



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CONTABILIDAD Y AUDITORIA
CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORIA**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORIA CPA.**

Tema:

**RIESGO DE LIQUIDEZ Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS
PENSIONISTAS DEL IESS EN LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES
MÉDICAS TUNGURAHUA S.A.**

Autor

LUIS ROBERTO CHICAIZA CUNALATA

Tutora

ING. ANA CÓRDOVA

AMBATO-ECUADOR

2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Ing. Ana Córdova, con C.I.# 180109675-9 en mi calidad de Tutor del Trabajo de investigación sobre el tema **“RIESGO DE LIQUIDEZ Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS PENSIONISTAS DEL IESS EN LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS TUNGURAHUA S.A.”** desarrollado por el Sr. CHICAIZA CUNALATA LUIS ROBERTO, egresado de la Facultad de Contabilidad y Auditoría de la Carrera de Contabilidad y Auditoría, considero que dicho Trabajo de investigación reúne los requisitos tanto técnicos como científicos y corresponde a las normas establecidas en el Reglamento de Graduación de Pregrado, modalidad Tesis de la Universidad Técnica de Ambato y en el normativo para la presentación de Trabajos de Graduación de la Facultad de Contabilidad y Auditoría.

Por lo tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por la Comisión Calificadora designada por el H. Consejo Directivo.

Ambato, 22 de abril del 2015

EL TUTOR



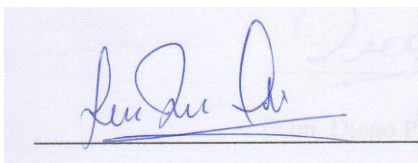
ING. ANA CÓRDOVA

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, CHICAIZA CUNALATA LUIS ROBERTO, con C.I. # 180464738-4. Tengo a bien indicar que los criterios emitidos en el trabajo de investigación: **“RIESGO DE LIQUIDEZ Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS PENSIONISTAS DEL IESS EN LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS TUNGURAHUA S.A. ”** así como también los contenidos presentados, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de investigación y el patrimonio intelectual de la misma a la Universidad Técnica de Ambato; por lo que autorizo a la biblioteca de la Facultad de Contabilidad y Auditoría para que haga de esta tesis un documento disponible para su lectura y publicación según las Normas de la Universidad.

Ambato, Mayo del 2015

EL AUTOR

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luis Roberto Chicaiza Cunlata', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

CHICAIZA CUNALATA LUIS ROBERTO

C.I: 1804647384

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

El Tribunal de Grado, aprueba el Trabajo de Investigación, sobre el tema: **“RIESGO DE LIQUIDEZ Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS PENSIONISTAS DEL IESS EN LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS TUNGURAHUA S.A.”**, desarrollado por LUIS ROBERTO CHICAIZA CUNALATA, egresado en la Carrera de Contabilidad y Auditoría, el mismo que guarda conformidad con las disposiciones reglamentarias emitidas por la Facultad de Contabilidad y Auditoría de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato, Mayo del 2015

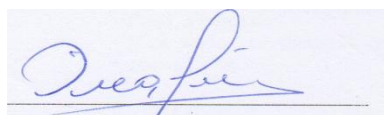
Para constancia firman:



Econ. COELLO GLADYS
PROFESOR CALIFICADOR



Dr. ESTEBAN CAIZA
PROFESOR CALIFICADOR



Econ. Diego Proaño Córdova Mg
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación dedico, en primer lugar a Dios que me ha dado toda la sabiduría y fortaleza, a mi Madre por su esfuerzo y apoyo educándome, con paciencia y comprensión; forjándome a ser una persona de bien.

A mi Padrino por que ha sido mi soporte incondicional día a día.

AGRADECIMIENTO

A DIOS por ser la sabiduría de mi vida y ayudar a levantarme en momentos difíciles.

A quienes colaboraron en el desarrollo de esta tesis especialmente a la Ing. Ana Córdova tutora del Trabajo de Investigación.

A la CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA por abrirme las puertas y brindar toda la colaboración necesaria para el realizar este trabajo en especial al Lcdo. Paul Tirado.

Y a toda mi familia que hizo que esta meta se cumpliera.

CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
INCICE DE TABLAS	x
INDICE DE GRAFICOS	xii
RESUMEN EJCUTIVO	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2.1 Contextualización.....	1
1.2.2 Análisis crítico	18
1.2.3 Prognosis.....	19
1.2.4 Formulación del problema	20
1.2.5 Preguntas de investigación.....	20
1.2.6 Delimitación.....	20
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	21
1.4 OBJETIVOS.....	22
1.4.1 General	22
1.4.2 Específicos	22
CAPITULO II	23
MARCO TEORICO.....	23
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	23
2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSOFICA	27
2.3 FUNDAMENTACION LEGAL	27

2.4	CATEGORIAS FUNDAMENTALES.....	30
2.4.1	Fundamentación Teórica Variable Independiente	33
2.4.2	Fundamentación Teórica Variable Dependiente.....	40
2.5	HIPÓTESIS	42
2.6	SEÑALAMIENTO DE VARIABLES	43
CAPITULO III		44
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN		44
3.1	ENFOQUE	44
3.2	MODALIDAD BASICA DE INVESTIGACIÓN	44
3.2	NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN	46
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA	47
3.3.1	Población.....	47
3.3.2	Muestra.....	47
3.4	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	49
3.4.1	Variable independiente-Riesgo de liquidez	49
3.4.2	Variable dependiente-Proceso de atención	50
3.5	RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	50
3.6	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS	51
CAPÍTULO IV		52
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....		52
4.1	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	52
4.1.1	Análisis financiero	53
4.1.2	Análisis de los indicadores de liquidez	54
4.1.3	Entrevista.....	56
4.1.4	Encuesta a los pensionistas del IESS atendidos en el 2013	60
4.2	VERIFICACION DE LA HIPÓTESIS.....	74
4.2.1	Planteamiento de la hipótesis	74
4.2.2	CONCLUSIÓN.....	77
CAPITULO V		78
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		78

5.1	CONCLUSIONES.....	78
5.2	RECOMENDACIONES	80
6.1	DATOS INFORMATIVOS	82
6.2	ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	83
6.3	JUSTIFICACION.....	83
6.4	OBJETIVOS.....	84
6.4.1	6.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	84
6.4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	84
6.5	ANALISIS DE FACTIBILIDAD	84
6.6	FUNDAMENTACION	85
6.7	METODOLOGIA	87
6.7.1	Introducción	87
6.7.2	Diagnóstico de los procedimientos actuales	88
6.7.3	RESTRUCTURACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ACTUALES 113	
6.7.4	MEDICIÓN DE LOS PROCESOS.....	133
6.8	Administración	143
6.9	Previsión de evaluación.....	143
	Bibliografía	145
	ANEXOS	147

INCICE DE TABLAS

Tabla 1: Prestadores externos a nivel nacional distribuidos por regiones.	3
Tabla 2: Empleadores a nivel nacional distribuido por provincias	6
Tabla 3: Afiliados a nivel nacional distribuido por provincias	8
Tabla 4: Prestadores externos-provincia de Tungurahua 2012 – 2013	10
Tabla 5: Prestadores externos de la provincia de Tungurahua 2012 - 2013	13
Tabla 6: Expediente de los pacientes del IESS atendidos.....	16
Tabla 7: Población a investigar	47
Tabla 8 : Operacionalización de la variable independiente	49
Tabla 9: Operacionalización de la variable dependiente.....	50
Tabla 10: Opinión sobre la agilidad trámites administrativos	60
Tabla 11: Convenio que mantiene la clínica con el IESS	61
Tabla 12 Motivo para que la clínica sea parte del convenio con el IESS	62
Tabla 13: Razón por la que acudió a la clínica	63
Tabla 14: Tiempo espera.....	64
Tabla 15: Impulso a acudir al servicio emergencia.....	65
Tabla 16: Volvería a atenderse en clínica	66
Tabla 17: Lo mejor de la clínica	67
Tabla 18: Le gustaría que mejoren en la clínica	68
Tabla 19: Ventajas del servicio de la clínica al del hospital del IESS	69
Tabla 20: No le gustó de la clínica.....	70
Tabla 21: Apreciación del personal médico y enfermería	71
Tabla 22: Trato del personal médico y enfermería	72
Tabla 23: Regresará a la clínica	73
Tabla 24: Matriz de involucrados-Consulta Externa	91
Tabla 25: Matriz de errores--Consulta Externa.....	93
Tabla 26: Matriz de involucrados-Proceso de cobro Consulta Externa.....	97
Tabla 27: Matriz de involucrados- Hospitalización	103
Tabla 28: Matriz de errores- Hospitalización.....	105
Tabla 29: Matriz de involucrados- Proceso de cobro Hospitalización	109

Tabla 30: Cuadro analítico funcional para la identificación de procesos	113
Tabla 31: Criterios para establecer relación entre procesos y requerimientos funcionales	114
Tabla 32: Relación entre procesos definidos	114
Tabla 33 Estructuración de los procesos en la clínica	115
Tabla 34: Proceso Servicios de Diagnostico-Consulta Externa.....	118
Tabla 35: Proceso de atención quirúrgica y sala de operaciones	122
Tabla 36: Proceso Hospitalización.....	127
Tabla 37: Proceso de la unidad de emergencia	131
Tabla 38: Previsión de la evaluación	143

INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1: Prestadores externos a nivel nacional	4
Grafico 2: Prestadores externos a nivel nacional	5
Grafico 3: Empleadores a nivel nacional distribuido por provincias	7
Grafico 4: Afiliados a nivel nacional distribuido por provincias	9
Grafico 5: Prestadores externos de Tungurahua 2012-2013	11
Grafico 6: Prestadores externos de Tungurahua 2012-2013	12
Grafico 7: Prestadores externos de Tungurahua 2012-2013	14
Grafico 8: Expediente de los pacientes atendidos del IESS	17
Grafico 9: Árbol de problemas	18
Grafico 10: Superordinación conceptual	30
Grafico 11: Subordinación conceptual	31
Grafico 12: Subordinación conceptual	32
Grafico 13: Razón corriente 2012-2013	54
Grafico 14: Prueba ácida 2012-2013	55
Grafico 15: Capital de trabajo 2012-20113	55
Grafico 16: Opinión	60
Grafico 17: El convenio que mantiene la clínica con el IESS	61
Grafico 18: El motivo para que clínica sea parte del convenio con el IESS	62
Grafico 19: Razón por la que acudió a la clínica	63
Grafico 20: Tiempo de espera	64
Grafico 21: Que le impulso a acudir al servicio emergencia	65
Grafico 22: Volvería a atenderse en clínica	66
Grafico 23: Lo mejor de la clínica	67
Grafico 24: Le gustaría que mejoren en la clínica	68
Grafico 25: Ventajas del servicio de la clínica al del hospital del IESS	69
Grafico 26: No le gusto de la clínica	70
Grafico 27: Apreció del personal médico y enfermería	71
Grafico 28: Trato del personal médico y enfermería	72
Grafico 29: Si regresara a la clínica debido a que lo haría	73

Grafico 30: Determinación de la zona crítica	77
Grafico 31: Flujograma analítico consulta externa	90
Grafico 32: Flujograma analítico consulta externa	95
Grafico 33 Flujograma analítico hospitalización	102
Grafico 34: Flujograma analítico hospitalización	107
Grafico 35: Mapa de procesos	116
Grafico 36: proceso de atención de Servicios de Diagnostico-Consulta Externa.....	120
Grafico 37: Proceso de atención Quirúrgica y Sala de Operaciones	125
Grafico 38: proceso de atención de Servicios de Hospitalización	129
Grafico 39: Proceso de atención de la Unidad de Emergencia	132

RESUMEN EJECUTIVO

El informe final de investigación tiene como tema: “RIESGO DE LIQUIDEZ Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS PENSIONISTAS DEL IESS EN LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS TUNGURAHUA ”

El proceso de atención es el cauce formal de la serie de actos en que se concreta la actuación administrativa para la realización de un fin. El proceso de atención al no estar estandarizado, se elabora empíricamente y en base a la experiencia y conocimientos de quien las realiza, los cuales no siempre son los más adecuados. Esta ausencia de procedimientos de atención conlleva a una inadecuada organización y a la burocracia en los tramites, debido a la falta o a un accionar a destiempo por parte de quienes realizan estos procesos, es principalmente de esta manera que se afecta la liquidez de la empresa, ya que al no contar con una adecuada gestión de procesos para el normal funcionamiento, se suele acudir a un financiamiento por parte de entidades bancarias.

Para identificar la afectación estas variables en la presente investigación, la metodología utilizada fue la información bibliográfica y de campo, entrevistas, balances y estados financieros. El diseño de los procedimientos administrativos, propuesto en el presente trabajo, pretende dar solución a la problemática presentada, no solo mejorando su liquidez, sino también a la obtención de procedimientos eficientes y eficaces.

INTRODUCCIÓN

Con el claro objetivo de que se corrijan las falencias internas, se desempeñen mejor las labores realizadas por los empleados y se conozca un poco más el manejo adecuado de ciertas cuentas en la realización de actividades, se presenta en este trabajo de investigación la propuesta de un **“MODELO DE GESTIÓN QUE PERMITA GARANTIZAR EL BUEN SERVICIO A LOS PENSIONISTAS DEL ADAPTÁNDOSE AL PAGO DEL IESS IESS PERMITIENDO ASEGURAR LA LIQUIDEZ”**. La estructura del trabajo presentado está conformada por seis capítulos a saber:

Capítulo 1. El problema de Investigación, donde se indica el caso concreto y el porqué del estudio, así como también la necesidad del mismo, utilizando como soporte el árbol de problemas, la justificación y los objetivos divididos en un objetivo general y tres específicos

Capítulo 2. Marco Teórico, donde se hace una breve recopilación de trabajos que sirven como antecedentes del tema, además se presenta una fundamentación filosófica y legal del problema de investigación, aquí consta también las bases teóricas que sustentan la investigación, y por último se tiene el planteamiento de la hipótesis.

Capítulo 3. Metodología, en el mismo se señala todo lo referente al tipo; nivel; población; técnicas y procedimientos de la investigación.

Capítulo 4. En esta fase se presentará un Análisis e interpretación de los Resultados obtenidos en el proceso de la investigación.

Capítulo 5. Las Conclusiones y Recomendaciones obtenidas en el desarrollo del estudio se expondrán en este capítulo.

Capítulo 6. Donde finalmente se hará la presentación de una propuesta de un Diseño modelo de gestión que permita garantizar el buen servicio a los pensionistas del IESS y que permita asegurar la liquidez adaptándose al pago del IESS.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN

Riesgo de liquidez y el proceso de atención de los pensionistas del IESS en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Contextualización

1.2.1.1 Macro contextualización

En el Ecuador la salud, está en constante mejoramiento debido a los diferentes acuerdos entre el sector público y privado. Este es el caso de los convenios entre el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), con el fin de garantizar una atención oportuna y adecuada a los asegurados y beneficiarios y fortalece la Red de prestadores de servicios médicos con la acreditación y contratación de 345 prestadores externos, entre hospitales, clínicas y consultorios privados (Subdirección de Aseguramiento y Control de Prestaciones-Unidad Jurídica – DSGSIF, Febrero 2012.)

En lo publicado por el diario (el telegrafo) (30 MAY 2014) nos indica:

El presidente del Consejo Directivo del IESS, Hugo Villares, sostuvo que uno de los inconvenientes por los que se registran deudas, es por el mal manejo del sistema de pagos de los funcionarios de las clínicas privadas. Según el funcionario, en la provincia que hay más problemas al respecto es Pichincha. Además, mencionó que entre el 30% y 40% de los pagos cobrados por algunas clínicas privadas son objetados por no coincidir con los valores que el IESS toma en cuenta en sus auditorías.

Esto ha traído como consecuencia para muchas clínicas a nivel nacional problemas de posible riesgo de liquidez, debido a los retrasos y la no cancelación de todos los valores en el pago por parte del IESS a la prestación de servicios que dan estas entidades. Además al no tener una buena liquidez, las entidades pierden su capacidad de pago a proveedores de medicamentos e insumos médicos y por ende la atención médica no es la adecuada tanto para los pacientes privados mucho más con los provenientes del IESS.

