



FACULTAD DE ECONOMÍA

**ESTUDIO DE VIABILIDAD PARA ALIANZA DE CENTROS
MÉDICOS ALTERNOS DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE
SEGURIDAD SOCIAL (IESS).**

Trabajo de Investigación que se presenta como requisito para
el título de Ingeniero en Ciencias Empresariales con
concentración en Finanzas

Autor: José Antonio Hidalgo Shephard

Tutor: Andrés Falquez

Samborondón, Septiembre 2012

Dedicatoria

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a
mis padres.

A Dios, porque ha estado conmigo en cada
paso que doy, cuidándome y dándome
fortaleza para continuar.

A mis padres, quienes a lo largo de mi vida
han velado por mi bienestar y educación
siendo mi apoyo en todo momento,
depositando su entera confianza en cada
reto que se me presentaba sin dudar ni un
solo momento en mi inteligencia y
capacidad. Es por ellos que soy lo que soy
ahora. Los amo con mi vida.

José Hidalgo S.

Agradecimiento

Los resultados de este proyecto, están dedicados a todas aquellas personas que, de alguna forma, son parte de su culminación. Mis sinceros agradecimientos están dirigidos hacia el personal de Centro Médico CONTROLSALUD S.A., quienes con su ayuda desinteresada, proporcionaron la información relevante.

A mi familia, por siempre brindarme su apoyo, tanto sentimental, como económico. Un agradecimiento especial hacia la excelentísima autoridad de mi tutor y amigo, Andrés Falquez, sin el cual no hubiese podido salir adelante.

Gracias,

José Hidalgo S.

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación es analizar la viabilidad de una alianza entre CONTROLSALUD S.A., como centro de atención ambulatoria y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), para lo cual se analizaron los parámetros requeridos por la Subdirección de Aseguramiento y control de Prestaciones, como requisito para acreditarse como centro de atención médica ambulatoria; adicionalmente, se revisaron los servicios ofertados por CONTROLSALUD S.A., y finalmente, se analizó la viabilidad que garantiza la sostenibilidad del negocio como centro de atención ambulatoria. Se observa que si bien los requerimientos exigidos tienen la finalidad de asegurar la calidad del servicio, exige del aspirante el perfeccionamiento de los mismos, la aplicación del sistema informático del IESS, punto importantísimo, no solo para el control sino como eje para un buen manejo del servicio de salud. Unos de los aspectos negativos encontrado es la confiabilidad del pago inmediato del servicio, ya que el mismo se retrasa. Finalmente, se concluye que es un buen negocio que con un proceso ordenado y con tarifas referenciales si justifica su inversión.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I.....	10
EL PROBLEMA	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.2 OBJETIVOS	13
1.2.1 Objetivo General.....	13
1.2.2 Objetivos Específicos	14
1.3 JUSTIFICACIÓN	14
CAPÍTULO II.....	15
MARCO REFERENCIA	15
2.1 ANTECEDENTES	15
2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL PROBLEMA.....	17
2.2.1 Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).....	17
2.2.2 Historia del IESS	18
2.2.3 Servicios del IESS	19
2.2.4 Seguro de pensiones.....	22
2.2.5 Seguro de Riesgos de Trabajo	22
2.2.6 Seguro Social Campesino	23
2.2.7 Demanda de servicios del IESS	23
2.3 CALIDAD DE ATENCIÓN.....	28
2.4 CONVENIOS.....	29
2.4.1 Cláusulas de la contratación de prestadores de servicios.....	30
2.5 ESTRUCTURA LEGAL DEL IESS.....	31
2.5.1 Normativa de salud ocupacional.....	39
2.6 DEFINICIONES CONCEPTUALES	40
2.7 HIPÓTESIS	41
2.8 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.....	42
CAPÍTULO III.....	43
METODOLOGÍA.....	43

3.1	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN (TIPO DE INVESTIGACIÓN).....	43
3.1.1	Enfoque.....	43
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	43
3.3	INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS.....	43
3.3.1	Técnicas de investigación y pasos a utilizar.....	44
3.4	ELEMENTOS ORGANIZATIVOS ADMINISTRATIVOS.....	45
3.4.1	Presupuesto de tesis.....	45
3.4.2	Cronograma de tesis.....	46
CAPÍTULO IV.....		47
4	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	47
4.1	Análisis de los parámetros que deben cumplir los Centros Médicos Privados, para acreditarse como Centro de Atención Médica Ambulatoria....	47
4.1.1	Requisitos.....	47
4.1.2	Obligaciones de los profesionales.....	49
4.1.3	Obligaciones del IESS.....	50
4.1.4	Disposiciones Generales.....	51
4.1.5	Documentación requerida.....	51
4.2	CONTROLSALUD S.A.....	52
4.2.1	Historia de CONTROLSALUD SA.....	52
4.2.2	Oferta.....	53
4.2.3	Demanda.....	54
4.2.4	Capacidad de Producción.....	55
4.2.5	Organigrama de CONTROLSALUD S.A.....	56
4.2.6	Aval Educativo.....	57
4.2.7	Clientes.....	58
4.2.8	Distribución de ingresos CONTROLSALUD S.A.....	61
4.3	PLAN ESTRATÉGICO DE CONTROLSALUD S.A.....	64
4.3.1	Misión.....	64
4.3.2	Visión.....	64
4.3.3	Imagen corporativa.....	64
4.4	ANÁLISIS FODA.....	64

4.5	ANÁLISIS DE VIABILIDAD PARA ALIANZA DE CONTROLSALUD S.A. Y EL IESS.....	71
4.6	RESULTADO DE. FOCUS GROUP	75
4.6.1	Entrevista a José Quiroz, gerente de Centro de Diálisis PASAL ...	80
CAPÍTULO V		81
5	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
5.1	CONCLUSIONES.....	81
5.2	RECOMENDACIONES.....	82
BIBLIOGRAFÍA		899
ANEXOS.....		91

LISTADO DE TABLAS Y GRÁFICOS

Cuadro N° 1	Cobertura de la Seguridad Social, Ecuador 2010.....	10
Cuadro N° 2	Población protegida, seguro general y seguro social campesino, años 1976 -2007.....	26
Cuadro N° 3	Presupuesto de tesis.....	45
Cuadro N° 4	Cronograma de Tesis.....	46
Cuadro N° 5	Demanda de servicios	54
Cuadro N° 6	Crecimiento Anual 2005 - 2011.....	62
Cuadro N° 7	FODA.....	65
Gráfico N° 1	Afiliados por provincias.....	24
Gráfico N° 2	Empleadores por provincias.....	25
Gráfico N° 3	Población Protegida 1978- 2007.....	27
Gráfico N° 4	Estructura del IESS.....	31
Gráfico N° 5	Distribución del personal de Control Salud S.A.....	56
Gráfico N° 6	Organigrama de Control Salud S.A.....	57
Gráfico N° 7	Nivel Educativo de Médicos de Control Salud S.A.....	58
Gráfico N° 8	Detalle de Ingreso: Contado y Crédito 2010, 2011, 2012.....	60
Gráfico N° 8	Ingresos consolidados 2005 - 2011	61
Gráfico N° 9	Ingresos consolidados 2005 - 2012.....	61
Gráfico N° 10	Ingresos por rubro 2012.....	63

INTRODUCCIÓN

La salud en el Ecuador ha sido un tema que por muchos años ha sido relegado a un segundo plano en comparación con otros de la región, se puede considerar como uno de los países con mayor desigualdad en la salud y de menor inversión.

Según proyecciones del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ecuador cuenta con 14.2 millones de habitantes, 50.1% son hombres y el 49.9% mujeres. Aproximadamente el 66% de la población total del país es urbana y el 33% reside en las cinco ciudades más importantes del país.

Existen varios prestadores de salud como el Ministerio de Salud y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Este último en la actualidad no puede cubrir la demanda y deja a una gran parte de la población afiliada sin servicio y en algunos casos programando citas para consultas varios meses después.

La Salud es un sector que se ha diversificado, creando el espacio para una gran cantidad de empresas privadas, tales como seguros médicos, medicina pre-pagada, bróker de seguros, centros médicos ambulatorios, clínicas, hospitales, etcétera, que compiten entre sí, obligándolas a mejorar sus estrategias y servicios para de esta manera tener mayor participación en el mercado ecuatoriano.

En el mercado actual, los usuarios encuentran un gran número de servicios de seguros, planes o beneficios a su disposición ofrecidos por las diferentes empresas que compiten entre sí. Las empresas deben de invertir mucho en la calidad de servicio, capacitando a su personal y

teniendo como la meta más importante la satisfacción del paciente o asegurado.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) está en proceso de asociarse y calificar a las empresas privadas para que los pacientes sean derivados a sus Clínicas, Hospitales, Centros Médicos, etc... lo que produce un incremento en la demanda de cada uno de los centros calificados.

Al acreditarse como centro médico alternativo al IESS, ello puede derivar en consecuencias positivas tales como alta demanda de los servicios de salud y un mayor número de usuarios; entre los aspectos negativos tenemos que se podría desmejorar la calidad del servicio, similar a la mala imagen que actualmente maneja el IESS. Las empresas privadas deben cuidar a los clientes y empresas con las que actualmente mantienen convenios y/o contratos de atención, por lo que se debería cuidar y proteger la calidad del servicio.

Este estudio analizó a CONTROLSALUD S.A., como piloto para determinar su conveniencia económica y de impacto; así como, determinar el procedimiento para acreditarse como centro médico alternativo, para probar si es la decisión correcta en cuanto a lo económico, servicio, infraestructura e imagen.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud en el Ecuador en su mayor porcentaje es atendido por instituciones del sector público, está conformado por una Red de Salud que incluye al Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) y el sector privado. (Villacrés, 2011)

Cuadro N° 1 Cobertura de la Seguridad Social, Ecuador 2010

SEGURO	COTIZANTES	JUBILADOS	MONTEPÍO (VIUDEZ Y ORFANDAD)	DEPENDIENTE S	TOTAL	%
IESS	1'826.911	187.911	90.060	545.685	2'650.567	65,7%
SSC	227.694	34.729		689.723	952.146	23,6%
ISSFA	37.719	25.379	11.576	148.384	223.058	5,5%
ISSPOL	39.286	10.450	6.616	154.179	210.531	5,2%
TOTAL	2'131.610	258.469	108.252	1'537.971	4'036.302	100%

Fuente: Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social. Registros institucionales del IESS, ISSFA e ISSPOL. Quito: Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, 2010.
Elaborado por: José Hidalgo.

El MSP, con la provisión más amplia de servicios del país, 47% de unidades ambulatorias y hospitalarias, y los hospitales de referencia nacional más grandes del país, cubre alrededor del 51% de la población ecuatoriana. (Lucio R. Modelo de salud en Ecuador. Quito: Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2010)

Los trabajadores del sector formal de la economía, incluyendo al sector campesino, tienen derecho a afiliarse al IESS. Este instituto cubre por lo menos a 28% del total de la población ecuatoriana. (Instituto Ecuatoriano

de Seguridad Social. Registros institucionales 2010. Quito: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2010)

El ISSFA y el ISSPOL cubren a poco más de 5% de la población con seguros públicos, que representan 2% de la PEA. (Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas. Registros institucionales 2010. Quito: ISSFA, 2010.) La cobertura de salud de estos sistemas es familiar e incluye a los hijos hasta los 25 años de edad.

En resumen, si bien la ley proclama la cobertura universal en salud, en los hechos todavía existe una limitada cobertura real con servicios cuya calidad no siempre es la óptima. (Lucio R. La salud en Quito: análisis de acceso y calidad. Quito: Cooperación Técnica Belga en Ecuador, 2007)

Cada institución del sector de salud maneja su propio sistema de organización, gestión y financiamiento. El sector privado se financia del gasto directo de los usuarios. El Ecuador cuenta con alrededor de 545 establecimientos, en su mayoría clínicas. También cuenta con un número de consultorios privados que llega a 10.000, ubicados en casi todo el país.

A pesar de que el mercado de Salud está dominado por las instituciones del sector público, en los últimos años el sector privado comienza a tomar más fuerza. Según datos del año 2008, este sector ocupó alrededor del 81,38% de las ofertas, registrando un alza del 18,62% a un 22,5%. Se ha demostrado que el país no puede proveer la salud gratuita de una manera eficiente y con una calidad de primera.

La atención que brinda el IESS, ha sido y es de baja calificación en cuanto a capacidad de resolución, atención y tiempos de espera. Actualmente, el IESS cuenta con Clínicas y centros de atención ambulatoria cuya capacidad ha sido saturada por la inmensa demanda de

afiliados, debido a ello, el IESS se ha visto con la necesidad de establecer convenios con Clínicas, Hospitales, Fundaciones, Centros de imágenes, Centros de Diálisis y Centros odontológicos. Por el momento solo se encuentran acreditados dos Centros de Atención ambulatoria.

Actualmente ha trabajado para cambiar la imagen, implementando cambios tecnológicos en cuanto a la parte administrativa y médica, inaugurando clínicas y hospitales nuevos y remodelados en diferentes sectores del país. Este esfuerzo es apoyado por sus proveedores de salud tratando asegurar la atención sin costo a todos sus afiliados.

El IESS tiene como meta principal establecer una gran red de medios de atención, razón por la cual el sector privado está siendo acreditado. Inicialmente se puede ver como un negocio muy rentable, especialmente porque los valores que paga el IESS por atención médica son superiores a los que cobran las empresas privadas a los pacientes particulares y asegurados. Hasta el momento solo las clínicas y hospitales han sido acreditadas.

Si bien el convenio es atractivo, requiere de un análisis, para corregir algunos de los problemas que se observan, tales como la demora de los pagos que va desde 3 a 10 meses, ya que esto representa una gran inversión para los centros calificados, que pone en riesgo su liquidez, para lo cual es necesario, plantear un modelo estratégico que permita a los futuros centros médicos contar con estrategias de mercadeo, que les permita soportar el aval crediticio y el retraso en los pagos.

Por lo tanto, es necesario revisar las ventajas y desventajas que representan para los centros médicos alternos la firma del convenio con el IESS, con el objetivo de determinar su rentabilidad y beneficio.

La problemática anteriormente descrita genera lo siguiente:

- Desconocimiento de un modelo estratégico de negocios que de soporte a los centros médicos alternos al IESS.
- Poca difusión del proceso de certificación para calificar como centro médico alterno del IESS.
- Pérdida de ingresos por el pago atrasado de los servicios médicos ambulatorios de los afiliados por parte del IESS.

El presente trabajo está enfocado en el estudio de la implementación de un modelo estratégico de negocios dirigido a los Centros Médicos Alternos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). La investigación estará delimitada a los centros médicos alternos que desean ser parte del Convenio con el IESS, y los procedimientos que se requieren cumplir, tomando en cuenta al Centro Médico CONTROLSALUD SA, como piloto del ejercicio.

Período de realización: enero a marzo 2012

Formulación del problema

A raíz de la problemática se enfocan las siguientes interrogantes:

¿Cuán rentable es el convenio entre el IESS y los centros médicos alternos?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Analizar la viabilidad del centro médico CONTROLSALUD SA, como centro médico alterno, para la acreditación del Instituto Ecuatoriano de

Seguridad Social (IESS), con el fin de brindar servicios médicos de calidad a sus afiliados.

1.2.2 Objetivos Específicos

1. Analizar los parámetros que deben cumplir los Centros Médicos privados, para acreditarse como Centro Médicos alternos al IESS.
2. Determinar los servicios que oferta la empresa CONTROLSALUD SA a los afiliados del IESS para calificar como Centro de Atención Ambulatoria.
3. Analizar la viabilidad que garantice la sostenibilidad del negocio de CONTROLSALUD SA como Centro de Atención Ambulatoria.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Desde el punto de vista del sector privado, los servicios de salud del IESS han demostrado ser insuficientes. En muchos de los casos no cuentan con la infraestructura para poder satisfacer la demanda de los afiliados al IESS, por lo que requieren del apoyo privado a través de los Centros Médicos Alternos para brindar atención de calidad.

En el caso del crédito que el IESS demanda de los centros médicos alternos, se tiene que determinar las opciones que puedan ayudar a la rentabilidad del proyecto, para atender tanto a los pacientes particulares, como a los afiliados del IESS. Para poder desarrollar una estrategia ganadora, hay que analizar y estudiar cuales son los servicios más demandados por la ciudadanía y de esta manera poder tomar las decisiones del caso. Algunas empresas no están interesadas en ser parte de este proyecto, otras sí, por lo tanto, requieren de una guía y análisis de

las ventajas y desventajas de este convenio, y como enfrentar los posibles inconvenientes que se pueden presentar, ya sea por la demora de los pagos o afectación por la imagen del IESS, entre otras.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIA

2.1 ANTECEDENTES

A partir del 2011, se inició la calificación y acreditación de los consultorios médicos individuales o colectivos como prestadores externos de servicios de salud para el IESS, hasta el momento no se han realizado estudios al respecto de cómo es su funcionamiento ni el éxito que tiene esta alianza.

La información que se posee al respecto proviene de experiencias que cada institución ha tenido en el proceso, y que poco se ha estudiado, para fundamentar el tema se ha tomado en consideración conceptos relacionados la administración de la salud.

Los hospitales como organizaciones productoras de servicios de salud, que requieren de un manejo de alta dirección, que asegure una productividad económica y social. Lo mismo sucede con otras organizaciones de salud, tales como los centros de salud, que son de menor complejidad, pero de iguales características que demandan de decisiones estratégicas para su crecimiento.

Morales (1996) señaló que “los cambios que ocurren en el mundo que nos rodea exigen de todas las organizaciones públicas o privadas una capacidad de adaptación e innovación constante, estas exigencias y

tecnologías nuevas generan presiones para establecer nuevas formas de proceder para aumentar el impacto de la institución en la comunidad”.

Toda función gerencial requiere que coordine las acciones, a través de factores organizativos e integre al personal para alcanzar los objetivos planteados. Este análisis profundo y sistemático del ambiente se conoce como planificación estratégica, cuyo objetivo es volver funcional (interna y externa) a la organización de salud. En la mayoría de los procesos administrativos, la burocracia los vuelve lento y ortodoxo, siendo esta una de las causas para el mal manejo de las organizaciones de Sistema de Salud Nacional.

Para Chiavenato (1992), la planificación estratégica se orienta hacia el logro de resultados por medio de un proceso continuo y sistemático que consiste en pronosticar futuros cambios, aprovechando las oportunidades que surgen, examinando los puntos fuertes y débiles de la organización y estableciendo y corrigiendo cursos de acción a largo plazo. La premisa de la planificación estratégica se basa en que las organizaciones desean crecer y desarrollarse física y económicamente con una evolución positiva hacia el futuro.

La planificación estratégica permite tomar decisiones, siendo un proceso dinámico donde se identifican, evalúan e implementan alternativas para el alcance de objetivo, es indispensable para manejar la conducta de la organización; el tomar decisiones previo un análisis de costo y beneficio, fundamentados en métodos racionales con el fin de alcanzar una mayor eficiencia y productividad.

La información que es producida y usada en la decisión no existe aislada en el tiempo y en el espacio. Esta es recopilada y analizada por funcionarios que participan apenas en una parte del proceso. La toma de

decisiones continúa siendo el gran desafío y punto central de atracción y visibilidad del trabajo gerencial.

Según Mejía (2001), “por más amplio y cuidadoso que sea el proceso, no se puede eliminar el riesgo de las decisiones. El éxito y el fracaso son, de cierta forma, imprevisibles. Es decir a mayor confiabilidad de la información, mayor es el grado de confianza, pero en la mayoría de los casos la información suele ser limitada, lo que supone que las decisiones en organizaciones siempre se toman en un ambiente de riesgo e incertidumbre.

La dirección estratégica para los servicios de salud incluye un conjunto de planes conceptuales, operativos e indicativos desarrollados por los altos directores de los distintos servicios de salud para sus organizaciones.

2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL PROBLEMA

2.2.1 Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social.

El IESS es una institución autónoma, descentralizada, fue creada por la Constitución de la República, cuenta con recursos económicos y financieros propios, cuyos aportantes son los afiliados a su seguro, considerado como universal, único y obligatorio. Tiene personería jurídica y patrimonio propio.

