oficina de administración

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Computador de escritorio	3	1.960.000	5.880.000
Teléfono	5	36.000	180.000
TOTAL			6.060.000

Fuente: autores del proyecto

5.1.1.3. Total de Inversión fija. Está compuesta por los equipos de oficina y los muebles y enseres.

Cuadro 62. Total de inversión fija

Activo	Valor
Equipo oficina	12.720.000
Muebles y enseres	8.771.000
VALOR TOTAL	21.491.000

Fuente: autores del proyecto

5.1.2 Inversión diferida. Esta inversión, también conocida como gastos pre operativos, se amortiza a cinco años, por ello se presenta su amortización anual y la mensual para ser tenida en cuenta en el capital de trabajo.

Cuadro 63. Inversión diferida

Descripción	Valor
Estudio de factibilidad	2.500.000
Gastos notariales y de funcionamiento	550.440
Registro de libros	21.192
Licencias de Office	1.380.000
Adecuaciones locativas	10.000.000
Programa para RIPS	5.000.000
Sitio web	2.000.000
Publicidad y promoción de lanzamiento	7.050.000
TOTAL	28.501.632
AMORTIZACIÓN ANUAL	5.700.326
AMORTIZACIÓN BIMENSUAL	950.054

Fuente: autores del proyecto

5.1.3 Inversión de capital de trabajo. Esta inversión es necesaria para evitar problemas de liquidez en la empresa, de manera que se tenga un respaldo en bancos para cubrir costos de producción y los gastos de administración y ventas en caso de que los ingresos no sean suficientes; debido a que la nueva empresa es del sector servicios y que por las características de pago de los clientes, el pago puede demorarse más de 30 días, el capital de trabajo se estimará para dos meses (bimensual).

5.1.3.1 Costos del servicio. En este se consideran los que intervienen directa e indirectamente en la producción del servicio. Insumos. Los requeridos para entregar el trabajo al cliente. Se presenta la cuantificación de los mismos de acuerdo a la capacidad utilizada para el primer año y el costo anual.

Cuadro 64. Insumos

Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Valor Mes	Valor Año
CD con estuche en pasta	2.643	1.000	220.250	2.643.000
Papel carta (resma 500 hojas)	11	8.500	7.489	89.862
Bolsas plásticas (paquete x 100)	26	1.600	3.524	42.288
Sobres de manila	2.643	40	8.810	105.720
TOTAL			240.073	2.880.870

Fuente: autores del proyecto

Mano obra directa. En este rubro se considera la nómina de los dos técnicos más la mitad del tiempo del gerente que les apoyará en la parte operativa, por ello en el cuadro aparece la cantidad de 2,5 técnicos. Se desglosan los valores correspondientes a salarios, auxilio de transporte, prestaciones sociales, aportes parafiscales, y transferencias. El factor prestacional se aplicará de acuerdo a la LEY 1429 DE 2010, Artículo 5°: Progresividad en el pago de los parafiscales y otras contribuciones de nómina. “Las pequeñas empresas que inicien su actividad económica principal a partir de la promulgación de la presente ley, realizarán sus aportes al Sena, ICBF y cajas de compensación familiar, así como el aporte en salud a la subcuenta de solidaridad del FOSYGA de forma progresiva, siguiendo los parámetros mencionados a continuación:

- Cero por ciento (0%) del total de los aportes mencionados en los dos primeros años gravables, a partir del inicio de su actividad económica principal.
- Veinticinco por ciento (25%) del total de los aportes mencionados en el tercer año gravable, a partir del inicio de su actividad económica principal.
- Cincuenta por ciento (50%) del total de los aportes mencionados en el cuarto año gravable, a partir del inicio de su actividad económica principal.

- Setenta y cinco por ciento (75%) del total de los aportes mencionados en el quinto año gravable, a partir del inicio de su actividad económica principal.
- Ciento por ciento (100%) del total de los aportes mencionados del sexto año gravable en adelante, a partir del inicio de su actividad económica principal.”⁴⁴

De acuerdo a este artículo, el factor prestacional es diferente para cada año, y esto se puede observar en la proyección de la mano de obra directa que además tiene el incremento con base en el IPC (3,11% DANE, Agosto 2012).

Cuadro 65. Mano obra directa

Año	Cargo	Técnico en facturación
		Salario
	Subsidio de transporte	67.800
	SUBTOTAL	1.067.800
	Número de puestos	2,5
	TOTAL ANUAL	32.034.000
1	Factor prestacional	51,33%
	Prestaciones	16.444.013
	TOTAL CARGA SALARIAL	48.478.013
2	Factor prestacional	51,33%
	Prestaciones	16.444.013
	TOTAL CARGA SALARIAL	49.985.679
3	Factor prestacional	53,58%
	Prestaciones	17.164.778
	TOTAL CARGA SALARIAL	50.728.860
4	Factor prestacional	55,83%
	Prestaciones	17.885.543
	TOTAL CARGA SALARIAL	51.472.041
5	Factor prestacional	58,08%
	Prestaciones	18.606.308
	TOTAL CARGA SALARIAL	52.215.222

Fuente: autores del proyecto

Costos indirectos de operación. En estos costos se consideran algunos en forma prorrateada, asignando un porcentaje como CIF y el complemento como gastos de administración y ventas; como en estos costos participa la depreciación de los

⁴⁴ Consultas laborales [en línea]: http://consultas-laborales.com.co/index.php?option=com_content&view=article&id=217%3Aley1429&catid=7%3Acontactar&Itemid=1. [citado en Agosto 24 de 2012]

activos operativos, se presenta el cálculo de los mismos mediante el método de línea recta.

Cuadro 66. Depreciación operativa.

Descripción	Valor Total	Vida Útil	Valor Depreciación Anual	Valor Salvamento
Equipos	6.660.000	5	1.332.000	-
Muebles y enseres	2.644.000	10	264.400	1.322.000
Valor Anual			1.596.400	1.322.000
Depreciación Bimensual			266.067	

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 67. Costos indirectos de operación

Detalle	Valor Mes	Valor Año
Luz (50%)	60.000	720.000
Mantenimiento de planta y equipos operativos	33.300	399.600
Seguros de planta y equipos	49.950	599.400
Arriendo (50%)	450.000	5.400.000
Renovación licencias programas	30.000	360.000
Memorias USB	11.667	140.000
Depreciación activos operativos	133.033	1.596.400
TOTAL	767.950	9.215.400

Fuente: autores del proyecto

Total costos de producción. Por ser una empresa de servicios, sólo se relacionan los costos por mano de obra directa (nómina operativa) y los costos indirectos de operación.

Cuadro 68. Total costos del servicio

Detalle	Valor Mes	Valor Año
INSUMOS	240.073	2.880.870
MOD	4.039.834	48.478.013
CIF	767.950	9.215.400
TOTAL	5.047.857	60.574.283
VALOR BIMENSUAL	10.095.714	

Fuente: autores del proyecto

5.1.3.2 Gastos de administración y ventas. Entre ellos están los gastos generales que incluyen algunos rubros prorrateados para facilitar los cálculos que se presentan más adelante; también se considera la depreciación de activos administrativos; para la nómina de administración, se aplica el factor prestacional de acuerdo a lo indicado por la LEY 1429 DE 2010, Artículo 5° y que fue explicada anteriormente.

Cuadro 69. Depreciación de activos administrativos.

Descripción	Valor total	Vida útil	Valor depreciación anual	Valor salvamento
Equipos	6.060.000	5	1.212.000	-
Muebles y enseres	6.127.000	10	612.700	3.063.500
Valor Anual			1.824.700	3.063.500
Depreciación Bimensual			304.117	

Fuente: autores del proyecto

Gastos generales. Entre estos participa la amortización de los activos diferidos y los honorarios por prestación de servicios del Contador.

Cuadro 70. Gastos generales.

Detalle	Valor Mes	Valor Año
Elementos de cafetería	15.000	180.000
Elementos de papelería	15.000	180.000
Elementos de aseo	20.000	240.000
Luz (50%)	60.000	720.000
Agua	65.000	780.000
Internet	60.000	720.000
Arriendo (50%)	450.000	5.400.000
Mantenimiento Sitio web	10.000	120.000
Telefonía	120.000	1.440.000
Publicidad operativa	175.000	2.100.000
Mantenimiento de planta y equipos administrativos	30.300	363.600
Seguros de activos administrativos	45.450	545.400
Renovación licencias programas	30.000	360.000
Depreciación activos administrativos	152.058	1.824.700
Amortización diferida	475.027	5.700.326
Honorarios Contador	300.000	3.600.000
TOTAL		24.274.026

Fuente: autores del proyecto

Nómina de administración. Compuesta por el 50% del salario del Gerente, la secretaria auxiliar contable y la auxiliar de servicios generales. Del mismo modo que para la nómina operativa, se aplica el factor prestacional en cada año proyectado más el incremento con base en el IPC (3,11% DANE, Agosto 2012).

Cuadro 71. Nómina de administración.

	CARGO	Gerente	Secretaria Auxiliar Contable	Auxiliar de Servicios Generales	
AÑO	SALARIO	1.500.000	700.000	566.700	
	SUBSIDIO DE TRANSPORTE		67.800	67.800	
	SUBTOTAL	1.500.000	767.800	634.500	
	Nº PUESTOS	0,5	1	1	
	TOTAL ANUAL	9.000.000	9.213.600	7.614.000	TOTAL
1	FACTOR PRESTACIONAL	51,33%	51,33%	51,33%	
	PRESTACIONES	4.619.970	4.619.970	4.619.970	
	TOTAL CARGA SALARIAL	6.119.970	6.119.970	6.119.970	18.359.910
2	FACTOR PRESTACIONAL	51,33%	51,33%	51,33%	
	PRESTACIONES	4.619.970	4.619.970	4.619.970	
	TOTAL CARGA SALARIAL	6.119.970	6.119.970	6.119.970	18.930.903
3	FACTOR PRESTACIONAL	53,58%	53,58%	53,58%	
	PRESTACIONES	4.822.470	4.822.470	4.822.470	
	TOTAL CARGA SALARIAL	6.322.470	6.322.470	6.322.470	19.557.296
4	FACTOR PRESTACIONAL	55,83%	55,83%	55,83%	
	PRESTACIONES	5.024.970	5.024.970	5.024.970	
	TOTAL CARGA SALARIAL	6.524.970	6.524.970	6.524.970	20.183.690
5	FACTOR PRESTACIONAL	58,08%	58,08%	58,08%	
	PRESTACIONES	5.227.470	5.227.470	5.227.470	
	TOTAL CARGA SALARIAL	6.727.470	6.727.470	6.727.470	20.810.083

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 72. Total gastos de administración y ventas

Concepto	Valor Mes	Valor Año
Nómina administrativa	1.529.993	18.359.910
Gastos generales	2.022.836	24.274.026
TOTAL	3.552.828	42.633.936
VALOR BIMENSUAL	7.105.656	

Fuente: autores del proyecto

5.1.3.3 Gastos Financieros. Con el fin de apoyar financieramente a la nueva empresa, se recurrirá a un crédito bancario por \$5.000.000, a una tasa de 1,45% mensual, por un periodo de 24 meses. La amortización de este crédito se presenta a continuación.