Como nos explica Pérez, (2009):

Suele emplearse como medida de riesgo, la insolvencia de la empresa, cuando más solvente o líquida sea, menos probabilidad habrá de que no pueda cumplir con sus deudas en el momento de vencimiento. Si el nivel de Capital de Trabajo es bajo, indicará que su liquidez es insuficiente; por lo tanto, dicho capital representa una medida útil del riesgo. Cuanto mayor sea la razón o índice de activo circulante a total, tanto menos rentable será la empresa y por tanto, menos riesgosa. O bien, mientras mayor sea la razón de pasivo circulante a activo total, tanto más rentable y más riesgosa será la empresa.

Por lo antes mencionado una empresa ya sean estas instituciones financieras industriales, servicios o de cualquier tipo es importante que conozca su nivel de liquidez, el capital de trabajo con el que cuenta para así cumplir sus obligaciones con proveedores. Además de no poseer bajos niveles de liquidez no debe mantener una excesiva liquidez, esto también trae como consecuencias pérdidas monetarias por lo que el capital de trabajo no está siendo productivo en beneficio de la empresa.

En la siguiente tabla se muestra los prestadores externos a nivel nacional distribuido por regiones o distritos, para su mejor atención están distribuido de la siguiente manera:

Tabla 1: Prestadores externos a nivel nacional distribuidos por regiones.

N°	PROVINCIAS INTEGRANTES	N° PRESTADORES EXTERNOS	% POR REGIONES
1	REGIONAL 1 SGSIF: PICHINCHA, ESMERALDAS Y SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS	127	36,81%
2	REGIONAL 2 SGSIF: GALÁPAGOS, GUAYAS, LOS RÍOS, STA. ELENA	51	14,78%
3	REGIONAL 3 SGSIF: AZUAY, CAÑAR, MORONA SANTIAGO	26	7,54%
4	REGIONAL 4 SGSIF: TUNGURAHUA, COTOPAXI, NAPO, PASTAZA	9	2,61%
5	REGIONAL 5 SGSIF: CHIMBORAZO, BOLÍVAR	7	2,03%
6	REGIONAL 6 SGSIF: MANABI	17	4,93%
7	REGIONAL 7 SGSIF: LOJA, ZAMORA CHINCHIPE	13	3,77%
8	REGIONAL 8 SGSIF: IMBABURA, CARCHI, ORELLANA, SUCUMBÍOS	5	1,45%
9	REGIONAL 8 SGSIF: EL ORO	7	2,03%
0	EN PROCESO DE ACREDITACION Y CONTRATACION	83	24,06%
	TOTAL	345	100,00%

FUENTE: Subdirección de Aseguramiento y Control de Prestaciones Unidad Jurídica DSGSIF, Feb.2012.

AUTOR: LUIS CHICAIZA

También podemos apreciar gráficamente y poder diferenciar que provincias tienen más prestadores externos y como esta dividido en todo el territorio nacional y poder obtener conclusiones:

Grafico 1: Prestadores externos a nivel nacional



FUENTE: Subdirección de Aseguramiento y Control de Prestaciones Unidad Jurídica DSGSIF, Feb.2012.

AUTOR: LUIS CHICAIZA

El siguiente grafico muestra como está dividido los prestadores externos por regiones:

La Regional 1 cuenta con 127 presentadores externos, la Regional 2 tiene 51 prestadores externos, la Regional 3 abarca 26 prestadores externos, la Regional 4 cuenta con 9 prestadores externos, la Regional cinco tiene 7 prestadores externos, la Regional 6 posee 17 prestadores externos, la Regional 7 se beneficia de 13 prestadores externos, la regional 8 abarca 5 prestadores externos y la Regional nueve con 7 prestadores externos, estando en proceso de acreditación y contratación 83 prestadores externos.

En la cual podemos observar que la Regional 1 y Regional 2 son las que cuenta con más prestadores externos y en la cual se encuentran las provincias de Pichincha y Guayas respectivamente, mientras que la Regional ocho cuenta con menos prestadores externos. Estos datos sufren constantes cambios debido a que el IESS y el Ministerio de Salud Pública están mejorando la salud en el Ecuador y firmando convenio con más prestadores externos, cabe mencionar que la Regional uno y dos serán las que cuenten con más prestadores externos.

Grafico 2: Prestadores externos a nivel nacional



FUENTE: Subdirección de Aseguramiento y Control de Prestaciones Unidad Jurídica DSGSIF, Feb.2012.

AUTOR: LUIS CHICAIZA

El siguiente grafico nos muestra como está dividido porcentualmente en el Ecuador los prestadores externos, en la cual podemos determinar que la Regional 1, la Regional 2 y la Regional 3 alcanzan un 37% , 15% y 7% respectivamente siendo las que cuentan con más prestadores externos; mientras que la Regional 4 abarca un 3%, la Regional 6 con un 5%, la Regional 7 tiene un 4% y las Regionales 5, 8 y 9 con el 2%, 1% y 2% respectivamente son las que tienen menor cantidad de prestadores externos.

Tabla 2: Empleadores a nivel nacional distribuido por provincias

NUMERO DE EMPLEADORES POR PROVINCIA	
Fecha de Operación: 2013/Oct	
PROVINCIA	N° EMPLEADORES
PICHINCHA	130.430
GUAYAS	77.114
AZUAY	24.616
MANABI	22.157
TUNGURAHUA	18.416
EL ORO	12.617
IMBABURA	11.712
LOJA	11.545
CHIMBORAZO	9.229
COTOPAXI	8.355
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	7.399
ESMERALDAS	5.890
CAÑAR	5.810
LOS RIOS	5.378
CARCHI	3.354
BOLIVAR	3.287
SANTA ELENA	2.591
SUCUMBIOS	2.511
MORONA SANTIAGO	2.163
NAPO	1.933
PASTAZA	1.917
ZAMORA CHINCHIPE	1.835
GALAPAGOS	1.561
ORELLANA	1.545
NO APLICA	0
Total	373.365

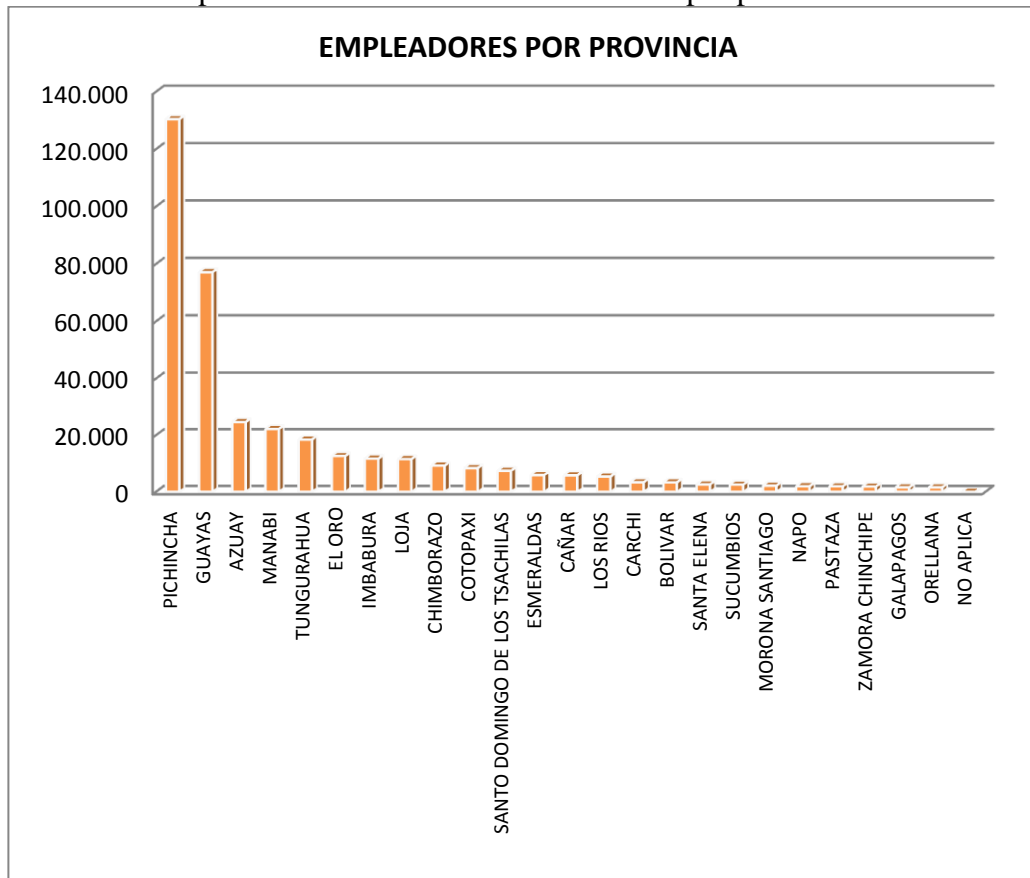
FUENTE: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, DIRECCIÓN GENERAL UNIDAD DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, OCTUBRE 2013

En la tabla anterior nos indica al número de empleadores a nivel nacional distribuido por provincias, con la cual podemos interpretar lo siguiente:

- La provincias de Pichincha, Guayas y Azuay son las que poseen mayor cantidad con 232.160 empleadores.

- Las provincias con menor cantidad de empleadores son las que se encuentran en la región amazónica la región insular, estas son Napo, Pastaza, Zamora Chínche, Galápagos y Orellana.

Grafico 3: Empleadores a nivel nacional distribuido por provincias



FUENTE: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, DIRECCIÓN GENERAL UNIDAD DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, OCTUBRE 2013

En el grafico anterior podemos visualizar la diferencia significativa que existe en el número de empleadores a nivel nacional y que son las provincias de Pichincha y Guayas, entendiendo así que la mayoría de empleadores se encuentran en aquellas provincias. Además las provincias con pocos empleadores son la provincia de Zamora Chínche, Galápagos y Orellana

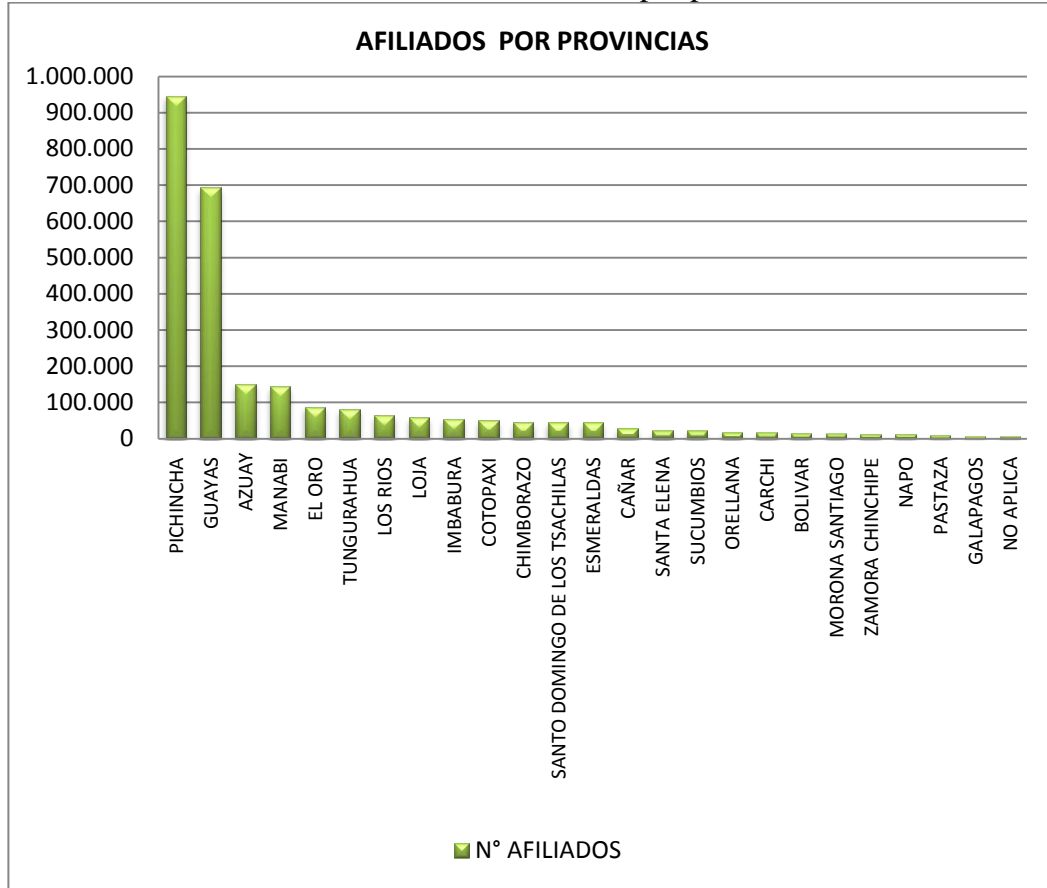
Tabla 3: Afiliados a nivel nacional distribuido por provincias

AFILIADOS POR PROVINCIA	
Fecha de Operación: 2013/Oct	
PROVINCIA	N° AFILIADOS
PICHINCHA	945.546
GUAYAS	693.143
AZUAY	150.937
MANABI	143.668
EL ORO	86.644
TUNGURAHUA	82.167
LOS RIOS	63.333
LOJA	57.907
IMBABURA	54.891
COTOPAXI	49.468
CHIMBORAZO	45.672
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	44.544
ESMERALDAS	44.223
CAÑAR	29.145
SANTA ELENA	22.343
SUCUMBIOS	21.645
ORELLANA	17.435
CARCHI	16.998
BOLIVAR	14.905
MORONA SANTIAGO	13.574
ZAMORA CHINCHIPE	12.169
NAPO	11.999
PASTAZA	10.781
GALAPAGOS	6.630
NO APLICA	6.421
Total(Provincia)	2.646.188

FUENTE: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, DIRECCIÓN GENERAL UNIDAD DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, OCTUBRE 2013

En la tabla anterior se muestra el número de afiliados por provincias y en la cual podemos encontrar a las 4 primeras provincias con mayor cantidad de afiliados, estas son: las provincias de Pichincha con 945.546, Guayas 693.143, Azuay 150.937 y Manabí 143.668 representando una mayoría del 73,06% del total de afiliados a nivel nacional. Las provincias con menor número de afiliados en el país son: las provincias de Pastaza y Galápagos con 10781 y 6630 respectivamente que representan un 0,66% del total de afiliados.

Grafico 4: Afiliados a nivel nacional distribuido por provincias



FUENTE: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, DIRECCIÓN GENERAL UNIDAD DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, OCTUBRE 2013

El grafico anterior nos muestra representativamente la gran diferencia que existe en el número de afiliados, entre las provincias con mayor número de afiliados que son: Pichincha, Guayas, Azuay y Manabí; con las provincias de menor cantidad de afiliados, entre ellas tenemos: Pastaza y Galápagos.

Luego de haber conocido el número de afiliados y empleadores por provincias podemos conocer la razón por la cual en la Regional uno, dos y tres se encuentran más prestadores externos, en las provincias de Pichincha Guayas y Azuay se encuentran gran porcentaje de afiliados por ende se necesita mayor atención médica.