Su objetivo es proporcionar un seguro general obligatorio para todos los afiliados a nivel nacional, y su misión es proteger a la población urbana y rural trabajadora o dependiente contra los accidentes laborales, enfermedades, maternidad, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, mediante prestaciones de salud y servicios con calidad y calidez, así está consagrado en la Ley de Seguridad Social. (www.iess.gob.ec).

2.2.2 Historia del IESS

Durante el Gobierno Isidro Ayora Cueva, mediante Decreto N° 018, del 8 de marzo de 1928, se creó la Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militares, Ahorro y Cooperativa, institución de crédito con personería jurídica, a la que se llamó Caja de Pensiones, siendo nombrada como una institución aseguradora con patrimonio propio, con aplicación en el sector laboral público y privado.

La Caja de Pensiones tenía por objetivo conceder beneficios de Jubilación, Montepío Civil y Fondo Mortuario a los empleados públicos, civiles y militares, que en octubre de 1928, se extendieron a los empleados bancarios.

Para su funcionamiento fue necesaria la creación de varias leyes, que permiten que hoy sea una de las instituciones más grandes del país, y que tiene a su cargo la salud de todos los trabajadores ecuatorianos.

A continuación mencionares las más importantes:

- En 1935, se crea el Instituto Nacional de Previsión, órgano superior del Seguro Social.
- En 1937, se reforma la Ley del Seguro Social Obligatorio y se incorpora el seguro de enfermedad entre los beneficios para los afiliados.

- En 1942, mediante el Decreto No. 1179, se expidió la Ley del Seguro Social Obligatorio, afianzando el sistema de seguro social.
- En 1963, se unifica la Caja de Pensiones con la Caja del Seguro para formar la Caja Nacional del Seguro Social.
- En 1964 se establece el Seguro de Riesgos del Trabajo, el Seguro Artesanal, el Seguro de Profesionales, el Seguro de Trabajadores Domésticos y, en 1966, el Seguro del Clero Secular.
- En 1970, se transforma la Caja Nacional de Seguro por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- En 1981 se dicta la Ley de Extensión del Seguro Campesino.
- En 1986, se establece el Seguro Obligatorio de Trabajador Agrícola, el seguro social voluntario y el Fondo de Seguridad Social Marginal.
- En 1987, se estipula la creación de partidas presupuestarias para el pago de las obligaciones del Estado con el IESS.
- En 1998, la Asamblea Nacional establece como única institución de seguridad social al IESS, igualmente establece que es obligatorio para todos los trabajadores su adscripción al mismo.
- En el 2001, por primera vez se dicta la Ley de Seguridad Social, cuyo contenido refiere 308 artículos

2.2.3 Servicios del IESS

Entre los servicios que ofrece el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tenemos:

- Seguro Salud
- Seguro Pensiones
- Seguro Riegos de trabajo
- Seguro Campesino.

2.2.3.1 Seguro Salud:

Consiste en proporcionar atención de salud integral al afiliado, esto comprende para enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, entre otras. La cobertura del seguro cubre al afiliado y sus dependientes (conyugue e hijos) previa solicitud, a pensionistas con invalidez, vejez, incapacidad permanente absoluta o parcial de riesgos de trabajo, y beneficiarios de montepío por orfandad, hijos menores de 18 años.

Los servicios que brinda son:

- Programas de fomento y promoción de la salud
- Acciones de medicina preventiva, que incluye
- Consulta e información profesional
- Procedimientos auxiliares de diagnóstico
- Medicamentos e intervenciones necesarias
- Atención odontológica
- Asistencia médica curativa integral y maternidad, que incluye
- Consulta profesional
- Exámenes y procedimientos de diagnóstico
- Actos quirúrgicos
- Hospitalización
- Entrega de fármacos
- Y demás acciones de recuperación y rehabilitación de la salud
- Tratamiento de enfermedades crónico degenerativas, sin límite de beneficios o exclusión en la atención
- Tratamiento de enfermedades catastróficas reconocidas por el Estado como problemas de salud pública

Las formas de acceso dispuesto para brindar estos servicios de atención de salud son:

Turnos vía telefónica:

Este servicio integrado para facilitar la petición de citas médicas y descongestionar las áreas en las distintas unidades de salud del IESS, consiste en llamar al 1800 1000 000 o al número 140, y solicitar una cita médica, la misma que puede ser para:

- Medicina general
- Medicina familiar
- Pediatría
- Ginecología
- Psicología
- Traumatología.

Posteriormente, el médico general solicita si el caso lo requiere diferir al afiliado a un especialista, lo derivará y asignará su cita. En caso de emergencia, todas las unidades médicas del Estado están en la obligación de prestar los primeros auxilios y establecer al paciente, que luego será pagada por el IESS previo la verificación por parte de sus auditores. .

Asistencia Médica Telefónica:

Este servicio consiste en proporcionar apoyo telefónico de 24 horas para consultas de primer nivel, en la cual se asigna a un médico general que resuelva vía telefónica los requerimientos de los afiliados. El número asignado es el 1800 1000 000 o al 161. Este servicio también ha sido implementado en Estados Unidos.

2.2.4 Seguro de pensiones

Cada afiliado al IESS debe aportar con el 9,74% de su sueldo, como aporte a sus pensiones, que financian las prestaciones sociales que reciben.

Cubre las prestaciones de:

- Jubilación ordinaria por vejez.
- Jubilación por invalidez que incluye el Subsidio Transitorio por Incapacidad.
- Pensiones de Montepío.
- Auxilio de funerales.
- Jubilaciones especiales: a los trabajadores de telecomunicaciones, a los de artes e industrias gráficas, a los zafreros.
- Rentas adicionales: ferrocarriles, Magisterio Fiscal y Gráficos.
- Mejoras de jubilación por Vejez.
- Aumento al cumplir 70 años de edad y haberse jubilado con 420 (35 años de aportes) imposiciones o más.
- Aumento excepcional: cuando cumple 80 años de edad y se jubiló con 360 (30 años de aportes) imposiciones o más.

2.2.5 Seguro de Riesgos de Trabajo

El IESS proporciona a sus afiliados la protección debida en caso Y accidentes de trabajo, no solo con atención médica, sino con capacitación mediante programas de prevención, rehabilitación física y mental, y su reintegro a la vida laboral.

2.2.6 Seguro Social Campesino

Se considera un seguro de régimen especial dirigido a las comunidades campesinas, contempla programas de salud integral, saneamiento ambiental y desarrollo comunitario. Beneficia al jefe de familia asegurado, cónyuge o conviviente, hijos y familiares que vivan bajo su dependencia, jubilado y pescador artesanal. Sus prestaciones comprenden: atención odontológica preventiva y de recuperación, atención durante el embarazo, parto y postparto, pensiones de jubilación por invalidez y vejez, y auxilio de funerales.

2.2.7 Demanda de servicios del IESS

La demanda de los servicios del IESS es alta, ya que siendo la única organización de afiliación social, posee el mayor número de afiliados. Cada día aumenta más el número de afiliados debido al crecimiento empresarial no solo de grandes empresas, sino de pequeñas y medianas, cuyos empleados están siendo afiliados.

Se considera que aproximadamente que 300.000 nuevos afiliados han sido integrados al sistema en los últimos años, principalmente, empleadas domésticas, pequeños artesanos y comerciantes, esto aumenta en volumen de afiliados y saturación de los servicios de salud, en especial.

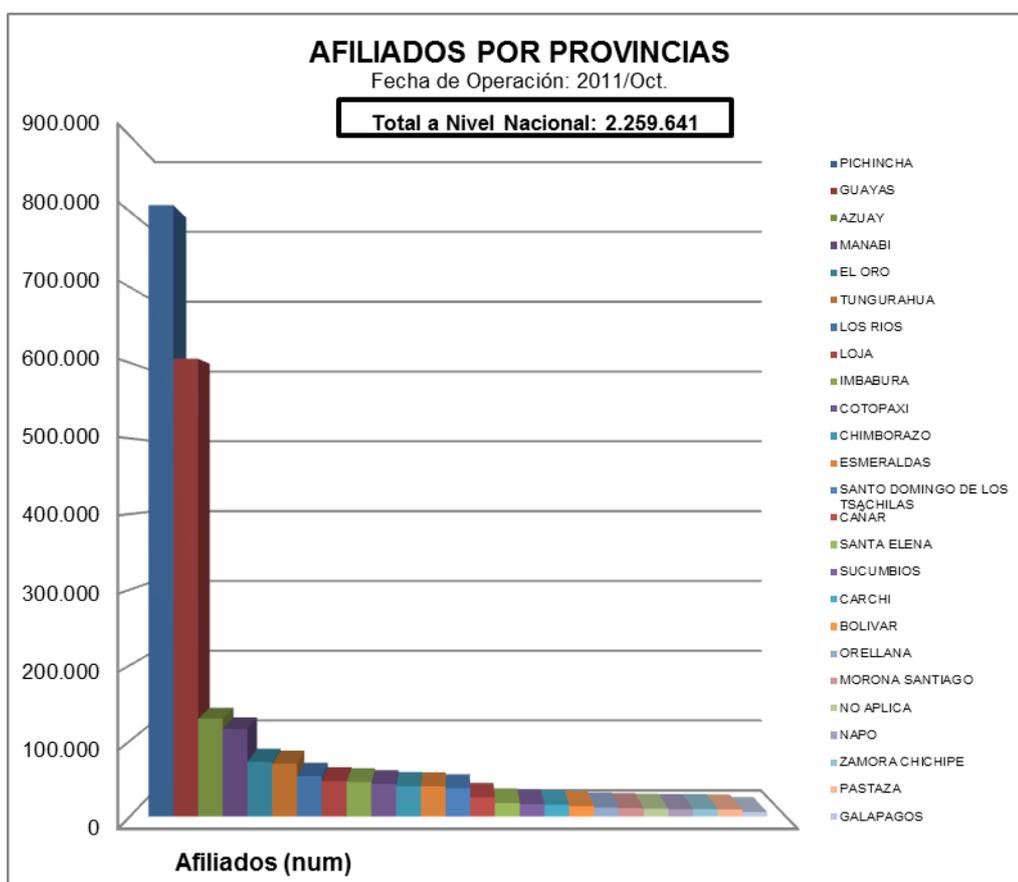
El IESS se ha visto obligado a mejorar sus instalaciones médicas, dispensarios y laboratorios para sostener la alta demanda de afiliados que requieren de atención médica, sin embargo, dado las quejas sobre la mala calidad de atención y falta de medicamentos, poco acceso a nuevos procedimientos quirúrgicos, entre otras debilidades.

El IESS ha recurrido a solicitar la apertura de red de servicios de salud que de soporte a esta demanda, dando prioridad a clínicas y centros

médicos especializados, y dejando para la siguiente etapa integrar los de primer nivel.

El IESS espera que para el 2012 alcanzar aproximadamente seis millones de afiliados y para el 2015 a unos 10 millones. Esto se puede considerar como una oportunidad para ser parte de este proceso, ya que se asegura un crecimiento alto de afiliación, súmese a esto que es obligatorio la afiliación al IESS.

Gráfico N° 1 Afiliados por provincias

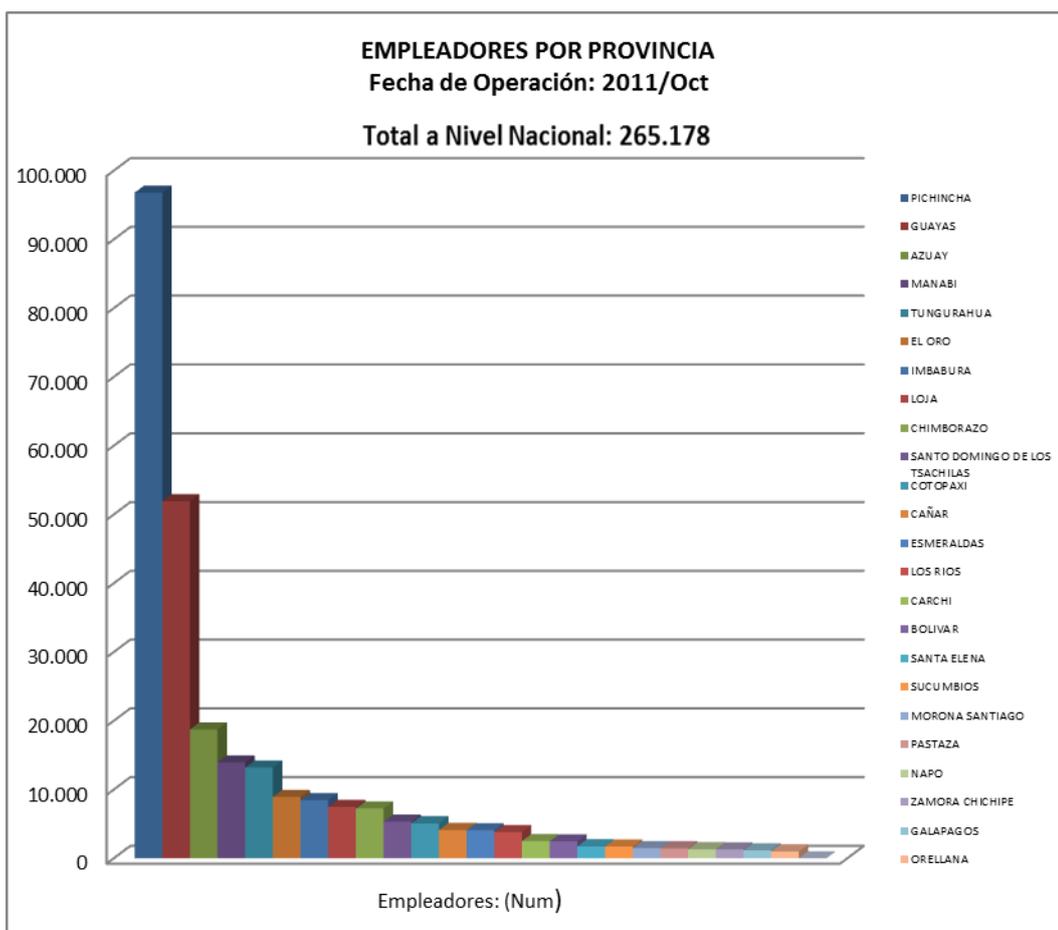


Fuente: <http://www.iess.gob.ec/estadisticas/historia.html>¹
Elaborado por José Hidalgo.

¹IESS. (2012). Disponible en <http://www.iess.gob.ec/estadisticas/historia.html>

Las dos ciudades con mayor número de afiliados son Pichincha y Guayas, donde se concentra la mayor parte de actividades comerciales, bancarias y de servicios gubernamentales.

Gráfico N° 2 Empleadores por provincias



Fuente: <http://www.iess.gob.ec/estadisticas/historia.html>²
 Elaborado por José Hidalgo.

En relación al número de empleadores, tenemos que en Pichincha y Guayas, son los más destacados, siendo Pichincha quien posee un mayor número de empleadores, con 96700, registrados. Mientras que Guayas registra 51.918.

² Ibídem

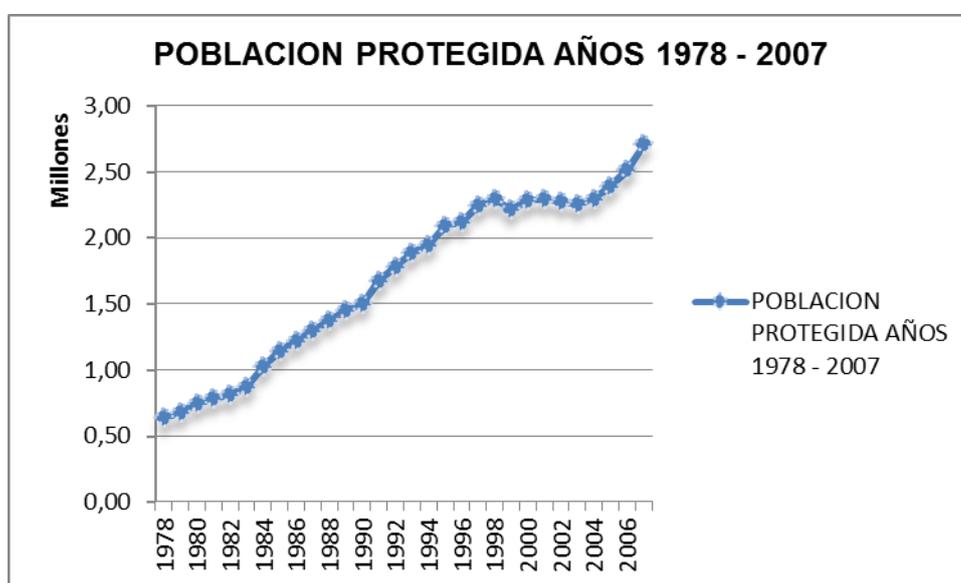
Cuadro N° 2 Población protegida, seguro general y seguro social campesino, años 1976 - 2007.

AÑO	POBLACION PROTEGIDA	ASEGURADOS EN ACTIVIDAD			PENSIONISTAS		
		SEGURO GENERAL	SEGURO CAMPESINO	TOTAL	SEGURO GENERAL	SEGURO CAMPESINO	TOTAL
1978	640.310	498.137	72.963	571.100	69.210		69.210
1979	682.202	526.248	78.694	604.942	77.260		77.260
1980	747.069	555.335	107.900	663.235	83.834		83.834
1981	786.446	585.397	111.522	696.919	89.527		89.527
1982	812.964	598.988	120.514	719.502	93.209	253	93.462
1983	875.935	587.740	189.039	776.779	97.980	1.176	99.156
1984	1.027.709	617.642	305.822	923.464	102.883	1.362	104.245
1985	1.146.356	648.460	389.800	1.038.260	106.452	1.638	108.090
1986	1.223.725	680.092	431.911	1.112.003	109.827	1.905	111.732
1987	1.299.032	712.640	472.305	1.184.945	111.889	2.215	114.104
1988	1.381.598	746.076	517.463	1.263.539	115.872	2.187	118.059
1989	1.453.169	780.393	548.851	1.329.244	121.723	2.202	123.925
1990	1.503.268	815.736	614.921	1.430.657	127.369	2.242	129.611
1991	1.675.795	826.373	712.366	1.538.739	134.630	2.426	137.056
1992	1.787.631	856.456	786.410	1.642.866	142.210	2.755	144.965
1993	1.890.935	886.634	820.166	1.706.800	150.509	3.629	154.138
1994	1.949.194	919.948	866.142	1.786.090	158.867	4.237	163.104
1995	2.095.543	1.050.502	873.382	1.923.884	169.892	5.072	174.964
1996	2.120.770	1.057.774	871.919	1.929.693	184.340	6.737	191.077
1997	2.250.799	1.067.038	941.278	2.008.316	193.100	9.353	202.453
1998	2.291.566	1.097.716	978.194	2.075.910	204.157	11.459	215.616
1999	2.215.712	1.054.689	937.126	1.991.815	210.652	13.245	223.897
2000	2.283.904	1.085.144	962.255	2.047.399	220.785	15.720	236.505
2001	2.295.159	1.110.157	935.924	2.046.081	231.802	17.256	249.058
2002	2.273.220	1.141.025	872.329	2.013.354	240.882	18.984	259.866
2003	2.255.925	1.143.109	850.771	1.993.880	241.018	21.027	262.045

2004	2.297.493	1.213.700	819.405	2.033.105	242.422	21.966	264.388
2005	2.394.767	1.297.631	824.894	2.122.525	248.744	23.498	272.242
2006	2.513.765	1.394.366	840.808	2.235.174	253.714	24.880	278.594
2007	2.715.678	1.486.159	944.363	2.430.522	258.992	26.364	285.356

Fuente: <http://www.iess.gob.ec/estadisticas/historia.html>³
Elaborado por José Hidalgo.

Gráfico N° 3 Población Protegida 1978- 2007



Fuente: <http://www.iess.gob.ec/estadisticas/historia.html>⁴
Elaborado por José Hidalgo.

Actualmente, se han unido 293 clínicas al IESS, que se pueden clasificar como prestadores médicos, a lo cuales han sido integrados al sistema del IESS, esto permite agilizar los procesos de consulta externa y descongestionar los hospitales.

