IMPACTO DE LA MOROSIDAD DE LA CARTERA EN LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE UNA ESE DE LA CIUDAD DE CALI, DURANTE EL PERIODO 2016 – 2017

ANDREA DE LA CRUZ CABAL
DIANA MARCELA MARTÍNEZ CORREDOR

Trabajo de Grado Proyecto de Investigación

Director: Marchell Cestagalli

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSE CAMACHO
FACULTAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y VIRTUAL
ADMINISTRACIÓN EN SALUD
SANTIAGO DE CALI
2019

IMPACTO DE LA MOROSIDAD DE LA CARTERA EN LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE UNA ESE DE LA CIUDAD DE CALI, DURANTE EL PERIODO 2016 – 2017

Eje temático

Emprendimiento e Innovación

Desarrollo y Gestión Organizacional

Línea de investigación

Salud Pública

Trabajo de Grado para optar al título de Administración en salud

Director: Marchell Cestagalli

Estudiantes

ANDREA DE LA CRUZ CABAL

DIANA MARCELA MARTÍNEZ CORREDOR

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSE CAMACHO

FACULTAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y VIRTUAL

ADMINISTRACIÓN EN SALUD

SANTIAGO DE CALI

2019

Índice General

RESUMEN 7

SUMARY 8

IMPACTO DE LA MOROSIDAD DE LA CARTERA EN LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE UNA ESE DE LA CIUDAD DE CALI, DURANTE EL PERIODO 2016 – 2017 9

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 9

1.2 DELIMITACIÓN 10

1.4 SISTEMATIZACIÓN 11

2 OBJETIVOS 12

2.1 OBJETIVO GENERAL 12

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 12

3 JUSTIFICACIÓN 13

4 MARCO REFERENCIAL 14

4.1 ANTECEDENTES 14

4.3 MARCO LEGAL 20

4.4 MARCO CONTEXTUAL 23

4.5 MARCO CONCEPTUAL 25

5 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 30

5.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN 30

5.2 DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO 31

5.3 OBJETO DE ESTUDIO 31

5.3.1 Criterios De Inclusión y Exclusión 31

5.4 MÉTODOS 32

5.5 TÉCNICAS, TRATAMIENTO Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN POR OBJETO ESPECÍFICO 33

5.5.1 Entrevista 34

6 ANÁLISIS DE RESULTADOS 37

6.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE DE CALI 37

6.1.1 Balance General 39

6.1.2 Estado de Resultados 44

6.1.3 Giros por Evento 47

6.1.4 Giros por Capitación 50

6.1.5 Flujo de Caja 52

6.1.6 Consolidado De Informe De Gestión De Cartera y Glosas 54

6.1.7 Razones Financieras 56

6.2 ACCIONES ADMINISTRATIVAS QUE AFECTAN LOS ÍNDICES DE MOROSIDAD DE LA CARTERA 62

6.3 LINEAMIENTOS PARA MINIMIZAR EL IMPACTO DE LA MOROSIDAD EN LA CARTERA 63

REFERENCIAS 70

Índice de Gráficas

GRÁFICA 1. CONSOLIDO POR GIRO IPS 49
GRÁFICA 2. PAGOS POR CAPITACIÓN 51
GRÁFICA 3. FLUJO DE CAJA 2016 – 2017 53
GRÁFICA 4. INDICADOR DE LIQUIDEZ 56
GRÁFICA 5. PRUEBA ÁCIDA 57
GRÁFICA 6. INDICADOR DE ENDEUDAMIENTO 57
GRÁFICA 7. INDICADOR DE RENTABILIDAD DE ACTIVO 58
GRÁFICA 8. INDICADOR DE RENTABILIDAD SOBRE VENTAS 59
GRÁFICA 9. INDICADOR DE RENTABILIDAD DE PATRIMONIO 60

Índice de tablas

TABLA 1. BALANCE GENERAL 2016- 2017 38
TABLA 2. ESTADO DE RESULTADO 2016- 2017 43
TABLA 3. CONSOLIDADO GIRO IPS POR FACTURA 2016- 2017 46
TABLA 4. CONSOLIDADO PAGO POR CAPITACIÓN ENERO 2016 DIC 2017 49
TABLA 5. FLUJO DE CAJA 2016 – 2017 51
TABLA 6. INFORME DE GESTIÓN DE CARTERA Y GLOSAS 2016 – 2017 53

RESUMEN

La presente investigación está direccionada a determinar el Impacto de la morosidad de la cartera en la sostenibilidad financiera de una E.S.E de la Ciudad de Cali, durante el periodo 2016-2017. Para tal fin, se hace necesario describir la situación financiera, con base en los Estados Financieros y la Gestión Administrativa, frente a los índices de morosidad en la cartera que presenta la E.S.E. La descripción de la situación financiera se realiza mediante las razones e indicadores financieros, los cuales se analizan con el fin de determinar su sostenibilidad financiera, nivel de liquidez, endeudamiento y rentabilidad y el nivel de afectación, tanto financiero como administrativo.

De otro lado, se estudia la gestión administrativa, las posibles acciones que han conllevado a que la ESE de Cali presente un flujo de caja con tendencia negativa, durante el periodo de 2017, esto denota que presenta vacíos en cuanto a la regulación contable y de cartera, afectando su flujo de caja, toda vez que los costos y gastos para el 2017 son mayores a sus ingresos. Los pagos y las cláusulas de contratación entre EPS e IPS, no son lo suficientemente claras, por lo que se generan retrasos en los pagos, lo cual es determinante para su sostenibilidad financiera y hace que la cartera presente un deterioro.

Finalmente, se realiza un plan de acción con lineamientos que debe seguir la ESE de Cali, los cuales contribuyen a generar un impacto positivo de la morosidad en la Cartera y a su disminución, para obtener una Sostenibilidad Financiera y una solvencia a corto plazo. Este plan, se realiza mediante una matriz 5W2H, que permite establecer planes de acción, que incluyen elementos esenciales que toda planificación debe llevar para cumplir sus objetivos.

SUMARY

The present investigation is directed to determine the Delinquency's Impact about the Portfolio in the Financial Sustainability of an E.S.E at the Cali City, during the period 2016-2017. For this purpose, it is necessary to describe the financial situation, based on the Financial Statements and Administrative Management, against the delinquency rates in the portfolio presented by the E.S.E. The description of the financial situation is made through the financial ratios and indicators, which are analyzed in order to determine their financial sustainability, liquidity level, indebtedness and profitability and the level of financial and administrative impact.

On the other hand, the administrative management is studied, the possible actions that have led to the ESE of Cali presenting a cash flow with a negative trend, during the period of 2017, this denotes that it has gaps in terms of accounting and portfolio regulation, affecting its cash flow, since the costs and expenses for 2017 are greater than its income. Payments and hiring clauses between EPS and IPS are not clear enough, so delays in payments are generated, which is a determining factor for their financial sustainability and causes the portfolio to be deteriorate.

Finally, an action plan is made with guidelines that the ESE of Cali must follow, which contribute to generating a positive impact of the delinquency in the Portfolio and its decrease, in order to obtain a Financial Sustainability and a short-term solvency. This plan is made through a 5W2H matrix, which allows to establish action plans, that include essential elements that all planning must have to comply the objectives.

IMPACTO DE LA MOROSIDAD DE LA CARTERA EN LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE UNA ESE DE LA CIUDAD DE CALI, DURANTE EL PERIODO 2016 – 2017

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El principal problema que enfrentan las clínicas y hospitales de Santiago de Cali, desde la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, es su sostenibilidad financiera. Tal razón explica el hecho de que las Entidades de Salud, no puedan cumplir con las metas trazadas durante un periodo de tiempo determinado. Lo anterior, puesto que la Ley 100, presentó en un comienzo, vacíos en cuanto a los acuerdos de pago; lo cual fue modificado, posteriormente, en el año 2007 por la Ley 1122, en la que se hacen modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Entre las modificaciones, se regula el pago y la contratación entre EPS e IPS; según el literal d del art. 13 de la Ley 1122: "Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago". Pero los tiempos mencionados en dicha Ley, no se cumplen, según la revista Portfolio (2017), alrededor del 30% de la facturación de la salud en Colombia se devuelve, desencadenando la falta de recursos del sector salud para atender con calidad a los pacientes, además, esto hace que se manejen altos niveles de cartera y su flujo de caja y que su estructura financiera se debilite, esto afecta haciendo preciso que se analice y determine el efecto de la medición de la cartera y del deterioro de la misma en la gestión de estas entidades.

Además, según lo mencionado por Cárdenas, M. y Velasco, B. (2013), en su artículo *Incidencia de la morosidad de las cuentas por cobrar en la rentabilidad y la liquidez,*

manifiesta que los problemas de financiamiento que enfrentan las Empresas Sociales del Estado, son producto de los frecuentes cambios en las leyes y decretos que han sido creados por el gobierno nacional, al igual que las dificultades en el flujo de los recursos, la demora en los pagos por parte del Estado y de las Administradoras del Régimen Subsidiado, conllevan a altos índices de cartera y rotaciones deficientes, sumándose a estos, los altos costos del pasivo prestacional y laboral.

Otra causa del problema de la morosidad en la cartera, como lo menciona Eslava (2002), hace referencia al desequilibrio en la financiación por parte del Estado hacia los hospitales, según los niveles de complejidad para la atención en salud, puesto que se ha presentado un crecimiento que no es equitativo en los ingresos de los Hospitales financiados por el Estado donde los de nivel I han conseguido incrementos muy superiores al de los hospitales de nivel II y III"

1.2 DELIMITACIÓN

Este proyecto se centra en el impacto que ocasiona la morosidad de la Cartera de la una ESE, en la Ciudad de Cali, en una Zona, la cual está conformada por las Comunas 8, donde se encuentran el Hospital Primitivo Iglesias, Centro de Salud Diego Lalinde y Centro de Salud Primitivo Crespo; la Comuna 9, donde se encuentra Centro de Salud Obrero, Centro de Salud Bretaña y Centro de Salud Belalcázar; Comuna 10, donde se encuentra Centro de Salud Cristóbal Colón, Centro de Salud Panamericano, Centro de Salud Alfonso Young y Centro de Salud Divino Niño Guabal; Comuna 11, donde se encuentra Centro de Salud Luis H. Garcés, Puesto de Salud Primavera y Centro de Salud Aguablanca; Comuna 12, donde se encuentra Centro de Salud El Rodeo, Centro de Salud Santiago Rengifo y Centro de Salud Doce de Octubre; y el Pool de Ambulancias, ubicado en el Barrio la Fortaleza. Adicionalmente, en el problema de investigación se pretende medir el impacto, una cartera en mora de más de 3 años, en la sostenibilidad financiera

Adicionalmente, se utiliza como recurso el Balance general, Estado de resultados y el Informe de Gestión Financiera, estableciendo indicadores financieros de Liquidez, Endeudamiento, Rentabilidad y Rotación de Cartera y Proveedores. Se tienen en cuenta

indicadores de radicación, glosas y devoluciones, para cuantificarlos y medir la incidencia en el impacto de la morosidad de la cartera en la ESE de Cali. El estudio se realiza sobre el periodo de Enero 2016 a Diciembre de 2017.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el Impacto de la morosidad de la cartera, en la sostenibilidad financiera de la ESE en la ciudad de Cali, durante el periodo 2016 – 2017?

1.4 SISTEMATIZACIÓN

- ¿Cuáles son las principales causas de la morosidad en la Cartera de la ESE de Cali?

- ¿Qué planes de acción se pueden plantear para que la ESE de Cali inicie un proceso de recuperación de la cartera?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el impacto de la morosidad de la cartera, en la sostenibilidad financiera de una ESE de la ciudad de Cali, en el periodo 2016 – 2017.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la situación financiera de una ESE de Cali, durante el periodo 2016 – 2017.

- Identificar las posibles acciones administrativas que afectan los índices de morosidad de la cartera de una ESE de Cali.

- Proponer lineamientos que permitan minimizar el efecto de la morosidad de la cartera en la sostenibilidad financiera de una ESE de Cali.

3 JUSTIFICACIÓN

Una de las principales razones por las cuales se realiza este proyecto de investigación, es para evidenciar los problemas financieros que presenta la Empresa Social del Estado, en la ciudad de Cali y dar a conocer las posibles causas que lo originan; se espera conocer cifras de liquidez, endeudamiento y sostenibilidad con las que cerró la ESE de Cali a diciembre de 2016 y 2017, para sugerir posibles planes de acción a ejecutar y mejoras de procesos que permitan subsanar la cartera con las EPS que represente el mayor porcentaje de la cartera.