1.2.1.2 Meso contextualización

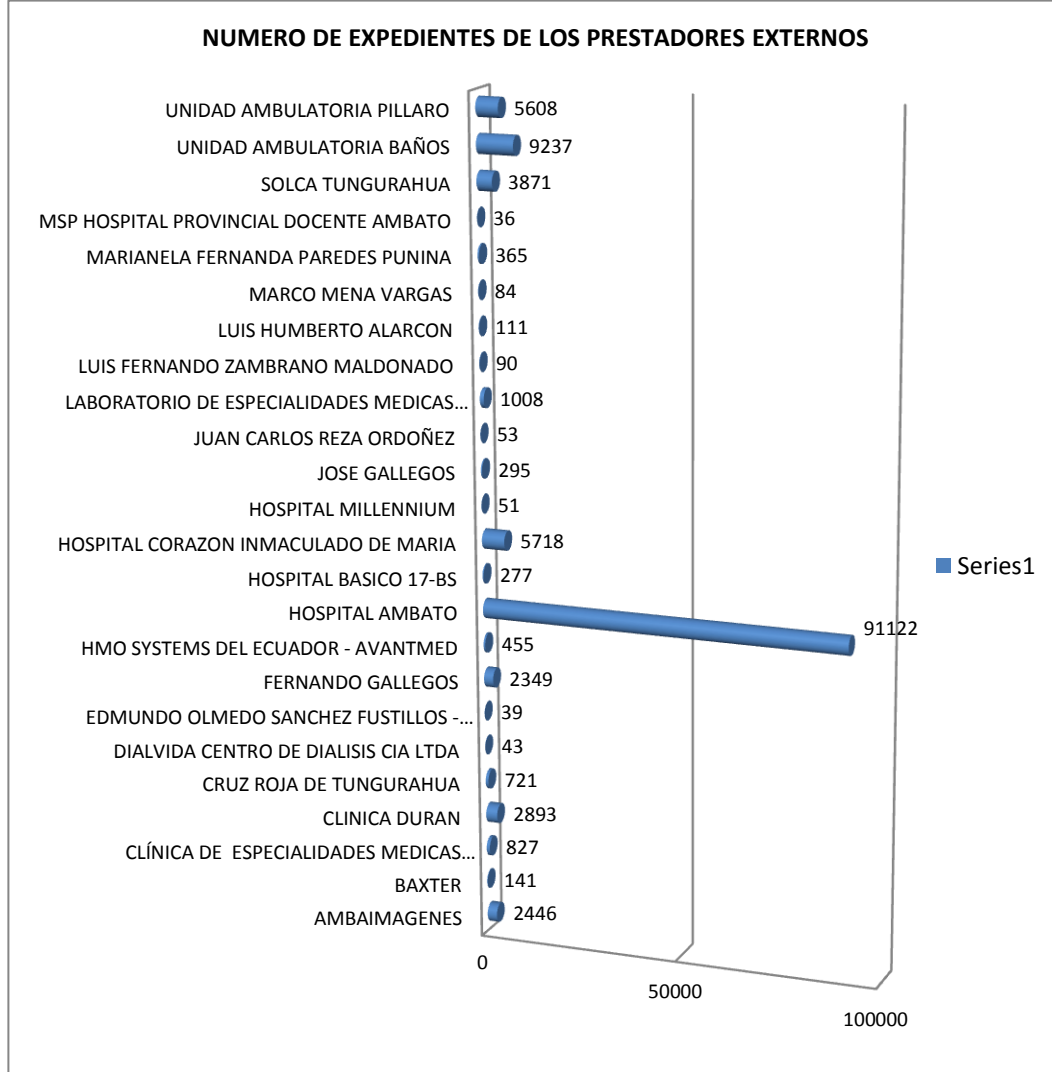
En la provincia de Tungurahua, la situación es similar con las clínicas, hospitales y consultorios privados que forman parte en el convenio con el IESS, entre las entidades que están suscritas son las siguientes:

Tabla 4: Prestadores externos-provincia de Tungurahua 2012 – 2013

PRESTADORES EXTERNOS –TUNGURAHUA			
NIVEL DE ATENCION	PRESTADOR EXTERNO	N° EXPEDIENTES	% DE ESPEDIENTES
SEGUNDO NIVEL	AMBAIMAGENES	2446	1,91%
SEGUNDO NIVEL	BAXTER	141	0,11%
SEGUNDO NIVEL	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS TUNGURHAUA ESMEDICAS S.A.	827	0,65%
SEGUNDO NIVEL	CLINICA DURAN	2893	2,26%
SEGUNDO NIVEL	CRUZ ROJA DE TUNGURAHUA	721	0,56%
SEGUNDO NIVEL	DIALVIDA CENTRO DE DIALISIS CIA LTDA	43	0,03%
PRIMER NIVEL	EDMUNDO OLMEDO SANCHEZ FUSTILLOS - CLINICA ODONTOLOGICA METROPOLITANA	39	0,03%
PRIMER NIVEL	FERNANDO GALLEGOS	2349	1,83%
PRIMER NIVEL	HMO SYSTEMS DEL ECUADOR - AVANTMED	455	0,36%
SEGUNDO NIVEL	HOSPITAL AMBATO	91122	71,17%
PRIMER NIVEL	HOSPITAL BASICO 17-BS	277	0,22%
SEGUNDO NIVEL	HOSPITAL CORAZON INMACULADO DE MARIA	5718	4,47%
SEGUNDO NIVEL	HOSPITAL MILLENNIUM	51	0,04%
PRIMER NIVEL	JOSE GALLEGOS	295	0,23%
PRIMER NIVEL	JUAN CARLOS REZA ORDOÑEZ	53	0,04%
SEGUNDO NIVEL	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES MEDICAS OCHOA Y OCHOA CIA LTDA	1008	0,79%
PRIMER NIVEL	LUIS FERNANDO ZAMBRANO MALDONADO	90	0,07%
PRIMER NIVEL	LUIS HUMBERTO ALARCON	111	0,09%
PRIMER NIVEL	MARCO MENA VARGAS	84	0,07%
PRIMER NIVEL	MARIANELA FERNANDA PAREDES PUNINA	365	0,29%
SEGUNDO NIVEL	MSP HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO	36	0,03%
SEGUNDO NIVEL	SOLCA TUNGURAHUA	3871	3,02%
PRIMER NIVEL	UNIDAD AMBULATORIA BAÑOS	9237	7,21%
PRIMER NIVEL	UNIDAD AMBULATORIA PILLARO	5608	4,38%
PRIMER NIVEL	VICTOR ENCALADA	199	0,16%
	TOTAL	128039	

FUENTE: Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF)

Grafico 5: Prestadores externos de Tungurahua 2012-2013

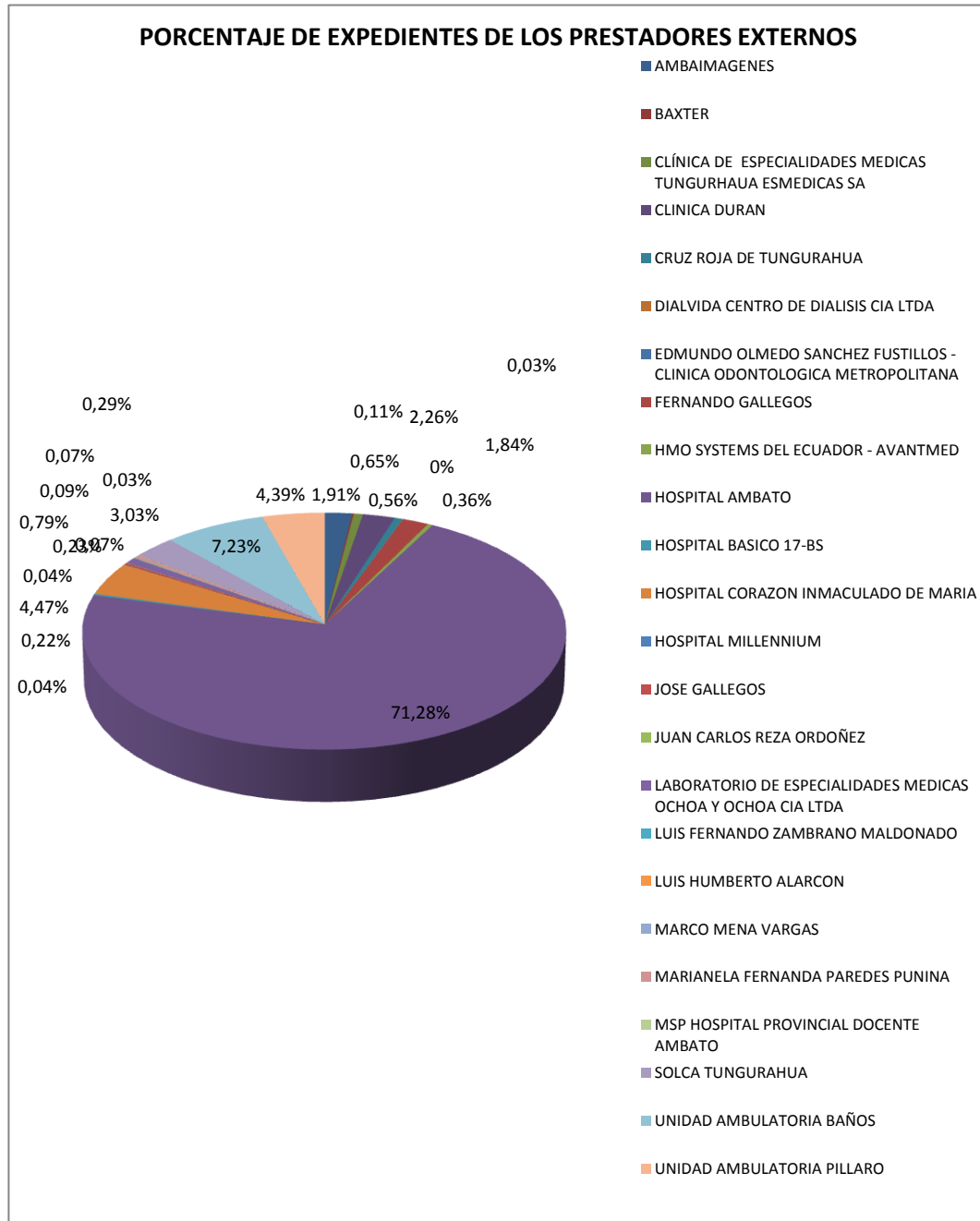


FUENTE Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF).
 AUTOR: LUIS CHICAIZA

El grafico n° 5 nos muestra el número de expedientes por paciente que fueron atendidos en cada uno de los prestadores externos en Tungurahua, siendo el hospital Ambato con 91.122 y la Unidad Ambulatoria Baños con 9.237, el que mayor número de pacientes del IESS ha atendido. Además los prestadores externos que han atendido un menor número de pacientes del IESS es el Hospital Docente Ambato con 36 expedientes, Edmundo Olmedo Sánchez Fustillos - clínica odontológica Metropolitana 39 expedientes y DIALVIDA 43 expedientes, así como

el número de expedientes de la Clínica de Especialidades Medica Tungurahua S.A. que es de 827.

Grafico 6: Prestadores externos de Tungurahua 2012-2013



FUENTE: Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF).
 AUTOR: LUIS CHICAIZA

El gráfico n° 6 nos ayuda porcentualmente a conocer como está distribuido el total de expedientes de los pacientes de la provincia con cada uno de los prestadores del IESS, pudiendo apreciar que el gran porcentaje pertenece al Hospital Ambato con el 71,28%, y la Clínica de Especialidades Médica Tungurahua. representa un 0.65%.

Tabla 5: Prestadores externos de la provincia de Tungurahua 2012 - 2013

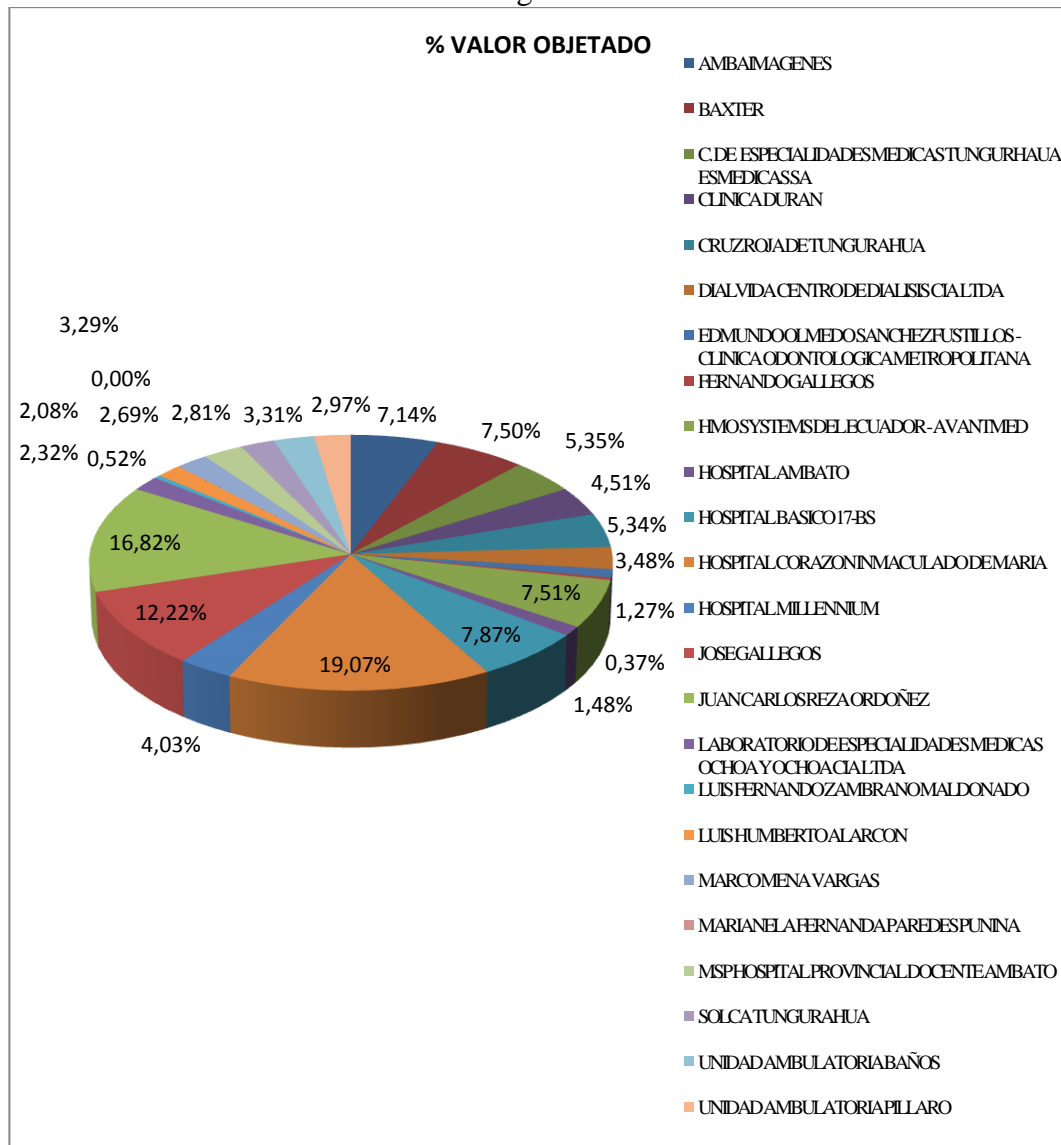
PRESTADORES EXTERNOS - PROVINCIA DE TUNGURAHUA				
2012-2013				
PRESTADORES EXTERNOS	VALOR SOLICITADO	VALOR APROBADO	VALOR OBJETADO	% VALOR OBJETADO
AMBAIMAGENES	\$ 704.329,16	\$ 654.012,59	\$ 50.316,57	7,14%
BAXTER	\$ 2.281.815,53	\$ 2.110.710,99	\$ 171.104,54	7,50%
C. DE ESPECIALIDADES MEDICAS TUNGURAHUA ESMEDICAS S.A.	\$ 458.657,73	\$ 434.112,93	\$ 24.544,80	5,35%
CLINICA DURAN	\$ 720.128,86	\$ 687.658,76	\$ 32.470,10	4,51%
CRUZ ROJA DE TUNGURAHUA	\$ 181.781,80	\$ 172.074,43	\$ 9.707,37	5,34%
DIALVIDA CENTRO DE DIALISIS CIA LTDA	\$ 306.208,00	\$ 295.565,85	\$ 10.642,15	3,48%
EDMUNDO OLMEDO SANCHEZ FUSTILLOS - CLINICA ODONTOLOGICA METROPOLITANA	\$ 79.241,25	\$ 78.233,34	\$ 1.007,91	1,27%
FERNANDO GALLEGOS	\$ 62.948,16	\$ 62.713,84	\$ 234,32	0,37%
HMO SYSTEMS DEL ECUADOR – AVANTMED	\$ 6.895,25	\$ 6.377,49	\$ 517,76	7,51%
HOSPITAL AMBATO	\$ 55.534.967,16	\$ 54.711.422,37	\$ 823.544,79	1,48%
HOSPITAL BASICO 17-BS	\$ 12.123,40	\$ 11.169,66	\$ 953,74	7,87%
HOSPITAL CORAZON INMACULADO DE MARIA	\$ 1.559.961,37	\$ 1.262.446,31	\$ 297.515,06	19,07%
HOSPITAL MILLENNIUM	\$ 48.198,84	\$ 46.258,60	\$ 1.940,24	4,03%
JOSE GALLEGOS	\$ 103.207,63	\$ 90.599,05	\$ 12.608,58	12,22%
JUAN CARLOS REZA ORDOÑEZ	\$ 7.365,15	\$ 6.126,23	\$ 1.238,92	16,82%
LABORATORIO DE ESPECIALIDADES MEDICAS OCHOA Y OCHOA CIA LTDA	\$ 113.131,87	\$ 110.509,82	\$ 2.622,05	2,32%
LUIS FERNANDO ZAMBRANO MALDONADO	\$ 16.336,91	\$ 16.251,59	\$ 85,32	0,52%
LUIS HUMBERTO ALARCON	\$ 75.468,79	\$ 73.896,33	\$ 1.572,46	2,08%
MARCO MENA VARGAS	\$ 87.836,44	\$ 85.470,94	\$ 2.365,50	2,69%
MARIANELA FERNANDA PAREDES PUNINA	\$ 9.013,36	\$ 9.013,36	\$ 0,00	0,00%
MSP HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO	\$ 154.513,19	\$ 149.430,77	\$ 5.082,42	3,29%
SOLCA TUNGURAHUA	\$ 3.189.497,55	\$ 3.099.846,13	\$ 89.651,42	2,81%
UNIDAD AMBULATORIA BAÑOS	\$ 1.225.014,03	\$ 1.184.404,89	\$ 40.609,14	3,31%
UNIDAD AMBULATORIA PILLARO	\$ 365.201,26	\$ 354.342,77	\$ 10.858,49	2,97%
VICTOR ENCALADA	\$ 67.851,85	\$ 60.520,63	\$ 7.331,22	10,80%
Total general	\$ 66.913.036,81	\$ 65.339.056,74	\$ 1.573.980,07	2,35%