Cuadro 73. Amortización crédito

Préstamo	5.000.000	Interés Mensual		1,45%
Periodo	24 meses	Valor cuota mensual		248.173
Periodo	Capital	Intereses	Cuota Total	Saldo
1	175.673	72.500	248.173	4.824.327
2	178.220	69.953	248.173	4.646.107
3	180.804	67.369	248.173	4.465.302
4	183.426	64.747	248.173	4.281.876
5	186.086	62.087	248.173	4.095.790
6	188.784	59.389	248.173	3.907.006
7	191.521	56.652	248.173	3.715.485
8	194.298	53.875	248.173	3.521.186
9	197.116	51.057	248.173	3.324.071
10	199.974	48.199	248.173	3.124.097
11	202.874	45.299	248.173	2.921.223
12	205.815	42.358	248.173	2.715.408
13	208.800	39.373	248.173	2.506.608
14	211.827	36.346	248.173	2.294.781
15	214.899	33.274	248.173	2.079.882
16	218.015	30.158	248.173	1.861.868
17	221.176	26.997	248.173	1.640.692
18	224.383	23.790	248.173	1.416.309
19	227.637	20.536	248.173	1.188.672
20	230.937	17.236	248.173	957.735
21	234.286	13.887	248.173	723.449
22	237.683	10.490	248.173	485.766
23	241.129	7.044	248.173	244.637
24	244.637	3.547	248.184	0

Fuente: autores del proyecto

5.1.3.4 Total Capital de trabajo. Después de realizados los cálculos anteriores, se resume en el cuadro siguiente el valor para capital de trabajo, descontando los

valores correspondientes a depreciaciones y amortización de diferidos porque estos no representan egresos de efectivo.

Cuadro 74. Total Capital de trabajo

Detalle	Valor Bimensual
Costos totales de producción	10.095.714
Gastos de administración y ventas	7.105.656
Gastos financieros	142.453
Menos depreciaciones	- 570.183
Menos amortización diferidos	- 950.054
TOTAL	15.823.585

Fuente: autores del proyecto

5.1.4 Inversión total. En esta inversión se consideran todas las erogaciones correspondientes a la inversión fija, diferida y capital de trabajo calculadas previamente.

Cuadro 75. Inversión total

Detalle	Valor
Inversión fija	21.491.000
Inversión diferida	28.501.632
Inversión capital de trabajo	15.823.585
TOTAL	65.816.217

Fuente: autores del proyecto

5.1.5 Fuentes de financiación. Los recursos necesarios para poner en marcha la empresa provendrán de tres fuentes diferentes:

- Recursos propios. Los autores del proyecto aportarán \$30.816.217, los que representan el 46,82% de la inversión total.
- Recursos de inversionistas. Se buscará inversionistas que cubran \$30.000.000 adicionales, representado el 45.58% de la inversión total.
- Préstamo bancario. Se solicitará un crédito bancario por \$5.000.000, con las siguientes condiciones: tasa 1,45% EA, plazo 24 meses, cuota fija.

5.2. COSTOS

5.2.1. Costos fijos. Esta clasificación unifica los costos operativos fijos y los gastos de administración fijos bajo un solo título con el fin de calcular el costo total unitario, el precio de venta y el punto de equilibrio. Estos costos fijos son los que no sufren variación durante el horizonte del proyecto por efecto de la operatividad del mismo, es decir, que no dependen directamente del volumen de autorizaciones que se procesen durante el año.

Cuadro 76. Costos fijos

Concepto	Valor Anual
Nómina administrativa	18.359.910
Elementos de aseo	240.000
Elementos de cafetería	180.000
Elementos de papelería	180.000
Arriendo	10.800.000
Seguros de planta y equipos	599.400
Depreciación activos operativos	1.596.400
Luz (50%)	720.000
Agua	780.000
Memorias USB	140.000
Internet	720.000
Mantenimiento Sitio web	120.000
Mantenimiento de planta y equipos administrativos	363.600
Telefonía	1.440.000
Publicidad operativa	2.100.000
Seguros administrativos	545.400
Renovación licencias programas	720.000
Depreciación activos administrativos	1.824.700
Amortización diferida	5.700.326
Honorarios Contador	3.600.000
TOTAL	50.729.736

Fuente: autores del proyecto

5.2.2. Costos variables. A diferencia de los costos fijos, éstos sí dependen directamente del volumen de autorizaciones que se procesen durante el año; a mayor volumen de autorizaciones procesadas, mayores costos ocasionados.

Cuadro 77. Costos variables

Concepto	Valor Anual
Insumos	2.880.870
MOD	48.478.013
Luz (50%)	720.000
Mantenimiento de planta y equipos operativos	399.600
TOTAL	52.478.483

Fuente: autores del proyecto

5.2.3. Costos totales unitarios. Mediante la suma de los dos anteriores costos, se puede hallar el costo total unitario del servicio.

Cuadro 78. Costos totales unitarios

Concepto	Valor Anual	Porcentaje	Capacidad Año 1	Costo Unitario
Costos fijos	50.729.736	49,15%	264.282	192
Costos variables	52.478.483	50,85%	264.282	199
TOTAL	103.208.220	100,00%		391

Fuente: autores del proyecto

Dividiendo los costos fijos y variables totales entre la capacidad utilizada del año 1, se hallan los costos totales unitarios:

Costo fijo unitario = \$192

Costo variable unitario = \$199

Costo Total Unitario = \$391 por autorización

Este valor representa el costo total unitario de cada autorización procesada en la empresa.

5.3. PRECIO DE VENTA

Es el valor que debe pagar cada cliente por cada autorización que la nueva empresa procese y está dado por el costo total unitario dividido entre 1 menos el margen de utilidad esperado (5%), margen que permite satisfacer las expectativas del mercado y posicionar el servicio:

$$\begin{aligned}\text{Precio de venta} &= \text{Costo Total Unitario} / (1 - \text{margen de utilidad esperado}) \\ &= \$391 / (1 - 0.05) \\ &= \$410 \text{ por autorización}\end{aligned}$$

5.4 PROYECCIONES FINANCIERAS DE INGRESOS Y EGRESOS.

Todas las proyecciones se hacen a precios corrientes teniendo en cuenta el IPC que para el mes de Agosto de 2012, según el DANE, está en 3,11%.

Los ingresos corresponden a los valores cancelados por las autorizaciones procesadas de acuerdo a la capacidad utilizada para cada año, por el precio de venta afectado por el IPC.

Cuadro 79. Ingresos

Detalle	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Capacidad	264.282	280.800	297.318	313.835	330.353
IPC (Agosto 2012)					3,11%
Precio de venta	410	423	436	449	463
Ingresos por Ventas	108.355.784	118.708.502	129.600.356	141.054.868	153.096.499

Fuente: autores del proyecto

Los egresos corresponden a todos aquellos ítems que representan erogación de efectivo de la empresa, entre los cuales hay fijos y variables.

Cuadro 80. Egresos

Detalle	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
IPC (Agosto 2012)					3,11%
Mano de Obra Directa	48.478.013	49.985.679	50.728.860	51.472.041	52.215.222
Insumos	2.880.870	3.156.119	3.445.702	3.750.245	4.070.397
Elementos de papelería	180.000	185.598	191.370	197.322	203.458
Electrificadora	1.440.000	1.484.784	1.530.961	1.578.574	1.627.667
Mantenimiento de planta y equipos operativos	399.600	437.779	477.947	520.189	564.597
Seguros de planta y equipos	599.400	618.041	637.262	657.081	677.517
Arriendo	10.800.000	11.135.880	11.482.206	11.839.302	12.207.505
Renovación licencias programas	360.000	371.196	382.740	394.643	406.917
Nómina administrativa	18.359.910	18.930.903	19.557.296	20.183.690	20.810.083
Elementos de cafetería	180.000	185.598	191.370	197.322	203.458
Elementos de aseo	240.000	247.464	255.160	263.096	271.278
Acueducto	780.000	804.258	829.270	855.061	881.653
Internet	720.000	742.392	765.480	789.287	813.834
Mantenimiento Sitio web	120.000	123.732	127.580	131.548	135.639
Telefonía	1.440.000	1.484.784	1.530.961	1.578.574	1.627.667
Publicidad operativa	2.100.000	2.165.310	2.232.651	2.302.087	2.373.681
Mantenimiento de planta y equipos administrativos	363.600	374.908	386.568	398.590	410.986
Seguros administrativos	545.400	562.362	579.851	597.885	616.479
Renovación licencias programas	360.000	371.196	382.740	394.643	406.917
Memorias USB	140.000	144.354	148.843	153.472	158.245
Honorarios Contador	3.600.000	3.711.960	3.827.402	3.946.434	4.069.168
Gastos financieros	693.484	262.679			
Amortización crédito	2.284.592	2.715.408			
Pago impuestos				1.667.794	4.761.936
TOTAL EGRESOS	97.064.869	100.482.813	100.263.243	104.741.016	110.698.460

Fuente: autores del proyecto

5.5. ESTADOS FINANCIEROS PROYECTADOS A CINCO AÑOS

Los estados financieros son necesarios ya que representan informes periódicos de la situación de la empresa, los alcances de la administración y los resultados obtenidos durante el periodo que se desea evaluar; Son una combinación de hechos registrados, convenciones contables y juicios personales.