El valor teórico que aporta esta investigación, es permitir a otros investigadores tener unos Indicadores como base para realizar un excelente Análisis del Estado Financiero de la Entidad, que les ayude a tomar decisiones en cuanto al manejo adecuado de la Radicación, Glosas, Devoluciones y conciliaciones con las Entidades Responsables de Pago, a partir del uso de razones financieras, conociendo el Balance General, el Estado de Resultados y los saldos de Cartera, lo cual evite los altos índices de morosidad en la cartera de una Entidad. Así mismo, fortalecer los planes de acción para el manejo de conciliación de la cartera, demostrando la importancia, de los indicadores, que se debe tener al realizar el análisis de los estados financieros, para reducir los tiempos de respuesta en las Glosas y disminuir las Devoluciones de la facturación. Con lo anterior, se pretende atender oportunamente el servicio de la deuda con sus proveedores, realizando cobros en los tiempos establecidos y aumentando la rotación de la cartera, de forma que presenten información útil y relevante de acuerdo a lo establecido.

Como valor práctico, el proyectos de investigación se lleva a cabo, debido a que se requiere identificar las posibles causas administrativas que pueden estar contribuyendo a generar un impacto de la morosidad en la Cartera de una entidad, sea este positivo o negativo, se va a determinar el nivel de afectación, a nivel financiero y administrativo; para ello, se cuenta con la Supervisión de un Asesor financiero, quien contribuye a la descripción del problema, su análisis respecto a los estados financieros y de cartera, desarrollo de indicadores pertinentes y posibles sugerencias que aporten soluciones óptimas, con las cuales se pueda emitir un diagnóstico acertado que ayude a la entidad a

recuperar, en plazo de tiempo determinado, un porcentaje de la cartera vencida y mejorar la situación financiera de una Entidad como la ESE de Cali, si es el caso.

4 MARCO REFERENCIAL

4.1 ANTECEDENTES

- Entre las investigaciones revisadas sobre el tema de impacto en la sostenibilidad financiera de la red de salud, se encuentra en contexto INTERNACIONAL El estudio realizado por Asociación de Proveedores de la Industria de la Salud (APIS), en su investigación titulada **LA OBSCENA DEUDA DEL MINISTERIO DE SALUD CON SUS PROVEEDORES**: **HAY FACTURAS IMPAGAS DESDE 2008**, manifiesta que lo cual es una compleja situación que enfrenta el sector de proveedores que alimentan con insumos al sistema público de salud. Un momento tan complejo que ha sido motivo de análisis en la Cámara de Diputados, donde representantes de la Asociación de Proveedores de la Industria de la Salud (APIS) han expuesto el difícil momento y, de paso, han criticado la falta de seriedad en el pago de deudas que se arrastran por año y por montos que bordean los 2.000 millones de pesos. El proceso metodológico que se llevó a cabo en esta investigación, se encuadra en la línea de la metodología cuantitativa. Dado que, el Presupuesto que está determinado en el sistema de salud, no tiene el manejo adecuado y por ello presenta un sistema deficitario donde se han ejecutado reformas de amplio alcance en materia de salud pero, han debilitado los servicios y han reducido el acceso a la buena atención generando pérdidas para el sector salud, impidiendo el logro de sus objetivos.

  A modo de conclusión resaltaron de manera especial el hecho de que es ilegal retrasarse más allá de 45 días en los pagos a los proveedores de la salud. Frente a esta realidad, han existido mesas de trabajo entre la APIS y el Ministerio de Salud, donde la asociación gremial ha buscado transparentar la deuda que los servicios de salud mantienen con sus asociados y lograr que estas instituciones paguen a tiempo.

- Siguiendo con el contexto internacional por López H (2018): estudio realizado en el Hospital de Chancay y SBS Perú: Titulado ***GESTIÓN DE CRÉDITOS Y LA ADMINISTRACIÓN DE LAS CUENTAS POR COBRAR EN EL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS PERÚ,*** la importancia de una administración eficiente del manejo financiero es incuestionable, sea generado un incremento de las cuentas por cobrar por convenios, SIS y SOAT, por ello se ha observado la falta de una buena aplicación de políticas de créditos y cobranzas y cómo administrar las cuentas por cobrar. ya que la viabilidad de las operaciones de la empresa depende del manejo financiero para administrar con eficiencia las cuentas por cobrar, el inventario y las cuentas por pagar. La meta es administrar cada uno de los activos corrientes de la empresa (inventario, cuentas por cobrar, valores negociables y efectivo), así como los pasivos corrientes (documentos por pagar, deudas acumuladas y cuentas por pagar), para lograr un equilibrio entre la rentabilidad y el riesgo que contribuya a aumentar el valor de la compañía. Donde el objetivo de la administración de las cuentas por cobrar es cobrarlas tan rápido como sea posible, sin perder ventas debido a técnicas de cobranza muy agresivas, lo que es muy importe para la institución lograr un equilibrio en la rentabilidad y el riesgo. Por lo que la administración financiera es una de las actividades más importantes que los funcionarios deben de realizar para tomar buenas decisiones. A su vez se tiene que tener en cuenta del cuidado a los usuarios con las cobranzas agresivas a fin de no perderlas.

- De otro lado en el contexto nacional se resalta la investigación de López L., Iván D., 2004, en su estudio titulado ***SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS EN CARTERA PARA LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD***, donde describe, Las ESE pertenecientes al sector Salud en Colombia, mantienen conflictos con la Entidades Prestadoras de Salud (EPS) y las Administradoras de Régimen Subsidiado (ARS), debido a las facturas de cobro que las entidades hospitalarias envían a estas Instituciones y que son devueltas a la institución hospitalaria por inconsistencias en su diligenciamiento, generando demoras en el pago por servicios médicos prestados. Este retraso en el recaudo de las cuentas por cobrar y su consiguiente déficit de flujo de caja es consecuencia principalmente de la devolución repetida de facturas por prestación de servicios

que las entidades administradoras de los regímenes de salud, EPS y ARS, han adoptado como respuesta a la ineficacia en el proceso interno de facturación llevado a cabo por los hospitales. La metodología de esta investigación se basa mediante una recolección de datos e información por actores participantes de la investigación, en la que describen la situación actual de los hospitales públicos, se enuncia la estrategia de solución al problema detectado y se formula una aplicación práctica y sistemática para corregirlo.

En conclusión, la gestión de cobranza del hospital podrá adoptar medidas tendientes a recoger la cartera morosa sin ningún reparo por parte de la entidad contratante del servicio de salud. con el propósito de convertir los hospitales públicos en entes administrativos descentralizados con autonomía financiera y patrimonio propio. Este cambio conllevo a que los hospitales, al ver disminuidos sus ingresos por concepto de transferencias de la Nación, se vieran obligados a salir al mercado y facturar sus servicios.

- Siguiendo con el contexto nacional según la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, ACHC (2017), en el artículo del periódico **El Espectador**, en Cali Titulado ***Deuda a hospitales y clínicas del país alcanzó los $7.3 billones, la mayor de los últimos 18 años,*** tipo Analítico, el autor plantea que La deuda de los hospitales y clínicas por la prestación de servicios de salud por parte de las EPS llegó a los $7,3 billones, siendo este el mayor monto de cartera adeudado en los últimos 18 años, con el agravante que el 66% es cartera en mora, es decir $4,8 billones.
  Aunque el Gobierno estableció el sistema de giros directos a los hospitales para que no pasen por las manos de las EPS, las deudas han seguido creciendo.

  Según se dijo, ese giro no se cumple en la mayoría de los casos, ya que aunque se destinen los recursos, éstos son retenidos por las EPS. Por eso, hoy muchos hospitales están al borde de la quiebra.

  La metodología de esta investigación está sustentada en el estudio mediante una información de tipo analítico por parte del artículo del periódico donde señala el estudio más reciente realizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y

Clínicas, ACHC, con corte a Diciembre 31 de 2016, en una muestra de 135 instituciones.

En conclusión, la deuda de los hospitales y clínicas por la prestación de servicios de salud por parte de las EPS llegó a los $7,3 billones, siendo este el mayor monto de cartera adeudado en los últimos 18 años, con el agravante que el 66% es cartera en mora.

- Siguiendo con el contexto nacional y desde otra perspectiva, según se resalta la investigación de Giraldo J, 2017 en su estudio ***LA CARTERA DE LOS HOSPITALES EN VEZ DE MEJORAR, EMPEORA*:** Los hospitales, como cualquier otra organización, tienen ingresos, egresos y un modelo de funcionamiento que, bien administrado, les permite ser viables y auto sostenibles, sin embargo en la actualidad hay variables del mercado que atentan contra ese modelo y que amenazan gravemente a los hospitales como, el peso de las cuentas por cobrar dentro de los activos corrientes refleja una alta fragilidad de las finanzas de las IPS, en especial para las privadas, en las cuales ese índice puede alcanzar un 82% (cifras del 2015) en tanto que para las públicas está entre el 63,1% y el 70,4%, y con el tiempo puede poner en riesgo el cumplimiento de compromisos con los proveedores y los pacientes, el hecho de tener recursos acumulados en cartera, implica que las instituciones, para poder operar o pagar sus proveedores, deben recurrir a financiación externa, lo cual trae consigo un alto costo financiero, esto también evidencia la crisis del flujo de recursos dentro del sistema de salud y el incumplimiento del pago de sus obligaciones por partes de los agentes.

  “Si la situación de iliquidez se mantiene, es evidente que la inexistencia de caja es la que termina quebrando a cualquier entidad, como los hospitales. Creemos que aquí se tiene que hacer una reforma a la estructura administrativa del sistema que garantice un mejor flujo de los recursos”, Giraldo (2017)

  Estas situaciones atacan directamente las fuentes de ingreso e incrementan los costos, haciendo que prestar servicios de salud a los colombianos sea una tarea cada vez más difícil de cumplir.

Los hospitales no solo sufren porque los incrementos son retenidos y los cambios en el sistema impactan sus fuentes de recursos, sino porque esos ingresos, aun disminuidos, no son recibidos a tiempo.

Otra problemática del flujo de caja también es histórica, pero en los meses recientes se ha incrementado debido a que los plazos de pago acordados en los contratos con las EPS no se cumplen, aduciendo iliquidez. Este dinero, que deben reconocer las EPS, se está demorando en llegar. Para empeorar esta situación, han congelado pagos dos de las EPS más grandes del país, en liquidación.

Cabe resaltar que las investigaciones anteriormente citadas abordan la problemática desde contextos tanto internacionales como nacionales, lo cual permite a la presente investigación contar con un mayor soporte en términos teóricos y metodológicos. Estas investigaciones aportan elementos teóricos interesantes como el de analizar los resultados de la administración en cuanto los estados financieros y el manejo que presenta el impacto de la morosidad de cartera en las organizaciones de salud internacional como nacional. También estas investigaciones dejan muchas cuestiones cómo lo es la de estudiar las dificultades internas y externas de la población estudio.

Por esta razón, la presente investigación se propone ayudar a construir este vacío de conocimiento y, así, aportar a la construcción de nuevos elementos interpretativos que contribuyan al buen desempeño financiero en las instituciones de salud.

4.2 MARCO TEÓRICO

El problema de investigación se centra en el impacto de la morosidad de la cartera en la sostenibilidad financiera de la E.S.E. de Cali durante el periodo 2016-2017 en cual podemos extraer estudios que se asemejan a nuestro proyecto y de esta forma escogeremos el estudio de los autores López, Urrea & Navarro (2006, p. 92) que en su estudio de investigación plantea la siguiente pregunta: "*¿Cuál es el impacto de la morosidad de cartera, en la estabilidad financiera de Las Empresas Sociales Del*

Estado De La Ciudad De Ocaña, durante el periodo 2010-2012? Y cuál es la problemática que afectan el sector salud en el cobro de la cartera". Es de notar que aún existe un problema estructural en las ESE del país, que consiste en suministrar servicios por anticipado y recaudar los pagos correspondientes aproximadamente 180 días después. Puesto que La administración financiera de los hospitales tiene que recurrir al financiamiento externo con proveedores, acreedores y entidades financieras, lo que implica la disminución de la liquidez, el aumento del índice de endeudamiento y de los gastos por intereses, el deterioro de su rentabilidad y, en consecuencia, quedar al borde de la inviabilidad financiera.

Por otra parte, los autores describen la crisis que afronta el sistema de salud debido a la iliquidez de las ESE para cubrir oportunamente sus deudas con los proveedores y demás acreencias, lo que se agrava por la ineficiencia administrativa, así como por las falencias en el proceso de facturación, dadas las glosas que las EPS y ARS tradicionalmente presentan para dilatar los tiempos de pagos pactados, por lo general entre 60 y 90 días.

En métodos de medición está generando tiempos de mora de más de 360 días, hecho sustancial en la generación de falta de liquidez que afecta la estabilidad patrimonial de la entidad. A nivel de regulación contable. Mostrando un comportamiento en las Empresas Sociales del Estado las cuales se encuentran obligadas a aplicar los lineamientos, y de esta forma determinará la situación financiera del ente frente a los índices de cartera, como así también permitirán determinar el impacto financiero que afecta la sostenibilidad financiera de la entidad.