FUENTE: Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF)

AUTOR: LUIS CHICAIZA

La tabla n° 5 nos muestra el valor solicitado, el valor aprobado, el valor objetado y el porcentaje del valor objetado por cada prestador en base al número de expedientes. El HOSPITAL CORAZON INMACULADO DE MARIA es el que tiene el mayor valor objetado de \$ 297.515,06 del valor solicitado que es \$ 1.559.961,37, además el menor valor objetado es del DR. Luis Fernando Zambrano Maldonado con \$85.

Grafico 7: Prestadores externos de Tungurahua 2012-2013



FUENTE Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF).
AUTOR: LUIS CHICAIZA

El gráfico n° 7 nos indica que el HOSPITAL CORAZON IMACULADO DE MARIA tiene el porcentaje más alto del valor objetado con un 19.07% y el DR. FERNANDO GALLEGOS con un 0.37% de objeción tiene el menor porcentaje.

En una publicación del EL TELEGRAFO (29 MAY 2014) expresa lo siguiente:

El proceso de pago del servicio que ha sido asumido por el IESS y el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha presentado “un gran retraso”, según un comunicado difundido el domingo pasado, por la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador (Achpe).

La organización, integrada por 41 hospitales y clínicas privadas del país, sostuvo que ante la situación, “enfrentan una grave crisis económica que no les permite pagar a los proveedores de insumos y medicinas, ni a los profesionales médicos vinculados con la atención de los pacientes referidos”, por lo que “no podrán sostener más su colaboración”.

El presidente del Consejo Directivo del IESS, Hugo Villares, aseguró que no existe motivo alguno para que las clínicas no brinden servicios a sus afiliados, por lo que pidió calidad en el servicio.

Las clínicas, hospitales y consultorios privados presentan una problemática con el retraso en el pago por parte del IESS, entre esos problemas está el riesgo de liquidez por lo que influye en las decisiones de financiamiento, inversión, dividendos; Asimismo en la gestión, solvencia y rentabilidad, además en el retraso en el pago a sus proveedores.

Un posible riesgo de liquidez en las clínicas de Tungurahua limita un plan de acción adecuado, pues al no tener presente una adecuada situación financiera, la empresa no puede tomar decisiones acertadas acerca fuentes de financiamiento, proyección de ingresos, costos y utilidades, especialmente cuando pasan a forma parte de convenios con instituciones del sector público como por ejemplo con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

1.2.1.3 Micro contextualización

La Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. institución privada con más de 20 años de experiencia; ofreciendo servicios de salud a nuestra comunidad; que se encuentra ubicado en el centro geográfico de la ciudad de Ambato, es uno de los centros de salud que tiene un convenio con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

Brinda atención permanente de salud en todas las especialidades médicas para ello consta con un distinguido Cuerpo Médico, modernas instalaciones, equipamiento de última tecnología, recurso humano calificado y comprometido a dar una atención de calidad, buscando el bienestar de los pacientes.

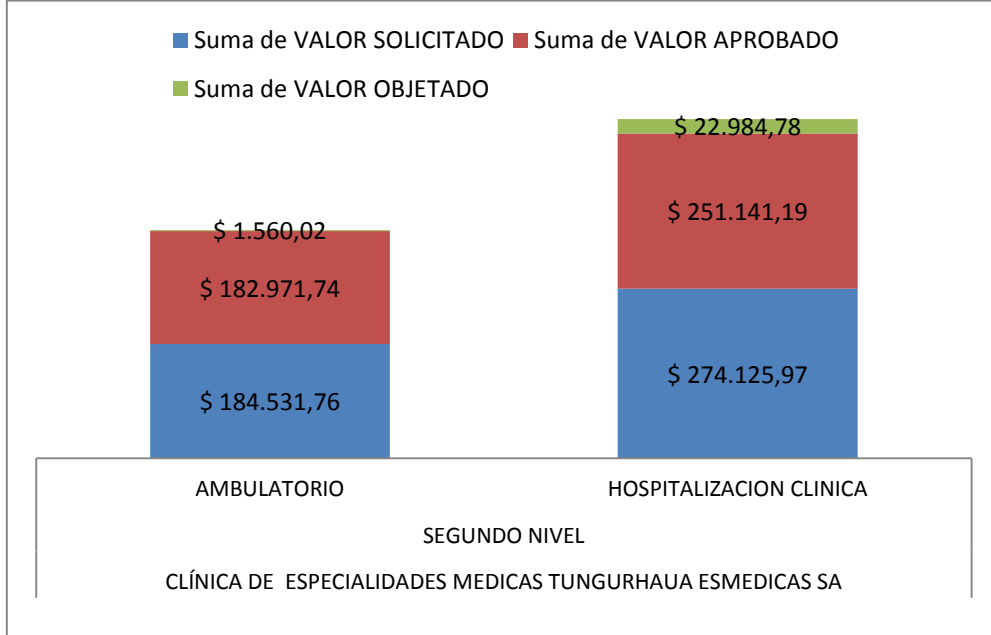
Tabla 6: Expediente de los pacientes del IESS atendidos

PRESTADOR EXTERNO	VALOR SOLICITADO	VALOR APROBADO	VALOR OBJETADO
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS TUNGURHAUA ESMEDICAS SA	\$ 458.657,73	\$ 434.112,93	\$ 24.544,80
SEGUNDO NIVEL	\$ 458.657,73	\$ 434.112,93	\$ 24.544,80
AMBULATORIO	\$ 184.531,76	\$ 182.971,74	\$ 1.560,02
HOSPITALIZACION CLINICA	\$ 274.125,97	\$ 251.141,19	\$ 22.984,78
Total general	\$ 458.657,73	\$ 434.112,93	\$ 24.544,80

FUENTE Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF).

AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 8: Expediente de los pacientes atendidos del IESS



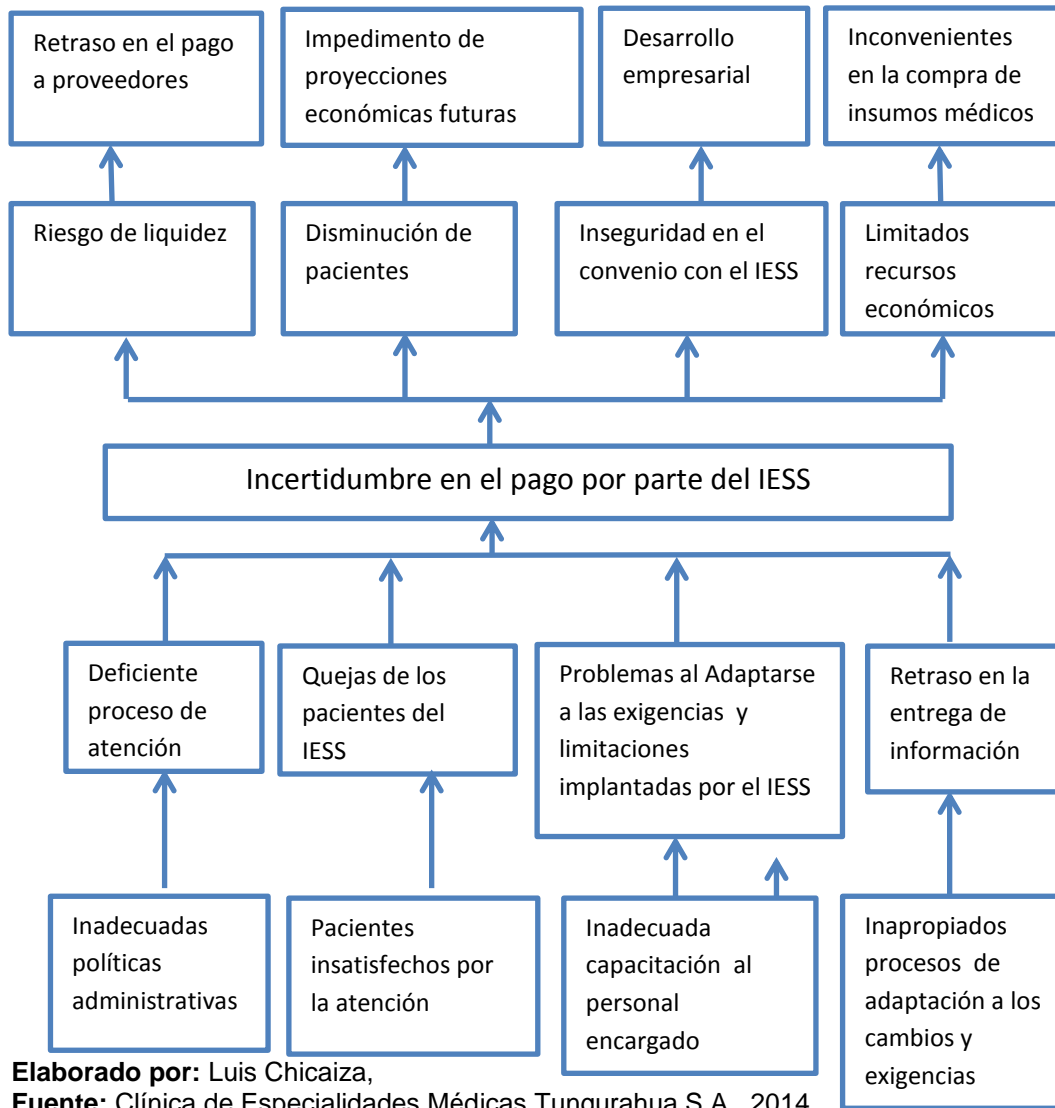
FUENTE Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF).
AUTOR: LUIS CHICAIZA

El grafico anterior nos muestra el valor solicitado, el valor aprobado además el valor objetado por tipo de atención, como es la ambulatoria y la hospitalización clínica. El valor objetado es de \$ 24.544,80 en ambos tipos de atención.

Al poseer un riesgo de liquidez por el retraso en el pago como por el valor objetado por parte del IESS, se va creando información que no es precisa; lo cual no nos ayudaran a tener una mejor visión de la entidad, para ser más precisos en la toma de las decisiones que ayuden al crecimiento. Por consiguiente el manejo eficiente y eficaz de la situación financiera no traerá amplios beneficios como el obtener mayores utilidades y ofrecer servicios de calidad a los pacientes.

1.2.2 Análisis crítico

Grafico 9: Árbol de problemas



Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

1.2.2.1 Relación Causa y Efecto

La Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. al tener un deficiente proceso de atención por las inoportunas políticas administrativas corre el conflicto de poseer un riesgo de liquidez y por lo cual un retraso en el pago a sus proveedores.

La clínica al poseer pacientes insatisfechos surgiría las quejas de aquellos pacientes, provocando en la disminución de los pacientes del sector privado e impidiendo las proyecciones económicas futuras de la entidad.

La falta de capacitación al personal encargado de estos procesos y no estar preparado para adaptarse a las políticas y exigencias del IESS, provocaría una inseguridad en el convenio firmado con dicha institución y perjudicando al desarrollo empresarial.

Los inapropiados procesos de adaptación a los cambios, causa el retraso en la entrega de la información y por tal motivo la empresa tendrá limitados recursos económicos e inconvenientes en la compra de insumos médicos.

1.2.3 Prognosis

La Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. al tener incertidumbre de pago por parte del IESS provocara que la empresa tenga inestabilidad en la atención a los pacientes, provocando un estancamiento empresarial y una disminución en su liquidez.

Si la clínica no aplica un procedimiento adecuado en su situación económica financiera no podrá determinar el comportamiento y el desempeño de la empresa, que no le permitirá proyectarse económicamente hacia el futuro, ya que hoy en día es fundamental saber hacia dónde quiere llegar la empresa en el cumplimiento de sus objetivos institucionales además conociendo el entorno del negocio que se enfrenta a muchos retos por lo que el riesgo y su adecuada administración ocupa un lugar primordial en las agendas de todas las compañías.

1.2.4 Formulación del problema

¿De qué manera el riesgo de liquidez por la incertidumbre en el pago por parte del IESS afecta en el proceso de atención a los pensionistas del IESS en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A.?

1.2.5 Preguntas de investigación

¿Cuál es la situación actual del nivel de riesgo de liquidez y la probabilidad de mejora con un nuevo modelo de gestión hospitalaria en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A.?

¿Cuál es el impacto del riesgo de liquidez en el proceso de atención a los pensionistas del IESS?

¿Qué mecanismos usa la empresa para dar seguimiento al proceso de atención médica a los pensionistas del IESS y así garantizar la liquidez y el pago oportuno?

1.2.6 Delimitación

a. Delimitación de contenido

Campo: administrativo

Área: contabilidad financiera

Aspecto: Gestión administrativo financiera

b. Delimitación espacial

La investigación se realizara en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A.

c. Delimitación temporal

La presente investigación que se propone tiene como fuente la información obtenida desde 1 de junio del 2013 hasta 31 de diciembre del 2014.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo radica en conocer la importancia de la liquidez en la clínica para un adecuado proceso de atención a los pacientes que provienen del IESS, permitiendo agilizar el pago por parte de dicha institución pública y estar preparado para enfrentar a posibles problemas de riesgo de liquidez por posibles retrasos, teniendo en cuenta que al contar con un apropiado nivel de liquidez la clínica puede cumplir con las obligaciones con los proveedores de insumos médicos, poseer equipamiento hospitalario que facilite el proceso de atención.

Esta investigación será para identificar, valorar, cuantificar, medir y dar a conocer a los directivos de la clínica sobre los posibles problemas financieros que se presentaran en dicha casa de salud, mejorando el proceso de atención a sus pacientes y disponiendo con el personal adecuado que sea eficiente para facilitar los trámites para el respectivo cobro por los servicios prestados a los pacientes del IESS.

El constante cambio en el mundo de los negocios ha influido para que las empresas deban tener una mayor competitividad para que de esta manera puedan permanecer y obtener rendimientos financieros, con servicios de calidad. En el caso de las clínicas para que se cumpla con su objetivo empresarial y tengan un crecimiento económico, deben contar con un buen proceso de atención, disponiendo de recursos tecnológicos, económicos y humanos buscando la satisfacción del cliente y la sostenibilidad de sus servicios.