Los estados básicos son: Estado de Resultados, Flujo de caja, y Balance General.

5.5.1 Estado de Resultados Proyectados a cinco años. Antes de presentar este Estado, se hacen los cálculos y proyecciones del costo de ventas y de los gastos de administración y ventas. En los costos de ventas, se proyectaron los costos variables en igual proporción a la capacidad utilizada para cada año, usando la regla de tres simple y directa.

Cuadro 81. Costos de ventas

Capacidad	264.282	280.800	297.318	313.835	330.353
IPC (Agosto 2012)	3,11%				
DETALLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Mano de Obra Directa	48.478.013	49.985.679	50.728.860	51.472.041	52.215.222
Insumos	2.880.870	3.156.119	3.445.702	3.750.245	4.070.397
Luz (50%)	720.000	788.792	861.165	937.278	1.017.292
Mantenimiento de planta y equipos operativos	399.600	437.779	477.947	520.189	564.597
Seguros de planta y equipos	599.400	618.041	637.262	657.081	677.517
Arriendo (50%)	5.400.000	5.567.940	5.741.103	5.919.651	6.103.752
Renovación licencias programas	360.000	371.196	382.740	394.643	406.917
Memorias USB	140.000	144.354	148.843	153.472	158.245
Depreciación activos operativos	1.596.400	1.596.400	1.596.400	1.596.400	1.596.400
TOTAL	60.574.283	62.666.301	64.020.024	65.401.002	66.810.340

Fuente: autores del proyecto

Cuadro 82. Gastos de administración y ventas

Concepto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Nómina administrativa	18.359.910	18.930.903	19.557.296	20.183.690	20.810.083
Gastos generales	24.274.026	25.028.949	25.807.349	26.609.957	27.437.527
TOTAL	42.633.936	43.959.852	45.364.645	46.793.647	48.247.610

Fuente: autores del proyecto

En el cuadro siguiente se debe tener en cuenta la primera fila del porque en ella se muestra los porcentajes aplicados para el impuesto de renta considerando la Ley 1429 de 2010.

Cuadro 83. Estado de Resultados proyectados

Impuesto de renta	0,00%	0,00%	8,25%	16,50%	24,75%
DETALLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ventas	108.355.784	118.708.502	129.600.356	141.054.868	153.096.499
Menos costos de ventas	60.574.283	62.666.301	64.020.024	65.401.002	66.810.340
Utilidad Bruta	47.781.501	56.042.201	65.580.332	75.653.866	86.286.159
Menos gastos de administración y ventas	42.633.936	43.959.852	45.364.645	46.793.647	48.247.610
Utilidad Operacional	5.147.564	12.082.349	20.215.687	28.860.219	38.038.549
Menos gastos Financieros	693.484	262.679			
Utilidad antes de Impuestos	4.454.081	11.819.670	20.215.687	28.860.219	38.038.549
Menos Impuesto de renta			1.667.794	4.761.936	9.414.541
Menos Impuesto de Industria	780.162	854.701	933.123	1.015.595	1.102.295
Utilidad Líquida	4.454.081	11.819.670	18.547.893	24.098.283	28.624.008
Menos Reserva Legal (10%)	445.408	1.181.967	1.854.789	2.409.828	2.862.401
UTILIDAD EJERCICIO	4.008.672	10.637.703	16.693.104	21.688.454	25.761.607

Fuente: autores del proyecto

5.5.2. Flujo de Caja Proyectado. Muestra los ingresos y egresos de efectivo que se logran de acuerdo a las ventas pronosticadas.

Facilita conocer las necesidades de financiación a corto plazo para atender las erogaciones durante un periodo o la disponibilidad de efectivo al finalizar el mismo para realizar inversiones productivas y/o efectuar amortizaciones.

Los ingresos son obtenidos por la venta de los servicios anuales al mercado objetivo (autorizaciones/año), el capital social y el apalancamiento financiero.

Los egresos relacionan todas las salidas de dinero durante los cinco años, algunas de las cuales son fijas y otras son variables.

Para las erogaciones variables, su incremento está directamente relacionado con el aumento de la capacidad utilizada y se calcularon usando la regla de tres.

Cuadro 84. Flujo de Caja Proyectado

DETALLE	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6
INGRESOS							
Ventas		108.355.784	118.708.502	129.600.356	141.054.868	153.096.499	
Capital social	60.816.217						
Préstamo bancario	5.000.000						
TOTAL INGRESOS	65.816.217	108.355.784	118.708.502	129.600.356	141.054.868	153.096.499	
EGRESOS							
Inversión fija	21.491.000						
Inversión diferida	28.501.632						
Otros egresos		97.064.869	100.482.813	100.263.243	104.741.016	110.698.460	
TOTAL EGRESOS	49.992.632	97.064.869	100.482.813	100.263.243	104.741.016	110.698.460	
Valor de salvamento							4.385.500
Capital de trabajo							15.823.585
SALDO NETO DE CAJA	15.823.585	11.290.915	18.225.689	29.337.113	36.313.851	42.398.039	20.209.085
Saldo inicial de caja		15.823.585	27.114.500	45.340.189	74.677.302	110.991.153	
SALDO FINAL CAJA	15.823.585	27.114.500	45.340.189	74.677.302	110.991.153	153.389.193	

Fuente: autores del proyecto

5.5.3. Balance General a cinco años. El Balance General representa la situación de los activos, pasivos y patrimonio de una empresa. El Balance General es de carácter estancado, muestra la situación de la nueva empresa en un momento dado sin ser acumulativo.

Cuadro 85. Balance General a cinco años

DETALLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
ACTIVO					
ACTIVO CORRIENTE					
Caja y bancos	27.114.500	45.340.189	74.677.302	110.991.153	153.389.193
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	27.114.500	45.340.189	74.677.302	110.991.153	153.389.193
ACTIVO FIJO					
Equipo de oficina	12.720.000	12.720.000	12.720.000	12.720.000	12.720.000
Muebles y enseres	8.771.000	8.771.000	8.771.000	8.771.000	8.771.000
Menos depreciación acumulada	3.421.100	6.842.200	10.263.300	13.684.400	17.105.500
TOTAL ACTIVO FIJO	18.069.900	14.648.800	11.227.700	7.806.600	4.385.500
ACTIVOS DIFERIDOS	28.501.632	28.501.632	28.501.632	28.501.632	28.501.632
Menos amortización acumulada	5.700.326	11.400.653	17.100.979	22.801.306	28.501.632
TOTAL ACTIVOS DIFERIDOS	22.801.306	17.100.979	11.400.653	5.700.326	
TOTAL ACTIVO	67.985.705	77.089.968	97.305.655	124.498.080	157.774.693

DETALLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
PASIVO					
PASIVO CORRIENTE					
Impuesto de Renta			1.667.794	4.761.936	9.414.541
TOTAL PASIVO CORRIENTE			1.667.794	4.761.936	9.414.541
PASIVO NO CORRIENTE					
Obligaciones Financieras	2.715.408				
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	2.715.408				
TOTAL PASIVO	2.715.408		1.667.794	4.761.936	9.414.541
PATRIMONIO					
Capital Social	60.816.217	60.816.217	60.816.217	60.816.217	60.816.217
Reserva Legal	445.408	1.627.375	3.482.164	5.891.993	8.754.393
Utilidad Ejercicios Anteriores	-	4.008.672	14.646.376	31.339.479	53.027.933
Utilidad del Ejercicio	4.008.672	10.637.703	16.693.104	21.688.454	25.761.607
TOTAL PATRIMONIO	65.270.297	77.089.968	95.637.861	119.736.143	148.360.151
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	67.985.705	77.089.968	97.305.655	124.498.080	157.774.693

Fuente: autores del proyecto

5.6. CONCLUSIONES SOBRE LA VIABILIDAD FINANCIERA DEL PROYECTO

Después de realizado este estudio se puede concluir que desde el primer año de operaciones se logran utilidades positivas, porque los ingresos por ventas han sido suficientes para cubrir los costos de ventas y los gastos de administración y ventas.

La inversión fija necesaria fue de \$21.491.000, representada en equipos y muebles, los que se depreciaron a cinco y diez años respectivamente.

La inversión diferida representa el mayor porcentaje de la inversión total requerida (43,63%), porque incluye las adecuaciones locativas para el buen funcionamiento de la empresa. Esta inversión se amortizó a cinco años.

Se acude a un crédito financiero por \$5.000.000 que representa un 7.5% de la inversión total.

Los estados financieros son favorables desde el primer año de operaciones de la nueva empresa como lo indican las razones financieras que se analizarán en el siguiente capítulo.

De acuerdo al estado de resultados, los costos de ventas representan el 56% de las ventas de cada año, mientras que los gastos de administración y ventas representan un 39% de estas mismas ventas.

De cumplirse con las proyecciones del flujo de caja, el capital de trabajo no es necesario porque desde el primer año de operaciones los ingresos superan los egresos de la empresa.

El balance general muestra un patrimonio muy alto (94%) que otorga amplia autonomía a los socios de la empresa sobre los destinos de la misma.

Este proyecto es viable según el estudio financiero.

6. EVALUACIÓN DEL PROYECTO

6.1. PUNTO DE EQUILIBRIO.

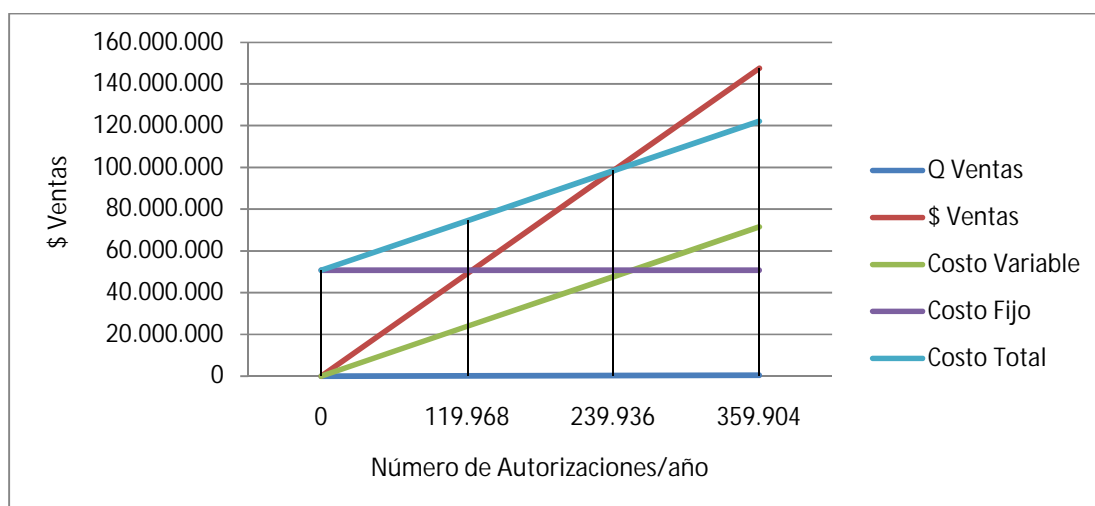
Este punto representa el volumen de autorizaciones que se deben vender para que la empresa aunque no tenga ganancias tampoco tenga pérdidas. Al aplicarse al presente proyecto es para analizar las relaciones entre los costos fijos totales, los costos variables totales, y los beneficios y determinar el nivel de ventas del servicio en que los ingresos por venta de los servicios sean iguales a los costos totales, es decir, que no haya utilidad.