Siguiendo el contexto teórico, en el estudio de Cárdenas, M. y Velasco, B. (2013), donde se describe la incidencia de la morosidad de las cuentas por cobrar en la rentabilidad y liquidez de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz, período 2005-2009, realizada en la ciudad de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, Colombia, permite determinar y analizar los indicadores financieros referentes a la morosidad de las cuentas por cobrar, rentabilidad y liquidez; y así determinar cómo está su estado financiero, en su comportamiento, se evidenció el crecimiento acelerado de los costos y los gastos sin ningún control con respecto al aumento en las ventas, igualmente el crecimiento de las cuentas por cobrar, lo cual incidió directamente en la sostenibilidad financiera del Hospital, generando un impacto negativo por la alta morosidad de cartera y la insostenibilidad financiera, tanto así que

la Institución requirió con urgencia promover lineamientos y estrategias financieras que conduzcan al mejoramiento de la competitividad y oportunidad en la prestación de servicios de salud de segundo y tercer nivel de complejidad, es notorio que los problemas de financiamiento que enfrentan las Empresas Sociales del Estado están inmersas ante los posibles cambios. Por lo tanto la teoría de Kickbusch , afirma que en los últimos decenios, "han ejecutado reformas de amplio alcance en materia de salud que, en algunos casos, han debilitado los sistemas de salud pública y han reducido el acceso a la atención primaria de salud"; al respecto considera el autor que para compensar las pérdidas es crucial que se hagan inversiones en el sector salud, si la región desea avanzar hacia el logro de sus objetivos.

En cuanto al incremento para la financiación de Empresas Sociales del Estado (ESE), en la teoría de Tafur, se describe y señala que éste tiene como consecuencia que, al incrementar la cobertura universal, se incrementa la atención obligatoria a los problemas de salud de mediana y alta complejidad del régimen subsidiado por parte de las Empresas Sociales del Estado, esta situación contrasta con el incremento de 0,5% que no es suficiente para financiar los costos de atención de los servicios de salud de mediana y alta complejidad; situación que afecta la rentabilidad y liquidez de los hospitales públicos, y ocasiona un problema de sostenibilidad financiera para las Empresas Sociales del Estado, pero aun así el propósito del hospital público sostiene la supervivencia y poco a poco logra el desarrollo de la institución. Donde define que no es convertir los excedentes en dividendos, sino por el contrario el hospital se valora para desarrollarse en un sentido de progreso, de ampliación progresiva y sostenible de la cobertura en la atención a los usuarios y en el buen manejo de la cartera financiera.

4.3 MARCO LEGAL

- Ley 100 de 1993, La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de

lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.
El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

- Ley 1122 de 2007, esta ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

- Decreto 4747 de 2007, por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Se establecen que debe existir un manual con estándares para efectuar pagos, regular los tiempos de los mismos, aplicar objeciones o no conformidades parciales o totales a una factura.

- Resolución 3047 de 2008, Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud. Esta resolución contiene 11 Anexos, entre los cuales aplica su uso para este proyecto de investigación el Anexo Técnico 5, en el cual se definen los soportes que debe llevar una factura, de acuerdo a su contenido y el Anexo Técnico 6, que es el manual único de glosas y devoluciones, en el cual se estandarizan las causales por las que se puede objetar total o parcialmente una factura, así como el estándar de respuesta a dichas objeciones.

- Según el Ministerio de Salud Protección Social define la presente Ley 1438 de 2011 que tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servidos de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

- Según Diario Oficial por el congreso de la república define la siguiente Ley 1314 de 2009, por intermedio de las entidades a que hace referencia la presente ley, intervendrá la economía, limitando la libertad económica, para expedir normas contables, de información financiera y de aseguramiento de la información, que conformen un sistema único y homogéneo de alta calidad, comprensible y de forzosa observancia, por cuya virtud los informes contables y, en particular, los estados financieros, brinden información financiera comprensible, transparente y comparable, pertinente y confiable, útil para la toma de decisiones económicas por parte del Estado.

- El diario oficial en la Edición 48.121, del 5 de julio de 2011 informa sobre la Ley 1473 de 2011, la cual tiene por objeto expedir normas que garanticen la sostenibilidad de largo plazo de las finanzas públicas y contribuyan a la estabilidad macroeconómica del país. Se aplicarán a las cuentas fiscales del Gobierno Nacional Central, de acuerdo con la metodología que para tal efecto defina el Consejo Superior de Política Fiscal, y Balance Fiscal Total.

- Según la Superintendencia Nacional de Salud, con base en el Decreto 2702 de 2014, determinó el defecto de capital mínimo y patrimonio adecuado, que tales exigencias se determinaron con fundamento en los criterios y normas contables vigentes y en la aplicación estricta de las normas internacionales de información financiera aplicables por cuanto su elección de políticas contables y mediciones se encuentra aún en definición. Así mismo, en virtud a la transición del periodo de convergencia, las entidades vigiladas requieren mayor conocimiento y aplicación del marco técnico normativo correspondiente a los preparadores de información financiera.

Con esta normatividad lo que se busca es fijar medidas de carácter financiero y operativo para avanzar en el proceso de saneamiento de deudas del sector y en el mejoramiento del flujo de recursos y la calidad de la prestación de servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) La presente ley tiene por objeto expedir normas que garanticen la sostenibilidad de largo plazo de las finanzas públicas y contribuyan a la estabilidad macroeconómica del país. Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones de la presente ley se aplicarán a las cuentas fiscales del Gobierno Nacional Central.

- El Ministerio de Salud y Protección Social define la presente ley Ley 1751 de 2015 tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

- De acuerdo a la LEY 1797 de 2016, se decretan medidas de carácter financiero y operativo para avanzar en el proceso de saneamiento de las deudas del sector y en el mejoramiento del flujo de recursos y la calidad en la prestación de servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
  Así mismo, en la distribución de los Recursos del Sistema General, los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) para salud se destinará el 10% para cofinanciar las acciones en salud pública; hasta el 80% para el componente de Régimen Subsidiado y el porcentaje restante para la prestación de servicios de salud en lo, no cubierto con subsidios a la demanda y financiación del subsidio a la oferta.

4.4 MARCO CONTEXTUAL

El proyecto de investigación se toma en la ciudad Santiago de Cali, Empresa social del estado E.S.E. RED DE SALUD, Ubicada en la comuna 8, barrio La Floresta, es un Hospital de primer nivel y de naturaleza pública, fue creada por Acuerdo Municipal en el año 2003 para la atención en salud de baja complejidad y dirigido a la población pobre no asegurada (PPNA) del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia. Está conformada por 16 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, (IPS) distribuidas estratégicamente en la zona

céntrica de la ciudad, brindando servicios de calidad en a más de 100 barrios de las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 beneficiando a cerca de 455.000 habitantes, es un Hospital de referencia, porque se basa en la atención y prueba del mejoramiento continuo. El Hospital de nivel I, presta servicios asistenciales con calidad lo que le permite remodelar sus instalaciones mejorando la calidad en la atención y garantizar la prestación de servicios de la Red de Salud. Además de ofrecer servicios sin costo alguno. Orientado a contribuir al mejoramiento de la salud de la población. "estamos en la obligación de garantizar la prestación de servicios humanizados, con calidad y oportunidad", Gerente Agredo. y lo que busca es convertirse en la pionera en ofertar servicios que garanticen el bienestar de la de la sociedad que haga parte de la institución. ha ido evolucionado debido a sus altos logros, cuenta con la certificación de Habilitación de los Servicios de Salud por parte de la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca. Es certificado bajo la norma NTC ISO 9001:2008 para la prestación del servicio de traslado asistencial básico y medicalizado. la Gerencia Administrativa alcanza la meta de ampliación de certificación y se incluyen bajo parámetros de calidad a todas nuestras IPS, culminando con éxito el proceso la recertificación en el Sistema de Gestión Calidad bajo la norma NTC ISO 9001:2008, está vinculado a la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables. para el 2016 lograron la Habilitación de todos los servicios bajo la Resolución 2003 de 2014 y recibieron por primera vez la visita del ICONTEC para la Acreditación en Salud. A su vez describir los aspectos sociales y ambientales ya que tiene la capacidad para ofrecer servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación acorde con las necesidades determinadas en el perfil epidemiológico, de acuerdo a su Plan de Desarrollo Municipal y sus criterios operacionales están diseñados para el funcionamiento de la red de servicios del Departamento del Valle del Cauca, sin perjuicio de que pueda prestar otros servicios de salud que no afecten su objeto social y contribuya un buen desarrollo para la población, y Culminado desde el primer día.

Se ha destacado por el excelente compromiso en la dirección, gestión y planeación estratégica de toda la empresa, además de los logros y proyección de la actual administración, realizando La auditoría de seguimiento al sistema de gestión en calidad, que se hace con base en la NTC-ISO 9001:2008, realizando los procesos de promoción y prevención. Se ha destacado el óptimo cumplimiento de los indicadores y el logro e impacto en la salud pública de la ciudad, en especial la atención encaminada y comprometida con el mejoramiento en la prestación de los servicios. De esta forma el

hospital no solo muestra resultados positivos en sus datos estadísticos sino también en sus logros destacados en su aspecto social y cultural, mediante el acuerdo 106 del Honorable Concejo Municipal de Santiago de Cali, define la descentralización de los servicios de salud de primer nivel y se conforman las 5 E.S.E de Santiago de Cali.

La E.S.E toma como base las normas internacionales de información financiera que le son aplicables, a fin de brindar responsabilidad de la dirección en relación de los estados financieros para el control interno que la dirección considere necesario para la preparación de los estados financieros libres de incorrección.

Por consiguiente, diseñan técnicas y procedimientos que le sean adecuados en función de las circunstancias y así expresar un resultado sobre datos de financiamiento que han utilizado para el control financiero del hospital.

4.5 MARCO CONCEPTUAL

Según Ávila (2007), en su libro Introducción a la Contabilidad, define los siguientes conceptos:

Apalancamiento Financiero: Es un mecanismo de inversión fundamentado en el endeudamiento, es el método empleado por muchas empresas al momento de invertir en un negocio: aportan una parte de capital propio y la otra parte, mediante préstamos adquiridos ante terceros.

Balance general: Es un informe financiero contable que refleja la situación económica y financiera de la entidad en un momento determinado, la cual se accede a una información vital sobre la entidad, como la disponibilidad de dinero y el estado de sus deudas.

Costo de Venta: Es el costo en que se incurre para comercializar un bien, o para prestar un servicio. Es el valor en que se ha incurrido para producir o comprar un bien que se vende.

Conciliación de glosas: es el acuerdo que se debe llegar a una conciliación entre las partes. Y es un proceso final que involucra la intervención de las partes, donde la IPS debe presentar los soportes suficientes sobre las inconsistencias encontradas en la facturación inicial.

Cuentas por Cobrar: cuentas que presenta saldo acreedor en el balance de situación de la empresa**.** Estas representan un conjunto de derechos a favor de una empresa frente a terceros por la prestación previa de un servicio o la venta de un producto. Por tanto, las cuentas a cobrar son fruto de la actividad económica diaria de la empresa

Déficit: Es la falta de un bien o de aquello que es necesario para una organización. A grandes rasgos, déficit es sinónimo de carencia: se ha gastado más de lo que se ha ingresado.

Devoluciones: Según la Resolución 3047, son las que afectan en forma total la factura y, por ende, se ve afectada la Entidad, ya que impide dar por presentada la factura; sus causas hacen que esta se devuelva ya sea por: usuario retirado, profesional no adscrito, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias, falta de soportes de recobros o factura que no cumple con los requisitos de ley. Lo que significa que la entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de la misma.

Estado de resultados: También conocido como estado de pérdidas y ganancias, es un reporte financiero con base a un periodo determinado muestra de manera detallada los ingresos obtenidos, los gastos en el momento en que se producen y como consecuencia, el beneficio o pérdida que ha generado la entidad y así, tomar decisiones de negocio. es muy útil para saber si la entidad está vendiendo, qué cantidad está vendiendo, cómo se están administrando los gastos y al saber esto, podrás saber con certeza si estás generando utilidad

EPS: Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.

Estado de Cartera: Son las deudas que los clientes tienen con nuestra empresa, y están originadas en las ventas que se hacen a crédito conocidas como, ventas fiadas la provisión de cartera, una vez calculada disminuye el valor de la cartera y se reconoce como gasto.

Flujo de caja: es un informe financiero que presenta un detalle de los flujos de ingresos y egresos de dinero que tiene una empresa en un período dado, los ingresos son por venta, el cobro de deudas, alquileres, el cobro de préstamos, intereses, los egresos o salidas de dinero, son el pago de facturas, pago de impuestos, pago de sueldos, préstamos, intereses, amortizaciones de deuda y servicios.

Gasto de Operación: Son desembolsos que están relacionados con la actividad de la administración de una empresa y la venta de sus servicios. Es decir lo que realiza una entidad económica para poder existir y operar

Glosa: Según la Resolución 3047, es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, la cual es encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, por lo tanto requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud, ya que el objetivo es estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos de glosas y devoluciones. Por consiguiente, las glosas de primera instancia resultan favorable cuando ambas partes intentan conciliar y así llegar a un acuerdo por porcentaje, mientras que la segunda instancia no logra la conciliación de las partes se van a un acto jurídico

Índice de Crecimiento: Es el aumento de la renta o valor de bienes y servicios finales producidos por una economía, en un determinado periodo se refiere al incremento de ciertos indicadores, como la producción de bienes y servicios.