Además permitirá desarrollar un proceso de planificación estratégica que permita optimizar los recursos, garantizando la atención en los diferentes servicios médicos con eficiencia, eficacia y efectividad, estableciendo estrategias para que la entidad se adapte a las condiciones cambiantes del medio en el que se rodea, con el principal objetivo de contar con niveles de liquidez adecuados y un proceso de atención médica que responda a las necesidades y al bienestar del paciente.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 General

- Analizar la relación entre un apropiado proceso de atención y el nivel de riesgo de liquidez en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. en el servicio prestado a los pensionistas del IESS.

1.4.2 Específicos

- Elaborar un análisis financiero de la situación actual para conocer el nivel riesgo de liquidez de la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. para realizar las correcciones pertinentes.
- Medir el riesgo de liquidez y su influencia en el proceso de atención pensionistas del IESS para establecer políticas que ayuden a mejorar el servicio prestado.
- Proponer una modelo de gestión que permita garantizar el buen servicio a los pensionistas del IESS adaptándose al pago del IESS permitiendo asegurar la liquidez.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

La presente investigación se enfoca en analizar la gestión hospitalaria, debido a las incertidumbres de pago por parte del IESS a las clínicas privadas, para contribuir y respaldar a este trabajo fueron de mucha utilidad algunas investigaciones relacionadas con el tema.

La investigación realizada por (Peñañiel, 2013) denominada: *Modelo de gerencia estratégica para los servicios de salud en el Hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito*, ayudo en construir de mejor manera el marco teórico permitiendo entender la gestión hospitalaria y su relación con el proceso de atención médica para una mejor estructura financiera. Además para que una entidad de salud sea eficiente, eficaz y prestar atención medica de calidad; debe tener una correcta planificación administrativa, utilizando herramientas financieras y de gestión.

En la investigación realizada por (Díaz, 2009, pg. 4) manifiesta lo siguiente:

Garantizar la liquidez de la empresa y la generación de beneficio, deben constituir elementos fundamentales de la administración financiera, lo que permitirá determinar aquellos factores que influyen sobre la solvencia de la empresa, mejorando y proporcionando un nuevo sistema de información que permita determinar con suficiente antelación los riesgos en que pueda incurrir. La economía de la empresa, en lo referente al ámbito financiero, tiene como fin básico “la administración de los recursos financieros cada vez más escasos, para el logro de los objetivos empresariales y de esta forma propiciar que la entidad pueda liquidar las obligaciones contraídas en las fechas de su vencimiento” Por este motivo, para sobrevivir al entorno competitivo actual,

debemos gestionar óptimamente activos y pasivos; esto representa trabajar con los mínimos activos posibles y utilizar nuevas técnicas de gestión.

Por lo referido anteriormente se puede indicar que es de gran importancia una apropiada administración financiera, porque esta es la encargada de garantizar un adecuado nivel de liquidez partiendo del análisis de los datos financieros, la que ayudara a una planeación financiera de la administración del activo y pasivo, como también a preservar el efectivo, para lo cual debe estar inmerso la gestión financiera.

Lo manifestado por (Placencia, 2010) sobre el riesgo de liquidez es lo siguiente:

Este riesgo se deriva de la necesidad de cerrar una posición en un cierto instante de tiempo. Este tipo de riesgo asume dos formas: liquidez mercado/producto y flujo de efectivo/ financiación. La primera forma se presenta cuando una transacción no puede ser cerrada a los precios vigentes en el mercado debido a un bajo nivel de operaciones en éste. La segunda forma se refiere a la incapacidad de conseguir financiación necesaria, lo cual puede llevar a forzar una liquidación anticipada, transformando las pérdidas potenciales en pérdidas reales.

El concepto citado anteriormente nos permitirá verificar el tipo de incertidumbre que actualmente existe en la clínica y posiblemente prevenir una disminución en su liquidez, para de esta manera salvaguardar sus activos cumpliendo con sus obligaciones. Utilizando para ello diferentes métodos, los cuales pueden ser analíticos como matemáticos para determinar las necesidades mínimas de liquidez en la empresa y tomar las decisiones pertinentes para mitigar este posible riesgo.

Según Garayoa, (2013) nos habla acerca de los Ratios de liquidez lo siguiente:

Para evitar la posibilidad de que la empresa no pueda afrontar sus pagos durante un periodo de tiempo, debe haber una correspondencia entre la liquidez del Activo y la exigibilidad del Pasivo. Tratan de conjugar dos intereses contrapuestos de la empresa: si existen pocos fondos para atender los pagos, se corre el riesgo de insolvencia, pero si hay muchos fondos, la empresa estará perdiendo dinero por mantener inversiones en activos muy poco rentables. Inversión en activos corrientes Si el Activo corriente es muy elevado, implica que se está renunciando a otros activos (por ejemplo, los financieros),

con una rentabilidad muy superior. Es decir, se está asumiendo un coste de oportunidad, ya que clientes y existencias tienen una rentabilidad nula.

Los ratios de liquidez permiten conocer a la entidad, si esta posee los suficientes fondos para cumplir con sus proveedores o si conserva un exceso y ambas consecuencias produce inconvenientes a la empresa; debido a que la una trae como resultado riesgo de liquidez, en cambio la otra su resultado es tener activos ociosos que también perjudican y no permiten un pertinente crecimiento económico.

En el libro de (Guardaño Ligeró, 2010, pág. 13) nos indica:

*Todas las organizaciones desarrollan procesos para genera los productos y servicios que entregan a sus clientes. En el ámbito industrial se suelen denominar procesos productivos, mientras que en el ámbito de los servicios se suele hablar de procesos de prestación de servicios. En cualquiera de los casos, estos procesos constituyen los **métodos de trabajo** empleados por las organizaciones para aportar valor a sus clientes.*

Este libro nos ayudó a conocer la importancia, al mismo tiempo el significado de procesos en una empresa industrial y en una de servicios, además que estas deben estar claramente definidas para su buen funcionamiento para un beneficio dentro de la administración permitiendo la satisfacción de los clientes.

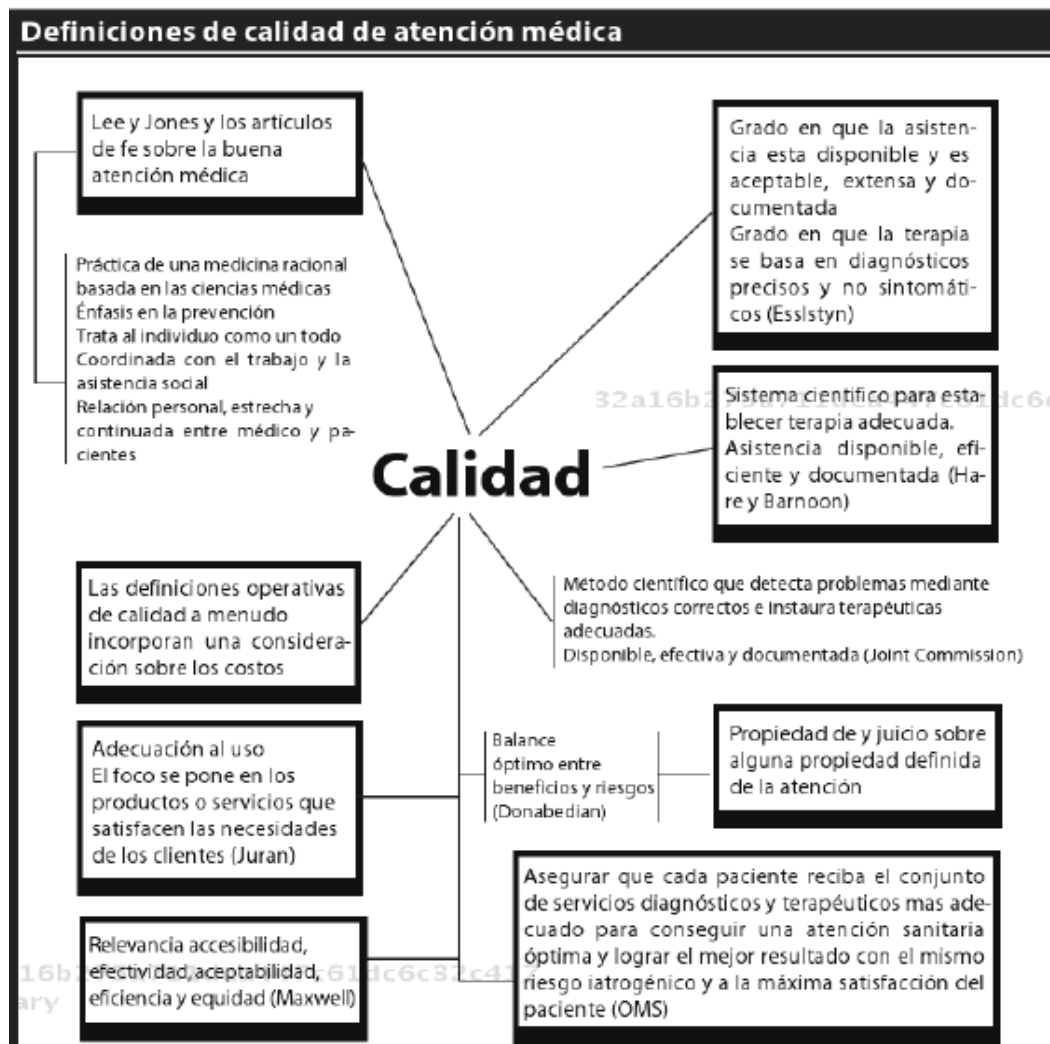
En la publicación “*Riesgo de Liquidez: Marco Normativo e Impacto en la Gestión*” de (Management Solutions , 2012), señala que “El presente documento pretende facilitar una visión global (y al tiempo detallada) del riesgo de liquidez, que aporte claves esenciales de la situación actual y de las tendencias normativas y de gestión de este riesgo”. Esto nos ayuda a definir de mejor manera lo que es riesgo de liquidez.

La publicación “*Principios para la adecuada gestión y supervisión del riesgo de liquidez*” (Asociación de Supervisores Bancarios de las Américas, 2008), es un documento que nos ayuda a entender mejor el riesgo de liquidez y como irnos preparando para este posible problema y el valor de una buena gestión para mitigar no solo el riesgo de liquidez, como también otros problemas que se presenten dentro

de la organización perjudicando en el crecimiento económico de igual forma una disminución en su eficacia eficiencia y efectividad al momento de servir a sus clientes.

Estas son algunas definiciones de los autores citados por (Lemus, pg. 25)

Gráfico 1: Definiciones de calidad de atenciones médicas



Fuente: Lemus, pg. 25

Estas definiciones muestran claramente que significa la calidad en lo que se refiere a la atención médica, siendo el objetivo principal la satisfacción del paciente, todo esto

apegado a las normativas vigentes además agregando los criterios, estándares y evidencia científica, debiendo considerar la realidad de cada entidad de salud con los recursos financieros, humanos e infraestructura que posee para la atención.

2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSOFICA

La presente investigación se fundamenta en el paradigma positivista con un enfoque cuantitativo. Lo que nos permite comprender y explicar ciertos aspectos del conflicto y tiene como finalidad descubrir, analizar, interpretar y proponer soluciones al problema en estudio, así como los significados de las actuaciones de las personas, sus percepciones, intenciones y acciones. Se aplica el conocimiento disponible para comprender el problema, el punto de inicio es la información concedida por el personal de la clínica y por los clientes, relacionados con el tema.

Según Luis Gerardo Meza Cascante. (2008), el paradigma positivista el sujeto y el objeto son independientes. En la concepción dialéctica del conocimiento el sujeto y el objeto interactúan de manera dialéctica, es decir, se modifican mutuamente y por tanto, son inseparables.

2.3 FUNDAMENTACION LEGAL

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 367, establece que el Sistema de Seguridad Social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligatorio y de sus reglamentos especiales;

La Ley de Seguridad Social en el artículo 17 prevé que, el IESS tiene la misión de proteger a la población urbana y rural con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo,

discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra esta Ley, en concordancia con el Art. 2 del Reglamento Orgánico Funcional del IESS.

El artículo 102 de la Ley de Seguridad Social, otorga al asegurado y su familia el derecho a las prestaciones de salud, dentro de las limitaciones enunciadas en el artículo 103 íbidem; las cuales, serán suficientes y adecuadas para garantizar la debida y oportuna atención del sujeto de protección como lo señala el artículo 104 de la norma invocada. Lo que conlleva que, el asegurado pueda acceder a las prestaciones de salud en condiciones de libre elección del prestador de servicios de salud, público o privado, de acuerdo a lo citado en el artículo 116 de la referida disposición.

La Dirección de la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar, tendrá la misión de asegurar a los afiliados y jubilados para garantizar la entrega oportuna de las prestaciones de salud y maternidad entre otras, mediante la acreditación y contratación de los diferentes prestadores de servicios de salud, según lo previsto en el artículo 112, letra d) de la Ley de Seguridad Social y en concordancia con el artículo 29 del Reglamento Orgánico Funcional del IESS;

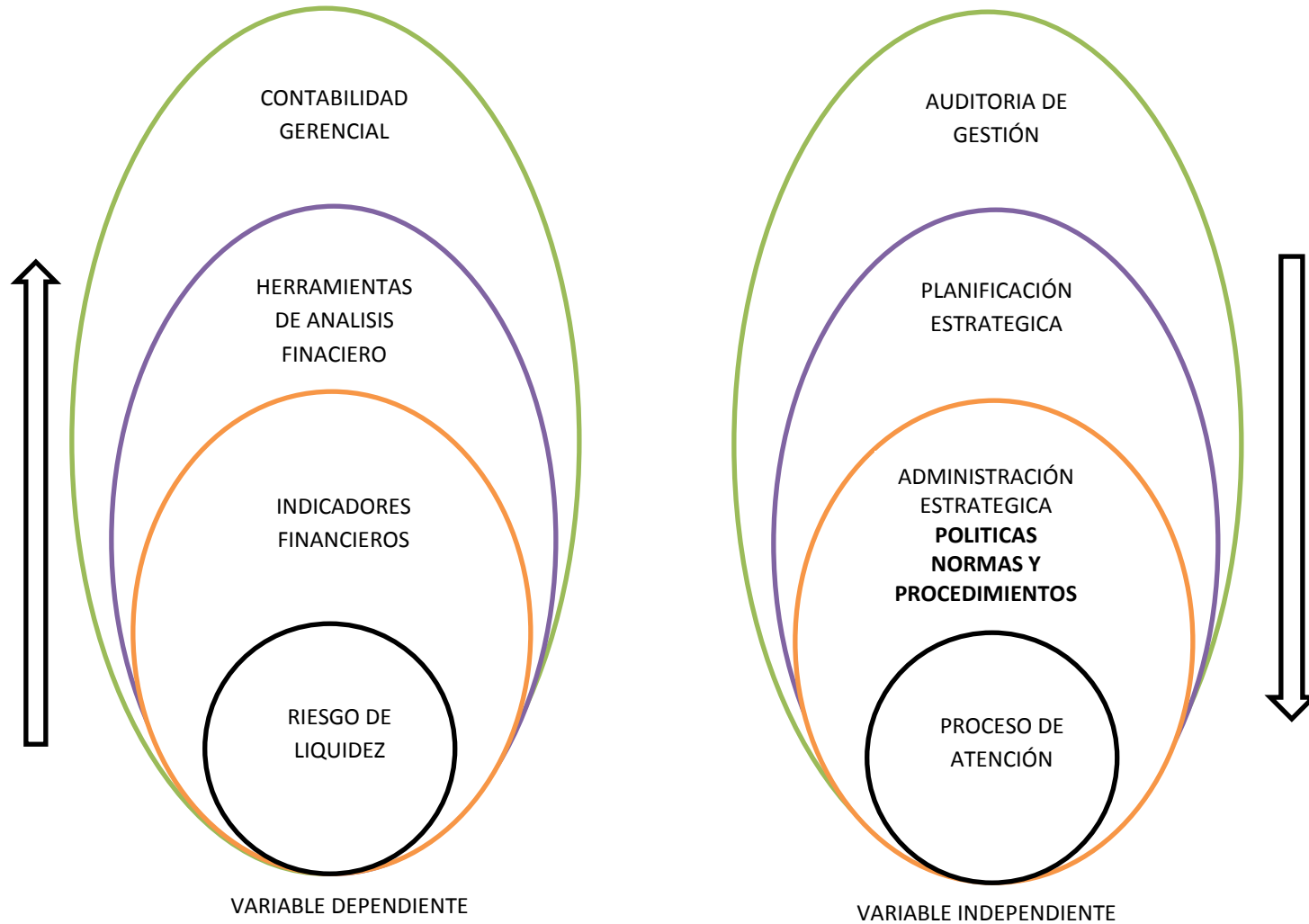
El artículo 121 de la Ley de Seguridad Social estipula que las Unidades Médicas del IESS se financiarán sobre la base de presupuestos anuales, con sujeción a las condiciones estipuladas en el respectivo contrato de venta de servicios de salud a la Administradora. La entrega de los recursos presupuestarios asignados en el contrato de cada unidad, será responsabilidad del Director de la Administradora, contra la facturación de la actividad médica producida. El contrato de compra de servicios con la respectiva Unidad Médica se sujetará a las tarifas vigentes en cada ejercicio económico, que incluirán los costos directos e indirectos de la prestación. Con cargo a los recursos del Fondo Presupuestario de Salud, la Administradora de este seguro contratará un reaseguro contra riesgos catastróficos para cubrir los excesos de gasto que se originen en contingencias extraordinarias. Dentro de este procedimiento de

asignación de recursos por actividad, que garantiza el pago de servicios prestados sobre la base de la actividad asistencial producida, las Unidades Médicas del IESS de cualquier nivel de complejidad deberán alcanzar el equilibrio financiero en cada ejercicio anual;

Con el propósito de controlar la prestación del servicio de salud en los diferentes prestadores internos y externos, y establecer los procedimientos estandarizados para la liquidación de los mismos, es necesario actualizar el Tarifario del Seguro General de Salud Individual y Familiar para las Atenciones Médicas a los Asegurados del IESS, aprobado mediante Resolución No. C.D.223 de 23 de octubre de 2008.