Se aspira con esto que los afiliados, y los ciudadanos en general, tengan acceso a los médicos más cercanos a su domicilio, para que sea más

³ Ibídem

⁴ Ibídem

eficiente el servicio y sus peticiones, tengan una tramitación más ágil, tomando en cuenta el incremento impresionante de solicitudes, que se mide solo considerando que las historias clínicas en el IESS, han pasado de 270.000 a 1'300.000 consultas.

Hay que sumar a esta demanda el hecho de que toda la capacidad hospitalaria y de centros de salud públicos y privados, se están integrando a un sistema nacional, lo cual favorece el cumplimiento de las perspectivas de que la salud sea gratuita para todos los ciudadanos.

2.3 CALIDAD DE ATENCIÓN

Si bien es cierta la atención de salud del IESS por muchos años fue catalogada como pésima. Sus instalaciones no revestían un avance, el proceso de consultas médicas era engorroso y demorado, no se aplicaban procedimientos médicos de avanzada porque no contaban con equipos ni con la preparación adecuada. Además existía un desabastecimiento de medicamentos, poco personal médico, entre otros aspectos.

Actualmente, el IESS para superar lo anterior nombrado resuelve equipar y remodelar sus unidades de salud, mejorar sus procedimientos para la obtención de consulta médica, integrando una red de prestadores médicos que de soporte durante esta etapa, la misma que ha tenido un éxito importante.

Actualmente, maneja una red de prestadores médicos que son 293 unidades médicas ambulatorias, diagnóstico y profesionales médicos, se espera que aumenten. La red externa de prestadores médicos del IESS opera desde 2003. Esto ha permitido que la calidad de la atención haya mejorado, los afiliados no solo son atendidos a tiempo, sino más bien

tiene más lugares donde hacerse atender, cerca de su domicilio, realizarse los exámenes, entre otros procedimientos médicos, cuyo objetivo es procurar la salud del afiliado y sus familiares.

2.4 CONVENIOS

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social realiza convenios, llamada red externa de prestadores médicos del IESS, tales como clínicas privadas, fundaciones, laboratorios, consultorios y centros de diálisis; ubicados en áreas geográficas de mayor demanda y accesibilidad para los afiliados, y que pueden ser de primer a tercer nivel.

Durante el año 2010, el monto de inversión alcanzado por los convenios con el IESS, fue de 187'299.938 dólares, con 201 unidades ambulatorias, de hospitalización, de diagnóstico y profesionales. Siendo los más referidos los ambulatorios o de primer nivel.

El convenio consiste en brindar atención médica a los afiliados que son referidos por el IESS a los distintos prestadores médicos, según la demanda de sus pacientes. Para el pago de esos servicios se estableció un tarifario, aprobado en septiembre del 2010, el mismo que se aplica a Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional, Instituto de Seguridad Social de la Fuerzas Armadas, distinto a los rubros que maneja el tarifario del Ministerio de Salud. Actualmente, por disposición del Gobierno Nacional, se ha estipulado que se maneje un solo tarifario de salud a nivel nacional.

Según el tarifario del IESS, el costo de una consulta médica es de \$3,55 por una consulta inicial y puede alcanzar hasta \$17.050 por un trasplante renal.

Entre las quejas de los prestadores externos, relacionados al pago por parte del IESS, se deben a la falta de auditores de salud, capacitados para la actividad, que en muchos casos y por exceso de trabajo, demoran los trámites para proceder al pago.

Por otra parte, el IESS, manifiesta que si bien existe un déficit en la cantidad de auditores médicos y esto produce algún retraso en el pago, bien es cierto, que los prestadores médicos presentan deficiencias en el manejo y presentación de documentación de descargo en sus reportes, además de la presentación fuera de fecha. Siendo un proceso automatizado por fecha, es lógico, que este vaya acumulando las facturas por lo que requiere de un fondo para su supervivencia.

2.4.1 Cláusulas de la contratación de prestadores de servicios

En los contratos suscritos se estipulan las siguientes cláusulas:

- El precio y forma de pago es de conformidad al Tarifario Institucional, verificándose que los prestadores facturen de conformidad a lo convenido en dicho Tarifario.
- La vigencia acordada es de un año, pero al no existir inconformidad de las partes, será renovado automáticamente y extendido los mismos por igual período.

Para calificar a los prestadores externos, estos deben cumplir ciertos requisitos, que se señalan en los respectivos formularios utilizados para el efecto, los mismos que contienen códigos, que son distintos a los códigos por cada servicio. La causa para la terminación del contrato es el incumplimiento de las obligaciones contractuales.

2.5 ESTRUCTURA LEGAL DEL IESS

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como toda unidad médica tiene una estructura compleja, que reviste de un estudio más profundo, sin embargo, mencionaremos a breves rasgos los distintos niveles administración:

Gráfico N° 4 Estructura del IESS



Elaborado por José Hidalgo

Resolución N° C.D. 020. Normas técnicas y criterios para la calificación del nivel de complejidad en las unidades médicas del IESS y demás prestadores de salud.

Art. 1 Objetivo General: Calificar a los prestadores de salud, a fin de garantizar la calidad de la atención médica que reciba el afiliado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, tanto en las unidades médicas institucionales como en los servicios contratados con proveedores externos.

Art. 2 Objetivos Específicos:

- Seleccionar a los prestadores médicos que cumplan con los estándares de calidad.
- Conformar la red de prestadores de salud del Seguro General de Salud Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que incluya prestadores internos y externos.
- Establecer una base de datos comparativa de las unidades médicas capaces de cumplir con estándares o criterios selectos de estructura, proceso y resultado.
- Reforzar la confianza del usuario.
- Promover la búsqueda de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios.

Art. 7 Comisión de acreditación de prestadores de servicios de salud.-
Integrada por;

- Subdirector o Jefe de Prestaciones de Salud de la Regional, o su delegado;
- Director Médico de la Unidad de mayor complejidad de la circunscripción, o su delegado; y,
- Profesional médico especialista en el servicio que es objeto de la acreditación del IESS, designado por Director de la Administradora del Seguro General de Salud individual y Familiar, de entre los profesionales de la salud que prestan servicio en las Unidades Médicas.

Art.8 Responsabilidades de las comisiones de acreditación.- Las Comisiones de Acreditación tendrán las siguientes responsabilidades:

- Conformar los equipos de evaluación a las diferentes unidades médicas, integrado por: Médico clínico; Médico cirujano; Enfermera.
- Tener conocimiento y resolver el informe que las personas encargadas del resultado de la evaluación entreguen
- Dirigir este mismo a la persona encargada del seguro General de la salud, el Director Administrativo.
- En los centros de Diálisis, es responsabilidad de la comisión de acreditación de conformar con un equipo apto para desarrollar la evaluación, que conformara por:
 - o Nefrólogo
 - o Psicólogo
 - o Ing. Civil
 - o Trabajador Social
 - o Enfermera

Art.9 Obligaciones de responsables de las evaluaciones. Sus responsabilidades al momento de evaluar son las siguientes

- Efectuar todos los procesos de una manera detallada y siendo objetivo al momento de la evaluación.;
- Realizar el análisis o control de los prestadores de salud, comprometiéndose con el proceso estipulado por las comisiones que efectúan la acreditación.
- Desarrollar dicho informe o documentación en el tiempo establecido, de esta manera para ser entregado a la Comisión de acreditación.
- Elaborar el informe de acreditación en el plazo estipulado, para conocimiento de la Comisión de Acreditación.

Art. 10 Restricciones al momento de incluirá las comisiones o miembros de los evaluadores.

No serán considerados a ser parte de dichos equipos de evaluaciones los siguientes:

- Personas que sea parte del directorio, dueño o junta de accionistas o cualquier vínculo con la empresa que esta o será evaluada.
- Cualquier persona que mantenga algún parentesco hasta cuarto nivel con los miembros de la empresa que está siendo evaluada.
- Cualquier impedimento o exclusión estipulada en la Ley de Contratación Pública.

IV. Del proceso de acreditación

Art. 11 El desarrollo de la conformación o acreditación de los prestadores de salud estará sometido a los siguientes Fases o Etapas:

- Primera Fase: Convocatoria.
 - o Se realizará una convocatoria por medio de La dirección de la Administradora del Seguro General de Salud a las personas naturales o jurídicas que quieran ser evaluados como Centros de Salud Anexo
 - o s al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Segunda Fase: El recibimiento de toda la documentación de las partes interesadas como prestadores anexos al IESS.
 - o Una vez realizada la convocatoria, el prestador tiene quince días para enviar los documentos y formularios de autoevaluación ante la Subdirección de prestaciones de Salud.

- Tercera Fase: La puntuación o calificación de los documentos entregados.
 - Todo formulario presentado por los prestadores interesados, natural o jurídico, deberá ser evaluado y analizado por los equipos encargados de la comisión de acreditación. Si estos encargados determinan que la información enviada por los prestadores interesados cumple con lo solicitado en la acreditación pasar a la siguiente fase que consiste en la evaluación. En caso contrario, el prestador tendrá un plazo de hasta ocho días de entregar cualquier otro documento que le haga falta.

- Cuarta Fase: Inspección.
 - El equipo de evaluación se acerca a las empresas interesadas a analizar y evaluar la infraestructura y equipos constatados en la información presentada por el mismo. Los miembros del equipo evaluador podrán acercarse en cualquier momento.

Dicha inspección es obligatoria e implica las siguientes acciones:

 - Evaluación del servicio al cliente. La atención que se le brinda al paciente.
 - Inspecciones de la Infraestructura e instalaciones
 - Observar y verificación del historial médico de los pacientes de dicho prestador.
 - Inspección de los procedimientos de seguridad del prestador.
 - Limpieza

- Mantenimiento
 - El debido manejo de material de desechos
 - Salida de emergencia, seguridad ante incendio.
 - Revisión de los equipos médicos y que consistan con los equipos declarados por el prestador en el formulario.
- Quinta fase: Comunicado por parte de La Comisión de Acreditación.
- Este deberá presentar un informe dando su evaluación al prestador de salud en un plazo no más de diez días. Con este oficio, la Subdirección de Prestación de Salud o el Departamento de Prestaciones de Salud aprobará la evaluación del prestador de salud o la rechazará.
- Sexta Fase: Certificado.
- Se hará la entrega al prestador de salud del certificado por parte de la Dirección de la Administradora del Seguro de Salud Individual y familiar.

V. Para ser calificado, se necesita presentar varios documentos:

Art.12 Las personas naturales y jurídicas que deseen ser acreditados como prestadores de servicios de salud del IESS, deberán remitir la siguiente documentación:

- Formulario para someterse a la evaluación.
 - Formulario 1: Auto evaluación. (Ver Anexo1)
- Requisitos para los trabajadores.
 - Formulario 2: "Requisitos para Prestadores". (Ver Anexo2)

- En este formulario el prestador deberá llenar con una “x” sobre:
 - Requisitos Administrativos
 - Manejo de Información
 - Procedimientos Técnico-Administrativo
 - Sistema de Información
 - Transporte y Comunicaciones.

- Recursos Humanos.
 - En el formulario 3: “Personal”. (Ver Anexo 3)
 - En este formulario se detallarán todo el personal médico y administrativo del Centro Médico. Se lo llena únicamente escribiendo el número de colaboradores por área detallada.

- Situación Económica o Financiera.
 - Para poder ser calificado las personas jurídicas deberán justificar su capacidad financiera. Todos los documentos deben de ser debidamente auditados
 - Se entrega copia de:
 - Balance General (Ver Anexo 4)
 - Estado de pérdidas y ganancias (Ver Anexo 5)
 - Estados de Fuentes y Usos de Fondos (Ver Anexo 6)
 - Capital de Trabajo (Ver Anexo 7)
 - Indicadores (Ver anexo 8)
 - Referencia Bancaria (Ver anexo 9)

Con base en la información de los Estados Financieros se determinarán los indicadores detallados en el Anexo 4 “Calificación de la Situación Económico-Financiera”, con un puntaje de quince (15) puntos, en caso de prestadores externos y una ponderación del 5% en la calificación total.

- Disponibilidad de Servicios. (Ver Anexo 10)
 - o En este formulario la Unidad Médica deberá detallar que servicio ofrece a sus pacientes y de esta manera ser calificado con un puntaje que determinará bajo qué nivel está acreditado. Este puntaje representa alrededor del 30% del puntaje total.

- Infraestructura- Instalaciones Físicas. (Ver Anexo 11)
 - o En este formulario, la Unidad Médica debe autoevaluarse con que consiste en sus instalaciones. Deberá detallarlo en distintas áreas:
 - Instalaciones Generales
 - Instalaciones Eléctricas
 - Instalaciones Hidráulicas
 - Instalaciones Electrónicas
 - Instalaciones Mecánicas
 - Control de excretas, residuos y agua potable
 - Disposiciones de desechos
 - Área de Almacenamiento
 - Prevención contra incendio
 - Sistema central de Oxígeno
 - Accesos
 - Etc...
 - o El puntaje de este formulario representa el 30% del puntaje total

- Equipamiento Institucional. (Ver Anexo 12)
 - o En este formulario, el prestador se autoevaluará en el equipamiento dentro de sus instalaciones. En cada nivel en que será evaluado tendrá un coeficiente diferente que será multiplicado por el número de instrumentos disponibles de

cada uno de esos equipos. Esta calificación tiene un valor de 35% del puntaje total de la calificación. Si algún prestador llegase a pasar el puntaje tabulado, este equivale al valor máximo al señalado.

- Historia Clínica. (Ver Anexo 13)
 - o En este se detalle lo mínimo que se debe ingresar en la historia clínica.
- Variable. (Ver Anexo 14)
 - o En este se detalla un resumen o una estadística de todo lo atendido en la unidad médica.
- Plantilla de Informe de la comisión de acreditación (Ver Anexo 15)
 - o En esta se da el detalle por parte de la Comisión que califica al prestador.
- Resultado General (Ver Anexo 16)
 - o En esta se detalla el valor tabulado o el puntaje que se le da al prestador una vez evaluado en:
 - Situación económica – financiera
 - Disponibilidad de Servicios
 - Infraestructura – Instalaciones Físicas
 - Equipamiento Institucional

2.5.1 Normativa de salud ocupacional

En el Ecuador, existen leyes, reglamentos y acuerdos ministeriales para la protección del trabajador, se destacan el Código del Trabajo; el Decreto 2393 o Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo (año 1986); el Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo (resolución 741, año 1990); y el Reglamento de los Servicios Médicos de las Empresas (1978), entre los más antiguos.

Posteriormente, surgieron la Decisión 584 o Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo (2003), la Resolución 957 o Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo (2005), los acuerdos ministeriales 219 y 220 (2005) del Ministerio de Relaciones Laborales que regulan, el uso, las competencias de los profesionales dedicados a la actividad SSO y el 220, las directrices para elaborar un Reglamento de Seguridad por primera vez en una empresa. Una buena parte de toda esta legislación ya existía desde hace algunos años. No ha sido sino hace poco tiempo que la autoridad competente (MRL/División de Riesgos del Trabajo del IESS) ha comenzado a exigir más eficientemente a las empresas su cumplimiento.⁵

2.6 DEFINICIONES CONCEPTUALES

Para la comprensión del tema es básico e importante analizar la conceptualización de criterios utilizados durante la investigación y que fueron utilizados en cada etapa.

Estrategia: Es el conjunto de políticas y acciones definidas por la organización para tratar de alcanzar sus objetivos a largo plazo. (Pérez, Pérez, 1997)

Planificación estratégica: Es una práctica que consiste en explicar lo que una organización trata de conseguir y como se propone conseguirlo, teniendo en cuenta el contexto interno y externo. (López, Correa, 2007)

Mercadeo de servicios: El mercadeo es una ciencia social que estudia al ser humano desde el punto de vista del consumo de bienes y servicios para obtener beneficios. Todo proceso de mercadeo debe llevar a la

⁵ Obando, Enrique. Opinión. Director ejecutivo. Consejo Ecuatoriano de Seguridad Industrial. Disponible en: www.cesiecuador.com

obtención de beneficios como el valor fundamental de cualquier relación cliente- oferente y más en los servicios de salud. (Dante, 2003)

IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Centro de Salud: Es la estructura física y funcional en la que se desarrolla una parte importante de las actividades de la Atención Primaria en Salud, de forma coordinada, integral, continuada, permanente y con base en el trabajo de equipo de los profesionales que actúan en él. (Zurro, 2010)

Cobertura de salud: Se refiere a la situación en la cual todos los individuos tiene acceso a servicios de salud (promoción, prevención, curación y rehabilitación), adaptados a un costo abordable cuando lo necesita, lo que supone un acceso equitativo y una protección contra el riesgo financiero. (Dupuy, s/a)

Tarifario: Representa el cuadro de comisiones que se percibe por una actividad. El tarifario es una herramienta para la compra y venta de servicios médicos a prestadores de salud pública y privada que aplica el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.⁶

2.7 HIPÓTESIS

La aplicación de un modelo estratégico de negocios permite la toma de decisiones acertadas para la firma de un convenio entre los centros médicos alternos y el IESS, generando un espacio de análisis, basado en

⁶ El Tarifario del Sistema Nacional de Salud es un instrumento técnico de uso obligatorio para los servicios de la Red Pública y Complementaria que permitirá agilidad y equidad en los procesos de atención y gestión, dentro de un marco que promueve la calidad, la seguridad y una compensación económica justa y razonable para el desarrollo y sostenibilidad de cada una de las instituciones que conforman el sistema, sin afectar económicamente a los usuarios.

la medición del impacto y rentabilidad. Es un negocio considerado muy rentable en el cual hay mucha posibilidad de crecimiento para las empresas, siempre y cuando estas empresas puedan mantener su liquidez y/o soportar el crédito que el IESS exige para el pago otorgado por ellos. Considerando que el pago otorgado por el IESS des pues de 6 meses, corresponde al valor a cancelar del primer mes que comenzó el contrato y así en adelante.

2.8 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

- a. Variables Dependientes
 - i. Modelo estratégico de Negocio
- b. Variable Independiente
 - i. Modelo estratégico de negocios
 - 1. Demanda
 - 2. Oferta
 - 3. Servicios
 - 4. Proceso de pago
 - ii. Centro médico Control Salud.
 - 1. Proceso de requerimientos
 - 2. Monto de inversión
 - 3. Tiempo de pago

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN (TIPO DE INVESTIGACIÓN)

El proyecto de investigación planteado obedecerá a un diseño de investigación descriptiva, porque se recogerán y analizan datos cuantitativos y cualitativos.

3.1.1 Enfoque

La investigación tendrá un enfoque de análisis de la rentabilidad, oportunidades y ventajas sobre el convenio entre el CONTROLSALUD S.A. y el IESS.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Se tomará como caso práctico, al Centro Salud S. A. para analizar el proceso de certificación, como estudio de caso.

3.3 INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS

Consiste en detectar, obtener y consultar la bibliografía y otros materiales que pueden ser útiles para los propósitos del estudio, de donde se debe extraer y recopilar la información relevante y necesaria que atañe a nuestro problema de investigación.

3.3.1 Técnicas de investigación y pasos a utilizar

Observación: Se utilizará la observación participante que es realmente una combinación de estrategias particulares de recogida de datos: participación limitada, observación de campo, entrevista y la recogida de artefactos. La observación de campo es la técnica del investigador que le permite observar directamente y tomar notas sin interacciones.

Entrevista: Es una técnica para obtener datos que consiste en una conversación entre dos personas: el entrevistador (investigador) y el entrevistado, se realiza con el fin de obtener información de parte de éste, que es, por lo general, una persona entendida en la materia de investigación. Las entrevistas pueden tener lugar en forma de conversaciones casuales tras una vivencia con otros (informal) o pueden ser más formal y con una única persona.

Focus group: Esta técnica consiste en la reunión de un grupo de personas, entre 6 y 12, con un moderador encargado de hacer preguntas y dirigir la discusión

Para el levantamiento de la información requerida se recurrió al focus group como una herramienta básica para captar la mayor cantidad de información de los participantes, que nos permita conocer las potencialidades de CONTROLSALUD S.A.

Gracias al apoyo de la Cámara de Comercio de Guayaquil y sus directivos, se logró organizar una reunión con los representantes del IESS y prestadores de servicios, así como aquellos interesados en firmar convenios con la institución.