Indicadores de Endeudamiento: estos se basan en medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa, Indirectamente muestra el grado de riesgo que corren dichos acreedores, sirven para observar la utilización de los recursos externos, es decir con el dinero de quién se está trabajando y le permite determinar hasta dónde puede otorgar crédito a la empresa, por lo tanto es

una herramienta utilizada para medir el nivel de obligaciones que tiene la entidad; el financiamiento se puede obtener de dos fuentes: interna y externa.

Indicadores de liquidez: son los más utilizados para determinar la capacidad que tiene una entidad para enfrentar las obligaciones contraídas a corto plazo. Cuanto más elevado es el indicador de liquidez, mayor es la posibilidad de que la entidad consiga cancelar las deudas a corto plazo. También mide la solidez de la base financiera de la entidad. Para ello, se realiza una confrontación entre los activos y pasivos y, así es como se establece el grado de liquidez de la entidad

Indicadores de Rentabilidad: como índices financieros que sirven para medir la efectividad de la administración de la entidad, y controlar los costos y gastos, para convertir las ventas en utilidades, Los más utilizados son margen bruto, margen operacional, margen neto y rendimiento de patrimonio.

Inventario: Conjunto de artículos que tiene la empresa para comerciar con aquellos, permitiendo la compra y venta, en un periodo económico determinado para ser consumidos en la prestación de servicios. Es uno de los activos más grandes existentes en una entidad, el inventario aparece tanto en el balance general como en el estado de resultados, en el balance general, el inventario a menudo es el activo corriente más grande, en el estado de resultado, el inventario final se resta del costo de mercancías disponibles para la venta y así poder determinar el costo de las mercancías vendidas durante un periodo determinado.

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios, donde se prestan los servicios médicos, bien sea de urgencia o de consulta.

Operatividad: Manejo fi-nanciero dentro de una empresa, cómo incide el entorno empresarial en el desarrollo de las funciones del administrador fi-nanciero. La operación de la empresa implica llevar a cabo una serie de actividades o funciones que en términos generales se pueden agrupar en categorías, Mercadeo, producción, talento humano y finanzas, todas ellas integradas e interdependientes y en pro de lograr maximizar el valor de la compañía.

Presupuesto: Es una herramienta muy valiosa para la empresa; en ella se planea integralmente todo lo referente a las operaciones que se llevan durante un periodo determinado. Su finalidad es auxiliar a la administración en el cumplimiento de los objetivos que se han propuesto los directivos, son los recursos que se han de utilizar para cumplir con los términos financieros.

Prueba Ácida: Es un indicador de liquidez que señala con mayor precisión las disponibilidades inmediatas para el pago de deudas a corto plazo, señala con mayor precisión las disponibilidades inmediatas para el pago de deudas a corto plazo.

RIPS: Los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud, son un conjunto de datos que identifica una a una las actividades de salud que se les practican a las personas y que hacen parte integral de la factura de venta de servicios de salud, su función se basa en validar el pago de servicios de salud, Ajusta la unidad del pago por capitación, Controla el gasto en salud, Realiza la validación de cuentas de servicios de salud, y establecer mecanismos de regulación.

Rotación De Cartera: Es el indicador que establece el número de veces que las cuentas por cobrar giran, en promedio, en un periodo determinado de tiempo, teniendo en cuenta el tiempo en que toma en cobrar la cartera a sus clientes. A su vez permite identificar cuánto tiempo tarda en recuperar las ventas a crédito que hemos realizado. Este indicador también permite identificar el tiempo que le toma a la empresa convertir en efectivo las cuentas por cobrar que hacen parte del activo corriente

Solidez: Determina cómo es la Estructura de Capital de la compañía, es visualizar cómo están compuestos los activos de la empresa, es decir entre capital de trabajo y el activo fijo productivo y a su vez determinar cómo están financiados entre los terceros y los propietarios, esto es entre el exigible de corto plazo, que hace parte del capital de trabajo operativo, y el exigible de largo plazo y los fondos propios, este último conformado por el capital invertido inicial de los accionistas o propietarios más las utilidades retenidas.

Solvencia: capacidad que tiene una empresa para atender sus compromisos de pago con los acreedores, es decir, sus deudas. Cuanta más capacidad de pago posea, más solvente será. Una empresa no es solvente cuando sus activos no son suficientes para respaldar

sus pasivos, a mayor liquidez se proporciona mayor capacidad de pago y, por tanto una mayor solvencia.

Utilidad del Ejercicio: Es lo que la empresa gana en un periodo determinado que por lo general es de un año, las empresas tienen ingresos, pero también tienen gastos y costos. Y la diferencia entre los ingresos y los costos y gastos, es lo que llamamos utilidad. podemos decir que utilidad es igual a Ingresos menos costos menos gastos, para ello se realiza un estado de resultados, que es el estado financiero que nos permite determinar la utilidad de la entidad

5 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Se tiene un Enfoque Cuantitativo y, este a su vez, tiene un alcance Descriptivo, el cual busca determinar una causa, generar un sentido de entendimiento, tiene una estructura sólida y se basa en el análisis de los Estados financieros de una ESE de Cali. Lo que se pretende con el proyecto es explicar el impacto que tiene la morosidad de la cartera en la sostenibilidad financiera de esta ESE. Con este enfoque, a través de cual se puedan mostrar datos como razones financieras, análisis de radicación, glosas y devoluciones, con los que se puede evidenciar la situación financiera de la Entidad y dictaminar si el impacto de la mora en la cartera es alto o bajo, y las posibles conclusiones que establezcan si el Hospital debe tomar medidas preventivas o correctivas, según sea el dictamen final.

Adicional, el proyecto pretende dar a conocer los posibles errores en los que incurre una Entidad de Salud, en cuanto al manejo de su cartera y, de esta manera, encontrar una explicación lógica, a los grandes impactos que puede tener el hecho de contar con saldos en la cartera de más de 180 días; lo anterior puede contribuir a reducir los niveles de error en la elaboración de facturas, disminuir los tiempos de conciliaciones y de cartera por cobrar.

5.2 DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO

La Investigación presenta un tipo de estudio No Experimental y con un Diseño Transversal, debido a que se mide un hecho que ya sucedió como es el impacto de la morosidad en la Cartera y se realiza un análisis de los estados financieros de dos años diferentes, para establecer un comparativo de estos y sus cambios más relevantes, con el propósito de determinar si la morosidad de la cartera impacta o no en la sostenibilidad financiera de una ESE de Cali, durante el periodo de tiempo Enero de 2016 a Diciembre de 2017.

5.3 OBJETO DE ESTUDIO

Corresponde a los Estados Financieros y de Cartera del Hospital Primitivo Iglesias, certificados y dictaminados por esta ESE, durante el periodo 2016-2017, los cuales se consideraron como una sola unidad y, por lo cual , se omite la muestra.

5.3.1 Criterios De Inclusión y Exclusión

Variables. Con el fin de dar cumplimiento a los objetivos planteados en este proyecto se tienen las siguientes variables:

- *Estados Financieros*: esta variable es Independiente y se utiliza como instrumento para dar cumplimiento al primer objetivo del proyecto que es describir la situación financiera de la E.S.E de Cali, durante el periodo 2016 – 2017.

- *Estados de Cartera*: esta variable es Independiente y se utiliza como instrumento para dar cumplimiento al segundo objetivo del proyecto que es identificar

posibles las acciones administrativas que afectan los índices de morosidad de la cartera de la E.S.E de Cali.

Como criterios de Inclusión, se tienen en cuenta las variables que son indispensables para el proyecto,

- Indicadores de Rentabilidad: Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del Activo, Rentabilidad Sobre Ventas
- Rotación de Cartera, Rotación de Proveedores
- Indicador de Liquidez: Razón corriente, prueba ácida
- Indicador de Endeudamiento

Como criterios de Exclusión se determinan los siguientes, puesto que no tienen una clara relación con el análisis de sostenibilidad financiera que se requiere y el impacto de la morosidad en la cartera que se pretende analizar:

- Indicadores de Desempeño: índice de participación en el mercado
- Índices de Crecimiento: en ventas

5.4 MÉTODOS

Los métodos utilizados, para alcanzar el objetivo propuesto que es Determinar el impacto de la morosidad de la cartera, en la sostenibilidad financiera de una ESE de la ciudad de Cali, en el periodo 2016 – 2017, van desde la digitación de los Datos hasta el Análisis de los mismos; por esto, se establece un formato de una Base de Datos en Excel, como primer método, que permita ingresar los datos necesarios para su posterior análisis, incluyendo fechas, valores numéricos y cadenas de texto. Como segundo método se tiene la apli-cación de fórmulas, para obtener resultados de los Indicadores Financieros incluidos en la investigación, así, como el Análisis Vertical y Horizontal, este último para comparar financieramente dos periodos y describir la situación financiera de la ESE de Cali, dando cumplimiento al segundo objetivo planteado.

Además, se obtienen los Estados de Cartera, los cuales se procesan para corroborar información de los Estados Financieros y obtener datos más precisos, que conlleven al

cumplimiento del tercer objetivo propuesto y a la elaboración de un informe final, en el cual se puedan dar recomendaciones y proponer lineamientos que contribuyan a una disminución del impacto de la morosidad de la cartera en la sostenibilidad financiera de la E.S.E. Centro.

5.5 TÉCNICAS, TRATAMIENTO Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN POR OBJETO ESPECÍFICO

Las técnicas de procesamiento y análisis de la información se desarrollan en dos etapas: El ingreso de datos en la Base de Datos de Excel, que es donde se consolida la información esencial para los Análisis requeridos posteriormente; la segunda es el Análisis Financiero, que es la etapa donde se aplican todas las fórmulas, correspondientes a los Indicadores Financieros, los cuales ayudan a describir la situación financiera de la E.S.E de Cali; además en esta fase se aplican las fórmulas para determinar el porcentaje de participación de cada cuenta del balance general y del estado de resultados, así como su variación de un periodo a otro, para al final, proponer unos lineamientos que permitan minimizar el efecto de la morosidad en la cartera sobre su Sostenibilidad Financiera.

Por medio de la acumulación de Costos y Gastos se presenta la información contable en los estados financieros, dando a conocer el resultado obtenido en un periodo determinado. De acuerdo al método de acumulación, en este se presenta en el Estado de Resultados, la manera en que se obtiene la información financiera, presentando una utilidad neta.

Una de las Técnicas a utilizar para el procesamiento de datos son los Porcentajes Relativos, estos porcentajes indican el tamaño relativo de cada partida incluida en un total, con relación al total. Calculando los porcentajes componentes de varios años sucesivos se pueden observar las partidas que aumentan en importancia y las menos significativas, a través de un análisis horizontal.

Otra técnica importante es el Cálculo de Razones Financieras, la cual se puede expresar en diferentes unidades de medida (en veces, en porcentaje, en días o en valor). Esta técnica de es una razón, un índice o un coeficiente.

También, se realiza un flujo de caja donde se muestran los ingresos, gastos y costos de la Entidad, para así entender más fondo como Impacta la morosidad de la cartera en la sostenibilidad financiera de la ESE.

Para el desarrollo del segundo objetivo, se tiene en cuenta el Informe de Gestión 2016 - 2017, en el cual se describen algunos lineamientos administrativos que presenta la ESE de Cali y por los cuales se puede presentar un mal manejo de la conciliación de cartera. Se realiza una breve descripción de los aspectos administrativos más importantes, como los tiempos de conciliación, las directrices a seguir cuando los tiempos de pagos se vencen y determinaciones a tomar en los diferentes casos de conciliación.

En el tercer objetivo, se realiza una matriz 5W2H, con el fin de proponer planes de acción que la ESE de Cali debe cumplir; en dicha matriz se describe qué se debe hacer, en qué tiempo se va a ejecutar, el paso a paso de cómo hacerlo, lo que va a costar el ejecutar dichas acciones, el lugar y la persona por quién debe ser dirigido el lineamiento.

5.5.1 Entrevista

IMPACTO DE LA MOROSIDAD DE LA CARTERA EN LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE UNA ESE DE LA CIUDAD DE CALI, EN EL PERIODO 2016 - 2017	
Objetivo General	Determinar el impacto de la morosidad de la cartera, en la sostenibilidad financiera de una ESE de la ciudad de Cali, en el periodo 2016 - 2017.
1- Objetivo Específico.	Describir la situación financiera de una ESE de la ciudad de cali, durante el periodo 2016 - 2017.

2- Objetivo Específico	Identificar las acciones administrativas en la disminución de los índices de morosidad de la cartera de una ESE de la ciudad de cali durante el periodo 2016 - 2017.
3- Objetivo Específico	Proponer lineamientos que permitan minimizar el efecto de la morosidad de la cartera en la sostenibilidad financiera de una ESE de la ciudad de cali durante el periodo 2016 - 2017.