2.4 CATEGORIAS FUNDAMENTALES

Grafico 10: Superordinación conceptual



Elaborado por: Luis Chicaiza, (2014)

Grafico 11: Subordinación conceptual



Elaborado por: Luis Chicaiza, (2014)

Grafico 12: Subordinación conceptual



Elaborado por: Luis Chicaiza, (2014)



2.4.1 Fundamentación Teórica Variable Independiente

RIESGO DE LIQUIDEZ

La (Asociación de Supervisores Bancarios de las Américas, 2008) precisa que:

El riesgo de liquidez se puede expresar como la probabilidad de incurrir en pérdidas por no disponer de recursos líquidos suficientes para cumplir con las obligaciones de pagos comprometidas en un horizonte temporal determinado, y una vez considerada la posibilidad de que la entidad logre liquidar sus activos en condiciones razonables de tiempo y precio.

Según esta definición una empresa que no cuente con suficientes recursos financieros en efectivo cae en el peligro eminente de recurrir en un posible riesgo de liquidez y no cumplir con sus acreedores, como por ejemplo en las clínicas a los proveedores de insumos médicos. Además podemos concluir que el riesgo de liquidez, es una dificultad no solo para las instituciones financieras si no para todas las empresas que realizan alguna actividad económica.

✓ **Liquidez**

Para LAWRENCE J, GITMAN (2003:49). Liquidez de una empresa mide por su capacidad para satisfacer obligaciones a corto plazo conforme se vencen. La liquidez se refiere a la solvencia de la posición financiera global de la empresa. La factibilidad con la que paga sus facturas. Puestos que un precursor común para un desastre o quiebra financiera es la baja o decreciente liquidez, esta razón financiera se ven como buenos indicadores líderes de problemas de flujo de efectivo. Las dos medidas básicas de liquidez son la razón del circulante y la razón rápida (prueba del ácido).

Según MONZON GRAUPERA JOAQUIN ANDRES (2009:p.10-28) Menciona que la existencia de una liquidez suficiente es consecuencia o resultado de una situación previa: la empresa se encuentra en situación de equilibrio financiero.

Hay equilibrio financiero cuando de manera duradera tiene lugar un ajuste entre las entradas y las salidas monetarias y, por lo tanto, durante largos periodos no se producen estrangulamientos de tesorería, y todo esto partiendo de los flujos financieros normales que son consecuencia de las operaciones.

- **INDICADORES DE LIQUIDEZ**

Estos indicadores surgen de la necesidad de medir la capacidad que tienen las empresas para cancelar sus obligaciones de corto plazo. Sirven para establecer la facilidad o dificultad que presenta una compañía para pagar sus pasivos corrientes al convertir a efectivo sus activos corrientes. Se trata de determinar qué pasaría si a la empresa se le exigiera el pago inmediato de todas sus obligaciones en el lapso menor a un año. De esta forma, los índices de liquidez aplicados en un momento determinado evalúan a la empresa desde el punto de vista del pago inmediato de sus acreencias corrientes en caso excepcional.

- ✓ **Liquidez Corriente**

Este índice relaciona los activos corrientes frente a los pasivos de la misma naturaleza. Cuanto más alto sea el coeficiente, la empresa tendrá mayores posibilidades de efectuar sus pagos de corto plazo

$$\text{Liquidez corriente} = \frac{\text{Activo corriente}}{\text{Pasivo corriente}}$$

Su interpretación: Generalmente se maneja el criterio de que una relación adecuada entre los activos y pasivos corrientes es de 1 a 1. Considerándose, especialmente desde el punto de vista del acreedor, que el índice es mejor cuando alcanza valores más altos. No obstante, esta última percepción debe tomar en cuenta que un índice demasiado elevado puede ocultar un manejo inadecuado de activos corrientes. Pudiendo tener las empresas excesos de liquidez poco productivos.

✓ **Prueba Ácida**

Se conoce también con el nombre de prueba del ácido o liquidez seca, Es un indicador más riguroso, el cual pretende verificar la capacidad de la empresa para cancelar sus obligaciones corrientes, pero sin depender de la venta de sus existencias; es decir, básicamente con sus saldos de efectivo, el de sus cuentas por cobrar, inversiones temporales y algún otro activo de fácil liquidación, diferente de los inventarios.

$$\text{Prueba ácida} = \frac{\text{Activo corriente - inventarios}}{\text{Pasivo corriente}}$$

Su interpretación: No se puede precisar cuál es el valor ideal para este indicador, pero, en el principio, el más adecuado podría acercarse a 1, aunque es admisible por debajo de este nivel, dependiendo del tipo de empresa y de la época del año en la cual se ha hecho el corte del balance. Al respecto de este índice cabe señalar que existe una gran diferencia, por razones obvias, entre lo que debe ser la prueba ácida para una empresa industrial por ejemplo, que para una empresa comercial; pues de acuerdo con su actividad las cantidades de inventario que manejan son distintas, teniendo esta. Cuenta diferente: influencia en la valoración de la liquidez.

✓ **Indicadores de solvencia**

Los indicadores de endeudamiento o solvencia tienen por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. Se trata de establecer también el riesgo que corren tales acreedores y los dueños de la compañía y la conveniencia o inconveniencia del endeudamiento.

a. Endeudamiento del Activo

Este índice permite determinar el nivel de autonomía financiera. Cuando el índice es elevado indica que la empresa depende mucho de sus acreedores y que dispone de una limitada capacidad de endeudamiento, o lo que es lo mismo. Se está descapitalizando y funciona con una estructura financiera más arriesgada. Por el contrario, un índice bajo representa un elevado grado de independencia de la empresa frente a sus acreedores.

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

b. Endeudamiento Patrimonial

Este indicador mide el grado de compromiso del patrimonio para con los acreedores de la empresa. No debe entenderse como que los pasivos se puedan pagar con patrimonio, puesto que, en el fondo, ambos constituyen un compromiso para la empresa.

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

Su Interpretación: Esta razón de dependencia entre propietarios y acreedores, sirve también para indicar la capacidad de créditos y saber si los propietarios o los acreedores son los que financian mayormente a la empresa. Mostrando el origen de los fondos que ésta utiliza, ya sean propios o ajenos e indicando si el capital o el patrimonio son o no suficientes.

c. Endeudamiento del Activo Fijo

Para elaborar este índice se utiliza el valor del activo fijo neto tangible (no se toma en cuenta el intangible), debido a que esta cuenta indica la inversión en maquinaria y equipos que usan las empresas para producir.

$$\text{Endeudamiento del Activo fijo} = \frac{\text{Patrimonio neto}}{\text{Activo fijo neto tangible}}$$

Su interpretación: Esta razón de dependencia entre propietarios y acreedores, sirve también para indicar la capacidad de créditos y saber si los propietarios o los acreedores son los que financian mayormente a la empresa. Mostrando el origen de los fondos que ésta utiliza, ya sean propios o ajenos e indicando si el capital o el patrimonio son o no suficientes.

d. Apalancamiento

Dicho apoyo es procedente si la rentabilidad del capital, invertido es superior al costo de los capitales prestados: en ese caso, la rentabilidad del capital propio queda mejorada por este mecanismo llamado "efecto de palanca". En términos generales, en una empresa con un fuerte apalancamiento, una pequeña reducción del valor del activo podría absorber casi totalmente el patrimonio; por el contrario, un pequeño aumento podría significar una gran revalorización de ese patrimonio.

$$\text{Apalancamiento} = \frac{\text{Activo total}}{\text{Patrimonio}}$$

Su interpretación: Se interpreta como el número de unidades monetarias de activos que se han conseguido por cada unidad monetaria de patrimonio. Es decir, determina el grado de apoyo de los recursos internos de la empresa sobre recursos de terceros.

- **HERRAMIENTAS ANÁLISIS FINANCIERO**

Las herramientas de análisis financiero, a través de los índices financieros permitirán controlar la marcha de la empresa desde la perspectiva de las finanzas, permitiendo ejercer acciones correctivas que reviertan o que no causen inestabilidad en su funcionamiento normal de la misma. Existen diversas

conceptualizaciones acerca del análisis financiero como Gerardo Guajardo Cantú nos da a entender en su manifiesto titulado Contabilidad Financiera (2004; 162):

Las Herramientas de Análisis Financiero consiste en estudiar la información que contiene los Estados financieros básicos por medio de indicadores y metodologías plenamente aceptadas por la comunidad Financiera, con el objetivo de tener una base sólida y analítica para la Toma de Decisiones.

Las herramientas de análisis financiero se llevan a cabo mediante el empleo de métodos, mismos que pueden ser horizontales y verticales. Los métodos horizontales permiten el análisis comparativo de los estados financieros. Los métodos verticales son efectivos para conocer las proporciones de los diferentes conceptos que conforman los estados financieros. Según el Libro Análisis Financiero y de Gestión elaborado por Rodrigo Estupiñán Gaitán y Orlando Estupiñán Gaitán nos manifiestan lo siguiente:

Contamos de algunas herramientas financieras para ayudar a determinar un buen análisis:

- *Análisis vertical.*
 - *Análisis horizontal.*
 - *Razones financieras (índices, indicadores).*
 - *Estado de fuente y aplicación de fondos.*
 - *Puntos de equilibrio.*
 - *Apalancamiento operativo y financiero.*
 - *Pronósticos financieros.*
- a. *Análisis vertical: El análisis vertical es de gran importancia a la hora de establecer si una empresa tiene una distribución de sus activos equitativa y de acuerdo a las necesidades financieras de la empresa.*
- b. *Análisis horizontal: El análisis horizontal lo que busca es determinar la variación absoluta o relativa que haya sufrido cada partida de los estados financieros en un periodo respecto a otro. Además el crecimiento o decrecimiento de una cuenta en un periodo determinado, determina si el comportamiento de la empresa es bueno, regular o malo.*
- c. *Estado de fuente y aplicación de fondos: El análisis vertical Aplicación de fondos permite que el Gerentes, administradores y responsables de la gestión Empresarial analice las fuentes y aplicaciones históricas de los fondos.*

- d. *Apalancamiento operativo y financiero: El apalancamiento es una herramienta administrar la empresa, la cual es un arma de dos filos ya que adiciona un riesgo adicional al del negocio, que de no ser manejado con conocimiento de causa y experiencia sobre una planeación bien realizada, puede conducir a resultados nefastos. Sin embargo si se utiliza con inteligencia puede traer utilidades extraordinarias para los accionistas. Hay indicadores financieros fáciles de calcular que pueden dar índices de apalancamiento, para toma de decisiones, si usted desea calcular estos indicadores le aconsejamos dividir sus gastos de operación en fijos y variables, lo que le ayudara a calcular fácilmente los mismos.*
- e. *Pronósticos financieros: Es una expresión a la acción de emitir un enunciado sobre lo que es probable que ocurra en el futuro, en el campo de las finanzas, basándose en análisis y en consideraciones de juicio.*

Es por ende que las herramientas financieras son un claro punto de apoyo al momento de analizar los estados financieros, y brindar una ayuda a los gerentes de las empresas al momento de tomar decisiones que conlleven al mejoramiento de la empresa y a la culminación de sus metas y objetivos propuestos ya sean estos a corto o largo plazo.

Estados financieros:

Los dueños y gerentes de negocios necesitan tener información financiera actualizada para tomar las decisiones correspondientes sobre sus futuras operaciones. La información financiera de un negocio se encuentra registrada en las cuentas del mayor. Sin embargo, las transacciones que ocurren durante el período fiscal alteran los saldos de estas cuentas. Los cambios deben reportarse periódicamente en los estados financieros. Así lo expresa Bernard J. Hangadon Jr, Armando Múnica Cárdenas en su Obra Principios de Contabilidad (1984; 506):

Los Estados Financieros son el resultado final del proceso contable; son los medios por los cuales se pueden apreciar los asuntos financieros de una empresa con respecto bien sea a su posición en una fecha determinada (el Balance General), o bien sus realizaciones a través de un período de tiempo (el Estado de Rentas y Gastos).

2.4.2 Fundamentación Teórica Variable Dependiente

AUDITORIA DE GESTION

La definición que nos presenta (Arma, pg.14) sobre las auditorias de gestión es la siguiente:

Es la revisión sistemática de las actividades de una organización o de un segmento de ella en relación con objetivos específicos. Tal revisión tiene tres propósitos esenciales: estimar el funcionamiento, identificar oportunidades de funcionamiento y desarrollar recomendaciones de mejoras o fomentar acciones. Dicho en otras palabras, es un proceso para examinar y evaluar las actividades realizadas, en una entidad, programa, proyecto u operación, con el fin de determinar su grado de eficiencia, eficacia y economía, y por medio de las recomendaciones que al efecto se formulan, promover la correcta administración del patrimonio público o privado.

Según la definición expuesta anteriormente sobre la auditoria de gestión se puede decir, que esta auditoria realiza un examen completo y constructivo de la estructura organizativa de la empresa, al revisar y evaluar si los procedimientos o métodos permiten el cumplimiento de los objetivos empresariales enmarcados en la eficacia, eficiencia y economía, utilizando indicadores de gestión que permitan realizar el proceso de evaluación análisis para obtener conclusiones acerca del comportamiento de la entidad.

PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA

Según (Coma; Tena, 2004) definen a la planificación estratégica:

La planificación estratégica es un proceso de reflexión y de acción que implica la realización de un esfuerzo que emplea personas y métodos con el propósito de establecer cuál es la mejor trayectoria futura para la empresa. Este ejercicio reúne, fundamentalmente, tres elementos: • Una valoración de la identidad, los recursos y las capacidades de la empresa. • Una apreciación del estado futuro del entorno o contexto en el que la empresa habrá de actuar. • Una interpretación de cómo se deben combinar los dos puntos anteriores en una fórmula viable que ofrezca las mejores garantías de futuro para la empresa; es decir, la elección de una estrategia. El ejercicio de la dirección estratégica produce una redefinición de objetivos de la empresa, en parte como consecuencia del diagnóstico de la situación

interna y externa que lleva a cabo. Incluye un conjunto articulado de decisiones cuya puesta en práctica –implantación de la estrategia– transforma la empresa potenciando su capacidad

La planificación estratégica es una herramienta que permite a la organización estar preparado para enfrentar a situaciones que se presentan en el futuro, guiando en el cumplimiento de metas y objetivos.