El punto de equilibrio se logra mediante la siguiente ecuación:

$$\begin{aligned}\text{Punto de equilibrio} &= \text{Costo Fijo Total} / (\text{Precio de Venta} - \text{Costo Variable Unitario}) \\ &= \$50.729.736 / (\$410 - \$199) \\ &= 239.936 \text{ autorizaciones/año}\end{aligned}$$

La gráfica siguiente muestra el punto de equilibrio para el primer año de operaciones de este proyecto.

Gráfico 23. Punto de Equilibrio



Fuente: autores del proyecto

6.2. IMPACTO SOCIAL Y LOS ASPECTOS CLAVES DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL.

El mercado objetivo tendrá a disposición una nueva empresa que brindará un servicio garantizado en Facturación de servicios médicos, generación de RIPS, justificación y/o conciliación de glosas.

Para desarrollar sus operaciones, la nueva empresa generará 6 empleos directos, 4 de ellos en el área administrativa, y 2 en el área operativa. Este personal será escogido de los diferentes municipios que componen el Área Metropolitana de Bucaramanga, beneficiando las familias de los colaboradores contratados mediante ingresos estables y dignos, así como con programas de salud, de vivienda, de recreación y de educación que las EPS, el SENA, las Cajas de Compensación, los Fondos de pensiones y cesantías, e incluso el ICBF, podrán desarrollar en la región.

El impacto se extenderá también en lo económico para aquellas empresas proveedoras de servicios, de insumos, de bienes, y de equipos.

Los pagos por los impuestos que se apliquen a esta actividad, permitirá que las entidades gubernamentales puedan desarrollar sus propios proyectos de inversión social.

6.3. IMPACTO AMBIENTAL.

6.3.1 Matriz actividad-impacto

EVALUACIÓN AMBIENTAL EN LA FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA EMPRESA ESPECIALIZADA EN FACTURACIÓN POR SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA				
RECURSOS ACTIVIDADES POR CARGO	AIRE	AGUA	TIERRA	BIOTA
ADMINISTRATIVA				
CONTADOR PUBLICO				
Velar por que la contabilidad se lleve de acuerdo a las normas establecidas y su registro en los libros.	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental	Libros de contabilidad, inversión de papelería (desforestación)
Alimentar los módulos del software que se requieran para obtener información veraz y oportuna en el proceso de toma de decisiones.	Contaminación electromagnética producida por campos eléctricos o magnéticos generados por la corriente eléctrica, transmisiones de radio y televisión, telefonía móvil, microondas, etc.	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental
SOPORTE SOFTWARE				
Manejo del Software.	Contaminación electromagnética producida por campos eléctricos o magnéticos generados por la corriente eléctrica, transmisiones de radio y televisión, telefonía móvil, microondas, etc.	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental
Efectuar arreglos técnicos que se requieran hacer al Software.	Contaminación electromagnética producida por campos eléctricos o magnéticos generados por la corriente eléctrica, transmisiones de radio y televisión, telefonía móvil, microondas, etc.	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental
SECRETARIA				
Envío, recibo y archivo de correspondencia.	Contaminación electromagnética por uso de computadores y gasto de tóner para impresión	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental	Alto consumos de papelería
Atención al cliente personalizada	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental

EVALUACIÓN AMBIENTAL EN LA FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA EMPRESA ESPECIALIZADA EN FACTURACIÓN POR SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA				
Atención del teléfono y registro de llamadas.	Contaminación electromagnética por uso de los celulares y teléfonos fijos.	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental	Poco Impacto Ambiental
OPERATIVA				
REVISORES DE CUENTAS MEDICAS				
Velar por que la Facturación se lleve de acuerdo a las normas establecidas en Colombia.	Contaminación electromagnética por uso de computadores y gasto de tóner para impresión	Poco Impacto Ambiental	Fotocopias e impresiones, gasto de papel	Alto consumo de papelería
Responder por las conciliaciones de glosas y cartera con los clientes y su respectiva impresión.	Contaminación electromagnética por uso de computadores y gasto de tóner para impresión	Poco Impacto Ambiental	Fotocopias e impresiones, gasto de papel	Alto consumo de papelería
Asegurar el envío de la documentación necesaria en la presentación de las facturas. (soportes).	Contaminación electromagnética por uso de computadores y gasto de tóner para impresión	Poco Impacto Ambiental	Fotocopias e impresiones, gasto de papel	Gasto de papelería y tóner para fotocopias
MENSAJERO				
Realizar todas las diligencias que tenga que ejecutar dentro y fuera de la empresa.	Traslados en moto, contaminación del medio ambiente	Poco Impacto Ambiental	Traslados en moto, contaminación del medio ambiente	Poco Impacto Ambiental
Acudir a Bancos para realizar consignaciones, pagos, cambios de cheques y las demás relacionadas con el cargo.	Traslados en moto, contaminación del medio ambiente	Poco Impacto Ambiental	Traslados en moto, contaminación del medio ambiente	Poco Impacto Ambiental
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES				
Aseo general de las instalaciones.	En las actividades de aseo se produce emanación de olores por la utilización de insumos químicos como clorox, jabones, detergentes y ambientadores.	Contaminación por productos no biodegradables como jabones, detergentes.	La no clasificación adecuada de los desechos produce contaminación en su destino final.	El destino final de las aguas residuales, desembocan en los ríos o quebradas, afectando el sistema.
Preparación de bebidas (café, aromáticas, jugos).	Poco Impacto Ambiental	Desechos de bebidas y comidas, que incrementan la contaminación	Poco Impacto Ambiental	Desechos de bebidas y comidas, que incrementan la contaminación

EVALUACIÓN AMBIENTAL EN LA FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA EMPRESA ESPECIALIZADA EN FACTURACIÓN POR SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA				
VENTAS				
ASESOR COMERCIAL				
Antes de la venta. Realizar prospecciones, organizar el tiempo, intentar descubrir nuevos clientes, establecer contacto previo con el cliente, preparar las rutas, preparar las visitas.	Contaminación electromagnética por uso de los celulares y teléfonos fijos.	Poco Impacto Ambiental	La no clasificación adecuada de los desechos produce contaminación en su destino final.	Para la publicidad emplea tarjetas de presentación, volantes
Durante la venta, la visita. Presentación, oferta, tratamiento de objeciones, cierre de la venta.	Contaminación electromagnética por uso los celulares y teléfonos fijos.	Poco Impacto Ambiental	La no clasificación adecuada de los desechos produce contaminación en su destino final.	Para la publicidad emplea tarjetas de presentación, volantes
Después de la venta, el seguimiento. Análisis de cumplimiento de objetivos, informe de gestión diario y atender reclamaciones.	Contaminación electromagnética por uso los celulares y teléfonos fijos.	Poco Impacto Ambiental	La no clasificación adecuada de los desechos produce contaminación en su destino final.	Para la publicidad emplea tarjetas de presentación, volantes

Fuente: autores del proyecto

6.3.2 Políticas ambientales.

- **Personal:** Reclutamiento de personal que ingresa a laborar en cualquier nivel jerárquico con alto compromiso en materia de medio ambiente.
- **Ventilación:** La oficina debe contar con un buen sistema de ventilación que ofrezca confort y bienestar para las personas.
- **Espacio:** Las instalaciones deben tener medidas suficientes para la ubicación de todo el personal, encaminado a la comodidad por utilización de sitios de trabajo y visita de clientes.
- **Luminosidad:** se debe contar con un sistema de iluminación apropiado que permita mantener la comodidad en cada uno de los lugares de trabajo y que

los elementos empleados están encaminados y conectados con una política de minimización de los impactos ambientales.

- **Ruido:** se adquirirán equipos de cómputo, fotocopiadoras y equipos de telefonía que cumplan con la normatividad vigente en materia ambiental.
- **El Control y manejo de residuos, cartón, plástico y papel:** se aplicara de manera obligatoria el manejo de bolsas de colores que permita reciclar o desechar de manera definitiva y en forma correcta.

6.3.3 Estrategias para minimizar el impacto ambiental. Disminución del gasto en papelería, utilizando papel reciclaje para documentos que sean de manejo interno.

- Adecuación De Cada Puesto De Trabajo De Acuerdo A Las Funciones Y Tareas De Las Personas Que Las Realiza, Encaminadas A La Prevención De Accidentes Y Enfermedades De Trabajo.
- Realizar Las Medidas De Intensidad De Ruido, Capacidad De Ventilación Y La Iluminación.
- Evitar La Contaminación De Desechos Con Largos Periodos De Descomposición.
- Seleccionar Proveedores Que Ofrezcan Insumos Y Materiales De Calidad Y Que Propendan Por El Cuidado Del Medio Ambiente.
- Sistematización De La Contabilidad.
- Minimizar Las Compras De Desechables Reemplazándolos Por Utilización Personal De Vasos De Cristal.

6.4. IMPACTO FINANCIERO.

Después de realizados los presupuestos y proyecciones financieras se puede evaluar la conveniencia económica y financiera de poner a funcionar el proyecto; esta evaluación se puede realizar mediante el cálculo de las siguientes variables: valor presente neto, tasa interna de retorno, periodo de recuperación y razones financieras.