Se convoca a la cita y se logra la una masiva concurrencia, donde el objetivo principal era analizar la conveniencia o no de la firma de un convenio de IESS, así como analizar lo que hasta el momento se ha realizado, esto es la objeciones, retrasos en pago, el futuro de la contratación con prestadores externos, así como las posibilidades de ampliar el marco de la contratación a dispensarios médicos de primer y segundo nivel de complejidad. En las instalaciones provisionales de la Cámara de Comercio de Guayaquil, se mantuvo una reunión con el Sr. Felipe Peso, vocal de IESS, Eco. Gimena Cayambe, Subdirectora del IESS en el Guayas, Dr. Sánchez, Presidente del Área Sectorial de la Cámara de Comercio de Guayaquil, Macru Sañu, representantes de la Clínica Santa María y representantes de Interhospital, Martha franco, gerente de Intervisión, José Hidalgo Gerente General de Control Salud, representantes de la Clínica Pasal, Centro de Diálisis.

3.4 ELEMENTOS ORGANIZATIVOS ADMINISTRATIVOS

3.4.1 Presupuesto de tesis

Cuadro N° 3 Presupuesto de tesis

RUBRO	EGRESOS
Egresos	
Impresión	\$ 200,00
Útiles de escritorio	\$ 20,00
Papel bond	\$ 20,00
Copias	\$ 40,00
Internet	\$ 200,00
Movilización	\$ 100,00
Anillados	\$ 20,00
Asesoramiento	\$ 100,00
Imprevistos	\$ 20,00
Total de egresos	USD \$ 720,00

Elaborado por: José Hidalgo

3.4.2 Cronograma de tesis

Cuadro N° 4 Cronograma de Tesis

Actividades	Semanas	Mes 1	Mes 2	Mes 3
Selección del tema	1	■		
Elaboración y aprobación del tema	2	■ ■		
Selección de la información básica	1		■	
Clasificación y procesamiento de la información	2		■ ■	
Aplicación metodológica	2		■ ■	
Tratamiento de la información	1			■
Análisis de interpretación	1			■
Revisión preliminar	1			■
Mecanografía	7		■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	
Revisión y corrección del borrador	2			■ ■

Elaborado por: José Hidalgo

CAPITULO IV

4 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis de los parámetros que deben cumplir los Centros Médicos Privados, para acreditarse como Centro de Atención Médica Ambulatoria.

Basándonos en la resolución No. C.D. 335, elaborado por el consejo directivo en el 2010 en el que este reglamento que da el permiso y/o acredita a las unidades médicas anexas al IESS, tiene el propósito de enlazar la normativa del IESS con la de Seguridad Social. De esta manera, permite que se pueda crear una red de unidades médicas que brinden sus servicios a todos sus miembros, así garantizar la atención de todos en el tema de la salud, tanto familiar como comunitaria.

4.1.1 Requisitos

Teniendo un mínimo de cien afiliados al Seguro Social, cualquier institución puede unirse a la red se Unidades médicas que mantiene el IESS para que brindar una atención médica de primer nivel en sus instalaciones. Esto es realizado por el IESS, por medio de la Dirección General y de la Dirección del Seguro General de Salud.

Es decir, cualquier unidad de IESS, según sus necesidades pueden celebrar convenios con dispensarios médicos públicos o privados, siempre y cuando cuenten con 100 afiliados, sean estos propios de la unidad de salud o en asociación con otros centros. Se puede considerar

como una oportunidad para los centros médicos que inician o que tiene poca cobertura.

Una unidad ambulatoria, respaldada o financiada por su empleador, sea este privado o público, y realizando labores de atenciones básicas en salud (ambulatoria), como es en el caso de:

- Curaciones
- Recuperaciones
- Promociones
- Prevención

En todo caso velando por la salud integral del trabajador y todos los beneficiarios que estén afiliados al Seguro social, a todo esto se lo denomina como Dispensario Médico Anexo.

Deberá cumplir u ofrecer con los servicios ofrecidos por el Seguro social y las responsabilidades estipuladas en el convenio. Cumpliendo todos estos pasos, la institución deberá enviar su solicitud de acreditación a la unidad provincial de Salud Individual y familiar que fue entregado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para su debida aceptación o rechazo por parte de la Dirección del Seguro General.

En cuanto ya este incorporado la Unidad Médica a la red del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se efectuará la acreditación basándose en lo que dicta el reglamento legal vigente.

4.1.2 Obligaciones de los profesionales

- Desarrollar en eventos o labores que promuevan salud preventiva, ayudar al cumplimiento de los reglamentos establecidos, prevenir el riesgo laboral.
- La atención con el médico general, especialista, enfermera, odontólogo, auxiliar de diagnóstico o tratamiento, entrega de medicamentos no puede ser negado hacia ningún afiliado o beneficiario del Seguro social
- Es obligación para los médicos generales, especialistas u odontólogos de despachar los medicamentos basándose en el vademécum ya establecido en el reglamento.
- Los exámenes de laboratorio deberá ser entregado a la Unidad médica del Seguro Social conjuntamente con la solicitud de órdenes de exámenes emitida por el médico de la Unidad médica Anexa.
- Un sistema informático será proporcionado por el IESS en el que se regirán los exámenes que serán entregados.
- Toda información con relación a la consulta médica u odontológica debe ser debidamente almacenada en el sistema del IESS, el historial clínico se deberá llenar correctamente.
- Se realizará un detalle y control estadístico.
- Para mantener la farmacia con medicamentos, se deberá tener un control de la misma e informar cuando se encuentre en nivel mínimo para ser alimentada. Es responsabilidad de la unidad médica, asegurar la reposición de los fármacos.
- Entregar documentos de incapacidad de acuerdo a lo sugerido en las guías clínicas.

- En el caso que se realice alguna consulta en el domicilio del paciente, se debe registrar el diagnóstico y tratamiento del mismo en la historia clínica del sistema informático del IESS.
- En el caso que el médico tratante necesite o requiera enviar al paciente a una consulta externa (especialista) u hospitalización, lo deberá referir por medio del sistema informático que se les proporciona. El médico está en la obligación de seguir los parámetros exigidos por el IESS y de tener conocimiento de la situación del paciente referido.
- Se prohíbe que médicos utilicen recetarios de Centros Médicos que no se encuentren dentro del listado de Dispensarios Médicos anexos, solo se podrá utilizar en el caso que se haga la atención en el domicilio del paciente.

4.1.3 Obligaciones del IESS

- Prestación farmacológica por el IESS, consiste en proporcionar las medicinas prescritas por el médico tratante, y que se expenden en forma gratuita en la farmacia, ubicadas en las unidades de salud.
- Cualquier procedimiento que se derive por parte de médico tratante al paciente, deberá ser solicitado por medio de una solicitud otorgada por el médico de la Unidad Médica, todo dentro de los protocolos determinados en el Manual que se rigen los dispensarios anexos.
- El IESS entregará a la Unidad Médica del sistema informático en que deberá atender a los pacientes afiliados al seguro
- Hará visitas a los médicos de acuerdo a la cantidad de consultas médicas que realicen, estas vistas son programadas.

4.1.4 Disposiciones Generales

- Horario de atención no inferior a 8 horas diarias.
- Ayudará a las unidades provinciales de salud a realizar las evaluaciones o supervisión del servicio que se les está otorgando a los pacientes del seguro social.
- Los dispensarios anexos se comprometen a inscribir a su personal técnico en cursos de medicina laboral que serán dictados por la Dirección del Seguro de Riesgo del Trabajo.
- Inscribirá a su personal en cursos de la acreditación otorgada por la Unidad de salud.
- El dispensario médico anexo se compromete a sancionar sin perjudicar el convenio o el servicio que mantiene con el IESS a cualquier miembro de su staff medico u odontológico que incumplan cualquier reglamento.
- El dispensario anexo tiene diez días para pedir una revisión de la suspensión del convenio a partir de que le llegue la notificación.

4.1.5 Documentación requerida

El IESS a través de la Subdirección de Aseguramiento y control de prestaciones dispone de un formulario, denominado FORMULARIO 1: AUTOEVALUACIÓN, que posee campos obligatorios que deben ser llenados con los datos de identificación del centro médico.

El formulario tiene 10 apartados, que se enuncian a continuación: nombre (si es jurídica o persona natural), número de Registro de Contribuyente, número patronal, dirección, ciudad, teléfono, fax y documentos a presentar para su calificación.

Entre la documentación necesaria que deben presentar para la calificación, es:

- Requisitos mínimos
- Respaldo profesional del Prestador de Salud
- Balance General Auditado
- Estado de Resultados o Estado de Pérdidas y Ganancias
- Estado de fuentes y usos de fondos
- Capital de trabajo
- Variaciones de la situación financiera del proponente
- Formulario de referencia bancarias, comerciales y financieras
- Dictamen de los Estados Financieros del Auditor Externo
- Disponibilidad de Servicios
- Infraestructura – Instalaciones Físicas
- Equipamiento Institucional

Finalmente, estos documentos presentados deben estar legalizados y notariados, para luego ser entregados en folios a la Subdirección de aseguramiento y control de prestaciones para su revisión y calificación.

4.2 CONTROLSALUD S.A.

4.2.1 Historia de CONTROLSALUD SA

CONTROLSALUD S.A. fue constituida el 09 de Mayo del 2005, con el objetivo de brindar consultas médicas especializadas en un ambiente de primera, poniendo a disposición laboratorio clínico, departamento de imágenes y farmacia.

Después de haber adquirido los equipos médicos necesarios, inició sus actividades en la matriz sur ubicada en la Av. Quito #4823 y Oriente, la cual tuvo poca afluencia de pacientes en su primer año. A mediados del

2006, Control Salud fue prosperando por su excelente atención y bajo costo, al incrementar la asistencia diaria de pacientes.

En octubre del 2009, se abrió la primera sucursal ubicada en el Km 5.5 Vía Daule, Mapasingue Oeste, Centro Comercial el Trébol. Mantiene convenios estratégicos con importantes Compañías de Seguros, de Medicina Prepagada, y con empresas directamente.

4.2.2 Oferta

CONTROLSALUD es una unidad de médica de especialidades, que ofrece servicios de salud de Segundo Nivel de atención, considerada así por el nivel de atención y complejidad clasificada de acuerdo a las normas expedidas por el Ministerio de Salud Pública.

CONTROLSALUD S.A. ofrece a las y los pacientes consultas médicas general, y de 24 especialidades, además de los servicios de laboratorio clínico, electrocardiograma, departamento de imágenes (radiografías, ecografías, ecocardiografías, tomografías, mamografías, resonancia magnética), procedimientos médicos (Densitometría, Audiometrías, Espirometría, Colposcopias) y farmacia.

Estas atenciones son proporcionadas en dos instalaciones adecuadas para el efecto, ubicadas al norte y sur de la ciudad de Guayaquil, que atienden en el siguiente horario desde las 8am a 18horas.

4.2.3 Demanda

Cuadro N° 5 Demanda de servicios CONTROL SALUD S.A.

ESPECIALIDAD	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	TOTAL
PEDIATRIA	729	6.111	8.099	8.396	11.133	14.634	17.667	66.769
GINECOLOGIA	237	2.144	1.922	4.980	3.271	7.153	8.188	27.895
TRAUMATOLOGIA	158	1.349	103	2.648	3.408	3.996	4.575	16.237
CARDIOLOGIA	55	589	909	1.258	1.822	2.062	2.292	8.987
DERMATOLOGIA	96	755	1.975	1.405	1.677	2.104	2.146	10.158
OTORRINOLARINGOLOGIA	108	853	1.126	1.661	2.153	2.142	2.723	10.766
GASTROENTEROLOGIA	57	467	81	1.413	1.777	1.520	2.088	7.403
ALERGOLOGIA		2		144	38	510	384	1.078
OFTALMOLOGIA	92	742	881	1.108	864	1.346	1.107	6.140
ENDOCRINOLOGIA	59	301	318	351	769	810	921	3.529
NEUMOLOGIA		171	338	686	804	801	949	3.749
CIRUGIA		166	84	78	56	18	34	436
ONCOHEMATOLOGIA	1	63	64	44	27	8	18	225
ODONTOLOGIA	95	367	268	307	432	400	332	2.201
FLEBOLOGIA	8	167	225	268	307	316	319	1.610
PSICOLOGIA	35	182	109	47	278	188	156	995
UROLOGIA	43	392	484	823	1.115	979	1.327	5.163
FISIOTERAPIA	3	82	627	2.090	3.305	3.720	3.596	13.423
NUTRICION Y DIETETICA		17		96	179	538	421	1.251
NEUROLOGIA	13	243	224	127	90	374	475	1.546
GERIATRIA						18	100	118
PROCTOLOGIA							31	31
PSIQUIATRIA							145	145
NEFROLOGIA		64	88	8			57	217
TOTAL	1.789	15.227	17.925	27.938	33.505	43.637	50.051	190.072
ESPECIALIDAD	AÑO 2005	AÑO 2006	AÑO 2007	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	TOTAL
MEDICINA GENERAL	575	4.372	7.712	8.909	17.156	11.851	13.048	63.623
SERVICIOS	AÑO 2005	AÑO 2006	AÑO 2007	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	TOTAL
LABORATORIO	509	3.988	5.025	6.987	7.599	9.287	10.405	43.800
RAYOS X	178	1.571	2.096	3.347	3.679	3.967	4.283	19.121
ECOGRAFIAS	196	2.018	2.549	3.933	4.466	5.059	5.731	23.952

PROCEDIMIENTOS	280	1.869	2.278	3.034	3.770	4.493	5.339	21.063
TOTAL	1.163	9.446	11.948	17.301	19.514	22.806	25.758	107.936

Fuente: Estadísticas CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Desde el inicio de sus operaciones en el año del 2005, CONTROLSALUD S.A., ha prestado servicios de salud de calidad a sus usuarios ubicados en el sector sur de la ciudad de Guayaquil, de distintos estratos sociales. A partir de la apertura de sus operaciones ha prestado 361.631 atenciones en salud, distribuidas en 190.072 en consultas por especialidad (24 en total), 63.623 atenciones en medicina general, y 107.936 atenciones por servicios de imágenes y procedimientos.

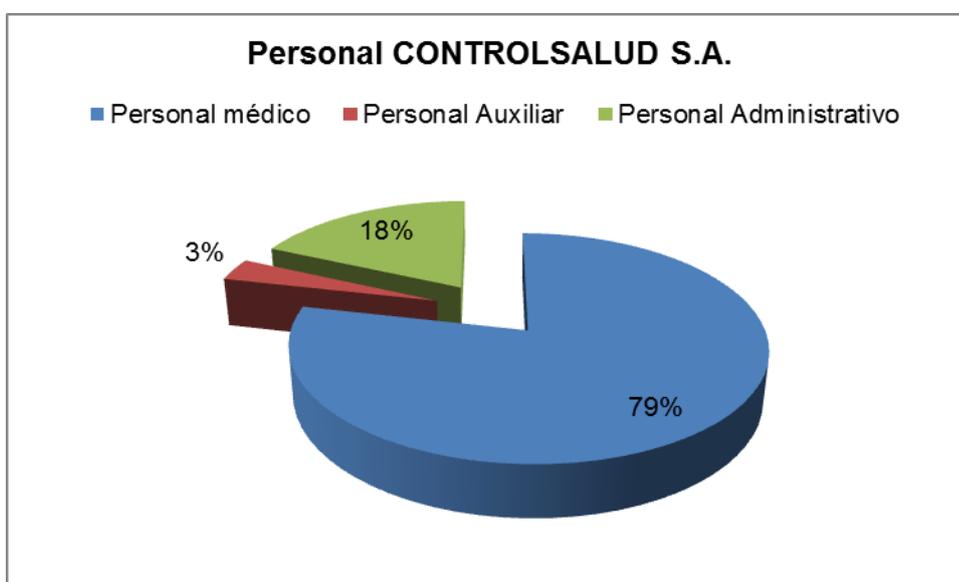
Para el año 2011, se han brindado aproximadamente 88.857 atenciones médicas, que tomando en consideración con el número de habitantes que asciende a 2'290.927 de la ciudad de Guayaquil, representan el 3.87%, de la demanda insatisfecha de salud que cubre CONTROLSALUD S.A.

4.2.4 Capacidad de Producción.

La capacidad de producción es el número de atenciones que se brindan de acuerdo a la capacidad operativa, personal y recursos que dispone CONTROLSALUD S.A. para operar. Actualmente se atiende a 280 pacientes diarios todas las especialidades, con un promedio de 20 consultas por especialidad, estimado según el número de horas. Para alcanzar este rendimiento, CONTROLSALUD S.A. cuenta con un staff de 95 médicos generales y especialistas, 4 enfermeras y auxiliares, y 22 personas para el área administrativa distribuidos en las dos sucursales.

CONTROLSALUD S.A. cuenta con 121 profesionales que laboran en la institución en sus dos sucursales (al norte y al sur) distribuidos de la siguiente manera, 79% corresponde al personal médico, 18% al personal administración, y el 3% al personal de enfermería. (Véase el siguiente cuadro).

Gráfico N° 5 Distribución de Personal CONTROLSALUD S.A.



Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

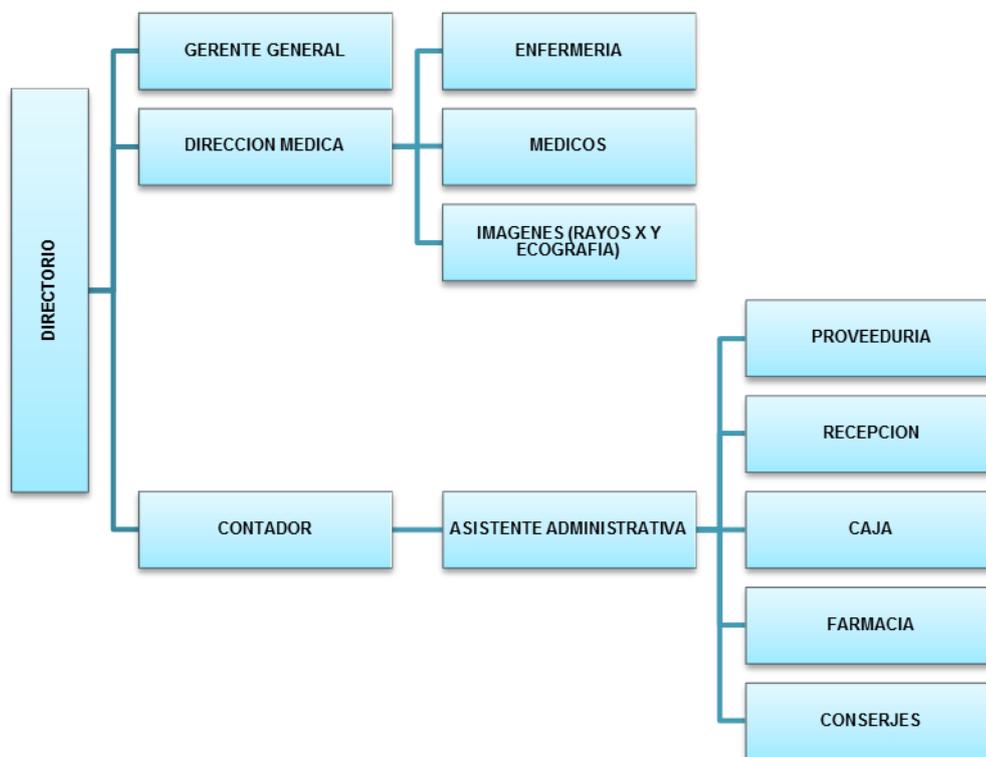
4.2.5 Organigrama de CONTROLSALUD S.A.

CONTROLSALUD S.A. tiene una estructura organizacional sencilla, dirigida por un Directorio, cuyo eje principal es el Gerente General, que gobierna los dos procesos la dirección médica y el área administrativa.

Los procesos que conciernen a la Dirección Médica son: área de enfermería, staff médico, imagenología, y ecografía.

La administración comprende el área contable, proveeduría, recepción, caja, farmacia y la conserjería.

Gráfico N° 6 Organigrama CONTROLSALUD S. A.