¿La Institución presenta déficit de dinero para atender sus compromisos derivados de la operación?. En caso afirmativo ¿Cómo se financia?
Si, presenta déficit, puesto que los costos más los gastos son mayores a los ingresos. Nos informan, por medio del Balance General que la Institución, presenta una solidez del 84% y un endeudamiento con terceros del 16%, lo cual significa que el apalancamiento es interno.

¿Qué Estrategia ha aplicado la Institución para lograr el equilibrio entre lo financiero y la necesidad de recursos para atender la operación?
la ESE de Cali tiene como lineamientos aumentar la facturación de ingresos por evento y realizar el seguimiento de lo facturado por evento, versus lo contratado y cobrado por evento mes a mes; lo cual se cumplió durante el periodo analizado, dado que de 2016 a 2017 los ingresos por venta de servicios de salud, aumentaron en un 15%; otra de sus políticas internas, es controlar los costos y gastos, manteniéndolos por debajo de los recaudos anuales, pero este último no se ha cumplido, puesto que los costos y gastos de un periodo a otro se incrementaron en un porcentaje mayor al de los ingresos.

¿Qué políticas contables han sido aplicadas en cuanto al manejo de la rotación de la cartera para los períodos 2016 y 2017?

Monitorear que los recaudos sean superiores a los compromisos, lo cual ha generado un impacto positivo, verificable en el Balance general, donde las cuentas por cobrar son superiores a las cuentas por pagar en un 523%. De igual forma, el indicador de rotación de cartera, según el Coordinador financiero de la ESE de Cali, debe mantenerse por debajo de los 60 días, lo cual se cumple a cabalidad, ya que este se encuentra en 24 días para 2017.

¿Qué acciones administrativas han realizado para para minimizar los índices de la morosidad de la cartera?
Según el Coordinador financiero de la ESE de Cali, dentro de sus políticas se encuentra que la cartera que sea mayor a 360 días se reclasificará a cuentas de difícil cobro; el efecto financiero de dicho deterioro es que el monto adeudado no podrá ser recuperado. Las cuentas por cobrar serán objeto de estimaciones de deterioro cuando exista evidencia objetiva del incumplimiento de los pagos a cargo del deudor o del desmejoramiento de las condiciones crediticias del mismo. Lo anterior, afecta la morosidad de la cartera, toda vez que se establece una política para realizar provisión sobre una cartera que se cree no se va a recuperar.

LISTA DE DOCUMENTO REQUERIDOS			
DOCUMENTO	ENTREGADO **SI**	ENTREGADO **NO**	**Observación**
Estado de resultados año 2016 y 2017.	SI		
Balance general año 2016 y 2017.	SI		
Detalle de las ventas a crédito por cliente: Radicadas, no radicadas, devueltas, en glosa, etc. año 2016 y 2017.	SI		
Estado de Cartera: Al dia, Morosa. año 2016 y	SI		

2017.			
Detalle de la cartera morosa por cliente.		NO	
Políticas de pagos a proveedores		NO	

6 ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE DE CALI

La ESE de la Ciudad de Cali presenta un estado de solvencia, esto se refleja en la razón de liquidez, la cual indica que se tienen $ 7 pesos por cada peso adeudado. Lo anterior indica que el efectivo que comprende los recursos de liquidez inmediata se componen en los importes registrados en caja, cuentas corrientes, cuentas de ahorro y otras inversiones a corto plazo de alta liquidez que son fácilmente convertibles en efectivo y que están sujetas a un riesgo poco significativo de cambios en su valor.

De otro lado, las cuentas por cobrar corresponden a los siguientes conceptos:

- Cuentas por cobrar por la prestación de servicios de salud.
- Cuentas por cobrar por concepto de transferencias.

- Cuentas por cobrar por concepto de bienes entregados en administración.

El Indicador de Rotación de Cartera se encuentra en 24 días, lo cual es positivo para la ESE, puesto que las Entidades realizan sus acuerdos de pago, generalmente, en periodos de 30, 60 o 90 días; para el Sector Salud está determinado en 90 días. Cabe aclarar, que a pesar de la pronta recuperación de cartera existe un factor que afecta, notablemente la Sostenibilidad Financiera de la ESE de Cali, el cual es el Gasto que se genera para la operatividad, siendo éste mayor al recaudo, por lo cual se ve afectado directamente el flujo de caja.

En el flujo de caja, se evidencia que para el primer trimestre de 2016, se inicia con un Flujo negativo, el cual se normaliza para el segundo trimestre; sin embargo, para el tercer y cuarto trimestre, a pesar de que el flujo es positivo tiene un decremento con respecto al tercer trimestre de 2016. Para el primer trimestre del 2017, se presenta un incremento del 21% en cuanto a los Gastos de Operación y un incremento del 14% para los Costos, mientras que el incremento del recaudo solo es del 7%, en promedio; por lo tanto, el flujo de caja se ve afectado con tendencia negativa.

Al finalizar el año 2017, la ESE de Cali presenta un Déficit en el flujo de caja de $ -3.472.634.462, lo cual puede afectar notablemente la operatividad de la empresa, reflejándose esto en retrasos del pago de los salarios, disminución en calidad de servicios prestados, debido a la constante rotación de personal, afectación en stock de inventarios (insumos médicos) por el pago no oportuno a proveedores.

En el Estado de Resultados, se evidencia que los Costos y los Gastos, para el 2017, son superiores a los ingresos anuales; toda vez que el Costo de Venta es de $ 31.611.779.000, el Gasto $ 23.063.010.000 y el Ingreso es de $ 43.637.191.000, por la actividad económica directamente; si se suma el valor correspondiente a los otros ingresos este último valor corresponde a $ 58.147.512.000, pero la Entidad no puede depender económicamente de Otros Ingresos los cuales pueden ser ocasionales, afectando la sostenibilidad financiera; la ESE de Cali debe asegurar que los ingresos por su actividad económica son suficientes para cubrir los Costos y los Gastos que se deriven de su operación.

La ESE de Cali, realiza el presupuesto anual, con el cual se busca garantizar la normal operación y una solvencia económica, se evidencia que en año 2017, la ejecución de dicho presupuesto no fue ajustado, puesto que en 2016 Costo de Venta es de $ 27.686.294.000, el Gasto $ 19.106.628.000 y el Ingreso es de $ 38.047.397.000, por la actividad económica directamente; evidenciándose un Déficit de $ 8.743.776.000 para 2016, el cual aumenta a $ 11.037.598.000 para 2017, es decir un 21%.

En cuanto a las cuentas por cobrar de difícil recaudo, en el Balance General se observa que representan un 7% para el año 2016 y un 5% para el año 2017; lo cual no es muy representativo en relación con el total del activo.

La ESE de Cali, presenta una solidez del 84% y un endeudamiento con terceros del 16%, lo cual es un factor positivo para la entidad, porque el apalancamiento es interno.

6.1.1 Balance General

Código PUC	Descripción	31-dic-17	Análisis Vert	31-dic-16	Análisis Vert	Análisis Horiz
ACTIVO						
EFECTIVO		**11.125.790**	**24%**	**8.355.690**	**20%**	**33%**
1105	Caja general	11.874	0,03%	5.323	0,01%	123,07 %
1110	Depósitos en instituciones financieras	11.113.916	24%	8.350.367	20%	33%
CUENTAS POR COBRAR		**3.244.478**	**7%**	**4.533.922**	**11%**	**-28%**
1319	Prestación de servicios de salud	3.364.844	7%	3.401.030	8%	-1%

1330	Recursos entregados en administración	-	-	1.260.894	3%	
1386	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar	120.366	0,26%	128.002	0,30%	-5,97%
INVENTARIOS		**433.196**	1%	**251.533**	**1%**	**72%**
1514	Materiales y suministros	433.196	1%	251.533	1%	72%
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		**14.803.464**	**33%**	**13.141.145**	**31%**	**13%**

CUENTAS POR COBRAR		**-**	-	**542.531**	1%	-
1324	subvenciones por cobrar	-	-	542.531	1%	-
1385	cuentas por cobrar difícil recaudo	2.131.080	5%	3.009.444	7%	-29%
1386	deterioro acumulado de cuentas por cobrar	2.131.080	5%	3.009.444	7%	-29%
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO		**29.006.116**	**64%**	**28.448.919**	**67%**	**2%**
1605	Terrenos	5.417.902	12%	5.417.902	13%	0%
1615	construcciones en curso	-	-	853.257	2%	-
1640	Edificaciones	15.638.801	34%	14.468.095	34%	8%

1650	redes. líneas y cables	-	-	-	-	-
1655	maquinaria y equipo	751.186	2%	700.852	2%	7%
1660	equipo médico y científico	6.255.409	14%	4.962.008	12%	26%
1665	muebles y enseres y equipo de oficina	3.523.437	8%	3.258.828	8%	8%
1670	equipo de comunicación y computación	1.512.035	3%	1.554.147	4%	-3%
1675	equipo de transporte de tracción y elevación	3.793.525	8%	3.199.498	8%	19%
1635	depreciación acumulada de propiedades, planta y equipo	7.886.179	17%	5.965.668	14%	32%
OTROS ACTIVOS		**1.733.888**	**4%**	**300.894**	**1%**	**476%**
1905	bienes y servicios pagados por anticipado	87.083	0,19%	78.988	0,19%	10,25%
1908	recursos entregados en administración	1.469.716	3%	-	-	-
1970	Activos intangibles	531.885	1%	531.885	1%	0%
1975	Amortización acumulada intangibles	354.796	1%	309.979	1%	14%
TOTAL ACTIVO NO		**30.740.004**	**67%**	**29.292.344**	**69%**	**5%**

CORRIENTE						
TOTAL ACTIVO CORRIENTE + NO CORRIENTE		**45.543.468**	**100%**	**42.433.489**	**100%**	**7%**

PASIVO						
CUENTAS POR PAGAR		**619.472**	**1%**	**1.105.172**	**3%**	**-44%**
2401	Adquisición de bienes y servicios nacionales	-	-	417.251	1%	-
2407	Recursos a favor de terceros	440.276	1%	322.675	1%	36%
2424	Descuentos de nómina	25.991	0%	26.887	0,06%	-3,33%
2429	Servicios y honorarios	-	-	140.824	0,33%	-
2436	retenciones	153.205	0%	154.928	0,37%	-1,11%
2040	Impuestos, contribuciones y tasas por pagar	-	-	42.607	0,10%	-
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS		**1.485.911**	**3%**	**1.374.626**	**3%**	**8%**
2511	Beneficios a los empleados a corto plazo	1.485.911	3%	1.374.626	3%	8%

TOTAL PASIVO CORRIENTE		**2.105.383**	**5%**	**2.479.798**	**6%**	**-15%**
BENEFICIOS A EMPLEADOS		**192.438**	**0,42%**	**180.766**	**0,43%**	**6,46%**
2511	Beneficios a empleados a largo plazo	192.438	0%	180.766	0,43%	6,46%
PROVISIONES		**5.073.936**	**11%**	**5.073.936**	**12%**	**0%**
2701	Litigios y demandas	5.073.936	11%	5.073.936	12%	0%
2790	Provisiones diversas	-	-	-	-	-
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE		**5.266.374**	**12%**	**5.254.702**	**12%**	**0%**
TOTAL PASIVO		**7.371.757**	**16%**	**7.774.500**	**18%**	**-5%**

PATRIMONIO						
PATRIMONIO INSTITUCIONAL		**38.171.711**	**84%**	**34.698.989**	**82%**	**10%**
3208	capital fiscal	1.766.045	4%	1.766.045	4%	0%
3225	resultado de ejercicios anteriores	19.781.641	43%	15.242.725	36%	30%

3230	resultado del ejercicio	3.472.723	8%	4.538.917	11%	-23%
3268	impactos por la transición al nuevo marco de	13.151.302	29%	13.151.302	31%	0%
TOTAL PATRIMONIO + PASIVO		**45.543.468**	**100%**	**42.433.489**	**100%**	**7%**

Tabla 1. Balance General 2016- 2017

6.1.2 Estado de Resultados

Código PUC	Descripción	31-dic-17	31-dic-16	%
INGRESOS				
VENTA DE SERVICIOS		**43.635.527**	**38.047.397**	**15%**
4312	servicios de salud	43.637.191	38.049.146	15%
4395	Devoluciones, rebajas y descuentos	1.664	1.749	-5%
TRANSFERENCIAS		**2.007.020**	**3.637.433**	**-45%**
4428	transferencias nacionales	-	3.637.433	0%
4430	subvenciones	2.007.020	-	0%
OTROS INGRESOS		**12.504.965**	**9.647.009**	**30%**
4802	financieros	606.650	-	

4805	financieros	-	488.347	-100%
4808	otros ingresos ordinarios	11.898.315	7.505.043	59%
4810	extraordinarios	-	217.258	-100%
4815	ajuste ejercicios anteriores	-	1.436.361	-100%
TOTAL INGRESOS		**58.147.512**	**51.331.839**	**13%**