6.4.1. Valor presente neto. Para hallar este valor se toma la información del Flujo de Caja Neto que se proyectó a 5 años, y el valor de la inversión inicial (Año 0). Los inversionistas esperan un rendimiento mínimo, sobre el capital aportado, del 5,40% (DTF a Agosto 23 de 2012), tomando este porcentaje como el costo de oportunidad que pueden lograr en el mercado si invierten en un Depósito a Término Fijo. Se considera que este rendimiento se afecta por el factor de riesgo (10% para el sector servicios) con lo que se halla la tasa de evaluación; para ello se aplica la siguiente fórmula:

$$\begin{aligned} \text{Tasa de evaluación} &= [(1 + \text{Rendimiento pedido}) * (1 + \text{Factor de riesgo})] - 1 \\ &= [(1 + 0,0540) * (1 + 0,1)] - 1 \\ &= 15,94\% \end{aligned}$$

Una vez hallada esta tasa de evaluación, se puede obtener el VPN mediante la siguiente fórmula matemática.

$$\text{VPN} = \sum (X) (1 + i)^{-t}$$

Donde:

- X = Flujo neto de caja, para cada año (del 0 al 6)
- i = Tasa de evaluación = 15,943%
- t = Período de 0 hasta 6 años

Cuadro 86. Flujo neto de caja

Año	Flujo De Caja Neto	Vna
0	- 60.816.217	- 60.816.217
1	11.290.915	9.738.584
2	18.225.689	13.558.678
3	29.337.113	18.824.242
4	36.313.851	20.097.365
5	42.398.039	20.238.545
6	20.209.085	8.320.451
	VPN	29.961.649

Fuente: autores del proyecto

Es importante aclarar que en el sexto año se suman el valor de salvamento de los activos y el capital de trabajo, para incluir dicha suma en el flujo de caja neto de ese periodo. Con estos valores y ayudados por la hoja de cálculo de Excel, se obtiene el VPN del proyecto:

$$\text{VPN} = \$29.961.649$$

Este valor resulta de traer al año 0 los ingresos y egresos proyectados a 6 años, donde el sexto año incluye sólo la recuperación del capital de trabajo y el valor de salvamento de los activos: de esta manera se muestra que la empresa obtiene un saldo positivo, implicando que el proyecto es atractivo. Este valor obtenido se convierte en la verdadera utilidad marginal del capital invertido por los socios bajo la condición que las utilidades de cada año se reinviertan en el desarrollo del mismo, y no se distribuyan entre los socios.

6.4.2. Tasa Interna Retorno TIR. Esta tasa hace que el VPN sea igual a cero, igualando la suma de los flujos netos con la inversión inicial.

La TIR se obtiene mediante la siguiente fórmula matemática:

$$\text{VPN} = \sum (X) (1 + r)^{-t}$$

Donde:

$$VPN = 0$$

X = Flujo neto de caja, para cada año (del 0 al 6)

R = TIR =?

t = Período de 0 hasta 6 años

Una vez más se utiliza la hoja de cálculo de Excel, para facilitar el cálculo de la TIR:

$$TIR = 30,21\%$$

Este valor significa que, por cada peso que se invierte en la empresa, retorna \$0,3021 de utilidad.

Como la TIR encontrada es mayor que la Tasa de Evaluación (15.94%), se considera que este proyecto es viable financieramente.

6.4.3. Periodo de recuperación. Para conocer cuándo se recupera la inversión inicial se toman los valores netos actualizados de cada año que se proyectó, luego se suman aquellos que den un valor inferior a la inversión inicial con lo que obtiene el año, y para definir los meses y días de recuperación del saldo se usa la regla de tres simple:

Cuadro 87. Valores netos actualizados

Año	VNA	Recuperado
0	- 60.816.217	-
1	9.738.584	9.738.584
2	13.558.678	23.297.263
3	18.824.242	42.121.504
4	20.097.365	
5	20.238.545	
6	8.320.451	

Fuente: autores del proyecto

Según el cuadro anterior, en el año 3 ya se han recuperado \$42.121.504, y faltan por recuperar \$18.694.712; para saber el tiempo de recuperación en meses se emplea la siguiente regla de tres: si en el año 4 (12 meses) se recuperan \$20.097.365, en cuántos meses se recuperan los \$18.694.712, dando como resultado 11,16 meses. Ahora, como un mes equivale a 30 días, 0,16 meses equivalen a 5 días.

Según los cálculos anteriores, el periodo de recuperación de la inversión inicial es de 3 años, 11 meses y 5 días; demostrando que el proyecto es atractivo para los inversionistas porque la recuperación del capital social se logra entre el tercer y cuarto año de operaciones de la empresa.

6.4.4. Análisis de las Razones Financieras. Acudiendo a la información que ofrecen el Estado de Resultados y el Balance General, se calculan las razones financieras básicas y se realiza sus respectivos análisis. Del Estado de Resultados se han escogido el Margen Bruto de Ganancias y el Margen Neto de Ganancias, y del Balance General, la Razón Corriente y el Nivel de Endeudamiento como las más representativas.

Cuadro 88. Razones financieras

Razones Financieras	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Margen bruto	44,10%	47,21%	50,60%	53,63%	56,36%
Margen neto	3,70%	8,96%	12,88%	15,38%	16,83%
Razón corriente	-	-	44,78	23,31	16,29
Nivel de endeudamiento	3,99%	0,00%	1,71%	3,82%	5,97%

Fuente: autores del proyecto

Margen Bruto de Ganancias. Esta razón crece durante el horizonte del proyecto debido al incremento de las ventas porque se conservan los costos fijos en los

costos de ventas del servicio a pesar que aumenta la capacidad utilizada. Indica que la recuperación anual de cada peso invertido está por encima del 44%.

Margen Neto de Ganancias. Su incremento es anual, desde un 3,70% en el primer año mostrando que este proyecto genera más utilidades netas, conforme van pasando los años.

Razón Corriente. Esta razón indica que la empresa por cada peso que debe, tiene \$44,78 para pagar o respaldar esa deuda, a partir del tercer año. Durante los dos primeros años por no existir pasivos corrientes, no se puede determinar esta razón. Entre mayor sea la razón resultante, mayor solvencia y capacidad de pago se tiene, lo cual es una garantía tanto para la empresa, que no tendrá dificultades para pagar sus deudas, como para sus acreedores quienes tendrán la certeza que su inversión está garantizada.

Nivel de Endeudamiento. Este indicador señala la proporción en la cual participan los acreedores sobre el valor total de la empresa; así mismo sirve para identificar el riesgo asumido por dichos acreedores, el riesgo de los propietarios de la empresa y la conveniencia o inconveniencia del nivel de endeudamiento presentado. En el cuadro se observa que este índice varía en proporción al pago del crédito bancario y la deuda con la DIAN por causa de los impuestos de renta; aún así, se considera un nivel muy bajo de endeudamiento por cuanto la participación de los acreedores en el valor total de la empresa, no supera la barrera del 6%, siendo muy favorable para inversionistas y acreedores.

6.5 CONCLUSIONES SOBRE LA EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO

Después de realizado el estudio financiero se llega a las siguientes conclusiones:

Para el capital social invertido en este proyecto (\$29.961.649), la rentabilidad supera la tasa de evaluación, con una TIR del 30,21%.

Los gastos de administración y ventas son menores que los costos de ventas (70% de los costos de ventas), y aumentan cada año por efecto de la ley del primer empleo hasta el quinto periodo de evaluación. Este comportamiento de los gastos de administración y ventas, favorece el incremento de las utilidades durante los cinco años del horizonte del proyecto.

Hay una valorización de la empresa en un 49,27% (VPN \$29.961.649), como producto de obtener márgenes netos superiores al 3.70%, desde el primer año de operaciones, y por reinvertir las utilidades en la misma empresa durante los cinco años de horizonte del proyecto.

Los activos de la empresa aumentan en un 232% al término del quinto año de operaciones, y los socios participan con el 94% de esos activos para ese mismo año, permitiendo dirigir con gran autonomía el futuro de la empresa.

Debido a la menor participación de los costos fijos en los costos totales del servicio (49,15%), el punto de equilibrio se logra cuando se llegue a vender el 90,79% de la capacidad utilizada para el primer año.

La inversión de los socios se puede recuperar si se respetan y cumplen las condiciones de los presupuestos proyectados a los tres años, 11 meses y 5 días de haber iniciado las operaciones la empresa.

7. CONCLUSIONES

En la investigación de mercados se concluyó que existen condiciones de mercado (oferta y demanda) favorables para la empresa de facturación en servicios médicos prestados, logrando un nivel de aceptación del 90% del mercado objetivo.

Los objetivos planteados al inicio de la investigación se han logrado satisfactoriamente acorde a las normas indicadas y establecidas para este tipo de investigación.

En el estudio técnico se plantearon las necesidades de infraestructura y talento humano básicas para el montaje, funcionamiento y mantenimiento de la nueva empresa. La capacidad se diseñó de acuerdo con las proyecciones de oferta y demanda, en número de autorizaciones por año, empezando el primer año con 264.282 autorizaciones y realizando incrementos del 5% cada año.

Para efectos de tipo legal se constituirá la empresa denominada Soluciones Efectivas en Facturación Limitada, estableciendo la misión, visión y políticas; se determinó el tipo de personal, los perfiles de los cargos, el manual de funciones y la estructura salarial para la nueva empresa.

El costo de la inversión es de \$65.816.217 con un capital social de \$60.816.217, disponiendo de recursos propios de \$30.816.217.

Finalmente en el estudio financiero se proyectaron los ingresos y egresos a 5 años, mostrando un VPN de \$29.961.649 y una TIR de 30,21%; con base en la información que arrojaron los estudios previos (estudio de mercados, estudio técnico, estudio administrativo) se realizaron los estados financieros y el análisis de indicadores que permiten concluir que existe factibilidad financiera y económica para llevar a cabo el montaje de la nueva empresa de servicios en Bucaramanga.

8. RECOMENDACIONES

Se recomienda presentar este proyecto a entidades que puedan aportar capital semilla como el Fondo Emprender del SENA, o el programa Destapa Futuro de Bavaria.