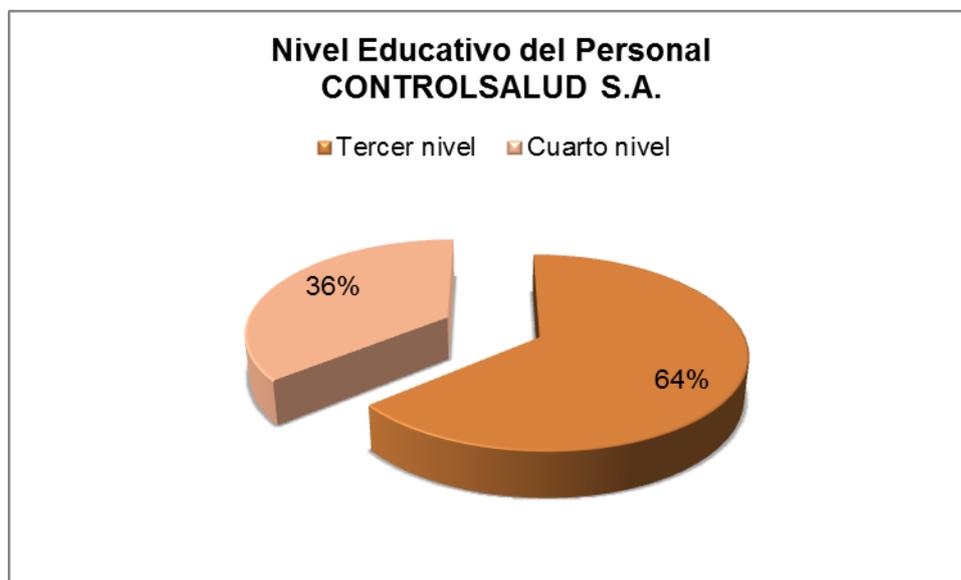


Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

4.2.6 Aval Educativo

CONTROLSALUD S.A. cuenta con un personal médico con alto nivel educativo, el 36% tiene títulos de cuarto nivel y el 64% título de tercer nivel, siendo está una de las fortalezas para su negocio.

Gráfico N° 7 Nivel Educativo staff de médicos de CONTROLSALUD S.A.



Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

4.2.7 Clientes

La cartera de cliente que posee CONTROLSALUD S.A. está determinada por compañía de seguros, empresas de medicina prepagada, empresas privadas y comunidad del entorno.

Entre las empresas de seguros son sus clientes: Atlas, Hispana de Seguros, Panamericana de Seguros, AIG Metropolitana de Seguros, Pan American Life.

Entre las empresas de medicina prepagada son: Humana, Transmedical, Ecuasanitas, Latina Salud, Mediasist.

Finalmente, las empresas: Termoguayas, El Universo, IPAC, MAINT, Aéreo Club, Interagua, TIA, Segusur, Power Pack, Picoru S.A. Cartopel, zI Uno, Cervecería Nacional. Costo de servicios

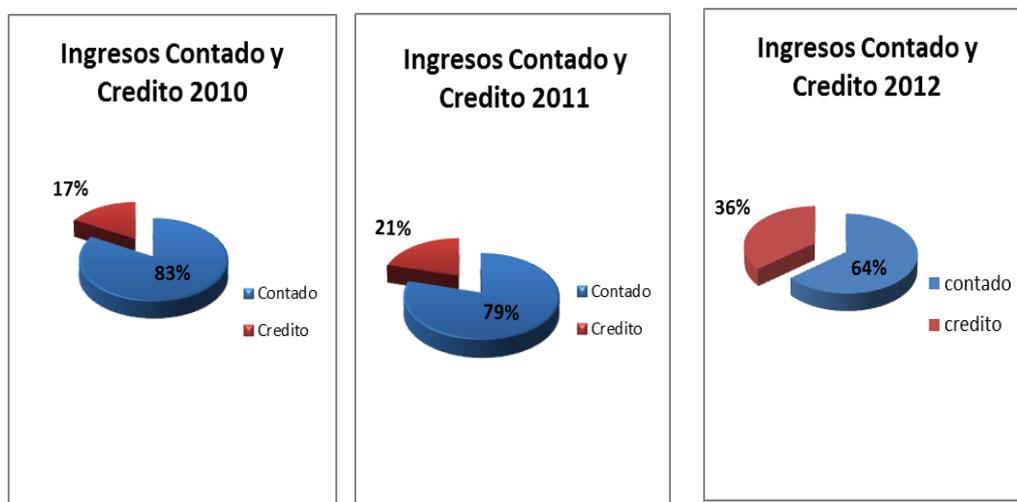
CONTROLSALUD S.A. maneja una tabla de costos de servicios según la relación con los clientes: en el caso de pacientes particulares el costo de la consulta médica tiene un valor de \$5,00 (cinco dólares norteamericanos); en el caso de pacientes referidos por empresas privadas con las cuales mantiene convenios estratégicos tienen menor costo.

CONTROLSALUD S.A. Ha incrementado su cartera de clientes gracias a la inclusión de nuevas empresas a las compañías de seguro en los últimos años, estas a su vez han confiado en nuestra calidad de atención de nuestros médicos y personal administrativo y más que todo porque nuestro tarifario es muy atractivo.

A sí mismo a partir de octubre del 2011 CONTROLSALUD comenzó a explotar un nuevo nicho de trabajo como es el de la SALUD EMPRESARIAL, las empresas de medianas y grandes tienen la obligación de cumplir disposiciones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, lo que comprende vigilar la salud y riesgos de trabajo de toda empresa.

Del 2010 hasta la actualidad los porcentajes del crédito se han incrementado, ahora en el 2012 no solamente damos crédito a las compañías de seguro sino también a las empresas a las que realizamos fichas ocupacionales, pre ocupacionales o planes.

Gráfico N° 8. Detalle de Ingreso al contado y Crédito



Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

El incremento de empresas nuevas para este año ha sido notable, sin embargo el cobro de ciertas cuentas se ha visto dificultado por las siguientes causas:

- Aumento de siniestralidad de empresas con gran número de obreros
- Crédito de hasta 100% en compañías incrementa la siniestralidad y demora en liquidación
- Cambio de formato de entrega de liquidaciones
- Crédito de 30 a 45 días
- Auditorias médicas solicitan mayor información para la liquidación
- Falta de personal de liquidación en Controlsalud
- Sistema de Facturación no es eficiente para los cobros
- Cambio de diagnósticos por códigos de CIE10
- Cambios en sistemas de liquidación de compañías de seguro

Todas las causas detalladas han demorado la gestión de cobranzas. Sin embargo, a partir del mes de julio se ha logrado consolidar en

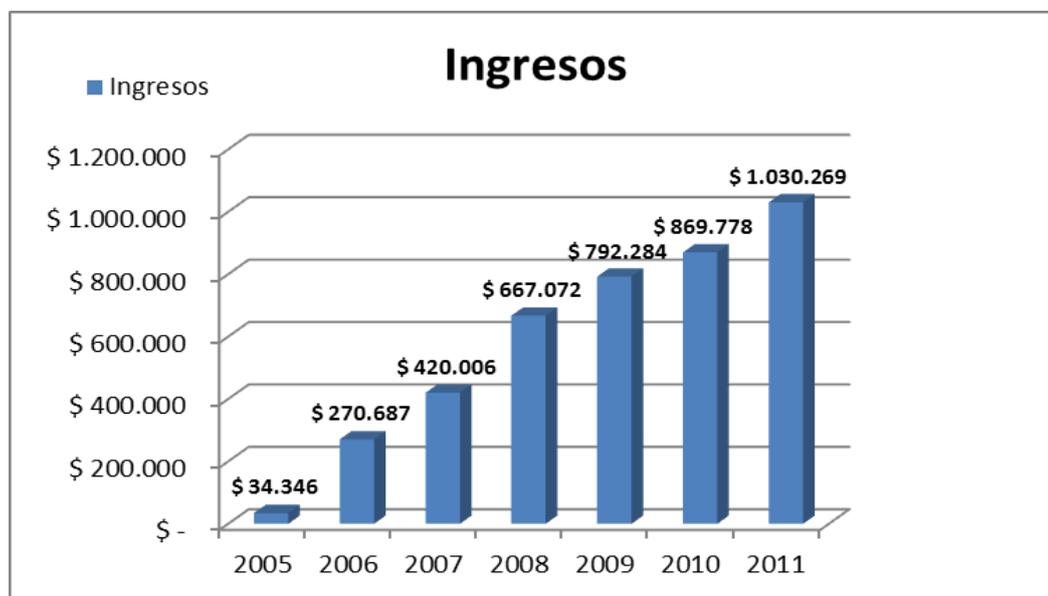
Controlsalud un departamento de liquidaciones conjunto a una auditoria de parte de la Dirección Médica y constantes reuniones con las compañías de Seguro con el fin de homologar procesos y recursos.

Nuestro principal impedimento para que este cambio logre un 100% de efectividad es la falta del nuevo sistema que debe contemplar todos los requerimientos de las compañías de seguro y todos los procesos diseñados por la administración. Cada compañía de seguro tiene un proceso y formato distinto.

4.2.8 Distribución de ingresos CONTROLSALUD S.A.

A partir del inicio de la actividad económica de CONTROLSALUD S.A. se ha logrado mantener un crecimiento armónico, continuación se detalla la evolución del negocio.

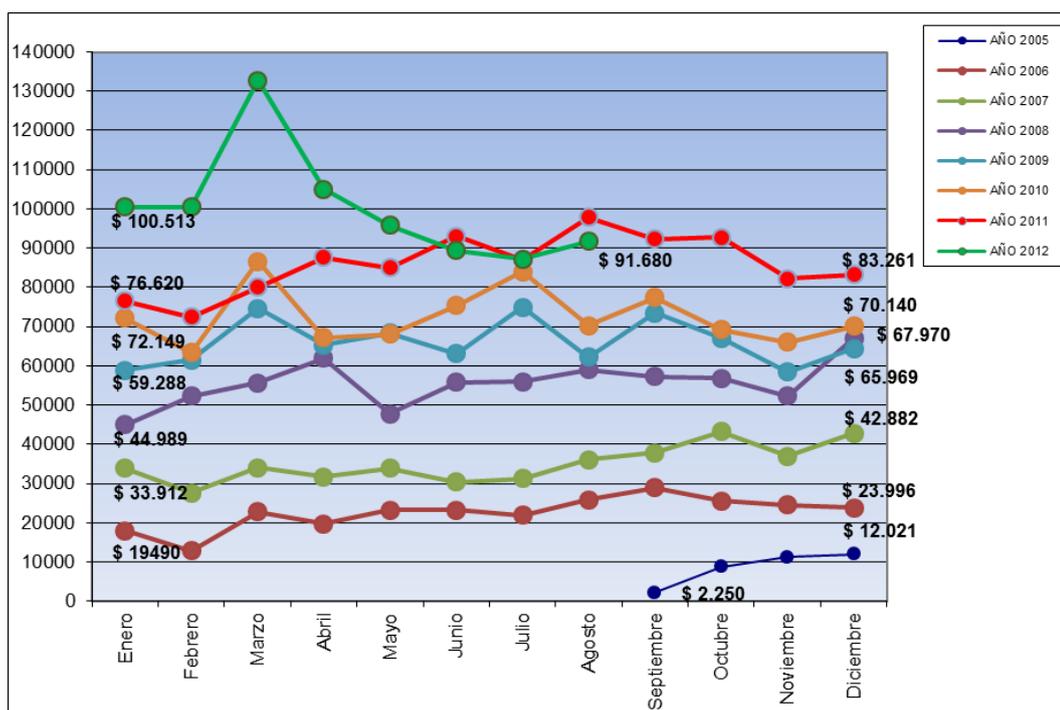
Gráfico N° 9 Ingresos Consolidados 2005 -2011



Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Como información adicional, de enero a Agosto del 2012, Control Salud SA, ha obtenido ingresos consolidados de \$ 802.745,78

Gráfico N° 10 Ingresos totales consolidados 2005 al 2012



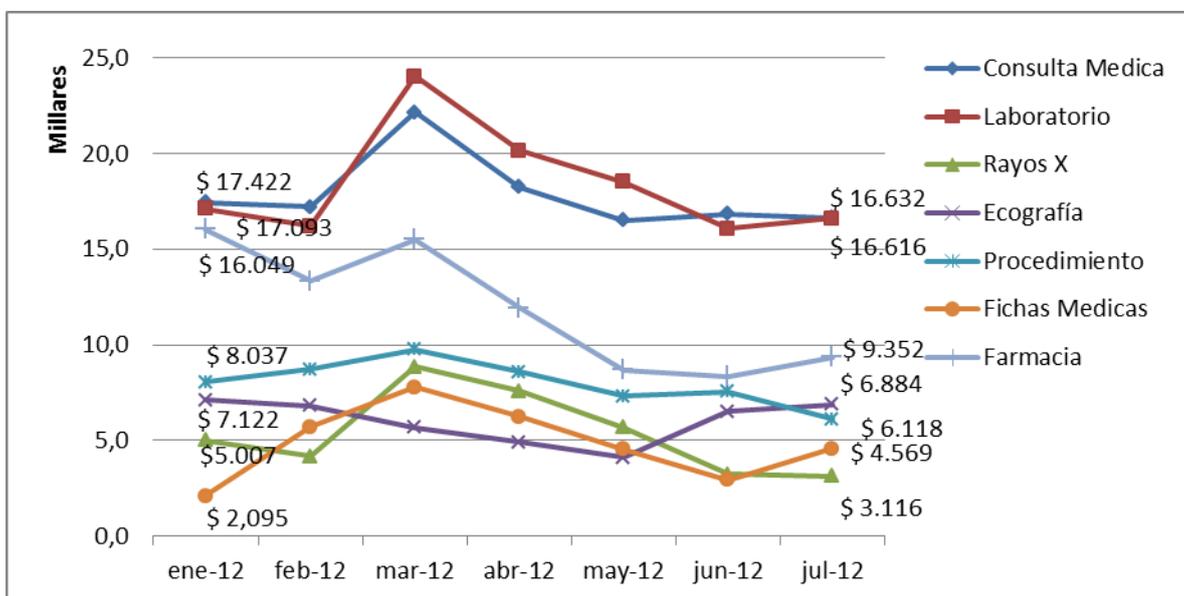
Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Cuadro N° 6. Crecimiento Anual CONTROLSALUD S.A. 2005 al 2011

INCREMENTO AÑO A AÑO	
2005 AL 2006	688%
2006 AL 2007	55%
2007 AL 2008	59%
2008 AL 2009	19%
2009 AL 2010	10%
2010 AL 2011	18%

Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Gráfico N° 11. Ingresos por rubro 2012



Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Como se observa el Gráfico No 10., CONTROLSALUD S.A. ha mantenido un crecimiento sostenido, lo que nos indica que este negocio ha sido manejado de forma adecuada, logrando tener un crecimiento sistemático. En los primeros años vemos que el crecimiento es mayor por lo que ya posibilidades del crecimiento del centro son pocas, se debe considerar abrir nuevos Centros. Ha demostrado ser una empresa de servicios de salud competitiva, eficiente y rentable.

4.3 PLAN ESTRATÉGICO DE CONTROLSALUD S.A.

4.3.1 Misión

Consiste en consolidar y perpetuar la existencia de CONTROLSALUD S.A. como una institución capaz de mantener, extender y profundizar un liderazgo en el área de asistencia médica.

4.3.2 Visión

Ser reconocida como una empresa de servicios dedicada a la atención médica y salud de manera excelente, creativa, innovadora, agradable y eficiente a los diferentes estratos sociales.

4.3.3 Imagen corporativa

Logo de la empresa CONROLSALUD S.A.



4.4 ANÁLISIS FODA

El análisis FODA es una herramienta esencial que provee de los insumos necesarios al proceso de planeación estratégica, proporcionando la información necesaria para la implantación de acciones y medidas correctivas y la generación de nuevos o mejores proyectos de mejora.

Este proceso de análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, se consideran los factores económicos, políticos, sociales y culturales que representan las influencias del ámbito externo de CONTROLSALUD S.A., que inciden en su quehacer interno, ya que puede favorecer o poner en riesgo el cumplimiento de la misión institucional.

Las fortalezas y debilidades corresponden a ámbito interno de la empresa, se debe realizar el análisis de cuáles son las fortalezas con las que cuenta y cuáles son las debilidades que obstruyen el fiel cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

Se considera funcional cuando las debilidades se ven disminuidas, las fortalezas son incrementadas, el impacto de las amenazas es considerado y atendido puntualmente, y el aprovechamiento de las oportunidades es capitalizado en el alcance de los objetivos, la misión y visión del negocio.

A continuación, se presenta el FODA:

Cuadro N° 7 FODA

Fortaleza	Estrategias	Actividades
Precios	Constante evaluación de Mercado	Exámenes ocupacionales a mejor precio
		Eliminar la tercerización de equipo para dar mejor precios.
		Valor de consulta médica en todas las especialidades \$5
Equipos Médicos	*Realizar cambios en los horarios de atención médica. Horarios anterior 08H00- 17h00, nuevo horario 07h30 -19h00	*Restablecer los horarios médicos con las nuevas especialidades.
		*Realizar nueva folletería, Cartas de presentación a clientes, colocar gigantografías fuera del local, anuncios publicitarios tanto en radio, como la televisión, por medio del diario; sobre los nuevos horarios, para que tengan conocimiento y brindar servicios al horario establecido.
Servicio y Atención al Cliente	*Capacitar al personal, sobre los beneficios y bondades, para que	*Contratación de personal indispensable para recepción /información y Servicio al Cliente.
		*Que el Recurso Humano pueda informar sobre

	pueda brindar un Servicio de Calidad.	nuestros beneficios (Descuentos, afiliaciones, crédito) a los clientes. *Entrega de volantes, trípticos, horarios de atención y nuestras especialidades y procedimientos médicos.	
	Contratación de un Promotor para que venda nuestros servicios y nos haga conocer en el sector.	* Visita personalmente a las empresas para reconocimiento de la empresa.	
		*Contratación de 3 personas para realizar visitas de puerta a puerta y recorrer el sector, impulsando el servicio, haciendo las afiliaciones gratuitas.	
		*El Promotor, supervisará que se entregue las volantes, y realicen las afiliaciones.	
	Conseguir Convenios con empresas como compañías aseguradoras.	*Se cotizará precios y planes de la competencia, para analizar y restablecer los precios y hacer mejores ofertas, sin perder el margen de la utilidad.	
		*Se ofrecerá planes empresariales especiales, dando la mejor oferta.	
		*El Promotor presente descuentos, convenios también con compañías aseguradoras como Atlas, Transmedical, Panamericana, Humana; como referencia de nuestro servicio, dando facilidades de pago Max. 45 días.	
	Imagen e Instalaciones	*Que la imagen, capte al Cliente, brindando un lugar fresco, limpio, agradable, cómodo al Paciente.	*Realizar el mantenimiento al aire acondicionado, contratando al personal adecuado.
			*Realizar mantenimiento a las instalaciones, utilizando los suministros de limpieza adecuados, pensando siempre en la seguridad de todos.
*Mantenimiento en la fachada, y paredes en perfectas condiciones.			
*Mantenimiento en el sistema sanitario y gasfitería.			
*Supervisar al personal para que la información y el trato al mismo sea la marca.			
*Sembrar en la Paciente seguridad y buen ambiente.			
*El área de espera del paciente sea amplia y cómoda.			
*Verificar que la temperatura del aire acondicionado sea el idóneo, tanto para el paciente y el área.			
*Supervisar que el auxiliar de enfermería utilice el alto parlante para llamar al paciente.			
*Instalar un TV de 52" en el área de espera, si es posible contratar televisión pagada para mejorar el ambiente.			
Sistema y Computación	*Tener un mejor control, sobre la rapidez, el tiempo en la facturación; control sobre el inventario y cajas registradoras.	*Mayor rapidez en la facturación y sistema interno de la empresa.	
		*Capacitación al personal sobre el manejo correcto del nuevo Software. Presentación y Capacitación del Sistema a los utilitarios. Realizar prácticas a todo el	