GASTOS				
ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN		**4.372.914**	**4.826.982**	**-9%**
5101	Sueldos y salarios	692.864	1.343.660	-48%
5102	Contribuciones imputadas	41	58	-29%
5103	Contribuciones efectivas	169.158	198.819	-15%
5104	Aportes sobre la nómina	31.923	38.162	-16%
5107	Prestaciones sociales	273.456	-	0%
5108	gastos de personal diversos	4.570	-	0%
5111	generales	3.187.616	3.235.637	-1%
5120	Impuestos, contribuciones y tasas	13.286	10.646	25%

DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES		**2.637.466**	**2.258.803**	**17%**
5304	deterioro de cuentas por cobrar	-	418.276	-100%
5306	provisión protección inventarios	-	1.368	-100%
5314	Provisión de contingencias	-	99.471	-100%
5330	Deterioro de propiedades, planta y equipo	-	1.659.545	-100%
5347	Deterioro de cuentas por cobrar	676.780	35.002	1834%
5350	Deterioro de inventarios	5.308	-	0%
5351	Deterioro de propiedades. planta y equipo	1.910.560	-	0%
5357	Deterioro de activos intangibles	44.818	45.141	-1%
OTROS GASTOS		**16.052.630**	**12.020.843**	**34%**
5804	financieros		-	
5805	Financieros e intereses	-	20.192	-100%
5808	Otros gastos ordinarios	244.233	11.816.848	-98%
5810	Extraordinarios	-	426	-100%
5815	Ajuste ejercicios anteriores	-	183.377	-100%
5890	Gastos diversos	15.705.062	-	0%

TOTAL GASTOS		**23.063.010**	**19.106.628**	**21%**

COSTO DE VENTAS		**31.611.779**	**27.686.294**	**14%**
6310	Servicios de salud	31.611.779	27.686.294	14%
TOTAL COSTOS		**31.611.779**	**27.686.294**	**14%**
EXCEDENTES DE LA ACTIVIDAD FINANCIERA ECONÓMICA Y SOCIAL		**3.472.723**	**4.538.917**	**-23%**

Tabla 2. Estado de Resultado 2016- 2017

6.1.3 Giros por Evento

Valores en miles de millones

2016					
EPS	**Ago**	**Sep**	**Oct**	**Nov**	**Dic**
AMBUQ	0	0	3	0	0
ASMET SALUD	20	25	27	41	27
CAFESALUD	53	54	52	51	50
COMFAMILIAR HUILA	0	0	0	0	1
COOSALUD	337	463	517	504	512
EMSSANAR	1.407	1.329	1.379	1.227	1.416

MALLAMAS	0	14	0	0	0
MEDIMAS	0	0	0	0	0
MUTUAL SER	0	0	0	1	0
SALUDVIDA	0	0	0	0	0
TOTAL	**1.817**	**1.884**	**1.978**	**1.824**	**2.006**

2017						
EPS	**Ene**	**Feb**	**Mar**	**Abr**	**May**	**Jun**
AMBUQ	0	1	0	2	0	0
ASMET SALUD	30	25	15	95	40	30
CAFESALUD	80	49	48	91	59	48
COMFAMILIAR HUILA	0	1	0	0	0	0
COOSALUD	494	501	496	478	492	499
EMSSANAR	1.204	1.256	1.216	1.315	1.214	1.333
MALLAMAS	5	0	0	14	0	2
MEDIMAS	0	0	0	0	0	0
MUTUAL SER	0	0	2	0	0	0
SALUDVIDA	11	0	0	2	0	0
TOTAL	**1.825**	**1.834**	**1.776**	**1.997**	**1.806**	**1.912**

EPS	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
AMBUQ	0	0	0	0	0	0
ASMET SALUD	30	92	82	60	64	205
CAFESALUD	50	0	0	0	0	0
COMFAMILIAR HUILA	0	0	0	0	0	0
COOSALUD	529	598	642	601	549	526
EMSSANAR	1.555	1.622	1.665	1.385	1.678	1.655
MALLAMAS	2	0	0	6	3	3
MEDIMAS	0	50	93	93	80	80
MUTUAL SER	0	0	0	0	0	0
SALUDVIDA	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**2.165**	**2.363**	**2.482**	**2.144**	**2.373**	**2.468**

Tabla 3. Consolidado Giro IPS por factura 2016- 2017

Gráfica 1. Consolidado Giro por IPS

6.1.4 Giros por Capitación

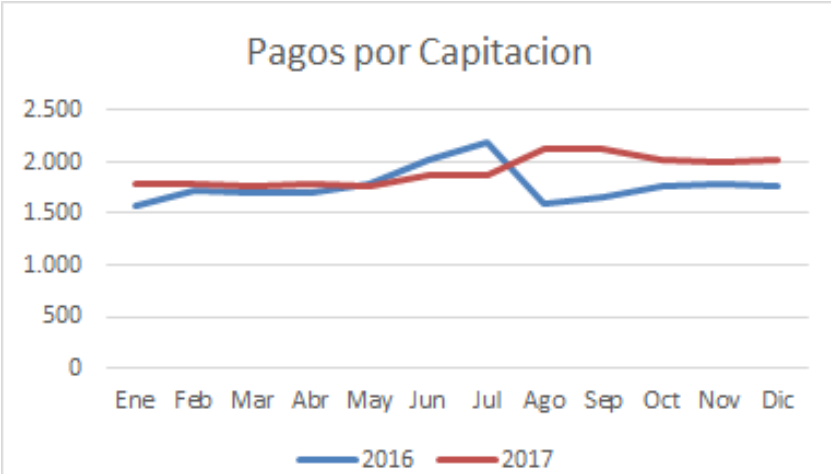
Valores en miles de millones

2016	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
ASMET SALUD	0	46	0	0	0	0
CAFESALUD	83	64	52	51	69	70
COOSALUD	445	445	507	498	500	500
EMSSANAR	1.043	1.158	1.152	1.153	1.223	1.459
MEDIMAS	0	0	0	0	0	0
Total general	**1.571**	**1.714**	**1.711**	**1.701**	**1.792**	**2.030**
2016	**Jul**	**Ago**	**Sep**	**Oct**	**Nov**	**Dic**
ASMET SALUD	0	0	0	0	0	0
CAFESALUD	60	53	53	52	51	50
COOSALUD	483	337	403	517	504	512
EMSSANAR	1.643	1.199	1.208	1.198	1.227	1.194
MEDIMAS	0	0	0	0	0	0
Total general	**2.187**	**1.589**	**1.664**	**1.767**	**1.782**	**1.756**

2017	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun

ASMET SALUD	0	0	0	0	0	0
CAFESALUD	78	49	48	91	49	48
COOSALUD	494	501	496	478	492	499
EMSSANAR	1.204	1.230	1.216	1.220	1.214	1.333
MEDIMAS	0	0	0	0	0	0
Total general	**1.777**	**1.779**	**1.759**	**1.789**	**1.755**	**1.880**
2017	**Jul**	**Ago**	**Sep**	**Oct**	**Nov**	**Dic**
ASMET SALUD	0	63	60	60	64	150
CAFESALUD	50	0	0	0	0	0
COOSALUD	479	498	505	564	549	490
EMSSANAR	1.337	1.509	1.489	1.324	1.317	1.293
MEDIMAS	0	50	79	79	80	80
Total general	**1.866**	**2.120**	**2.134**	**2.027**	**2.009**	**2.013**

Tabla 4. Consolidado pago por Capitación enero 2016 Dic 2017



Gráfica 2. Pagos por Capitación 2016 - 2017

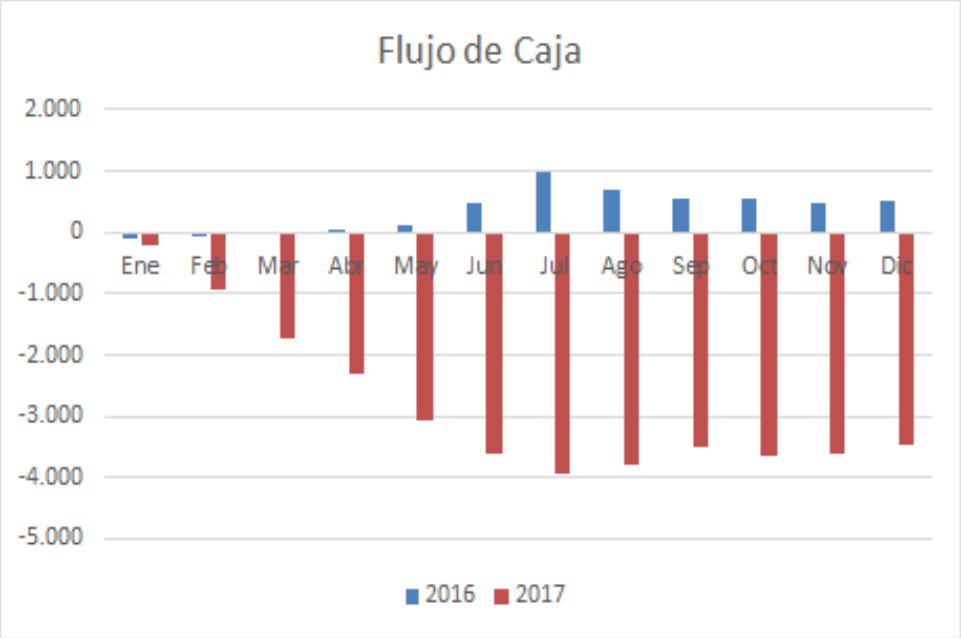
6.1.5 Flujo de Caja

Valores en Miles de millones

2016	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Saldo Ant	5	-96	-55	-17	12	131
Recaudo Capitación	1.571	1.714	1.711	1.701	1.792	2.030
Recaudo Evento	2.038	2.038	2.038	2.038	2.038	2.038
Gastos	1.404	1.404	1.404	1.404	1.404	1.404
Costos	2.307	2.307	2.307	2.307	2.307	2.307
Total	**-96**	**-55**	**-17**	**12**	**131**	**488**
2016	**Jul**	**Ago**	**Sep**	**Oct**	**Nov**	**Dic**
Saldo Ant	488	1.002	697	534	567	462
Recaudo Capitación	2.187	1.589	1.664	1.767	1.782	1.756
Recaudo Evento	2.038	1.817	1.884	1.978	1.824	2.006
Gastos	1.404	1.404	1.404	1.404	1.404	1.404
Costos	2.307	2.307	2.307	2.307	2.307	2.307
Total	**1.002**	**697**	**534**	**567**	**462**	**512**

2017	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Saldo Ant	512	-223	-946	-1.748	-2.298	-3.074
Recaudo Capitación	1.777	1.779	1.759	1.789	1.755	1.880
Recaudo Evento	1.825	1.834	1.776	1.997	1.806	1.912
Gastos	1.702	1.702	1.702	1.702	1.702	1.702
Costos	2.634	2.634	2.634	2.634	2.634	2.634
Total	**-223**	**-946**	**-1.748**	**-2.298**	**-3.074**	**-3.619**
2017	**Jul**	**Ago**	**Sep**	**Oct**	**Nov**	**Dic**
Saldo Ant	-3.619	-3.924	-3.778	-3.498	-3.663	-3.617
Recaudo Capitación	1.866	2.120	2.134	2.027	2.009	2.013
Recaudo Evento	2.165	2.363	2.482	2.144	2.373	2.468
Gastos	1.702	1.702	1.702	1.702	1.702	1.702
Costos	2.634	2.634	2.634	2.634	2.634	2.634
Total	**-3.924**	**-3.778**	**-3.498**	**-3.663**	**-3.617**	**-3.473**

Tabla 5. Flujo de Caja 2016 - 2017



Gráfica 3. Flujo de Caja 2016 - 2017

6.1.6 Consolidado De Informe De Gestión De Cartera y Glosas

	2016							
CONTRATO	**EMSSANAR**	**COOSALUD**	**MEDIMAS**	**ASMET SALUD**	**MALLAMAS**	**FIDUPREVISORA**	**VARIAS**	**TTL**
Capitación	**0**	**71**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**71**
Recuperación de la salud								0
Promoción y Prevención								0
Transporte Ambulancia								0
Ajuste UPC 2017								0

Saldo cuenta Liquidación		71						71
Evento	**0**	**0**	**57**	**26**	**0**	**83**	**6**	**172**
Radicado			57			83	6	146
Baja y media complejidad				26				26
Traslados								0
Cartera menos Glosa en Trámite	**0**	**71**	**57**	**26**	**0**	**83**	**6**	**243**

	2017							
CONTRATO	**EMSSANAR**	**COOSALUD**	**MEDIMAS**	**ASMETSALUD**	**MALLAMAS**	**FIDUPREVISORA**	**VARIAS**	**TTL**
Capitación	**201**	**323**	**23**	**16**	**0**	**105**	**0**	**668**
Recuperación de la salud	62	65		5		105		237
Promoción y Prevención	85	51		11				147
Transporte Ambulancia	54	71	23					148
Ajuste UPC 2017		136						136
Saldo cuenta Liquidación		0						0

Evento	**1.171**	**662**	**48**	**78**	**37**		**77**	**2.074**
Radicado	1.144	662	48				77	1.932
Baja y media complejidad				78	37			115
Traslados	27							27
Cartera menos Glosa en Trámite	**1.372**	**985**	**71**	**94**	**37**	**105**	**77**	**2.741**