ADMINISTRACION ESTRATEGICA

“La administración estratégica es el arte de y la ciencia de formular, implementar y evaluar las decisiones inter funcionales que permitan a la organización a alcanzar sus objetivos, a mediano y largo plazo”. (Fred, 2003). Además dicho autor menciona acerca de las etapas de la administración estratégica siendo las siguientes: línea de base, formulación de la estrategia, implementación y evaluación de la estrategia.

Enmarcados en la definición anterior podemos indicar que la administración estratégica es la encargada de dirigir a la empresa utilizando un conjunto de actividades para aprovechar los recursos de manera eficiente y eficaz con el propósito de alcanzar los objetivos planteados por la organización.

PROCESOS DE ATENCION

Calidad en el servicio

Según Zimmermann y Enell (1993) el concepto de calidad de servicio parte de la “aptitud para el uso”. Las empresas de servicios (bancos, compañías de seguros, empresas de transportes, hospitales y otras organizaciones) están todas comprometidas en servir a los seres humanos. La relación es constructiva solo si el servicio responde a las necesidades del cliente, en precio, plazo de entrega y adecuación a sus objetivos. El grado en el que el servicio satisface con éxito las necesidades del cliente, a medida que se presta, es lo que se llamó “aptitud para el uso”.

La aptitud para el uso queda determinada por unas características del servicio que el cliente reconoce como beneficiosas (puntualidad, cortesía, consistencia, accesibilidad, exactitud, limpieza, entre otros) según sea el caso del servicio a solicitar. El que juzga la aptitud para el uso es el cliente, no la empresa.

Los elementos básicos de la aptitud para el uso son las características de la calidad, que son los atributos del servicio que se necesitan para alcanzar esa aptitud, las cuales pueden agruparse así: psicológicas, temporales, contractuales, éticas, técnicas, entre otras. Una vez que la empresa ha identificado las características de la calidad más apreciada por sus clientes, debe proceder a planificar para ellas su calidad de diseño y su calidad de conformidad.

Sistema de salud

Es un conjunto de unidades entre las que existen relación y está compuesto por dos elementos críticos: las unidades, objeto o elementos y las relaciones entre esas unidades (barquin).

Tipos de atención Se identifican cuatro tipos de atención: promoción, prevención, curación y rehabilitación.

Modalidades de atención

Entre las modalidades de atención tenemos: ambulatoria comunitaria y hospitalaria.

2.5 HIPÓTESIS

El mejoramiento del riesgo financiero facilitara un correcto proceso de atención a los pensionistas del IESS en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua.

2.6 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES

Variable independiente: RIESGO DE LIQUIDEZ.

Variable dependiente: PROCESO DE ATENCION A LOS PENSIONISTAS
DDEL IEES.

Unidad de observación: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua.

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE

La metodología que se utilizó para realizar la investigación de este proyecto tiene características mixtas, esto quiere decir que es cuantitativa y cualitativa. Las características cuantitativas que se basan en la medición, permitirán medir la posibilidad de riesgo de liquidez y si esto afecta al proceso de atención en la empresa en la cual se busca las causas y la explicación de los hechos que está orientado al descubrimiento de la hipótesis. Además las características cualitativas, que ayudan a cualificar y describir problemas, facilitara la mejor interpretación de los datos expuestos dentro de la investigación apoyando en la percepción de los involucrados y así realizar conclusiones generando un énfasis en el proceso de investigación y asumiendo una realidad dinámica.

Según (Bernal, 2010):

***El método cuantitativo y tradicional:** se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados.*

***El método cualitativo o método no tradicional:** de acuerdo con Bonilla y Rodríguez (2000), se orienta en profundizar casos específicos y no a generalizar. Su preocupación no es necesariamente medir, sino cualificar y describir el fenómeno social a partir de rasgos determinantes, según sean percibidos por los elementos mismos que están dentro de la situación estudiada.*

3.2. MODALIDAD BASICA DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se desarrollará con la combinación de dos modalidades de investigación, como son:

Investigación Bibliográfica

Según HERRERA (2004:95) tiene el propósito de detectar, ampliar y profundizar diferentes enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diversos autores sobre una cuestión determinada, basándose en documentos (fuentes primarias), o en libros, revistas, periódicos y otras publicaciones (fuentes secundarias).

La primera modalidad es una investigación Bibliográfica o documental; ya que permite analizar la información del problema con el propósito de conocer las contribuciones científicas del pasado y establecer relaciones, diferencias o estado actual, del conocimiento con respecto al problema de estudio; con la lectura de documentos tales como libros, revistas científicas, tesis de grado, y el apoyo del internet, entre otros, que nos facilitara a nuestra investigación.

Investigación de Campo

Según HERRERA (2004:95) “Es el estudio sistemático de los hechos, en el lugar en el que se producen. En esta modalidad el investigador toma contacto en forma directa con la realidad, para obtener información de acuerdo con los objetivos del proyecto”.

La segunda modalidad es una investigación de campo que se realizara un estudio sistemático de los hechos en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A, a través del contacto directo del investigador con la realidad ya que su objetivo es recolectar y registrar ordenadamente datos referentes al problema de estudio. Para lo cual se aplicara la técnica de investigación como:

La observación permitirá entender los comportamientos de las personas en su lugar de trabajo en relación al proceso de atención como un posible riesgo de liquidez. La entrevista permitirá tener un contacto directo con las personas que se relaciona con el pensionista al momento de ser atendido en la clínica. La encuesta

dirigida a los pensionistas del IESS para conocer sus apreciaciones acerca del proceso de atención

3.2 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Descriptiva**

Tamayo, (2003) nos indica que la investigación descriptiva comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza de las variables en estudio, y la composición o procesos de las mismas tomando en cuenta toda sus características, buscando especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

Por tal motivo la investigación será de tipo descriptiva porque permitirá estar al tanto del entorno de la empresa, percibir todas las características que servirán para profundizar al problema objeto de investigación, y describirlo tal como se produce en la realidad en un tiempo y espacio determinado, involucrando a personas, procesos y sus relaciones. Este tipo de investigación permitirá describir cual es el proceso de atención que se les a los pensionistas, además una descripción de los métodos o indicadores que utilizan para conocer el nivel de liquidez.

- **Correlacional**

Según Hernández (2010), intenta predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o casos en una variable, a partir del valor que poseen en la o las variables relacionadas.

Se utilizará la Investigación Correlacional para medir el grado de relación existente entre el riesgo de liquidez (variable independiente) y el proceso de atención (variable dependiente). Permitirá entender los motivos en que se relacionan estas dos variables, para así poder obtener conclusiones.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

En la presente investigación la población a ser investigada está conformada por los pensionistas que fueron atendidos en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., que permitirá saber la percepción del proceso de atención y para conocer el número de pacientes se basó en los datos obtenidos del 2° semestre del año 2013.

Determinación de la Población

Tabla 7: Población a investigar

Pensionistas	Numero
Jubilados	181
Montepíos	12
Total	193

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. (2014)
Elaborado por: Luis Chicaiza

3.3.2 Muestra

Según GRAJALES Tevni (2000: internet) Es tomar una porción de una población como subconjunto representativo de dicha población. Para que la muestra, al menos teóricamente, sea representativa de la población, debe seleccionarse siguiendo un procedimiento que permita a cualquiera de todas las posibles muestras del mismo tamaño contenidas en la población, tener igual oportunidad de ser seleccionada.

Para el estudio se utilizara una clase de muestreo probabilístico que para este caso será el aleatorio simple. En esta investigación se aplicará una muestra de las personas involucradas con los procesos de matriculación vehicular. Este conjunto

de personas constituyen una población finita pero representativa, para lo cual se utilizará la siguiente fórmula:

Simbología

n = es el tamaño de la muestra;

Z = es el nivel de confianza;

p = es la variabilidad positiva;

q = es la variabilidad negativa;

N = es el tamaño de la población;

E = es la precisión o el error.

Fórmula para poblaciones finitas

$$n = \frac{Z^2 N p q}{(N - 1) e^2 + Z^2 p q}$$

Datos

N = Población total: 193

n = ?

NC = Nivel de confianza 95%

p = Probabilidad de ocurrencia 0.95

q = Probabilidad de no ocurrencia 0.05

E = Error muestral 0.05

Si NC = 95% entonces Z = 1.65

Desarrollo

$$n = \frac{Z^2 N p q}{(N - 1) e^2 + Z^2 p q} = 53$$

3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.4.1 Variable independiente-Riesgo de liquidez

Tabla 8 : Operacionalización de la variable independiente

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas e instrumentos
<p>Riesgo de liquidez</p> <p>La incapacidad para una organización de disponer de los fondos necesarios para hacer frente a sus obligaciones tanto en el corto plazo como en el mediano/largo plazo. La entidad deberá contar con un adecuado proceso de identificación, medición, vigilancia y el control de la liquidez a través de indicadores de liquidez, se clasifican en: razón corriente, prueba ácida, capital de trabajo y el intervalo básico defensivo.</p>	Razón corriente	Activo corriente/pasivo corriente	¿Es aceptable el nivel de liquidez de la empresa como para que le permita una holgura para sus deudas a corto plazo?	Entrevista Semiestructurada Al contador y personal directivo
	Prueba ácida	Activo corriente menos inventarios/pasivo corriente	¿La liquidez que genera la clínica está directamente relacionada con la rentabilidad? ¿Considera que la capacidad de pago a corto plazo es la adecuada?	Entrevista Semiestructurada Al contador y personal directivo
	Capital de trabajo neto	Activo corriente menos el pasivo corriente	¿Piensa que la empresa puede mejorar su liquidez midiendo adecuadamente su efectivo? ¿Usted considera que la liquidez generada en este año es reservada como para cubrir obligaciones operacionales? ¿Considera usted que la entidad podría cubrir sus obligaciones menos las atenciones privadas?	Entrevista Semiestructurada Al contador y personal directivo
	Intervalo básico defensivo	(Efectivo + inversiones temporales + cuentas por cobrar)/(costo de ventas + gastos generales)/365		

Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Luis Chicaiza

3.4.2 Variable dependiente-Proceso de atención

Tabla 9: Operacionalización de la variable dependiente

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas e instrumentos
<p>PROCESO DE ATENCION</p> <p>El proceso de atención en medicina es el conjunto de intervenciones o procedimientos realizados, o mandados realizar, por el médico para cuidar a los pacientes y subsanar sus problemas de salud. En salud la medición es un elemento fundamental y nos sirve para conocer: La utilización de recursos, calidad, productividad, eficiencia, eficacia y la efectividad en el servicio.</p>	Utilización de recursos	Porcentaje de consultas	¿Considera usted que la administración maneja adecuadamente los recursos?	Encuesta a los pensionistas
	Calidad	Porcentaje de reingresos por la misma causa	¿Usted ha vuelto a utilizar los servicios que presta la clínica? ¿Considera usted que existe demora en los papeleos para la atención por ser pensionista del IESS?	Encuesta a los pensionistas
	Productividad	Tiempo de atención		
	Eficiencia	Utilización de recursos	¿Considera necesario ampliar algún servicio para mejorar la atención?	Encuesta a los pensionistas
	Eficacia	% de pacientes satisfechos sobre el total de pacientes atendidos	¿Existe procedimientos para manejar los reclamos de los pacientes?	
	efectividad	% de atención optimizando recursos y tiempo		

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Luis Chicaiza

3.5 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Además se tendrá el apoyo del contador de la clínica a quien se le realizara una entrevista acerca del nivel de liquidez de la identidad y una revisión a los estados financieros otorgados por la empresa que permitirá evaluar el nivel de liquidez.

La información se recolecta en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. aplicando entrevistas semiestructuradas para personal administrativo y directivo, para determinar el grado de vinculación entre el análisis financiero y la toma de decisiones de la empresa.

Además se aplicara la técnica de la observación a los Estados Financieros, estas actividades serán realizadas directamente por el investigador en la empresa

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

Se realizará un primer análisis de la información obtenida para determinar la calidad de la misma. A la información depurada se la ordenará y presentará en tablas de frecuencia y gráfico representativo que facilitarán su posterior análisis.

Para el análisis se realizara una revisión crítica de la información consultada, para filtrar la información útil. En esta investigación se consultó de acuerdo a las variables que intervienen, para luego esos grandes conceptos desagregarlos en subtemas relacionados.

Cuando se pudo contar con la base de datos, se procedió de la siguiente manera:

- Revisión y Codificación de la Información:
- Categorización y Tabulación:
- Elaboración de gráficos en barras y pasteles.
- Análisis de Datos
- Interpretación de Resultados
- Contrastación de hipótesis
- Discusión de resultados

Luego se procedió a elaborar las conclusiones y recomendaciones. Las conclusiones se basan en los objetivos planteados, y las respectivas recomendaciones orientadas a las conclusiones.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La investigación fue realizada en las instalaciones de la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. tomando referencia a la base de datos y a la información proporcionadas por el contador fue posible realizar el presente estudio para organizar, analizar e interpretar los resultados; cabe señalar que la empresa facilitó toda la información necesaria para alcanzar con éxito la investigación.

Para el presente estudio teniendo como problemática la incertidumbre de pagos por parte del IESS, que causa un posible riesgo de liquidez y esto puede afectar al proceso de atención de los pacientes provenientes de dicha institución pública. La investigación se enrumbo a realizar un análisis de los estados financieros así como también la utilización de indicadores especialmente el de liquidez, además una investigación a los pensionistas para conocer su apreciación acerca de la atención en la clínica.

La población a estudiar fue los pensionistas atendidos en todos los servicios que oferta en la clínica, utilizando una encuesta dirigido a ellos, para estar al tanto de la valoración del proceso de atención. También se realizó una entrevista dirigida al contador de la institución médica para conocer su percepción sobre el nivel de riesgo de liquidez que posee la clínica y realizar una comparación con los resultados obtenidos después de haber analizado los estados financieros y la utilización de indicadores de liquidez.

El análisis e interpretación de los datos se partió de una base teórica y la utilización de la estadística descriptiva con un análisis cualitativo, además se determinó la población y muestra a investigar. Para la tabulación de los datos se

diseño gráficos estadísticos (pastel), en el cual se detalla la pregunta, y el porcentaje de equivalencia del total, así como también su figura para una mejor visualización y explicación, así como un análisis e interpretación dirigida a cada pregunta a cada pregunta.

4.1.1 Análisis financiero

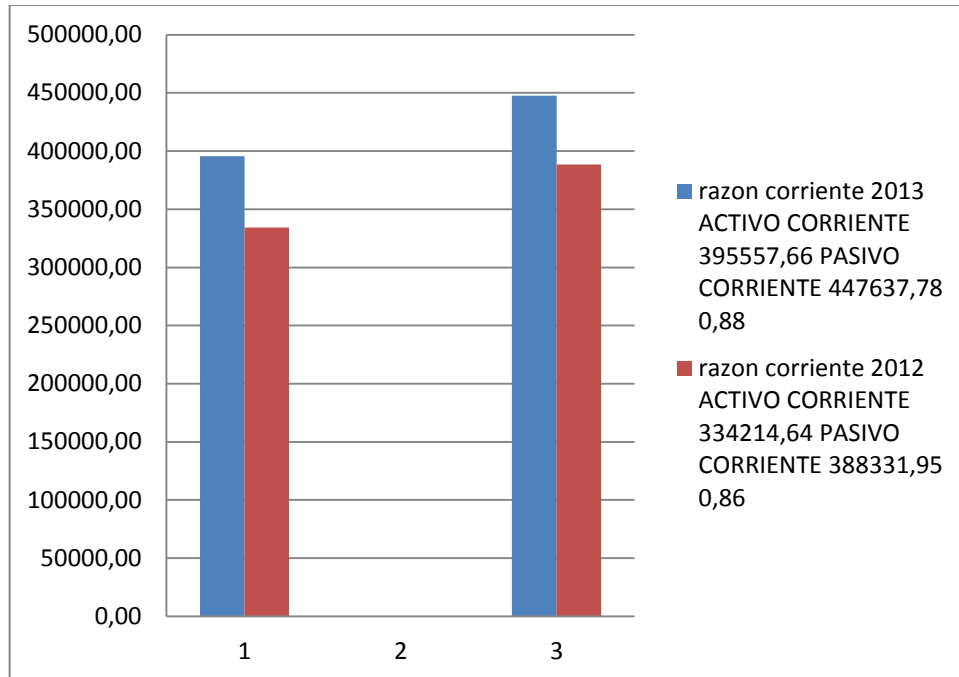
El análisis financiero se realizó según Anexo 1, (ANÁLISIS HORIZONTAL Y ANÁLISIS VERTICAL) para conocer cuál era la situación financiera en la que se encuentra la clínica antes de formar parte del convenio con el IESS y el después de haber entrado en el convenio, estar al tanto de la información financiera que posee y de esta forma direccionar el estudio del riesgo de liquidez que la empresa puede sufrir.