Una vez consolidado este servicio en el mercado objetivo, se debe adelantar nuevos estudios de mercados para abrir oficinas en otras ciudades del país.

Debe considerarse la posibilidad de ofrecer servicios complementarios adicionales de manera que se cubra ampliamente las necesidades de los clientes.

BIBLIOGRAFÍA

ARROYAVE ZULUAGA, Iván Darío. La organización de la salud en Colombia 2009. pdf. Hospital Universitario San Vicente de Paul Medellín Colombia.

BACA URBINA, Gabriel. Evaluación de Proyectos, Análisis y Administración de Riesgos. Editorial Mc. GrawHill.

BDO [en línea]: <http://www.bdo.com.co/index.php/es/servicio> [citado diciembre 12 de 2011]

CAMACHO, Jaime. Costos para la Gerencia. Los aspectos administrativos. Instituto de Educación a Distancia INSED-UIS. Publicaciones UIS. Bucaramanga. 2001.146P.

CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA. [en línea]: <http://www.sintramites.com/sintramites/ciiu/ciiu.aspx>. [citado en septiembre 6 de 2011]

CONSULTAS laborales [en línea]: http://consultas-laborales.com.co/index.php?option=com_content&view=article&id=217%3Aley1429&catid=7%3Acontactar&Itemid=1. [citado en Agosto 24 de 2012]

CORAL CÓRDOBA, Amanda Isabel, OTERO ÁGAMEZ, Jairo Alberto. Diseño de un instrumento para auditar el área de facturación, Método manual y/o sistematizado. Universidad de CES Medellín. Extensión apartado. Apartado. 2008

CURSO formulación proyectos. [en línea]: <http://www.emagister.com/curso-formulacion-proyectos/tamano-proyecto>. [Citado Julio 6 de 2012]

DECRETOS 078 de 2008 [en línea]: <http://www.bucaramanga.gov.co/decretos/078-11062008.pdf>. [Citado el 25 de septiembre de 2012]

DEFINICIÓN oferta. [en línea]: <http://www.promonegocios.net/oferta/definicion-oferta.html>. [Citado el 25 de Junio de 2012]

DISEÑO de un modelo de auditoría al proceso de facturación del servicio de urgencias a la ESE Hospital Local la Candelaria Rio Viejo, Bolívar.

DISTRIBUCIÓN tipos canales [en línea]: <http://www.promonegocios.net/distribucion/tipos-canales-distribucion.html>. [Citado el 25 de Junio de 2012]

DOCUMENTOS [en línea]: http://www.semana.com/documents/Doc-1995_20091210.pdf. [Citado el 15 de Junio de 2012]

ECONOMÍA. Y facturación, [en línea]: <http://es.mimi.hu/economia/facturacion.html>. [citado en Agosto 29 de 2011].

FINANZAS en Salud 2012. [en línea]: [http://www.consultorsalud.com/biblioteca/documentos/2012/Procuraduria-publicacion-Finanzas en Salud 2012.pdf](http://www.consultorsalud.com/biblioteca/documentos/2012/Procuraduria-publicacion-Finanzas_en_Salud_2012.pdf). [Citado el 15 Junio de 2012]

FLÓREZ URIBE, Juan Antonio. Proyecto de inversión para las PYME. ECOE Ediciones, Bogotá, 2007.

GLOSARIO [en línea]: <http://www.hmi.gov.co/website/glosario/Glosario-/P/PAMEC-6/>. [Citado el 2 de Mayo de 2012]

HAGGEN Audit consultores. [en línea]: www.haggen-audit.com [citado diciembre 12 de 2011]

ICONTEC. Tesis y otros trabajos de grado. Normas Técnicas Colombianas sobre documentación. Edición 2055-2006. Bogotá. ICONTEC. 2004.135P.

INFORMES Gestión [en línea]: <http://www.minsalud.gov.co/acercaMinisterio/Paginas/informesGestion.aspx>. [Citado el 15 de Junio de 2012]

INDICADORES de frecuencia de uso de servicios [en línea]: <http://www.eumed.net/libros/2011b/976/indicadores%20de%20frecuencia%20de%20uso%20de%20servicios.html>. [Citado el 16 de Junio de 2012]

JANY CASTRO, José Nicolás. Investigación Integral de Mercados. Mc. GrawHill. Cuarta Edición. 2009.

LEY 1122 de 2007 [en línea]: <http://www.actualicese.com/normatividad/2007/01/09/ley-1122-de-09012007/> [citado en Agosto 29 de 2011].

LA ORGANIZACIÓN de la salud en Colombia [en línea]: http://www.periodicoelpulso.com/html/libro/La_organizacion_de_la_salud_en_Colombia_2009.pdf. [citado septiembre 5 de 2012]

LINEAMIENTOS [en línea]: <http://www.minsalud.gov.co/lineamientos/lineamientos%20t%c3%a9cnicos%20ips.pdf> [citado 15 de junio de 2012]

MÉNDEZ, Carlos. Metodología de la Investigación. Bogotá. Mc. GrawHill. 2011. 360 p.

PÁGINAS Amarillas del Directorio Telefónico de Bucaramanga, Sección Médicos. [Citado el 5 de Junio de 2012.]

PERFIL Epidemiológico EPS [en línea]: <http://www.comeva.com.co/disenno/elearning/SitePerfilEpidemiologicoEPSFinal/6.2.1.html#top>. [Citado el 4 de Julio de 2012]

PLAN de desarrollo [en línea]: <http://www.casadelperiodismo.com/sitio/archivos/PLAN%20DE%20DESARROLLO%202012-2015%20CTP.pdf>. [Citado el 16 de Junio de 2012]

PRADILLA, Humberto. Administración Financiera 1. Instituto de Educación a Distancia. INSED-UIS. Publicaciones UIS. Bucaramanga. 2000.230P

PRINCIPAL [en línea]: www.itescam.edu.mx/principal/sylabus/.../r49766.DOC. [Citado el 25 de septiembre de 2012]

REFORMA ley 100 [en línea]: <http://actualicese.com/actualidad/reforma-ley-100/>. [citado en Agosto 29 de 2011].

RÉGIMEN Subsidiado [en línea]: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas/RegimenSubsidiado.aspx>. [Citado el 2 de Mayo de 2012]

RENDER, Barry. Principios de Administración de Operaciones. 2004. 5ª edición. Pearson Educación. México.

SAPAG, Carlos Emilio. Fundamentos de Preparación y Evaluación de Proyectos. Bogotá. Mc. GrawHill. 1985. 235P.

SIGNIFICADO de los colores. [en línea]: [Linhttp://www.webtaller.com/maletin/articulos/significado_de_los_colores.php](http://www.webtaller.com/maletin/articulos/significado_de_los_colores.php). [consultado en noviembre 20 de 2011]

SIN TRÁMITES, [en línea]: http://www.sintramites.com/sintramites/p_natural.htm. [citado Mayo 20 de 2012]

WIKILEARNING. [en línea]: <http://www.wikilearning.com>. [citado en 29 de Agosto de 2011]

ANEXOS

ANEXO A
ENCUESTA APLICADA A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NIVEL UNO Y CONSULTORIOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.



Universidad industrial De Santander
Instituto de Proyección Regional y Educación a Distancia
Gestión Empresarial

Encuesta dirigida a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de nivel uno y consultorios médicos especialistas en la ciudad de Bucaramanga.

Objetivo: Realizar un estudio de mercados mediante un trabajo de campo, con el fin de recopilar información relacionada con las entidades involucradas en la prestación de servicios de salud, que permita medir la viabilidad comercial y el nivel de aceptación para la factibilidad de una empresa especializada en facturación de servicios de salud en la ciudad de Bucaramanga.

Fecha:

Nombre del encuestado:

Dirección:

Teléfono:

Cargo:

PREGUNTAS:

1. ¿Actualmente genera usted facturación, de cuentas médicas a las Entidades promotoras de Salud del régimen contributivo o subsidiado o a pagadoras de servicios de salud?

SI ()

NO ()

2. ¿Cuenta con un software para facturación de servicios médicos prestados?

• SI _____ CUAL? _____

• NO _____

3. ¿Tiene contratado algún responsable encargado de los procesos de facturación por servicios médicos prestados?

En caso de responder afirmativamente:

• SI _____ ¿quién es? _____

¿Hace cuánto? _____

Es Persona natural _____ Es Persona Jurídica _____

3. En caso de ser persona natural diga si es requisito o no algún nivel académico o de estudios para realizar esta actividad? _____

Mencione _____

En caso de responder negativamente marque con una X

• NO _____

4. ¿Con qué frecuencia presenta la facturación por servicios médicos prestados a las entidades responsables del pago? _____

5. ¿Qué promedio mensual de facturación en términos de salarios mínimos mensuales se genera para presentar a las entidades responsables del pago?

0 – 20.....()

21 – 40..... ()

41 – 60..... ()

Mayor a 60..... ()

6. ¿Esta persona o empresa utiliza espacios físicos de la empresa?

SI _____ ¿Cuáles? _____

NO _____

7. ¿Ha tenido inconvenientes de glosas o devoluciones de las cuentas con las personas encargadas del proceso de facturación por servicios médicos prestados?

SI _____

NO _____

8. ¿De los siguientes conceptos de glosas o devoluciones de facturación por servicios prestados, cuál es el de mayor impacto?

FACTURACION	TARIFAS	SOPORTES	PERTINENCIA	AUTORIZACION	COBERTURA	PERTINENCIA	DEVOLUCION

9. ¿Les han devuelto facturación por RIPS en los siguientes conceptos?

Errores RIPS _____
Ausencia de RIPS _____

10. ¿El pago a la empresa o persona responsable del proceso de facturación por servicios médicos prestados es por cuál de estas posibilidades?

Tarifa fija _____ Valor aproximado _____
Porcentaje _____ ¿Cuál es el porcentaje? _____
Otro _____ Cual? _____

11. ¿Le interesaría que el valor a pagar por los servicios de facturación se negociara a cambio de un porcentaje sobre el total de la facturación o tarifa fija?

SI ()
NO ()

OTRA SUGERENCIA () ¿CUÁL? _____

12. ¿Cómo califica el proveedor que le presta el servicio de facturación de servicios médicos prestados?