		<p>personal.</p> <p>*Contratar una persona capacitada que realice las actividades de Sistemas, Instalación y mantenimiento.</p> <p>*Sistema donde permita el ingreso del paciente desde el momento que solicita un proforma se le asignará un código.</p> <p>*Evitará la perdida de información de los pacientes.</p> <p>*Guardará mayor datos de los pacientes, en las atenciones en las especialidades y fichas de los médicos.</p>
Seguridad	*Brindar Seguridad al paciente.	<p>*Se Instalará 5 cámaras de Seguridad, contratación de Seguridad Electrónica.</p> <p>*Contratación de 2 Guardias de Seguridad; para la puerta principal y parqueo.</p> <p>*Los Guardias de Seguridad serán capacitados sobre los servicios y trato al paciente.</p> <p>*Que dé la bienvenida a los pacientes, los direcciona,</p> <p>*Que revise al personal interno de Control Salud, cuando se retire de las instalaciones.</p> <p>*Solicitar a los pacientes la prohibición de ingreso con Gorras, gafas y armas, solicitar identificación cuando considere necesario.</p> <p>*Que utilice su Uniforme y equipo de seguridad correctamente.</p> <p>Portero Eléctrico en el Dpto. Administrativo, con cámara.</p> <p>*Adquisición de una Caja Fuerte, para el efectivo recaudado de las cajas. Recibir avances de caja, dos veces al día.</p> <p>*Recibir avances de caja, dos veces al día.</p> <p>*Cierre de Caja horario 19h00</p>
Debilidades	Estrategias	Actividades
Farmacia	Proporcionar, surtir el Inventario, convenio y/o consignación	<p>*Solicitar a los proveedores de Farmacia más días créditos para cubrir las mismas</p> <p>*Realizar consignaciones con los laboratorios.</p> <p>*Que se les permita a los médicos acceso al sistema de inventario de Power SAI, para que ellos verifiquen lo que se pueda recetar y el Stock del mismo.</p>
	Dar Créditos, Descuentos y Promociones a todos los Afiliados.	*Solicitar a los laboratorios impulsadoras para sus promociones.
		*Ofrecer a los pacientes descuentos especiales hasta un 15% por compra.
		*Que los clientes o pacientes asegurados puedan tener crédito a las medicinas, o proponer a la Compañía de

		Seguro un descuento por la adquisición, o que cubra las medicinas.
		*Que la Administradora de farmacia, si, al momento de no tener una medicina proponer o informar al médico tratante otra similar.
		*Incluir este Beneficio en nuestras Campañas Publicitarias.
	*Realizar Campañas Médicas para abarcar más clientes, resaltando la imagen y la calidad de Servicio de nuestra empresa.	*Campañas médicas y afiliaciones Gratuitas, que aperture el consumo de medicamentos.
		*Tarjetas de Crédito Recargables para el consumo de Farmacia, con descuentos especiales.
Publicidad	Abarcar mercado.	*Realizar encuestas para constatar la opinión del paciente.
	Conocer el Comportamiento del consumidor, frente a la competencia	*Mantener el Buzón de Sugerencias, e invitar a la opinión pública sobre la atención y ambiente del Centro.
	Cambio de Folletería, volantes, papelería sin perder el Logo y los Colores que identifican a Control Salud.	*Determinar por estadística la atención por Consultas y Procedimientos Médicos.
		*Determinar por estadísticas las consultas por especialidades.
		*Cambio de diseño de los Folletos o Trípticos, considerando siempre los colores y el Logo.
		*Cambio de diseño en las tarjetas de Afiliación.
		*Contratación <i>publicidad televisiva, o manejar convenios por atención VS Publicidad.</i>
		* Anuncios Publicitarios, revista y periódicos.
	*Inscripciones en guías médicas.	
	*Inscripciones en Páginas amarillas; vallas publicitarias.	
Control Interno	Mantener una mejor comunicación entre el personal interno, clientes y proveedores.	*Evaluar y supervisar al personal, sus actitudes frente al Paciente.
		*Realizar evaluaciones de actitudes y aptitudes, destrezas y habilidades sobre el cargo de desempeño.
		*Realizar actividades con el personal, de tal manera que se relacionen mejor, donde exista integración.
Cajera de Farmacia	Dar un mejor servicio al Cliente, una facturación más eficaz y eficiente.	*Capacitar sobre el servicio que se presta y realizar pruebas por el manejo del nuevo sistema de Facturación.
		*Medir el tiempo de facturación y despacho de los medicamentos.
		*Medir la habilidad, destreza, aptitudes y actitudes de

		<p>sus labores</p> <p>*Según la evaluación se tomaría la decisión de realizar un cambio a otra área si fuese la oportunidad, sino cambiar a la facturadora.</p> <p>*La facturadora en farmacia, tiene que tener conocimientos farmacéuticos o un perfil de Químico-Farmacéutico</p>
Amenazas	Estrategias	Actividades
Factores Externos		
La Inflación	<p>La Investigación y análisis de los precios de la competencia e información sobre la tasa de <i>inflación</i> que da el Banco Central de Ecuador, para poder establecer los precios del Centro.</p>	*Investigación de precios de la competencia en el mercado según información analizar precios para los procedimientos del Centro.
Las Importaciones		*Mantenernos dentro del % de alza de precios no mayor del % de la inflación. Manteniéndonos dentro de los más bajos que de la competencia.
La Situación Económica		*Mantener el precio de la consulta, como un enganche, haciendo Publicidad para los procedimientos.
Baja del Petróleo		*Realizar Campañas Médicas y Afiliación gratuitas.
Baja de Exportaciones		*Afiliación o Crédito Recargable. *Descuentos variables *Considerar la opinión pública para el alza de precios.
La Competencia	<p>Mantener la excelencia en Servicio y Atención Médica Ambulatoria.</p>	*Identificarnos en el mercado.
Centros Médicos que ofrecen el mismo Servicio.		*Excelencia en Selección. Mantener un Personal Interno Capacitado.
		*Que el Promotor y sus ayudantes identifiquen a la competencia, los estudien.
		*Calificar la Imagen del empleado. *Mejorar las Estrategias.
	<p>Mantener una Comunicación Interna, apropiada para que exista un buen ambiente laboral, donde cada colaborador realice a cabalidad su trabajo.</p>	*Realizar reuniones o actividades trimestrales de integración.
		*Realizar reuniones semanales con el personal, sobre las novedades y sugerencias.
		*Evaluar al personal e incentivarlos por logros departamentales.
Racionamientos de Energía eléctrica	<p>*Considerar un Generador o Planta Eléctrica que nos pueda permitir brindar el servicio a nuestros pacientes en los horarios establecidos sin interrupciones.</p>	*Considerar la opinión de un Ing. Eléctrico y la Arquitecta del Centro para tal requerimiento.
		*Considerar el lugar sin poner en riesgo la Seguridad de Todos
		*Hacer una Puerta de Salida de Emergencia en el Centro.
		*Compra de Combustible Súper para el Generador. *Capacitar al personal Interno sobre algún tipo de emergencia, que se pueda presentar.

		*Informar al personal sobre el cuidado y consumo de energía, para evitar un consumo innecesario, puesto que nos podemos pasar del límite del generador.
Oportunidades	Estrategias	Actividades
Sector	Brindar al Sector Industrial un Centro Médico que pueda satisfacer sus necesidades.	<p>*El Promotor debe recorrer la zona y establecer Clientes Empresariales.</p> <p>*Contratar personal adecuado para realizar visitar de casa en casa, ofreciendo las afiliaciones de nuestro Servicio.</p> <p>*Inscripciones Gratuitas con un 70% gratis sobre consultas</p> <p>*Entregar Volantes, ubicar pancartas, gigantografías.</p> <p>Brindar convenios empresariales dando a conocer nuestros servicios como un Beneficio.</p> <p>*Realizar Invitaciones a las Instalaciones</p> <p>*Presentación de planes empresariales</p> <p>*Ofrecer Fichas médicas para los empleados en general.</p> <p>*Fichas médicas para el área de Planta</p> <p>*Ofrecer vacunas para el personal de planta, según la actividad de la empresa.</p>
C.C. El Trébol	Ofrecer convenios a Empresas ubicadas dentro del Centro Comercial, como Artefacta, Créditos Económicos, y otras.	<p>*Tener como referencia, la Experiencia en el servicio, la calidad y la atención al Cliente.</p> <p>* Hacer invitaciones para que conozcan las instalaciones.</p> <p>*Realizar las Visitas</p> <p>*Enviarles carta de Presentación con fotos a Color del Lugar, nombres de los médicos, especialidades y horarios, a las Empresas medianas del rededor.</p> <p>*Mostrarle las cartas de referencias de Clientes grandes, que garantice nuestro Servicio.</p>
Almacén TIA	Realizar un convenio con Almacenes Tía, puesto que ellos tienen convenios tipo créditos empresariales;	*Proponer el servicio como un beneficio dentro de la Tarjeta Vecino.
Circulación, mayor movimiento comercial	mostrándole un Plan Beneficio, según negociación.	* Proponer como beneficio dentro de los convenios Empresariales que ellos tengan, con un descuento especial en consultas, procedimientos, y farmacia.
		*Realizar publicidad en los almacenes, por medio de entrega de volantes y afiliaciones.
Tele marketing	Hacernos conocer, resaltar nuestra imagen,	*Captar Clientes, por medios de Llamadas, utilizando las guías de Teléfono e Internet, base de datos, para

	explicando nuestros beneficios, afiliaciones e invitaciones por esta vía.	<p>hacernos conocer en el mercado.</p> <p>*Comprar o solicitar una base de datos</p>
Especialidades	Buzón de Sugerencias	<p>*En el buzón de sugerencia, permitió evaluar la necesidad de incrementar otras especialidades.</p> <p>*Se verificó los horarios de los médicos y la ocupación de los consultorios.</p> <p>*Se realizó publicidad sobre las especialidades, considerando tal necesidad.</p> <p>*Se incluyó; Cardiología, Psicología, Nutrición.</p>

4.5 ANÁLISIS DE VIABILIDAD PARA ALIANZA DE CONTROLSALUD S.A. Y EL IESS.

Para analizar la viabilidad de la alianza estratégica entre CONTROLSALUD S.A. y EL IESS, es preciso determinar:

- Los estados de resultados de la empresa del año 2011 (Ver Anexo 17)
- La variación de Ingresos del 2009, 2010 y 2011 (Ver Anexo 18)
- Los estados de resultados de la empresa del año 2012 (Ver Anexo 19) hasta el mes de julio, incluyendo una proyección hasta diciembre
- Proyección financiera de la alianza entre CONTROLSALUD S.A. y el IESS para el 2013 (Ver Anexo 21 y 22).

En el informe financiero del 2011, la empresa CONTROLSALUD S.A. presenta el estado de resultado mensual, de los cuales se extiende hasta la utilidad neta del ejercicio, ya descontado el impuesto a la renta y participación a trabajadores, detallando los respectivos porcentajes en base al total de ingresos por servicios. En la cual tiene como resultado un 8% de utilidad del ejercicio mensual (promedio).

En el informe financiero del 2012, se encuentran el mismo estado-resultado pero más detallado los gastos, y el valor en base al presupuesto de los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre.

En este año se ha trabajado bastante en el área de liquidación dado que Control Salud ha aumentado su cobertura y sus convenios a las compañías de seguro de un 17% a un 34%. Estas empresas están pagando alrededor de 20 días después de que se hayan entregado todos los documentos pertinentes a las facturas de sus asegurados.

Hasta Agosto del presente año, Control Salud S.A. tenido un incremento de un 168% con relación al año anterior en salud empresarial. En el 2011 se facturo un total de \$30.167,53 y en este año hasta el mes de Agosto es de \$81.010,40 en esta área.

Se ha realizado un flujo determinando los datos reales 2012 y en base a presupuesto los meses restantes comparándolo con un flujo para el año 2013 que se divide en dos escenarios.

- Escenario 1: El IESS exige un crédito de 180 días.
- Escenario 2: El IESS exige un crédito de 210 días.

Se ha realizado estos dos escenarios para demostrar el flujo del negocio en caso que el IESS demore un poco más de lo estimado en sus pagos.

En el flujo del 2013, una vez que entre en vigencia en convenio con el IESS, se demuestra el nivel de solvencia ante las cuentas por cobrar (IESS y créditos) en las cuales se ha determinado un 10% y 20% respectivamente.

Se estima el valor del ingreso por consultas y el porcentaje de la capacidad esperada.

Se estiman los valores en un crecimiento de un 19% viendo la evolución del negocio (Ver Cuadro N°6 Crecimiento Anual 2005 – 2011)

Nota: los valores estimados se determinan de los datos del 2012.

Luego se estima el porcentaje ya sea de contado 70%, crédito 20% e IESS 10% de los cuales solo el de contado se determina como dinero en efectivo y es valedero para el cálculo del flujo del mes.

Se determinan los porcentajes de los costos variables y fijos con sus respectivos totales

Para poder determinar la viabilidad financiera hay que tener muy en cuenta la liquidez de este negocio (Ver Anexo 21 y 22). Podemos observar que se presentan dos flujos:

- El flujo de caja. (Anexo 20, 21 y 22)
 - En este flujo se presenta el valor del flujo de mes que corresponde a Flujo de Caja= Valor de Contado – Costos Totales.
A partir del segundo mes en adelante se van sumando el valor de crédito del mes anterior. Flujo de Caja= Valor de Contado + Crédito mes anterior – Costo Totales.

- Flujo + IESS. (Anexo 20, 21 y 22)
 - En este se presentan dos escenarios.
 - En el primero el IESS está pagando en 180 días (Ver anexo 20). Esto quiere decir que a partir de ese mes podemos incluir dentro de este flujo el valor del mes de Enero.

Flujo de Caja= Valor Contado + Crédito mes Anterior +
Crédito del IESS 6 meses atrás – Costos Totales.

- En el segundo el IESS está pagando en 210 días (Ver anexo 21).

Flujo de Caja= Valor Contado + Crédito mes Anterior +
Crédito del IESS 7 meses atrás – Costos Totales.

- En el tercero el IESS está pagando en 270 días (Ver anexo 22). Flujo de Caja= Valor Contado + Crédito mes Anterior + Crédito del IESS 7 meses atrás – Costos Totales.

Es preciso, determinar que para este tipo de alianzas entre el IESS y la empresa, será factible si se dispone del 10% para su participación en el número de atenciones, para no perjudicar la solvencia de la misma. Adicionalmente, si Control Salud S.A. decide disponerle al IESS de un mayor porcentaje, deberá de tener una inyección de capital para mantener esos costos por el periodo determinado.

Si bien la alianza resulta riesgosa debido al no pago puntual, existe la posibilidad de que esta pueda ser manejada mediante otras estrategias, puesto que la incursión de estas alianzas ya firmadas por clínicas y centros médicos, ha mermado nuestra demanda de pacientes lo que se puede observar en el gráfico N°11, donde observamos la tendencia a la baja. A esto se suma la afectación que se observa en el rubro de farmacia, el mismo que ve afectado dado la entrega de estos por parte del IESS a sus afiliados, mermando la venta de los mismos.

Asimismo, podemos observar que entre los rubros de consulta médica y laboratorio, al firmar la alianza, pueden aumentar significativamente, lo que acrecienta la demanda y mejora los ingresos, sin olvidar la salvedad

de los mismos, es decir, tendremos que esperar que en el mejor de los casos el IESS pague a los tres meses.

4.6 RESULTADO DE FOCUS GROUP

Los resultados obtenidos del focus group realizado con las autoridades del IESS, representantes de la Cámara de Comercio de Guayaquil, y representantes del sector salud, como fuente de información para el análisis sobre la conveniencia o no de un convenio entre las empresas de salud y el IESS, arroja los siguientes resultados, según variables:

Acreditación de Centros de Salud

El proceso para la acreditación de estas nuevas unidades se encuentra centralizado en la ciudad de Quito, lo que representa limitaciones y retrasos durante el proceso, razón por la cual se sugiere se descentralice este proceso.

Además existe limitación en el flujo de información requerida, dificultando el conocimiento de su contenido, anexos y requerimientos para los interesados.

Siendo una amenaza, la centralización del proceso, no está demás tomar las precauciones del caso, esto es informarse del tema, prever todos los requerimientos necesarios, actualizar la información financiera, para evitar retrasos en la acreditación. De igual manera, socializar el tema con otras empresas que ya pasaron la experiencia, esto alimentaría el conocimiento evitando cometer errores al momento de avanzar en el proceso.

Se le presentó una propuesta a la Economista Ximinea Cayambe, Subdirectora provincial del Guayas y al Ingeniero Felipe Pezo, vocal del IESS de que cada provincia del país tenga sus oficinas en que se

encarguen de la acreditación de los centros médicos según su zona geográfica.

Tarifario

El tarifario es otorgado por el IESS (Ver Anexo 23). Dependiendo al nivel en que el centro médico haya sido calificado, tendrá una tarifa determinada. Cada centro tiene un valor que se multiplica por un coeficiente que determinará el valor a cancelar por parte de IESS al centro médico o unidad médica.

Se ha pedido que se haga una revisión al tarifario IESS por lo que no es muy aceptado entre los centros médicos, es bajo. Por decisión del Gobierno y dada las reformas en salud, se pretende ajustar a un solo tarifario universal para los servicios de salud, es decir, ajustar el tarifario del IESS al del Ministerio de Salud, existiendo entre ambos una diferenciación no alta, pero si representativa.

Adicional a esto, los valores acordados así como los nuevos avances en procedimientos médicos no ha sido contemplado, y resulta un proceso engorroso para el pago de los mismos, es el caso de empresas de salud con procedimientos de medicina avanzada que en muchas ocasiones se demoran hasta 1 año calendario para el cobro de sus servicios.

Por lo que se sugiere, se modifique y actualice el tarifario, ajustando a los nuevos costos y procedimientos médicos nuevos.

Si bien es una amenaza para la firma de un convenio, no está demás considerar una oportunidad para diversificar los servicios estableciendo rangos que permiten tener más acceso en otras que en aquellas donde se encuentren dificultades.

Pago

En relación al proceso y tiempo de pago, las reacciones son diversas de ambos grupos.

Para el IESS responde a la falta de preparación del personal asignado para la entrega de documentación de información, al atraso en la entrega de estos informes y la revisión de objeciones, que realizan los auditores médicos previos la verificación del pago total del servicio brindado.

También, alegan que hay muchos casos que se abusa de este servicio, sea por la unidad médica, el médico o el afiliado. Para evitar un pago no correspondiente, el IESS ha tenido que realizar auditorías a los centros médicos para determinar y evaluar el diagnóstico del paciente que concuerde con el tratamiento enviado por el médico. Estos auditores, que no son debidamente capacitados, han comenzado a ver a todos los prestadores con los mismos ojos, dudando de ellos.

Para los representantes de las empresas de salud, coinciden en la falta de preparación del personal, a lo que asumen una falta de difusión del agente emisor; al escaso número de auditores médicos debido a la alta demanda del servicio, así como al número exagerado de objeciones que reciben por la presentación de sus informes por parte del auditor médico.

También, se da que los médicos no están llenando completamente los informes y este no permite realizar una auditoría médica. Por eso el IESS ha demorado sus pagos y comenzó a ser más exigente al momento de recibir las facturas de las unidades médicas y los pagos a los centros médicos.

Una solución para impedir que los médicos no abusen de los exámenes o procedimientos que realizan y de esta manera cobrar más al IESS, es que toda derivación dada por el IESS vaya con un consumo máximo autorizado previamente, cada consumo dependiendo del caso o enfermedad.

Otra solución, es que todas las empresas deben de ser capacitadas para presentar los formatos requeridos por el IESS y así agilizar el proceso.

Hay muchos afiliados que se han quejado de que no han querido ser atendidos en las clínicas privadas. Se les está dando prioridad a las personas particulares y se les dice a los pacientes que no se está aceptando pacientes IESS por el momento.

No solo se debe considerar en la auditoria médica, sino que también se debería de evaluar la calidad de atención de los afiliados. Cuantas operaciones has resultado con éxito, cuantas sin éxito, calidad de atención, etc...

El pago atrasado y la mala capacitación de los auditores médicos podrían considerarse una debilidad a la conveniencia de la firma de un convenio con el IESS, pero a la vez es una fortaleza en la que se debe trabajar, capacitando al personal para no incurrir en esto, ya sea a través del IESS o de consultores privados.