Tabla 6. Informe de Gestión de Cartera y Glosas 2016 - 2017

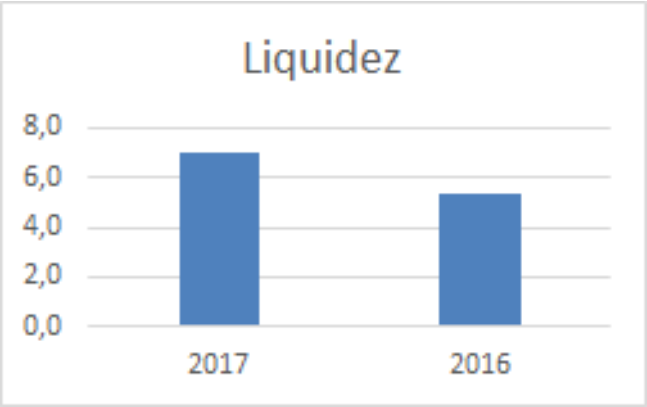
6.1.7 Razones Financieras

Razón de Liquidez

(En miles de millones)

	2017	2016
Activo Corriente	14.803	13.141
Pasivo Corriente	2.105	2.480

2017	2016
7,0	5,3



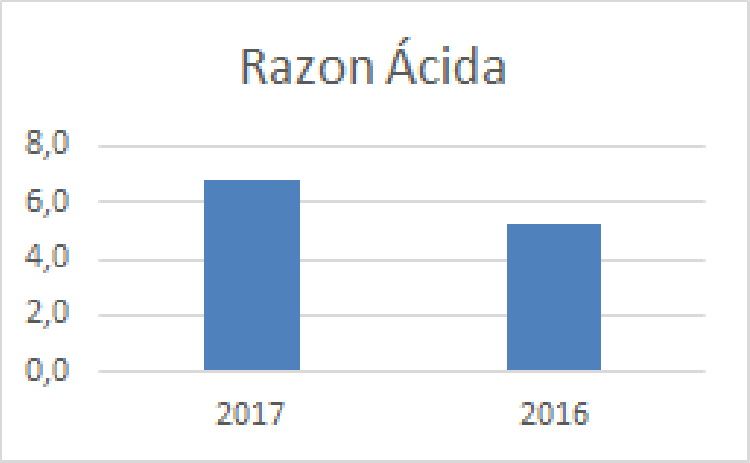
Gráfica 4. Indicador de Liquidez

Prueba Ácida

(En miles de millones)

	2017	2016
Act.Corriente - Inventario	14.370	12.890
Pasivo Corriente	2.105	2.480

2017	2016
6,8	5,2



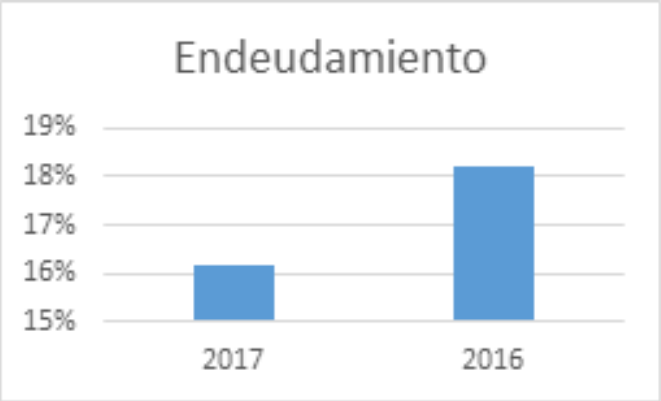
Gráfica 5. Prueba Ácida

Endeudamiento

(En miles de millones)

	2017	2016
Pasivo Total X 100	7.372	7.735
Activo Total	45.543	42.433

2017	2016
16%	18%



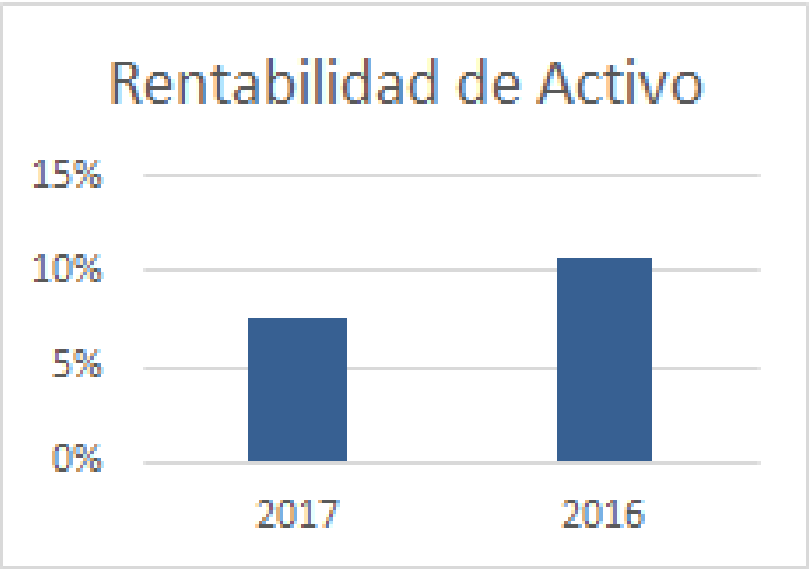
Gráfica 6. Indicador de Endeudamiento

Rentabilidad de Activo

(En miles de millones)

	2017	2016
Utilidad Neta	3.472	4.539
Total Activos	45.543	42.433

2017	2016
8%	11%



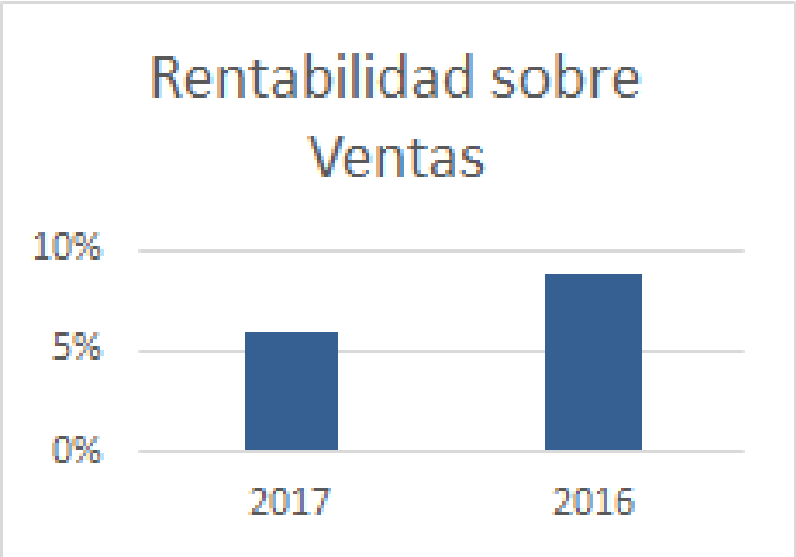
Gráfica 7. Indicador de Rentabilidad de Activo

Rentabilidad sobre Ventas

(En miles de millones)

	2017	2016
Utilidad del Ejercicio	3.472	4.539
Total Ingresos	58.147	51.332

2017	2016
6%	9%



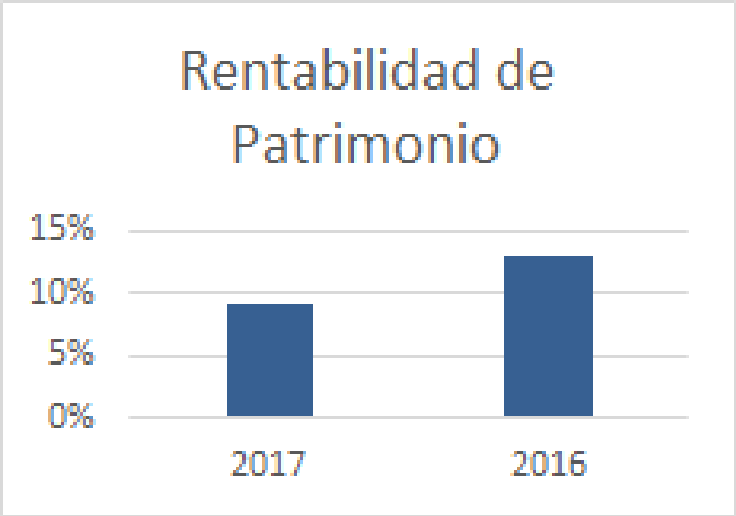
Gráfica 8. Indicador de Rentabilidad Sobre Ventas

Rentabilidad de Patrimonio

(En miles de millones)

	2017	2016
Utilidad Neta	3.472	4.539
Total Patrimonio	38.171	34.699

2017	2016
9%	13%



Gráfica 9. Indicador de Rentabilidad de Patrimonio

Rotación de Cartera

(En miles de millones)

	2017
360/(Total Ingresos)	

(Cuentas x Cobrar periodo 1 + Cuentas x Cobrar periodo 2)/2	24

Rotación de Proveedores

(En miles de millones)

	2017
360/(Total Compras del Periodo)	
(Cuentas x Pagar periodo 1 + Cuentas x Pagar periodo 2)/2	10

6.2 ACCIONES ADMINISTRATIVAS QUE AFECTAN LOS ÍNDICES DE MOROSIDAD DE LA CARTERA

Según la ESE de Cali, dentro de sus políticas se encuentra que la cartera que sea mayor a 360 días se reclasificará a cuentas de difícil cobro; el efecto financiero de dicho deterioro es que el monto adeudado no podrá ser recuperado. Las cuentas por cobrar serán objeto de estimaciones de deterioro cuando exista evidencia objetiva del incumplimiento de los pagos a cargo del deudor o del desmejoramiento de las condiciones crediticias del mismo. Lo anterior, afecta la morosidad de la cartera, toda vez que se establece una política para realizar provisión sobre una cartera que se cree no se va a recuperar.

Adicionalmente, la ESE de Cali tiene como lineamientos aumentar la facturación de ingresos por evento y realizar el seguimiento de lo facturado por evento, versus lo contratado y cobrado por evento mes a mes; lo cual se cumplió durante el periodo

analizado, dado que de 2016 a 2017 los ingresos por venta de servicios de salud, aumentaron en un 15%; otra de sus políticas internas, es controlar los costos y gastos, manteniéndolos por debajo de los recaudos anuales, pero este último no se ha cumplido, puesto que los costos y gastos de un periodo a otro se incrementaron en un porcentaje mayor al de los ingresos.

Otra política que tiene la ESE de Cali, es monitorear que los recaudos sean superiores a los compromisos, lo cual ha generado un impacto positivo, verificable en el Balance general, donde las cuentas por cobrar son superiores a las cuentas por pagar en un 523%. De igual forma, el indicador de rotación de cartera, según la ESE de Cali, debe mantenerse por debajo de los 60 días, lo cual se cumple a cabalidad, ya que este se encuentra en 24 días para 2017.

6.3 LINEAMIENTOS PARA MINIMIZAR EL IMPACTO DE LA MOROSIDAD EN LA CARTERA

Para un aumento efectivo en el flujo de caja es necesario tener en cuenta factores como la disminución en el nivel de glosas y prontitud en la respuesta; así como, la ejecución adecuada y una alta capacidad en la gestión de cobro.

También, es relevante tener en cuenta que la Información no debe contener errores, debe ser completa y oportuna, puesto que, si se requiere una conciliación de un periodo de tiempo y ésta no se encuentra actualizada, a la fecha de corte, se incurren en reprocesos de conciliación de cartera. para lograr una información veraz se debe realizar una correcta caracterización del flujo del proceso de facturación y cobro y una estandarización de los términos y condiciones de facturación y cobro de cartera.

Qué	Por qué	Cómo	Dónde	Cuándo	Quién	Cuánto

Caracterización del flujo del proceso de facturación y cobro y una estandarización de los términos y condiciones de facturación y cobro de cartera	La Información no debe contener errores. debe ser completa y oportuna, puesto que si se requiere una conciliación de un periodo de tiempo y ésta no se encuentra actualizada, a la fecha de corte, se incurren en reprocesos de conciliación de cartera	Con la Disminución en el nivel de glosas y prontitud en la respuesta con una ejecución adecuada y una alta capacidad en la gestión de cobro.	Área de gestión contable	En un periodo de 3 meses y no mayor a 6 meses	Coordinador de Cartera y Conciliaciones	2.500.000

De otra parte, contar con una adecuada capacitación sobre manejo del sistema de información y procedimientos facturación y cobro, hace parte del proceso para obtener los resultados esperados en la conciliación de cartera; además, que una adecuada selección de personal con conocimientos y experiencia en áreas de facturación, glosas y cartera, ayudará a agilizar los trámites de la entidad y se evitará que la cadena de flujo de procesos se vea interrumpida, por desconocimientos de normatividad, contratos y demás temas administrativos de fondo. Es indispensable, realizar una evaluación desempeño, periódicamente, en el proceso de facturación y cobro, con el fin de medir y verificar si las políticas de conciliación se están cumpliendo y los términos son claros para quienes realizan dicho proceso.