	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Servicio				
Costo				
Eficiencia				
Cumplimiento				
Otros				

13. ¿Estaría dispuesto a adquirir los servicios de una empresa que realice los procesos de facturación por servicios médicos prestados que le garantice una

facturación con menos porcentaje de glosas o devoluciones al que mantiene actualmente?

Definitivamente si ()

Probablemente si ()

Definitivamente no ()

¿Porqué? _____

14. ¿De los siguientes servicios adicionales que presta esta nueva empresa por cuál se inclinaría en adquirir?:

Facturación..... ()

Generación R.I.P.S..... ()

Conciliación de glosas..... ()

Servicio integral que incluye los 3 anteriores..... ()

15. ¿Con cuales de los porcentajes que le presentamos a continuación está de acuerdo?

Facturación 2% ____

Conciliación de glosas 2% ____

Generación R.I.P.S. 2% ____

Servicio integral que incluye los 3 anteriores 4% ____

16. ¿Qué sugerencia y/o recomendación haría a una empresa que se encargue de los procesos de facturación y revisoría de cuentas médicas por servicios prestados?

**ANEXO B
BASE DE DATOS**

NO.	NOMBRE ENTIDAD	CLASIFICACION	ESPECIALIDAD	DIRECCION	TELEFONO	CORREO
1	José Martin Calvo Suarez	Consultorio	Alergólogo	CALLE 51A No. 31-18	6434041	
2	Ernesto Rivera Rhippe	Consultorio	Alergólogo	CALLE 36 No. 23-17	6451523	
3	Luis Fernando Guerra Vásquez	Consultorio	Artroscopia	CALLE 40 No. 27A - 22 Clínica Chicamocha	6358511	
4	Alberto Franco Silva	Consultorio	Cardiólogo	CALLE 51 No. 34-17 CC Cabecera I Etapa Consultorio 204	6436688	
5	Oscar Manuel Fernández Gómez	Consultorio	Cardiólogo Pediatra	CALLE 40 No. 27A - 22 Clínica Chicamocha Piso 8	6329200	
6	Diego Humberto Mesa Abella	Consultorio	Cirugía Infantil	CALLE 48 No. 28-10 Cons. 206	6570656	
7	Aníbal Pimentel	Consultorio	Cirugía Laparoscópica	CALLE 40 No. 27A - 22 Clínica Chicamocha Consultorio 906	6345802	Cirujano.Anibal@Gmail.Com
8	Rafael Eduardo Orduz Pico	Consultorio	Cirugía Laparoscópica	CRA 26 No. 48-26 Cons. 102	6479531	
9	Álvaro Enrique Niño Rodríguez	Consultorio	Cirujano	CALLE 53 No. 34-17 Consultorio 101	6571774	
10	Julio Ernesto Sepúlveda Delgado	Consultorio	Cirujano	CRA. 36 No. 42-02 Cons. 307	6451007	
11	Luis Antonio Olarte Chacón	Consultorio	Cirujano	CALLE 56 No. 30-12	6438676	
12	Jorge Enrique Seija Cadavid	Consultorio	Cirujano	CALLE 49 No. 28-10 Cons 403	6570060	
13	Carlos Fernando Rivera	Consultorio	Cirujano Estético	CRA 28 No. 50-22	6474487	
14	Carlos E. Rueda Torres	Consultorio	Cirujano Maxilofacial	CALLE 42 No. 35-48 Cons. 402	6320137	
15	Eduardo Javier Arias Quiroz	Consultorio	Cirujano Oncólogo	AV. González Valencia No. 55B -10 Consultorio 301 Clínica Metropolitana	6574871	
16	Martin Alberto Gómez Rueda	Consultorio	Cirujano Plástico	CALLE 40 No. 27A - 22 Clínica Chicamocha Consultorio 902	6350789	Www.Drmingomez.Com
17	Ovidio Alarcón	Consultorio	Cirujano Plástico	CALLE 54 No. 33-45 Piso 10	6474071	Www.Ovidoalarcon.No.m.Co
18	Carlos Julián Díaz Serrano	Consultorio	Cirujano Plástico	CALLE 49 No. 28-24	6571286	
19	María Cristina Jaimes Plata	Consultorio	Cirujano Plástico	CALLE 48 No. 32-17	6472282	
20	Cristina Inés Cáceres	Consultorio	Cirujano Plástico	CRA. 27A No. 45BIS -66 Edif. Tarragona Local 101	6432864	Cricabe@Hotmail.Com
21	José Vanegas	Consultorio	Cirujano Plástico	CALLE 54 No. 36-34	6479160	
22	Julio Enero Sepúlveda Delgado	Consultorio	Cirujano-Psiquiatra	CRA. 36 No. 42-02 Cons. 307	6451007	
23	Luz Stella Montoya	Consultorio	Dermatóloga	CALLE 48 No. 32-17	6479913	
24	Luisa Helena Díaz Uribe	Consultorio	Dermatóloga	CALLE 49 No. 28-24	6571286	
25	Gilma Montemayor Gómez	Consultorio	Dermatóloga	CRA. 34 No. 46-46 Cons. 303	6433335	
26	Edgar Augusto Moreno Jerez	Consultorio	Dermatólogo	CALLE 49 No. 28-10 Cons. 502	6478441	
27	Donald Ortiz Latorre	Consultorio	Dermatólogo	CRA. 29 No. 48-45	6479068	
28	Gustavo Alberto Rincón	Consultorio	Dermatólogo	CRA. 35 No. 54-54	6432940	

NO.	NOMBRE ENTIDAD	CLASIFICACIÓN	ESPECIALIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
	Rodríguez					
29	Armando José Vásquez Lobo	Consultorio	Dermatólogo	CALLE 42 No. 35-58 Cons. 102	6345537	
30	Miguel Zarate Caballero	Consultorio	Dermatólogo	CALLE 54 No. 33-45 Consultorio 306	6471749	
31	Fernando Linares Marín	Consultorio	Electromiografía	CALLE 49 No. 28-10 Cons. 505	6571625	
32	Carlos Abel Quintero	Consultorio	Electromiografía	CALLE 53 No. 34-31	6437244	
33	Rafael Castellanos Bueno	Consultorio	Endocrinólogo	CALLE 49 No. 28-10 Cons. 301	6572043	
34	Jorge Ludwing Duarte Cala	Consultorio	Endocrinólogo	CRA 34 No. 46-46	6431241	
35	Jaime Matute Schotborgh	Consultorio	Endocrinólogo	CALLE 42 No. 35-58 Cons. 202	6342108	Jamás42@Hotmail.Com
36	Lina Patricia Pradilla Suarez	Consultorio	Endocrinólogo	CRA 35A No. 52-136	6573161	
37	Guillermo Bretón Mutis	Consultorio	Endoscopia	CLÍNICA BUCARAMANGA PISO 4	6386181	
38	Fernando Alonso Medina	Consultorio	Endoscopia	CRA, 26 No. 48-26 Cons. 108	6475970	
39	Rafael González Uscategui	Consultorio	Esterilidad	CALLE 54 No. 33-45 Cons. 903	6820804	
40	Juan De Jesús Trillos Vargas	Consultorio	Fisiatra	Clínica Metropolitana Cons. 202	6431985	
41	Efraín Román Pérez	Consultorio	Fisiatra	Clínica Metropolitana Cons. 202	6431985	
42	Clara Inés Vargas Castellanos	Consultorio	Genética	CRA 34 No. 46-12	6436038	Clinevar@Yahoo.Com
43	Martha Agudelo García	Consultorio	Ginecóloga	CALLE 54 No. 33-12 Cons. 203	6475786	
44	Carmen Lucia Burgos Mantilla	Consultorio	Ginecóloga	CRA 33 No. 51A-26 Piso 2	6433046	
45	Rocio Guarín Serrano	Consultorio	Ginecóloga	CRA. 36 No. 52-10 Cons 201	6434875	
46	Luz Amparo Ledesma Rodríguez	Consultorio	Ginecóloga	CALLE 49 No. 28-10 Cons .202	6572079	
47	Amanda Mantilla Hernández	Consultorio	Ginecóloga	Clínica Metropolitana Cons. 7-1	6432406 6470677	
48	Ana Sofía Morales Gandur	Consultorio	Ginecóloga	CALLE 49 No. 28-10 Cons. 505	6571625	
49	Claudia Giovanna Santarelli Franco	Consultorio	Ginecóloga	CRA 26 No. 48-26 Cons. 109	6431574	
50	Adolfo Corrales	Consultorio	Ginecólogo	CALLE 42 No. 35-58	6340909	
51	Oswaldo Mateus Mosquera	Consultorio	Ginecólogo	CALLE 40 No. 24A-22 Cons. 901	6359939	
52	Néstor Meneses Espinosa	Consultorio	Ginecólogo	CALLE 54 No. 33-12 Cons. 201	6436845	
53	Juan Carlos Otero Pinto	Consultorio	Ginecólogo	Clínica San Luis	6430026	
54	Zamira López Díaz	Consultorio	Homeopatía	AV. González Valencia No. 54-08	6437215	www.Drazamiralopez.Com
55	Julio Cesar Mendieta Peña	Consultorio	Homeopatía	CALLE 41 No. 28A-07	6450052	
56	Iván Darío Navas Domínguez	Consultorio	Homeopatía	CALLE 32 No. 32-64 Cons. 6	6340678	
57	Ludwing Peña Ballesteros	Consultorio	Homeopatía	CRA 28A No. 40-17 Cons 9	6436595	
58	Miguel Roberto Peñaranda Boada	Consultorio	Homeopatía	CRA. 33 No. 51A-26 Piso 2	6433021	
59	Javier Orlando Rueda Jaimes	Consultorio	Homeopatía	CRA 34 No. 36-42	6350377	
60	Sigifredo Salazar Martínez	Consultorio	Homeopatía	CRA. 26 No. 65-135	6476940	
61	Saúl Sánchez Sabala	Consultorio	Homeopatía	BULE. SANTANDER 23-06	6455902	
62	Raúl Eduardo Blanco Guarín	Consultorio	Medicina Alternativa	AV. González Valencia 54-08	6427215	