Para el Ing. Cesar Rodríguez, vocal suplente por el sector empleador del IESS mantener un convenio con el IESS es muy conveniente, ya que es una institución autónoma, con recursos económicos y financiamiento autónomos, con una alta demanda de pacientes. Hasta el 2012 tiene un total de 6 millones de afiliados con un presupuesto de \$1.500'000.000,00 y se espera alcance los 15 millones de afiliados para el 2015, lo que

representa una gran oportunidad de negocio para las empresas de salud, ya que como política de estado se espera contar con la afiliación de toda la población y esta pueda acceder a servicios de salud con calidad y calidez.

El IESS espera poder llegar a tener al 100% de las unidades médicas acreditadas, sin excepción. Así, el IESS cubriría el 30% al 40% en sus clínicas derivando un 60% a 70% a prestadores externos acreditados. De esta manera educar a la población a una salud preventiva y realizarse chequeos anuales.

Las personas que asistieron a esta reunión el martes 4 de septiembre son: (Ver Anexo 24)

1. Sr Felipe Pezo, Vocal del IESS
2. el Ing. Cesar Rodríguez, vocal suplente por el sector empleador del IESS
3. Econ. Ximena Cayambe Badillo, Subdirectora Provincial del Guayas del IESS
4. Martha Franco, Directora de Comisiones Sectoriales, Cámara de Comercio
5. José Antonio Hidalgo, Gerente General Control Salud S.A.
6. Dr. Ariosto Sarmiento, Director Médico Control Salud S.A.
7. Dr. Sánchez, presidente del Área Sectorial y director de la Clínica Alborada
8. Administrador de la Clínica Alborada
9. Gerente de Clínica Santa María
10. Gerente de Interhospital
11. Gerente de Intervisión
12. Gerente de Clínica Pasal
13. Representantes de Centros de Diálisis

14. Representantes de Laboratorio
15. Representantes de Centros de Imágenes
16. Gerente General de CERIG SA, Centro de Imágenes.

4.6.1 Entrevista a José Quiroz, gerente de Centro de Diálisis PASAL

¿Con sus 17 años de experiencia de contratación con IESS, considera usted que es conveniente o no esa alianza?

En mi experiencia más han sido los momentos buenos que los malos. Si es conveniente. La conveniencia de tener un convenio con el IESS, obedece a la altísima demanda de pacientes con que cuenta, la necesidad de ofrecer un buen servicio, el compromiso social de brindar salud. Esto es un negocio con poca rentabilidad pero con alto grado de servicio. Este es un negocio que genera riqueza para el país, y nosotros lo ofrecemos, porque damos un servicio.

¿Cuáles considera usted que son los factores que debe observar una nueva empresa de salud que desee establecer un convenio con el IESS?

Tener un flujo de caja constante y suficiente que le permita tener liquidez en el momento que el IESS se retrase los pagos.

Diversificar sus ingresos, de tal manera que le dé soltura para contrarrestar la acumulación de facturas con el IESS.

Capacitar a su personal sobre los procedimientos para la facturación del servicio, y evitar con esto atrasos por objeciones.

CAPÍTULO V

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Se concluye que la viabilidad que garantice la sostenibilidad del negocio de Control Salud S.A. como Unidad de Atención Ambulatoria se debe si cumple con los parámetros requeridos por el IESS, en el formulario 1 de evaluación emitido por la Subdirección de Aseguramiento y control de Prestaciones, y para ello contar con el personal necesario y capacitado para asumir las funciones y responsabilidades que ameritan y son exigidas por la Subdirección de Aseguramiento y Control de Prestaciones del IESS.

Las instalaciones del Centro Salud S.A., son consideradas útiles y armónicas, por lo cual ofrecen el espacio adecuado para atención del afiliado.

CONTROL SALUD S.A. puede ofrecer: 24 Especialidades, laboratorio Clínico, Departamento de Imágenes, Farmacia y procedimientos médicos y odontológicos. De esta manera poder satisfacer la demanda de los afiliados del IESS. Los servicios ofertados por Control Salud S.A. responden a lo exigido por el IESS, y cuenta con el número de afiliados para brindar la cobertura de atención primaria.

Para garantizar la sostenibilidad del negocio del Convenio entre el IESS y Control Salud S.A., es preciso plantear estrategias de promoción dirigidas a los afiliados

A través de los tres escenarios presentados de 6, 7 y 9 meses de crédito, se puede concluir que Control Salud puede mantener la liquidez del negocio.

Dentro de una de las sugerencias que se le hizo llegar a la Vocal Ximena Cayambe, es que el IESS debe de abrir oficinas en la ciudades más importantes para que manejen el tema de los prestadores externos y de esta manera no centralizar todas las decisiones en Quito.

5.2 RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

5.2.1 RECOMENDACIONES

Se recomienda a los aspirantes a Unidad de Atención Ambulatorio, en especial a Control Salud S.A., observar con detalle los requerimientos solicitados por la Subdirección de Aseguramiento y Control de Prestaciones del IESS, para evitar ser rechazados, en todo caso, dentro del reglamento se observa la aplicación de apelaciones dentro de los diez primeros días luego de la notificación.

Se recomienda que Control Salud califique como nivel 1 (Unidad de Atención Ambulatoria) y no como Nivel 2 (Centro de Atención Ambulatoria). La razón de esta es que en el Nivel 1, el único requerimiento es que Control Salud SA de en su oferta: Medicina General y Medicina Interna como mínimo, de ahí puede incluir los otros servicios que ofrezca, sean estos:

- Otras especialidades
- Laboratorio Clínico
- Rayos X

- Ecografía
- Procedimientos médicos
- Odontología

Al calificar como UAA solo ofrece un porcentaje de los servicios, de esta manera Control Salud S.A. seguirá siendo liquida porque mantiene sus ingresos de los pacientes particulares y compañías aseguradoras.

Una solución del manejo del crédito exigido por el IESS del pago, es determinar medios alternativos que ayuden a solucionar estos temas. Se puede hablar con el staff de médicos y ver si con ellos se puede pagar cierto porcentaje de sus honorarios con el crédito que exige el IESS. Siempre y cuando la empresa se vea en la necesidad de dicha decisión.

En el nivel 2, exige al prestador que ofrezca un mínimo de 22 especialidades de 32 posibles a ofertar y todos los médicos encargados con sus respectivos títulos de cuarto nivel certificado.

Se recomienda el Nivel 1 porque de esta manera Control Salud SA puede administrar y controlar que porcentaje le atribuye al IESS y de esa manera ir ingresando más especialistas o procedimientos en el caso que pueda, el único problema es que se le paga bajo una tarifa inferior que al Nivel 2.

En el caso práctico, Centro Salud S. A., se recomienda ofertar los servicios a sus usuarios para ampliar la demanda del servicio, no solo a los afiliados sino a los otros usuarios, de tal forma que ambos apuntalen la inversión y amorticen el tiempo de pago que incurrirá, ya que es conocido sobre los atrasos en el pago de los dividendos por parte del IESS.

Es importante que todo el proceso de notificación de los servicios (consultas, exámenes y entrega de medicina) sea realizado con prolijidad, evitando así inconvenientes en el proceso de los pagos.

Para una rentabilidad óptima se debe optimizar el proceso de pago; y de esa manera no incurrir en gastos adicionales por el tiempo de espera.

Se deben mantener niveles de calidad con eficiencia y eficacia en el servicio ofertado a los afiliados, de tal forma que sean reconocidos y recomendados; de esto dependerá la sostenibilidad del negocio.

Actualmente en la ciudad de Guayaquil, el IESS mantiene convenios con 31 prestadores de atención médica, lo que incluye (Ver Anexo 25):

- 2 hospitales nivel 1
- 2 hospitales nivel 2
- 9 hospitales nivel 3
- 1 Laboratorio clínico
- 1 Unidad de atención medica
- 2 Centros de atención ambulatoria
- 2 Centros de imágenes
- 1 Consultorio medico
- 1 Consultorio odontológico
- 10 Centros de Hemodiálisis

#	NOMBRE DEL PRESTADOR	NIVEL DE ATENCION
1	Clínica La Sayen	Centro de atención ambulatoria
2	Fundación Nuestra Señora de las Mercedes	Centro de atención ambulatoria
1	Farmadial	Centro de Hemodiálisis

2	Sermens	Centro de Hemodiálisis
3	Unidad renal sur	Centro de Hemodiálisis
4	Salvador Cía. Ltda.	Centro de Hemodiálisis
5	Instituto ecuatoriano de Diálisis y trasplantes	Centro de Hemodiálisis
6	Soldial	Centro de Hemodiálisis
7	Comité de la unidad de Hemodiálisis	Centro de Hemodiálisis
8	Instituto del Riñón	Centro de Hemodiálisis
9	Nefrosalud S.A.	Centro de Hemodiálisis
10	Centro de Hemodiálisis	Centro de Hemodiálisis
1	Interhospital	Centro de Imágenes
2	Macrosalud	Centro de imágenes
1	Zaporta Pacheco José	Consultorio Medico
1	Sosa Muñoz Martha Antonia	Consultorio Odontológico

1	Clínica Santa María	HOSPITAL NIVEL 1
2	Cliconsa	HOSPITAL NIVEL 1
1	Centro de servicios médicos San Francisco	HOSPITAL NIVEL 2
2	Hospital Universitario	HOSPITAL NIVEL 2
1	Clínica Kennedy del Policentro -	HOSPITAL NIVEL 3
2	Alboteoton- Clínica Kennedy de la Alborada	HOSPITAL NIVEL 3
3	Clínica Alcívar	HOSPITAL NIVEL 3
4	Clínica Guayaquil	HOSPITAL NIVEL 3
5	OmniHospital	HOSPITAL NIVEL 3
6	Clínica Panamericana	HOSPITAL NIVEL 3
7	Solca	HOSPITAL NIVEL 3
8	Hospital Luis Vernaza	HOSPITAL NIVEL 3
9	Roberto Gilbert	HOSPITAL NIVEL 3
1	Interlab	Laboratorio
1	Physis prevención cardiovascular	Unidad de atención ambulatoria

Los proveedores aprobados por el IESS según lo entrevistado han traído muy buenos resultados en cuanto a su nivel de facturación, el inconveniente surge con la extensión de los días de crédito que va desde los 180 a 240 días.

Por lo que todo candidato a parte de cumplir con la estructura física solicitada debe mantener una liquidez sustentada y reflejada en sus Estados Financieros. Los índices financieros calculados por la Comisión de Acreditación deben poder soportar la posible extensión de crédito.

5.2.2 SUGERENCIAS

Palpando los buenos resultados de los actuales prestadores, la idea de formar parte de la red es más que todo un beneficio con cierto grado de riesgo, riesgo que será medido por la capacidad que tenga la empresa de poder soportar largos periodos de crédito. Por lo que sugerimos lo siguiente:

- Establecer los servicios que se desean ofertar
- Ubicarnos en el tipo de nivel adecuado como prestador
- Medir la capacidad máxima de producción del Centro Medico
- Establecer la capacidad de producción actual
- Establecer los porcentajes de cobros al contado y Crédito a clientes corporativos
- Establecer porcentaje o capacidad de crédito para IESS
- Establecer peligros de incremento en atenciones a pacientes IESS
- Establecer procesos y protocolos de atención a pacientes IESS
- Determinar medios alternativos de apalancamiento sean estos:
 - Giro propio del negocio
 - Aportes de accionistas o inversionistas
 - Trasladar crédito a personal medico

Los medios de apalancamiento deben ser manejados según el porcentaje asignado al IESS, creo yo que el más viable es la tercera opción, que

implica trasladar el crédito al personal médico, lo que quiere decir es que ellos cobrarán sus atenciones cuando el IESS cancele lo facturado.

Este medio nos permitirá incrementar el porcentaje de crédito de un 10% o 15% a un 30% como máximo.

Según se ve la tendencia del medio la participación o asociación con el IESS dejara de ser una opción de negocios y se convertirá en una oportunidad o más bien una necesidad. Ya que según el estudio presentado a Gerencia el proyecto del Gobierno Nacional es cubrir en un 100% la demanda de Salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Allison, Michael; Jude Kaye (2005). *Administración de servicios de salud* (2da edición). Corporación para Investigaciones Biológicas. pp. 12.
2. Chiavenato, Idalberto. (1992). *Introducción a la Teoría General de Administración*. 3ra.Edición. Edit. McGraw Hill.
3. Compendio de Atención Primaria. (2010). Compendios Elsevier. Editor Martín Zurro, A. Edición 3. Editor Elsevier España, ISBN 8480867078, 9788480867078
4. Dupuy Julien. (s/a). Estudio de Situación y Experiencias Internacionales en Países con Cobertura Universal en Salud. Editor Julien Dupuy.
5. Harrington, James. (1993). *Mejoramiento de los procesos de la empresa*. McGraw-Hill.
6. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
7. Kast Fremont. *Administración de las organizaciones*. Editorial McGraw_Hill. Pág. 383.
8. López Trujillo Marcelo, Correa Ospina Jorge Iván (2007). Planeación estratégica de tecnologías informáticas y sistemas de información. Editor Universidad de Caldas, ISBN 9588231612, 9789588231617.
9. Mejía García, Braulio, (2001). *Gerencia de Procesos*.
10. Ministerio de Salud Perú. (2009). *Documento Técnico Modelo de Gestión Hospitalaria*. Dirección General de Salud de las Personas. IBN 29102009. PDF.
11. Ministerio de Salud Pública
12. Montúfar, Rafael. (2004). *Desarrollo organizacional*. McGraw-hill, 2ª edición.

13. Moraes Novaes, Motta (1996). *Manual de prototipo de educación en administración hospitalaria*. Organización Panamericana de la Salud. Serie HSP-UNI/ Manuales Operativos PALTEX. Volumen 5.
14. Orellana Salvador Dante (2003). *La salud en la globalización*. Editorial Abya Yala, ISBN 997843240X, 9789978432402
15. Osejo, Edgar. (2006). *Administración Estratégica de Procesos*. Maestría en Planificación y Dirección Estratégica (ESPE).
16. Pérez Moya Jesús, Pérez Moya José (1997). *Estrategia, gestión y habilidades directivas*. Edición ilustrada. Editor Ediciones Díaz de Santos, ISBN 8479782803, 9788479782801.
17. Restrepo, Maya Mejía (2006). *Administración de servicios de salud* (2da edición). Corporación para Investigaciones Biológicas. pp. 46
18. Villacrés N, Henríquez R. (2011). *Sistema de salud de Ecuador*. Salud Publica México; 53 supl 2:S177-S187.

ANEXOS

Anexo 17

Cuadro N° 6 Estado de Resultados 2011 CONTROLSALUD S.A.

CONTROLSALUD S.A.
ESTADO DE RESULTADOS 2011

	Ene-11	Feb-11	Mar-11	Abr-11	May-11	Jun-11	Jul-11	Ago-11	Sep-11	Oct-11	Nov-11	Dic-11	Total
Consultas	20.505	18.984	21.134	18.851	20.173	22.826	21.628	23.440	22.394	22.183	20.811	20.048	252.974
Laboratorio	22.399	22.212	23.338	21.486	22.081	25.465	25.714	26.671	25.614	24.452	21.251	20.620	281.303
Rayos X	6.813	5.519	7.071	6.561	7.471	6.174	5.077	7.892	6.080	7.344	6.208	6.470	78.679
Ecografía	10.321	10.138	11.049	9.706	9.993	12.108	10.011	11.342	10.536	11.385	9.193	8.440	124.223
Procedimientos	6.611	6.493	6.562	6.486	8.137	8.069	7.958	9.345	9.169	9.638	9.922	8.984	97.373
Fichas Medicas	2.252	1.725	616	13.291	4.415	3.066	1.137	484	574	326	806	1.476	30.168
Total de Ingresos por Servicios	68.900	65.072	69.769	76.381	72.270	77.707	71.524	79.173	74.366	75.327	68.190	66.039	864.719
Farmacia	7.621	7.330	10.285	11.226	12.820	15.302	15.573	18.767	17.886	17.479	14.039	17.223	165.550
Total de Ingresos	76.520	72.401	80.055	87.607	85.091	93.009	87.097	97.940	92.253	92.806	82.229	83.261	1.030.269
COSTOS													
Costo de Medicamentos	4.690	6.155	8.527	7.530	8.985	9.659	9.789	9.790	15.919	15.556	12.495	15.328	124.422
Utilidad x Farmacia	2.931	1.175	1.759	3.696	3.836	5.643	5.785	8.976	1.967	1.923	1.544	1.894	41.128
GASTOS													
GASTOS VARIABLES													401.582
Honorarios Médicos	32.032	29.943	30.645	35.490	31.678	33.527	30.955	33.632	31.934	31.967	29.247	28.329	379.379
Insumos Médicos	2.048	2.163	1.974	1.958	2.026	2.380	1.541	1.746	1.033	1.322	1.965	2.047	22.203

GASTOS FIJOS (ADMINISTRATIVOS)**371.318**

	Ene-11	Feb-11	Mar-11	Abr-11	May-11	Jun-11	Jul-11	Ago-11	Sep-11	Oct-11	Nov-11	Dic-11	Total
Servicios Básicos	5.715	5.871	5.824	5.614	5.725	5.819	5.746	6.665	5.819	5.978	7.701	6.593	73.070
Mantenimiento	1.310	653	690	2.119	453	1.795	1.071	762	1.316	1.984	296	371	12.820
Gastos Generales	6.890	4.800	4.873	4.028	4.466	5.941	4.821	6.518	5.226	4.912	3.417	3.313	59.204
Depreciaciones	4.857	4.857	4.857	4.857	4.857	4.857	4.857	4.857	4.857	4.857	4.857	4.857	58.285
Amortizaciones		0	0			0	0	0					0
GASTOS FINANCIEROS													3.899
Gastos Bancarios	294	391	0	796	11	112	108	133	15	1.668	220	151	3.899
Total de Gastos	67.182	62.340	61.354	68.280	62.986	68.990	63.848	68.166	63.872	67.365	61.763	60.652	776.799
Total Costos y Gastos	71.872	68.495	69.880	75.810	71.971	78.649	73.637	77.956	79.791	82.921	74.258	75.980	901.221
(=)Utilidad antes de participación de utilidades	4.648	3.906	10.174	11.797	13.120	14.360	13.461	19.984	12.462	9.885	7.971	7.281	129.048
(-) 15% Participación de Utilidades	697	586	1.526	1.769	1.968	2.154	2.019	2.998	1.869	1.483	1.196	1.092	19.357
(=)Utilidad antes de Impuestos	3.951	3.320	8.648	10.027	11.152	12.206	11.441	16.986	10.593	8.402	6.776	6.189	109.691
(-) 24% Impuesto a la Renta	948	797	2.076	2.406	2.676	2.929	2.746	4.077	2.542	2.016	1.626	1.485	26.326
(=)Utilidad del Ejercicio	3.003	2.523	6.572	7.621	8.476	9.277	8.695	12.909	8.051	6.386	5.150	4.704	83.365

Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Anexo 18
Cuadro N° 7 Variación de ingreso

INGRESOS	2009	2010	2011	Variación 09/10	%	Variación 10/11	%
Consultas	\$ 187.428	\$ 222.065	\$ 252.974	\$ 34.636	18%	\$ 30.909	14%
Laboratorio	\$ 210.091	\$ 252.724	\$ 281.303	\$ 42.634	20%	\$ 28.579	11%
Rayos X	\$ 70.941	\$ 76.008	\$ 78.679	\$ 5.068	7%	\$ 2.670	4%
Ecografía	\$ 99.219	\$ 116.996	\$ 124.223	\$ 17.777	18%	\$ 7.227	6%
Procedimientos	\$ 56.605	\$ 66.402	\$ 97.373	\$ 9.797	17%	\$ 30.971	47%
Fichas Medicas	\$ 4.464	\$ 28.864	\$ 30.168	\$ 24.399	547%	\$ 1.304	5%
Total de Ingresos por Servicios	\$ 628.747	\$ 763.059	\$ 864.719	\$ 134.311	21%	\$ 101.660	13%
Otros Ingresos							
Farmacia	\$ 163.535	\$ 106.719	\$ 165.550	\$ (56.816)	-35%	\$ 58.831	55%
Total de Ingresos	\$ 792.282	\$ 869.778	\$ 1.030.269	\$ 77.495	10%	\$ 160.491	18%
COSTOS						\$ -	
Costo de Farmacia	\$ -146.189	\$ -90.271	\$ -124.422				
Utilidad bruta en ventas	\$ 646.093	\$ 779.507	\$ 905.847	\$ 133.414	21%	\$ 126.340	16%
GASTOS							
COSTOS VARIABLES	\$ 311.708	\$ 377.181	\$ 401.582	\$ 65.473	21%	\$ 24.402	6%
Honorarios Médicos	\$ 290.652	\$ 349.545	\$ 379.379	\$ 58.892	20%	\$ 29.835	9%
Devoluciones	\$ 573	\$ 1.314		\$ 741	129%	\$ -1.314	-100%
Insumos Médicos	\$ 20.483	\$ 26.323	\$ 22.203	\$ 5.840	29%	\$ -4.120	-16%
GASTOS FIJOS (ADMINISTRATIVOS)	\$ 312.542	\$ 349.735	\$ 371.318	\$ 37.192	12%	\$ 21.583	6%