Qué	**Por qué**	**Cómo**	**Dónde**	**Cuándo**	**Quién**	**Cuánto**

Adecuada capacitación sobre manejo del sistema de información y procedimientos facturación y cobro	Ayudará a agilizar los trámites de la entidad y se evitará que la cadena de flujo de procesos se vea interrumpida. medir y verificar si las políticas de conciliación se están cumplimento y los términos son claros para quienes realizan dicho proceso	Selección de personal con conocimientos y experiencia en áreas de facturación, glosas y cartera. realizar una evaluación desempeño, periódicamente, en el proceso de facturación y cobro	Área de factura ción	En un periodo de 3 meses y no mayor a 6 meses	Jefe de factura ción	1.300.000

En cuanto a la ejecución del presupuesto anual, esta debe ser revisada, puesto que se debe proyectar un incremento en las ventas, sin que los costos y gastos superen dicho incremento; en el estado de resultados se evidencia, claramente, que los gastos aumentan en un 21%, mientras que los ingresos por ventas ésto un 14%, lo cual afecta la utilidad del ejercicio, presentándose una disminución del 23%.

Qué	**Por qué**	**Cómo**	**Dónde**	**Cuándo**	**Quién**	**Cuánto**
Ejecución del presupuesto anual	Se debe proyectar un incremento en las ventas. porque afecta la utilidad del ejercicio, presentándose una	Se debe tener una persona dedicada, netamente, a la organizació n y el control de costos y	Área de contabilidad	En un periodo de 3 meses y no mayor a 6 meses	Coordinador financiero	3.000.000

	disminución del 23%	gastos del periodo.				

CONCLUSIONES

- La rentabilidad sobre activos, la solidez y el indicador de liquidez de la ESE de Cali, son altamente aceptables, sin embargo, al analizar el flujo de efectivo se muestra que algunos periodos incrementan con tendencia negativa durante el año 2017. La rotación de cartera se encuentra dentro de los tiempos establecidos (24 días); sin embargo, al proyectar el flujo de caja, se encuentra que el incremento en los ingresos por venta de servicios de salud es del 7%, mientras que el incremento de costos es del 14% y el de gastos del 21%, generando un déficit de efectivo, al final del periodo, lo cual puede afectar la normal operación de la entidad. El flujo de efectivo negativo, denota que se requiere apalancamiento con terceros o ampliar plazos para pago de costos y gastos, también puede ocasionar que la adquisición de inventario no cumpla con los estándares de calidad acostumbrados.

  Adicionalmente, se evidencia que la ejecución del presupuesto no es ajustada para el año 2017, se evidencia que las diferencias en los costos y gastos son mayores que lo presupuestado. La variación en utilidad neta disminuye en el año 2017 en un 23 %, con respecto al año 2016. esto se relaciona con la mala ejecución del presupuesto mencionado.

- La Entidad monitorea que los recaudos sean superiores a los compromisos, según el análisis financiero realizado se evidencia que se cumple, ya que las cuentas por cobrar son superiores a los proveedores en un 523%. La ESE de Cali presenta determinaciones administrativas que afectan la morosidad de la cartera, como por ejemplo, estimar como cuentas de difícil cobro aquellas superiores a 360 días y establecerlas como un deterioro cuando se evidencien incumplimientos de pago.

- Para minimizar el impacto de la morosidad de la cartera es importante tener claridad sobre los ingresos que se obtienen y que estos no superen los costos y gastos del periodo; porque en el momento que sean mayores esto repercute notablemente en la operatividad de la empresa, generando posibles retrasos del pago de los salarios del personal, no pago de seguridad social, lo cual tiene

implicaciones legales, disminución en calidad de servicios prestados, debido a la constante rotación de personal, afectación en stock de inventarios (insumos médicos) por el pago no oportuno a proveedores.

RECOMENDACIONES

- Ejecutar cláusulas de incumplimiento en acuerdos de pago, siempre y cuando no afecten la relación comercial con las Entidades Responsables de pago, pero haciendo que sea de estricto cumplimiento los acuerdos de pago y la recuperación de cartera, para que la rotación de la misma no supere los 360 días.

- Realizar un análisis interno de las posibles causas de déficit en el flujo de caja, evaluando las relaciones contractuales entre EPS – IPS, términos de pago y demás cláusulas en los contratos, para formular una propuesta de ganancia equitativa para las partes, donde se evite un flujo de caja negativo.

- Realizar capacitaciones con frecuencia, de al menos 2 veces por año, al área de facturación y cartera, sobre manuales tarifarios, actualización de normatividad y convenios actuales y nuevos; las cuales deberán, posteriormente, evaluar si la el personal captó correctamente la información, arrojando resultados óptimos, que contribuyan al proceso de recuperación de cartera.

- Implementar, dentro del manual de procesos, una descripción detallada de las actividades que se deben seguir en la realización de las funciones, las áreas o unidades administrativas que intervienen en el proceso, precisando su responsabilidad, detallando información y ejemplos de formularios, autorizaciones o documentos necesarios, que puedan contribuir al correcto desarrollo de las actividades dentro de la empresa.

- Verificar las diferencias entre el presupuesto y la ejecución del mismo, desarrollando acciones de mejora y verificando las falencias que generaron dichas diferencias.

REFERENCIAS

- Alcaldía de Santiago de Cali. (2016). Empresa social del estado, Mapa de ubicación por comunas 8 -9 -10 -11- 12. Recuperado de: https://www.google.com/searchqmapadeubicacionhospitalprimitivoiglesias

- Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas. (2017). Deuda a hospitales y clínicas del país alcanzó los $7.3 billones, la mayor de los últimos 18 años. Bogotá: El Espectador. Recuperado de: https://www.elespectador.com/noticias/salud/deuda-hospitales-y-clinicas-del-pais-alcanzo-los-73-billones-la-mayor-de-los-ultimos-18-anos-articulo-703107

- Asociación de Proveedores de la Industria de la Salud. (2017). La Obscena Deuda Del Ministerio De Salud Con Sus Proveedores. Santiago de Chile: APISAG. Recuperado de: http://apisag.cl/la-obscena-deuda-del-ministerio-de-salud-con-sus-proveedores-hay-facturas-impagas-desde-2008/

- Ávila, J. J. (2007). Introducción a la Contabilidad. Umbral Editorial. Ciudad de México, México

- Cabrera, Auditores y Consultores. (2018). Informe sobre estado Financiero Red de salud centro E.S.E. Situación financiera 2016- 2017 sector público. Recuperado de: www.esecentro.gov.co/assets/pdfInfG/financ/ef2017/estadofinnaciero2017.pdf Información consultada agosto 26/18

- Cárdenas, M. y Velasco, B. (2013). Incidencia de la morosidad de las cuentas por cobrar en la rentabilidad y la liquidez: estudio de caso de una Empresa Social del Estado prestadora de servicios de salud. Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública; Vol. 32(1): pág. 16-25

- Cárdenas G. (2014). Tesis de posgrado Cuentas por cobrar en la rentabilidad y liquidez Empresas Social del estado. Estudio de caso hospital universitario, Revista Facultad Nacional de Salud Pública 2014. Volúmen 32: pag. 16-25. Bogotá, Colombia

- Cuellar, L.M. (2012). El Primitivo Iglesias abre tres nuevas salas de hospitalización para niños, mujeres y hombres. Santiago de Cali: Alcaldía de Santiago de Cali. Recuperado de: http://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/46010/el_primitivo_iglesias_abre_tres_nuevas_salas_de_hospitalizacin_para_nios_mujeres_y_hombres/

- Cárdenas, M. (2011). Tesis análisis de los gastos operativos y su incidencia en la rentabilidad del gasto. Recuperado de: http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/1800/1/TA0110.

- Corrales, M. P. (2017). Tesis Estándares Internacionales en Contabilidad y Auditoría Deterioro de cartera, incidencia en la sostenibilidad financiera en las empresas sociales del estado, Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Bogotá, Colombia. Recuperado de: https://https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.com

- Decreto 4747. Diario Oficial 46835 de la República de Colombia. Bogotá, Colombia. 07 de Diciembre de 2000

- Decreto 2702. Diario Oficial 49374 de la República de Colombia. Bogotá, Colombia. 23 de Diciembre 2014

- Diario oficial Gobierno nacional Decreto 2420 de 2015, Único Reglamentario de las Normas de Contabilidad, de Información Financiera y de Aseguramiento de la Información.
- Recuperado de: http://suin.gov.co/viewDocument.asp?id=30019674

- Eslava J. 2002. Hospital universitario y Crisis Hospitalaria en Colombia. Revista Javeriana; Vol 1 (2) No. 2

- Gaviria, A., Dávila, C. E. y Guaje, O. Fuentes De Financiación Y Usos De Los Recursos Del Sistema General De Seguridad Social En Salud –SGSSS (2016). Cali, Colombia. Ministerio de Protección Social

- Giraldo J, (2017). La cartera de los hospitales en vez de mejorar, Empeora. Colombia. Revista Portafolio. Bogotá, Colombia.

- Gómez, S. (2012). Metodología De La Investigación. Ciudad de México, México. Red Tercer Milenio S.C.

- Ley 100. Diario Oficial No. 41.148 de la República de Colombia. Bogotá, Colombia. 23 de diciembre de 1993.

- Ley 1122. Diario Oficial 46506 de la República de Colombia. Bogotá, Colombia. 09 de enero de 2007

- Ley 1314 principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados por la República de Colombia. Gobierno nacional Bogotá, Colombia. 13 de julio de 2009

- Ley 1438 Ministerio de salud y protección social, República de Colombia. Bogotá 19 de Enero de 2011

- Ley 1473. Diario Oficial No. 48121 de la República de Colombia. Bogotá, Colombia. 05 de junio de 2011

- Ley 1751 Ministerio de salud y protección social, República de Colombia. Bogotá 16 de febrero de 2015

- Ley 1797. Diario Oficial No. 49.933 de la República de Colombia. Bogotá, Colombia. 13 de Julio de 2016

- Londoño, (2002). La Salud Pública – Situación Actual Propuestas y Recomendaciones. Bogotá, Colombia pp. 530, Panamericana

- López, I. (2004). Tesis de posgrado Sistema Integrado de Gestión de Recursos Financieros en cartera para las Empresas Sociales del Estado Prestadoras de Servicios de Salud. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Ciencias y Administración, Manizales.

- López, H. (2018). Gestión de créditos y la Administración de las cuentas por cobrar en el Hospital de Chancay y SBS Perú- Finanzas. Chancay, Perú.

- López, I.D., Urrea, J. y Navarro, D. (2006). Aplicación de la Teoría de Restricciones (TOC) a la gestión de facturación de las Empresas Sociales del Estado, ESE - Una contribución al Sistema de Seguridad Social en Colombia. Revista INNOVAR Vol. 16, No 27.

- Mora, M. (2013). Tesis de posgrado Dificultades Financieras en las Empresas Sociales del Estado de Bogotá. Universidad Militar Nueva Granada Facultad de ciencias económicas, Bogotá D.C

- Normas Internacionales de Información Financiera NIIF. (2016). Instrumento financiero, contrato que da origen a un activo financiero en una empresa. Recuperado de: https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_publ/con_nor_co/vigentes/nic/32_NIC.pdf

- Pérez J (2014). Tesis de grado Incidencia de la morosidad de cartera en la sostenibilidad financiera de la E.S.E hospital Emiro quintero Cañizarez, durante el periodo 2010-2012. Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña. recuperado de: http://repositorio.ufpso.edu.co:8080/dspaceufpso/bitstream/123456789/231/1/25188.pdf

- Portafolio. (2017). Flujo de caja, el gran problema del sector salud en Colombia. Revista Portafolio. Bogotá, Colombia.

- Red de Salud del Centro. (2018). Red de Salud del Centro E.S.E. Empresas exitosas del Valle. Santiago de Cali: El País. https://www.elpais.com.co/500-empresas/directorio/red-de-salud-del-centro-e-s-e.html

- Red de Salud del Centro. (2017). Red de Salud del Centro E.S.E. Nuestra Historia. Santiago de Cali: ESE Centro. Recuperado de: http://www.esecentro.gov.co/nosotros.html

- Resolución 3047. Diario Oficial No. 47.082 de la República de Colombia. Bogotá, Colombia. 15 de agosto de 2008

- Rojas, P. (2015). Portafolio de crecimiento económico bancario indicador financiero. Recuperado de: https://www.portafolio.co/opinion/ricardo-rojas-parra/crecimiento-financiero-30186

- Tamayo, M. (2018). Administración de Empresas revista Eco-finanzas Facultad de Ciencias Financieras y Contables recuperado de: http://www.escolme.edu.co/docomunica/publicaciones/revistas/ecofinanzas/n4/la función financiera consultada junio 10/18

- Tafur L. (2007). Controversia a la reforma de la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de enero de 2007. Revista Colombia Médica; Vol 38 No 2 pág. 107-112