NO.	NOMBRE ENTIDAD	CLASIFICACIÓN	ESPECIALIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
63	Gonzalo Domínguez Castro	Consultorio	Medicina Alternativa	CRA 35 No. 54-89	6943884	
64	José Javier Espinosa Torres	Consultorio	Medicina Bioenergética	CRA. 50 No. 54-58 Pan De Azúcar	6477358	
65	Sandra Milena Balcázar Tavera	Consultorio	Medicina De Trabajo	CRA 34 No. 44-70 Cons 105	6432560	
66	Pablo López	Consultorio	Medicina Deportiva	CALLE 33No. 29-25	6340009	
67	Cesar García Sandoval	Consultorio	Medicina Interna	CALLE 54 No. 33-55 Cons. 501	6850061	
68	Luis Ernesto Téllez Mosquera	Consultorio	Medicina Interna	CRA. 33 No. 52-123	6436408	
69	Lida Esperanza Martínez	Consultorio	Nefrología Pediátrica	CALLE 48 No. 25-56 Piso 7	6430026 Ext. 701	
70	Iván Darío Ramírez Giraldo	Consultorio	Neurocirugía	CRA. 33 No. 54-03 Cons 202	6435570	
71	Jorge Armando Castellanos Prada	Consultorio	Neurólogo	CALLE 54 No. 33-45 Cons.601	6430929	
72	Gustavo Pradilla Ardila	Consultorio	Neurólogo	CRA. 29 No. 32-65 Cons. 201	6450654	
73	Mauricio Rueda Sánchez	Consultorio	Neurólogo	CALLE 54 No. 33-45 Cons.601	6437103	
74	Nelcy Patricia Reyes	Consultorio	Neuropediatra	CALLE 49 No .28-10 Cons. 502	3005537825	
75	Manuel Fernando Buitrago Torrado	Consultorio	Oftalmólogo	CRA. 36 No. 52-68	6577811	
76	Jaime Alberto García Ordoñez	Consultorio	Oftalmólogo	CRA. 33 No. 42-80	6472166	
77	Leonardo Díaz Martínez	Consultorio	Oftalmólogo	CALLE 54 No. 33-45 Consultorio 505	6437981	
78	Alberto Figueroa Villamizar	Consultorio	Oftalmólogo	CALLE 36 No. 22-21	6450630	
79	Luis Miguel Girón Satizabal	Consultorio	Oftalmólogo	CALLE 48 No. 27-49	6578606	
80	Germán Humberto Soto Rey	Consultorio	Oftalmólogo	CRA. 36 No. 52-68	6572050	
81	Raúl Rueda Prada	Consultorio	Oncólogo Urólogo	CALLE 42 No. 35-58 Cons 303	6458780	
82	Enrique Águila Quinche	Consultorio	Ortopedia	CALLE 40 No. 27A-22 Piso 5	6358511	
83	Cesar Augusto Álzate Moncada	Consultorio	Ortopedia	CALLE 40 No. 27A-22 Piso 5	6358511	
84	Germán Eduardo Cárdenas Arenas	Consultorio	Ortopedia	CRA. 33 No. 52-133	6471247	
85	Boris De Poortere Rivera	Consultorio	Otorrinolaringólogo	AV. González Valencia No. 55B -10 Piso 5 Clínica Metropolitana	6478992	
86	Isidro Rodríguez Pinzón	Consultorio	Otorrinolaringólogo	AV. González Valencia No. 55B -10 Cons. 6-1 6-2 Clínica Metropolitana	6479300	
87	Histocitopatología Ltda.	Consultorio	Patología	CRA 30 No. 40-49	6458880- 6450082	
88	Pathos Ltda.	Consultorio	Patología	CALLE 16 Peatonal 33-18 Cons. 402	6437965	
89	Martha Lucia Africano L.	Consultorio	Pediatría	CRA 26 No. 48-26 Cons. 105	6430255	
90	Luis Mario Arenas	Consultorio	Pediatría	CALLE 62 No. 32-31	6471770	
91	Liliana Bareño Niño	Consultorio	Pediatría	CALLE 54 No. 33-12 Cons. 303	6478885	
92	Jorge García Harker	Consultorio	Pediatría	CRA. 26 No. 48-26 Cons. 207	6430184	
93	José Ulises Niño Cárdenas	Consultorio	Pediatría	CALLE 54 No. 33-12 Cons. 205	6475786	
94	Manuel Quintero Rueda	Consultorio	Pediatría	CRA. 31 No. 35-12 Cons. 301 Ed Concasa	6342480	

NO.	NOMBRE ENTIDAD	CLASIFICACIÓN	ESPECIALIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
95	Jaime Bayona	Consultorio	Podiatra	CALLE 54 No. 33-45 Cons. 402	6851302	
96	Joaquín Quiñonez Salazar	Consultorio	Podiatra	CALLE 48 No. 32-17 Cons. 105	6436267	
97	Nicolás Chahin Pinzón	Consultorio	Psicología	CRA. 28 No. 44-41 Ofic. 403	6436302	
98	Carlos Mauricio Peñalosa Pedrosa	Consultorio	Psicología	CALLE 30 No. 26-55	6342697	
99	Claudia Astrid Becerra	Consultorio	Psicología Clínica	CRA 35 No. 48-10		
100	Eduard F. Arraut Camargo	Consultorio	Psiquiatra	CALLE 43 No. 29-13 Cons. 501 Tempo II	6359781	
101	Centro De Ayudas Y Terapias Integrales	Consultorio	Psiquiatra	C.C. Cabecera III Etapa Cons. 314	6434658	
102	Silvia Juliana Orejarena Serrano	Consultorio	Psiquiatra	C.C. Cabecera I Etapa Cons. 201	6433340	
103	Douglas Quintero La Torre	Consultorio	Psiquiatra	CRA 29 No. 47-108	6436124	
104	Germán E. Rueda Jaimes	Consultorio	Psiquiatra	CALLE 53 No. 34-31	6437244	
105	Benjamín Christau	Consultorio	Psiquiatra-Psicoanalista	CALLE 51 No. 34-17 CC Cabecera I Etapa Consultorio 210	6433440	
106	Liliana Isley Díaz Soto	Consultorio	Psiquiatra	AV González Valencia No. 54-08	6437215	
107	Alianza Diagnostica	Consultorio	Radiología	CRA 29 No. 50-64	6476282	
108	Densitometria De Santander S.A.	Consultorio	Radiología	CALLE 52B No. 31-145	6474444	Njacomec@Yahoo.Com
109	Imágenes Diagnosticas	Consultorio	Radiología	CALLE 52B No. 31-145	6474444	
110	Radiólogo Del Parque S.A.	Consultorio	Radiología	CALLE 34 No. 46-46 Piso 2	6434208	
111	Catme	Consultorio	Radiología	CRA.28 No. 42-46	6452801	
112	Dimer S.A.	Consultorio	Radiología	CRA.32 No. 31A-16	6457174	
113	Simag	Consultorio	Radiología	CRA 35 No. 44-58	6439111	
114	Catme	Consultorio	Radiología	CRA 28 No. 42-46	6452801	
115	Reynaldo Baudillo Abril	Consultorio	Reumatólogo	CALLE 51 No. 34-17 Cons.207A C.C. Cabecera Et. I	6436081-6436695	
116	William José Otero Escalanta	Consultorio	Reumatólogo	CALLE 51 No. 34-17 Cons.207A C.C. Cabecera Et. I	6436081-6436695	
117	Hernán García Sarmiento	Consultorio	Sexología	CALLE 49 No. 28-10 Cons. 506 Edif. Galileo	6572399	
118	Agustín Herrera De Arcos	Consultorio	Sexología	CRA. 22 No. 35-40 Ofic. 223 Edificio Apolo	6453914	
119	Herberth García Rincón	Consultorio	Terapia Neural	CALLE 63 No. 30-41 Conucos Casas	6474349	
120	Yaneth Liliana Barrera Arias	Consultorio	Terapia Respiratoria	AV. González Valencia 55-70	6479735	
121	Luz Dary Candela Fuentes	Consultorio	Terapia Respiratoria	CRA. 91 24-101 Diamante II	3158901504	
122	Ramiro Arenas Correa	Consultorio	Urología	CRA. 33 No. 52-133 Primer Piso	6436245	
123	Daniel Barriga Reyes	Consultorio	Urología	CALLE 51 No. 35-28 Of. 501 Cab. Del Llano	6475293	
124	Gabriel Mantilla Solano	Consultorio	Urología	CRA.34 No. 46-46 Cons. 504	6472335	

NO.	NOMBRE ENTIDAD	CLASIFICACIÓN	ESPECIALIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
125	José Luis Gaona	Consultorio	Urología	CALLE 40 No. 27A-22 Clínica Chicamocha Piso 9 Cons.3	6352417	
126	Aquasalud	Ips	Fisioterapia	CRA 29 No. 55A-76	6476018	
127	Uninfi	Ips	Fisioterapia	CRA.33 No. 30A-17	6451515	
128	Asopormen	Ips	Fisioterapia	CRA27 No. 42-52	6320536	
129	Uniter Ltda	Ips	Fisioterapia	CRA 37 No. 53-XX	6573055	
130	Fundown Humanos	Ips	Fisioterapia	CALLE 21 No. 23-55	6352417-6459680	
131	Hes Sanar	Ips	Medicina Alternativa	CRA. 33 No. 51A-26 Piso 2	6433046	
132	Urantia Medicina Homeopática	Ips	Medicina Alternativa	CALLE 59 No. 30-35	6478920	
133	Centro Neurológico Integral De Santander Nisa	Ips	Neuropediatra	CRA. 30 No. 51-44	6430324	
134	Centro Médico Prodiagnostico	Ips	Nivel 1	Plaza Mayor Entrada 1E Local 105	6445521	
135	Soluciones Integrales	Ips	Psiquiatría-Psicoterapia	CALLE 43 No. 29-13 Cons. 501 Tempo II	6359781	
136	Sinapsis	Ips	Psicopedagogía	CALLE 53 No. 34-31	6437244-6436008	
137	Ideo	Ips	Psiquiatría Infantil	CALLE 50 No. 23-70	6572244	
138	Audiomic	Ips	Salud Ocupacional	CALLE 51 No. 31-18	64383333	
139	Efisalud	Ips	Salud Ocupacional	CALLE 49 No. 28-10 Piso 7 Ed. Galileo	6577529-6572418	
140	Centro Médico Monserrate			CALLE 33 No. 17-80	6427614	

Fuente: autores del proyecto