GASTOS				Variación		Variación	
	2009	2010	2011	09/10	%	10/11	%
Sueldos y Salarios	\$ 119.575	\$ 153.261	\$ 167.938	\$ 33.686	28%	\$ 14.678	10%
Servicios Básicos	\$ 47.711	\$ 66.151	\$ 73.070	\$ 18.440	39%	\$ 6.919	10%
Mantenimiento	\$ 14.300	\$ 6.293	\$ 12.820	\$ -8.007	-56%	\$ 6.527	104%
Gastos Generales	\$ 86.248	\$ 62.482	\$ 59.204	\$ -23.766	-28%	\$ -3.278	-5%
Depreciaciones	\$ 41.447	\$ 58.285	\$ 58.285	\$ 16.839	41%	\$ -0	0%
Amortizaciones	\$ 3.262	\$ 3.263					
GASTOS FINANCIEROS	\$ 2.541	\$ 4.552	\$ 3.899	\$ 2.011	79%	\$ -653	-14%
Gastos Bancarios	\$ 2.541	\$ 4.552	\$ 3.899	\$ 2.011	79%	\$ -653	-14%
Total de Gastos	\$ 626.791	\$ 731.468	\$ 776.799	\$ 104.676	17%	\$ 45.331	6%
(=)Utilidad antes de participación de utilidades	\$ 19.302	\$ 48.040	\$ 129.048	\$ 28.738	149%	\$ 81.009	169%
(-) 15% Participación de Utilidades	\$ 2.895	\$ 7.206	\$ 19.357	\$ 4.311	149%	\$ 12.151	169%
(=)Utilidad antes de Impuestos	\$ 16.407	\$ 40.834	\$ 109.691	\$ 24.427	149%	\$ 68.858	169%
(-) 24% Impuesto a la Renta	\$ 3.938	\$ 9.800	\$ 26.326	\$ 5.862	149%	\$ 16.526	169%
(=)Utilidad del Ejercicio	\$ 12.469	\$ 31.034	\$ 83.365	\$ 18.565	149%	\$ 52.059	169%

Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Anexo 19

Cuadro N° 8 Estado de Resultados 2012 CONTROLSALUD S.A

ESTADOS DE RESULTADOS 2012

Ventas	Ene-12	Feb-12	Mar-12	Abr-12	May-12	Jun-12	Jul-12	Ago-12	Sep-12	Oct-12	Nov-12	Dic-12	TOTAL
Consulta Medica	24.984	25.386	33.137	26.460	24.910	25.012	24.521	29.402	28.271	29.402	27.140	28.271	326.897
Laboratorio	24.350	23.650	35.358	28.441	27.844	24.342	23.094	28.256	27.169	28.256	26.083	27.169	324.012
Rayos X	6.905	6.004	11.981	9.836	7.526	5.086	5.335	7.864	7.562	7.864	7.259	7.562	90.785
Ecografía	9.684	9.222	8.081	7.102	6.470	8.851	8.867	12.333	11.859	12.333	11.384	11.859	118.045
Procedimiento	11.005	11.617	13.926	10.943	10.536	9.541	8.400	12.248	11.777	12.248	11.306	11.777	135.326
Fichas	2.095	5.693	7.768	6.241	4.541	2.920	4.569	5.575	5.361	5.575	5.147	5.361	60.846
Total venta de servicios	79.024	81.572	110.251	89.022	81.827	75.751	74.786	95.679	91.999	95.679	88.319	91.999	1.055.911

Medicamentos	21.489	18.935	22.468	15.946	13.930	13.636	12.426	20.784	19.985	20.784	19.186	19.985	219.555
Costo de venta	19.340	17.042	20.222	14.352	12.537	12.272	11.183	18.706	17.986	18.706	17.267	17.986	197.600
Utilidad bruta en medicamentos	2.149	1.894	2.247	1.595	1.393	1.364	1.243	2.078	1.998	2.078	1.919	1.998	21.956

TOTAL DE INGRESOS	100.513	100.507	132.720	104.968	95.758	89.387	87.212	116.464	111.984	116.464	107.505	111.984	1.275.466
--------------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	---------------	---------------	---------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	------------------

GASTOS

GASTOS VARIABLES	Ene-12	Feb-12	Mar-12	Abr-12	May-12	Jun-12	Jul-12	Ago-12	Sep-12	Oct-12	Nov-12	Dic-12	TOTAL
GASTOS POR HONORARIOS	34.220	36.006	48.130	38.750	35.865	33.332	32.992	40.323	38.772	40.323	37.221	38.772	454.705
Costo de consulta	12.492	12.693	16.569	13.230	12.455	12.506	12.261	13.231	12.722	13.231	12.213	12.722	156.324
Costo de Laboratorio	10.714	10.406	15.557	12.514	12.251	10.710	10.161	12.715	12.226	12.715	11.737	12.226	143.935
Costo de Rayos X	1.519	1.321	2.636	2.164	1.656	1.119	1.174	1.730	1.664	1.730	1.597	1.664	19.973
Costo de Ecografía	3.390	3.228	2.828	2.486	2.265	3.098	3.104	4.317	4.151	4.317	3.985	4.151	41.316
Costo de Procedimientos	4.952	5.228	6.267	4.925	4.741	4.293	3.780	5.512	5.300	5.512	5.088	5.300	60.896
Costo de Fichas Médicas	1.152	3.131	4.273	3.433	2.498	1.606	2.513	2.818	2.710	2.818	2.601	2.710	32.261
INSUMOS MEDICOS	2.754	1.802	2.684	1.922	3.379	586	1.707	1.935	1.935	1.935	1.935	1.935	1.707
Películas Rayos X	1.537	1.188	1.237	1.086	2.483	405	935	815	815	815	815	815	935
Contrastes Rayos X	431			324	355	155	118	266	266	266	266	266	118
Suministros Médicos	630	528	747	392	451	27	54	455	455	455	455	455	54
Suministros de Ecografía	157	86	700	120	90		600	399	399	399	399	399	600
TOTAL GASTOS VARIABLES	36.974	37.808	50.813	40.672	39.245	33.919	34.698	42.257	40.706	42.257	39.155	40.706	456.412
UTILIDAD MARGINAL	42.051	43.764	59.438	48.350	42.583	41.833	40.087	53.422	51.293	53.422	49.164	51.293	
GASTOS ADMINISTRATIVOS	Ene-12	Feb-12	Mar-12	Abr-12	May-12	Jun-12	Jul-12	Ago-12	Sep-12	Oct-12	Nov-12	Dic-12	Total
SUELDOS Y SALARIOS	15.781	15.181	17.354	23.048	17.952	19.982	19.589	18.020	18.020	18.020	18.020	18.020	218.987
Sueldos y Salarios	8.330	8.129	8.780	9.107	9.390	9.601	10.082	9.259	9.259	9.259	9.259	9.259	109.715
13er. Sueldo	694	677	732	759	783	800	840	1.016	1.016	1.016	1.016	1.016	10.363
14to. Sueldo	535	499	548	584	608	608	633	550	550	550	550	550	6.765
Vacaciones	347	339	366	379	391	400	420	508	508	508	508	508	5.181

GASTOS ADMINISTRATIVOS	Ene-12	Feb-12	Mar-12	Abr-12	May-12	Jun-12	Jul-12	Ago-12	Sep-12	Oct-12	Nov-12	Dic-12	Total
Fondo de Reserva	696	677	732	759	783	800	840	899	899	899	899	899	9.781
Aporte Patronal	1.012	988	1.067	1.107	1.141	1.167	1.225	1.125	1.125	1.125	1.125	1.125	13.330
Ingresos adicionales	680	838	710	710	1.408	1.290	1.394	870	870	870	870	870	11.380
Sobretiempo	1.333	1.002	1.668	1.171	1.186	1.723	760	997	997	997	997	997	13.827
Honorarios Dirección Medica	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	18.000
Desahucio				6.384				0	0	0	0	0	6.384
Capacitación						571	934	50	50	50	50	50	1.755
Lunch personal	448	348	1.059	543	539	1.064	315	1.061	1.061	1.061	1.061	1.061	9.618
Servicios Prestados	204	185	194	46	223	458	646	187	187	187	187	187	2.888
SERVICIOS BASICOS	7.145	7.363	7.976	6.977	6.303	6.158	5.933	187	187	187	187	187	78.308
Energía Eléctrica	1.089	1.121	1.207	1.082	1.239	1.272	1.055	1.260	1.260	1.260	1.260	1.260	14.365
Agua Potable	197	396	171	247	173	167	267	130	130	130	130	130	2.268
Teléfono	467	480	899	315	487	431	333	243	243	243	243	243	4.624
Servicio de Guardianía	990	1.101	1.219	1.222	109	100	100	230	230	230	230	230	5.991
Seguridad Electrónica	54	54	34	34	34	34	124	96	96	96	96	96	848
Internet	280	280	381	280	280	280	280	320	320	320	320	320	3.661
Consumo Celular	394	255	389	122	305	199	98	70	70	70	70	70	2.111
Gasto de arriendo	3.676	3.676	3.676	3.676	3.676	3.675	3.675	3.742	3.742	3.742	3.742	3.742	44.440
MANTENIMIENTO	505	1.169	1.567	126	1.890	1.621	504	1.407	1.407	1.407	1.407	1.407	14.419
Mantenimiento de oficina								83	83	83	83	83	413
Equipos médicos				4				26	26	26	26	26	136
Central del Aire			180		717	1.094		159	159	159	159	159	2.787
Computadoras		90	30					313	313	313	313	313	1.687
Mant. De Software	440	606	1.101	112	933	158	174	400	400	400	400	400	5.524

GASTOS ADMINISTRATIVOS	Ene-12	Feb-12	Mar-12	Abr-12	May-12	Jun-12	Jul-12	Ago-12	Sep-12	Oct-12	Nov-12	Dic-12	Total
Mantenimiento de Bomba								25	25	25	25	25	125
Mantenimiento ecógrafo													0
Mantenimiento Rayos X		250						57	57	57	57	57	536
Muebles y enseres				10				38	38	38	38	38	198
Mant. de instalaciones	65	223	256		240	370	330	298	298	298	298	298	2.973
Mant. De Generador								8	8	8	8	8	42
GASTOS GENERALES	4.737	5.015	7.365	3.590	5.039	6.130	4.376	5.053	5.053	5.053	5.053	5.053	61.514
Suministros de Oficina	325	237	32	71	526	448		292	292	292	292	292	3.099
Suministros de Limpieza	174	147	104	305		122	191	175	175	175	175	175	1.920
Publicidad	200	39	75			425	430	699	699	699	699	699	4.663
Fotocopias	12	124	77		2	14		17	17	17	17	17	316
Cámara de Comercio	15	15		46			60	15	15	15	15	15	211
Trámites Legales	77	33	8			917	422	190	190	190	190	190	2.409
Gasto de Imprenta	1.217	1.640	2.650	841	1.005	914	75	445	445	445	445	445	10.567
Impuestos Municipales						435	707	208	208	208	208	208	2.182
Gasto de Seguro								177	177	177	177	177	883
Uniformes			49		194		540	122	122	122	122	122	1.395
Movilización	443	742	1.081	520	563	717	250	398	398	398	398	398	6.306
Gastos de gestión						115		26	26	26	26	26	247
Gastos de viaje													0
Descuento a pacientes	302	206	307	276	343	8		384	384	384	384	384	3.362
Gastos refrigerios		56				80	150	51	51	51	51	51	541
Agasajos	53	110	214	15	811	133		195	195	195	195	195	2.309
Gastos Varios	156	134	240	129	139	170	8	258	258	258	258	258	2.266

GASTOS ADMINISTRATIVOS	Ene-12	Feb-12	Mar-12	Abr-12	May-12	Jun-12	Jul-12	Ago-12	Sep-12	Oct-12	Nov-12	Dic-12	Total
Servicio de Lavandería	172	177	226	164	139	210	171	154	154	154	154	154	2.031
TV Cable	30	30	30	30	54	54	54	42	42	42	42	42	494
Donaciones								13	13	13	13	13	63
Promociones y descuentos			380	219	218	197		184	184	184	184	184	1.937
Cortesía								11	11	11	11	11	56
IVA en compras	1.560	1.325	1.291	974	1.045	1.169	1.318	995	995	995	995	995	13.657
Honorarios Profesionales			600										600
DEPRECIACION	4.857	58.285											
Instalaciones	2.497	2.497	2.497	2.497	2.497	2.497	2.497	2.497	2.497	2.497	2.497	2.497	29.963
Equipos de computación	929	929	929	929	929	929	929	929	929	929	929	929	11.149
Equipos de oficina	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	218
Muebles y enseres	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	1.836
Equipos médicos	1.260	1.260	1.260	1.260	1.260	1.260	1.260	1.260	1.260	1.260	1.260	1.260	15.119
AMORTIZACION	0												
Gastos de constitución													
TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS	33.025	33.585	39.119	38.599	36.041	38.748	35.259	29.524	29.524	29.524	29.524	29.524	431.513
GASTOS FINANCIEROS	40.909	40.940	40.969	41.000	41.030	41.061	41.091	41.091	41.091	41.091	41.091	41.091	Total
Gastos Bancarios	110	18	34	16	39	500	500	500	500	500	500	500	3.718
Comisiones	5					9							14
Emisión estado de cuenta	5	2	5	5									16
Intereses y multas		55				1							56
Comisión cheque devuelto				11	3								14
Emisión de chequera	90		90		180	90							450
TOTAL GASTOS FINANCIEROS	210	75	129	32	222	600	500	500	500	500	500	500	4.267

TOTAL GASTOS FIJOS	33.235	33.660	39.247	38.630	36.263	39.348	35.759	30.024	30.024	30.024	30.024	30.024	435.780
TOTAL GASTOS	70.209	71.468	90.060	79.302	75.508	73.267	70.457	72.281	70.730	72.281	69.179	70.730	892.192

UTILIDAD	10.965	11.998	22.438	11.314	7.713	3.848	5.571	25.477	23.268	25.477	21.059	23.268	185.674
-----------------	---------------	---------------	---------------	---------------	--------------	--------------	--------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------------

Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Anexo 20
Cuadro N° 9 PROYECCIÓN ALIANZA CONTROLSALUD S.A. Y EL IESS, crédito 180 días

	CONSULTORIOS	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	sep-13	oct-13	nov-13	dic-13
	CONSULTAS	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560
50%	CAPACIDAD ESPERADA	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780

101%	LABORATORIO	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355
29%	ECOGRAFIA	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341
32%	RAYOS X	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571
41%	PROCEDIMIENTOS	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388
	TOTAL INGRESOS	\$ 120.435											

	SALDO ANTERIOR	\$ 30.511											
70%	CONTADO	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304
20%	CREDITO	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087
10%	IESS	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043

50%	COSTOS VARIABLES	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217
26%	COSTOS FIJOS	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235
	TOTAL COSTOS	\$ 93.452											
	FLUJO DEL MES	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)
			30 DIAS	60 DIAS	90 DIAS	120 DIAS	150 DIAS	180 DIAS	210 DIAS	240 DIAS	270 DIAS	300 DIAS	330 DIAS
	FLUJO	\$ 21.362,75	\$ 36.301,77	\$ 51.240,79	\$ 66.179,81	\$ 81.118,83	\$ 96.057,85	\$ 110.996,87	\$ 137.979,38	\$ 164.961,89	\$ 191.944,40	\$ 218.926,91	\$ 245.909,42
	FLUJO + IESS	\$ 21.362,75	\$ 36.301,77	\$ 51.240,79	\$ 66.179,81	\$ 81.118,83	\$ 96.057,85	\$ 123.040,36	\$ 150.022,87	\$ 177.005,38	\$ 203.987,89	\$ 230.970,41	\$ 257.952,92

Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Anexo 21

Cuadro N° 10 PROYECCIÓN ALIANZA CONTROLSALUD S.A. Y EL IESS, crédito 210 días

	CONSULTORIOS	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	sep-13	oct-13	nov-13	dic-13
	CONSULTAS	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560
50%	CAPACIDAD ESPERADA	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780
101%	LABORATORIO	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355
29%	ECOGRAFIA	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341
32%	RAYOS X	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571
41%	PROCEDIMIENTOS	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388
	TOTAL INGRESOS	\$ 120.435											
	SALDO ANTERIOR	\$ 30.511											
70%	CONTADO	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304
20%	CREDITO	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087
10%	IESS	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043
50%	COSTOS VARIABLES	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217
26%	COSTOS FIJOS	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235
	TOTAL COSTOS	\$ 93.452											
	FLUJO DEL MES	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)
			30 DIAS	60 DIAS	90 DIAS	120 DIAS	150 DIAS	180 DIAS	210 DIAS	240 DIAS	270 DIAS	300 DIAS	330 DIAS
	FLUJO	\$ 21.362,75	\$ 36.301,77	\$ 51.240,79	\$ 66.179,81	\$ 81.118,83	\$ 96.057,85	\$ 110.996,87	\$ 125.935,89	\$ 152.918,40	\$ 179.900,91	\$ 206.883,42	\$ 233.865,93
	FLUJO + IESS	\$ 21.362,75	\$ 36.301,77	\$ 51.240,79	\$ 66.179,81	\$ 81.118,83	\$ 96.057,85	\$ 110.996,87	\$ 137.979,38	\$ 164.961,89	\$ 191.944,40	\$ 218.926,91	\$ 245.909,42

Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Anexo 22

Cuadro N° 11 PROYECCIÓN ALIANZA CONTROLSALUD S.A. Y EL IESS, crédito 270 días

		ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	sep-13	oct-13	nov-13	dic-13
	CONSULTORIOS												
	CONSULTAS	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560	\$ 79.560
50%	CAPACIDAD ESPERADA	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780	\$ 39.780
101%	LABORATORIO	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355	\$ 40.355
29%	ECOGRAFIA	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341	\$ 11.341
32%	RAYOS X	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571	\$ 12.571
41%	PROCEDIMIENTOS	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388	\$ 16.388
	TOTAL INGRESOS	\$ 120.435											
	SALDO ANTERIOR	\$ 30.511											
70%	CONTADO	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304	\$ 84.304
20%	CREDITO	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087	\$ 24.087
10%	IESS	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043	\$ 12.043
50%	COSTOS VARIABLES	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217	\$ 60.217
26%	COSTOS FIJOS	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235	\$ 33.235
	TOTAL COSTOS	\$ 93.452											
	FLUJO DEL MES	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)	\$ (9.148)
			30 DIAS	60 DIAS	90 DIAS	120 DIAS	150 DIAS	180 DIAS	210 DIAS	240 DIAS	270 DIAS	300 DIAS	330 DIAS
	FLUJO	\$ 21.362,75	\$ 36.301,77	\$ 51.240,79	\$ 66.179,81	\$ 81.118,83	\$ 96.057,85	\$ 110.996,87	\$ 125.935,89	\$ 140.874,91	\$ 155.813,93	\$ 182.796,44	\$ 209.778,95
	FLUJO + IESS	\$ 21.362,75	\$ 36.301,77	\$ 51.240,79	\$ 66.179,81	\$ 81.118,83	\$ 96.057,85	\$ 110.996,87	\$ 125.935,89	\$ 140.874,91	\$ 167.857,42	\$ 194.839,93	\$ 221.822,44

Fuente: CONTROLSALUD S.A.
Elaborado por: José Hidalgo

Anexo 24