La clínica de Especialidades medica Tungurahua S.A. muestra los siguientes resultados, estos basados en las cuentas que permiten medir la liquidez. Dentro de los activos corrientes, el disponible a sufrido una disminución uno de los motivos es por el pago a proveedores de implantes ortopédicos e insumos médicos, ya que se ha incrementado pacientes que necesitan de estos servicios, y los más beneficiados son los pacientes del IESS especialmente los pensionistas y los del seguro campesino. Además por el pago de servicios médicos a especialistas debido a que se ha incrementado el número total de pacientes en la clínica, como también el equipamiento de la clínica.

Además dentro del activo corriente existe la disminución del exigible esto se da en gran medida por el anticipo de construcciones e instalaciones y el anticipo por el avalúo, las demás cuentas del exigible se ha acrecentado lo normal en relación al incremento de pacientes principalmente del IESS que son atendidos en esta casa de salud. Así como se aumentado las cuentas del Realizable que son las medicinas, insumos hospitalarios, suministros y materiales, insumos y artículos de limpieza, oxígeno y kits para pacientes.

4.1.2 Análisis de los indicadores de liquidez

Grafico 13: Razón corriente 2012-2013



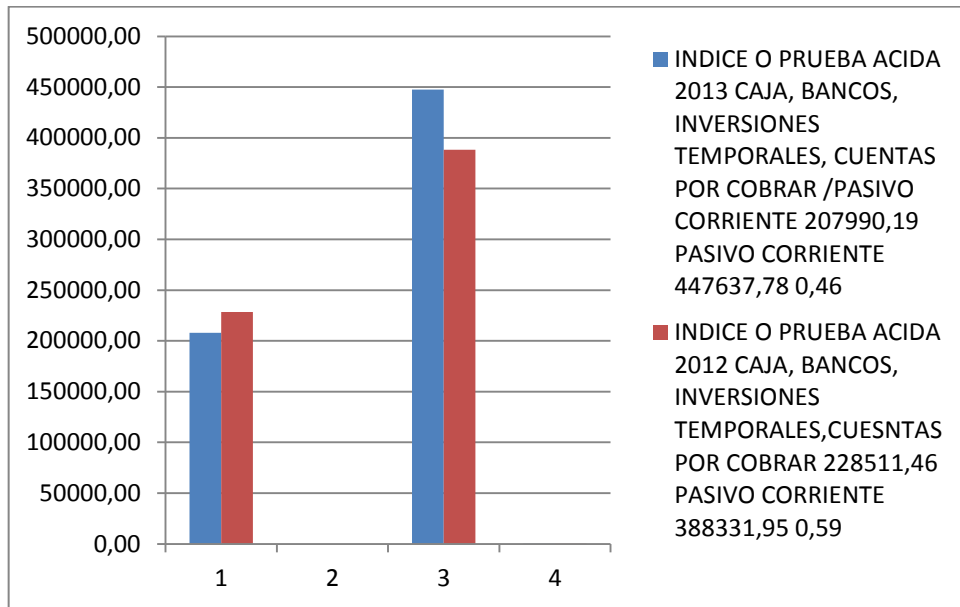
FUENTE: Anexo # 3 Indicadores de liquidez

AUTOR: LUIS CHICAIZA

Este indicador nos muestra la capacidad que tiene la clínica para cubrir las obligaciones a corto plazo con su activo corriente. En este caso la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. posee una razón corriente de 0,88 veces para el año 2013, esto quiere decir que por cada dólar que la empresa debe en el corto plazo cuenta con 0,88 centavos de dólar para cubrir dichas obligaciones, tomando en cuenta que lo óptimo sería mayor que 1.00 y menor que 2.00.

La empresa no cuenta con niveles adecuados de liquidez, para lo cual debe priorizar los pagos y optimizar sus recursos, además como manifiesta el contador en la entrevista realizada, para los pagos a proveedores realiza conversaciones y convenios que permitan y faciliten cubrir la deuda.

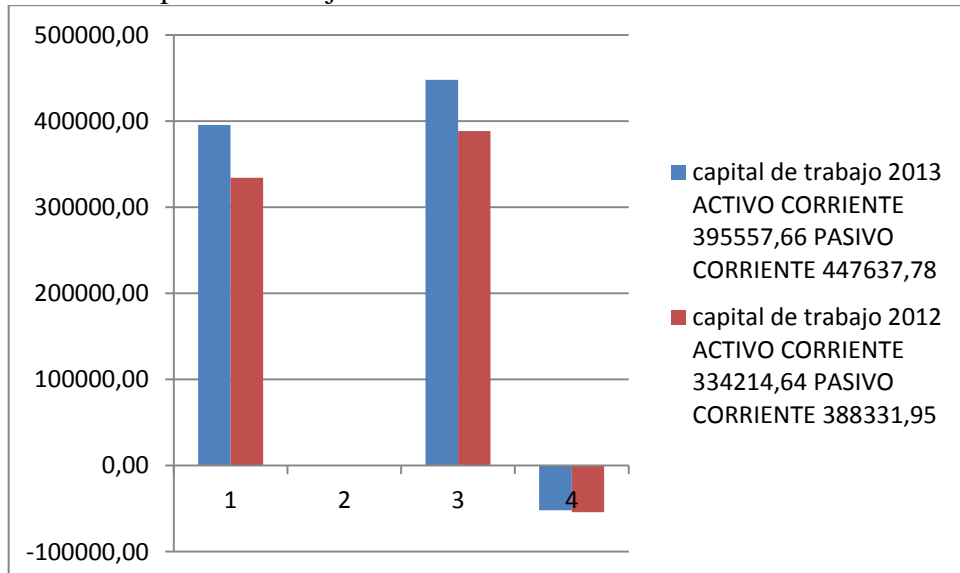
Grafico 14: Prueba ácida 2012-2013



FUENTE: Anexo # 3 Indicadores de liquidez
 AUTOR: LUIS CHICAIZA

Este indicador es más estricto por lo que pretende identificar la capacidad de la clínica para cubrir sus obligaciones sin tomar en cuenta sus inventarios. En el caso de la clínica presenta una prueba ácida de 0.46 veces para el año 2013, esto quiere decir que por cada dólar del pasivo corriente posee 0.46 centavos para cubrir sus obligaciones sin contar con sus inventarios.

Grafico 15: Capital de trabajo 2012-2013



FUENTE: Anexo # 3 Indicadores de liquidez
 AUTOR: LUIS CHICAIZA

Este indicador permite apreciar de manera cuantitativa los resultados obtenidos por la razón corriente, es decir expresa en valores lo que la razón corriente presenta como una veces. Para el caso de la clínica para el año 2013 su capital de trabajo es de -52080,12 dólares.

La situación de la liquidez en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A. tomando como referencia los análisis antes establecidos podemos decir que existe un riesgo de liquidez debido a que no cuenta con los activos corrientes para cubrir sus obligaciones a corto plazo. Además por lo manifestado en la entrevista por el contador quien dice que los pagos por parte del IESS no son rápidos por dos motivos: siendo el primero que la empresa trabaja manualmente en los procesos de entrega la información principalmente de las historias clínicas; y la segunda que los trámites para efectuar el cobro son muy largos.

También una base importante para poder decir que existe riesgo de liquidez por el tiempo de demora en el cobro por el servicio prestado de la clínica a los pacientes del IESS, debido que el servicio prestado a pacientes de dicha institución representa el 20% del total de la facturación de la clínica y los pensionistas representa el 5% del total de la facturación de los pacientes del IESS en relaciona la facturación total de la clínica según anexo 3. Además de los cuales el IESS hasta diciembre del 2013 canceló \$ 134.910,27 por los servicios prestados hasta septiembre del 2013, quedando pendiente los meses de octubre, noviembre, y diciembre del mismo año.

4.1.3 Entrevista

Lo manifestado en la entrevista por el contador se detalla a continuación:

- 1. ¿Es aceptable el nivel de liquidez de la empresa como para que le permita una holgura para sus deudas a corto plazo?**

La clínica se maneja con un nivel de liquidez aceptable lo que ha permitido cubrir sus obligaciones además siempre se debe ir midiendo y cuidando el nivel de liquidez para que este sea el adecuado.

2. ¿La liquidez que genera la clínica está directamente relacionada con la rentabilidad?

No existe una relación directa ya que estas son dos parámetros distintos porque podemos tener mucha liquidez pero poca rentabilidad pero es conveniente revisar estos dos parámetros.

3. ¿Considera que la capacidad de pago a corto plazo es la adecuada?

Hasta el momento han tratado que el convenio por la atención de los pacientes del IESS no afecte a las deudas a corto plazo se ha ido tratando de cubrir las deudas a corto plazo.

4. ¿Piensa que la empresa puede mejorar su liquidez midiendo adecuadamente su efectivo?

La clínica hace el control a diario de los ingresos a caja, que los depósitos sean a diario conociendo los saldos que hay en la cuenta bancos, también conociendo las deudas que tienen que cancelar.

5. ¿Usted considera que la liquidez generada en este año es reservada como para cubrir obligaciones operacionales?

La clínica maneja una liquidez que no permite tener mayor reserva para gastos de deudas del próximo año pero o mayores a tres meses pero tratan de cubrir sus obligaciones más importantes.

6. ¿Considera usted que la entidad podría cubrir sus obligaciones sin contar con las atenciones privadas?

No, la liquidez que cuenta la empresa es más por los pacientes privados ya que existe un retraso en el pago por parte del IESS debido a los tramites.

7. ¿Piensa usted que si el valor que quedaría después de cancelar sus obligaciones sería valores ociosos?

Si existiría algún remanente y este no se invierta en algo que genere rentabilidad lógico que son dineros improductivos, pero si existe la oportunidad de invertir el aumentar un nuevo servicio que genere rentabilidad sería un buen uso para que ese dinero no sea desperdiciado.

8. ¿La atención a los pensionistas del IESS aporta significativamente a la liquidez de la clínica?

El pago por parte de las atenciones a los pacientes del IESS es de forma consolidada por un mes completo de un promedio de 80 a 90 mil dólares, ese rubro permite cubrir alrededor de dos a tres meses de deudas pendientes como las actuales ayudando a igualar pero esto sería pasajero porque cancelando a los médicos a proveedores de insumos la liquidez se disminuye.

9. ¿Dentro del total de la liquidez que porcentaje proviene del pago por la atención a los pensionistas?

De la liquidez total del pago del IESS por el servicio prestado representa un porcentaje del 15 al 20%.

10. ¿Con el pago por parte del IESS que obligaciones se cubre, y cuales se dejaría de cancelar si no hay el dinero?

Con el pago del IESS las deudas que cancelan son las que están por vencer o ya están vencidas por ejemplo de los pagos de prótesis y también el pago a los médicos así manteniendo un equilibrio en el pago de las obligaciones.

11. Les asegura a ustedes rentabilidad con el convenio del IESS ¿Por qué?

Si, ya que la empresa cuenta con un punto de equilibrio y ese punto de equilibrio con los pacientes privados se cubre, y con los pacientes del IESS se está superando y esto representa que si existe una buena rentabilidad. Además se está aprovechando la capacidad operativa de la clínica ya que la mayor parte del tiempo la clínica está al 100% lleno.

12. ¿De qué manera los tramites impiden la agilización de los pagos?

Por dos motivos impiden la agilización de los pagos por parte del IESS:

- La primera es que los trámites son muy largos que demoran el cobro
- La segunda es que la clínica trabaja manualmente no cuenta con un software que maneje digitalmente las historias clínicas permitiendo informes más rápidamente para su presentación al IESS, pero la clínica esta trabajado en obtener un software que permita facilitar el trámite permitiendo agilizar el trabajo en un 80% a un 90% de la información que hay que entregar al IESS para que los cobros sean más rápidos y mejorara la liquidez.

13. ¿Cuál es la manera con que se maneja el retraso del pago por parte del IESS? ¿Con que se cubre?

La clínica dialoga con los proveedores para que se pueda cancelar poco a poco además realiza convenios de pago con los mismos permitiendo el cumplimiento de sus obligaciones.

4.1.4 Encuesta a los pensionistas del IESS atendidos en el 2013

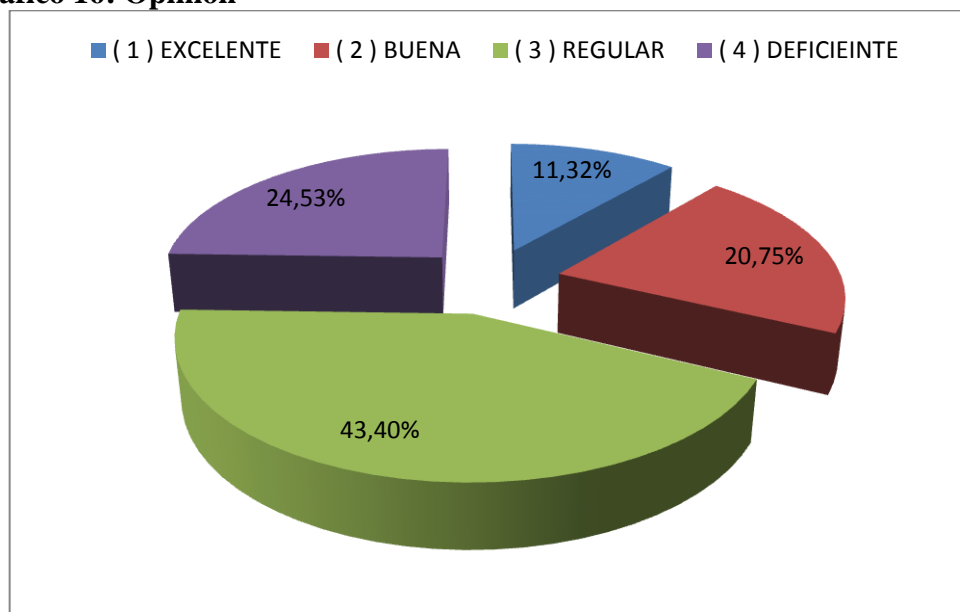
1. ¿Cuál es su opinión sobre la agilidad de los trámites administrativos de la clínica?

Tabla 10: Opinión sobre la agilidad trámites administrativos

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) EXCELENTE	6	11,32%
(2) BUENA	12	20,75%
(3) REGULAR	22	43,40%
(4) DEFICIEINTE	12	24,53%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 16: Opinión



FUENTE: Tabla # 7 Opinión sobre la agilidad trámites administrativos
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: Del total de personas encuestadas, el 43,40% califican como regular a los trámites administrativos, con el 24,53% califican como deficiente, el 20,75% como bueno y con el 11,32% los trámites son excelentes.

Interpretación: Los trámites administrativos que maneja la clínica no son adecuados, por lo que el trabajo que realiza para realizar estos papeleos son más

de tipo manual y existe burocracia por ende no se agiliza los pagos por los servicios prestados a los pensionistas del IESS, además la clínica no cuenta con medios tecnológicos que agilicen los dichos tramites.

2. Cree que el convenio de atención que mantiene la clínica con el IESS es por:

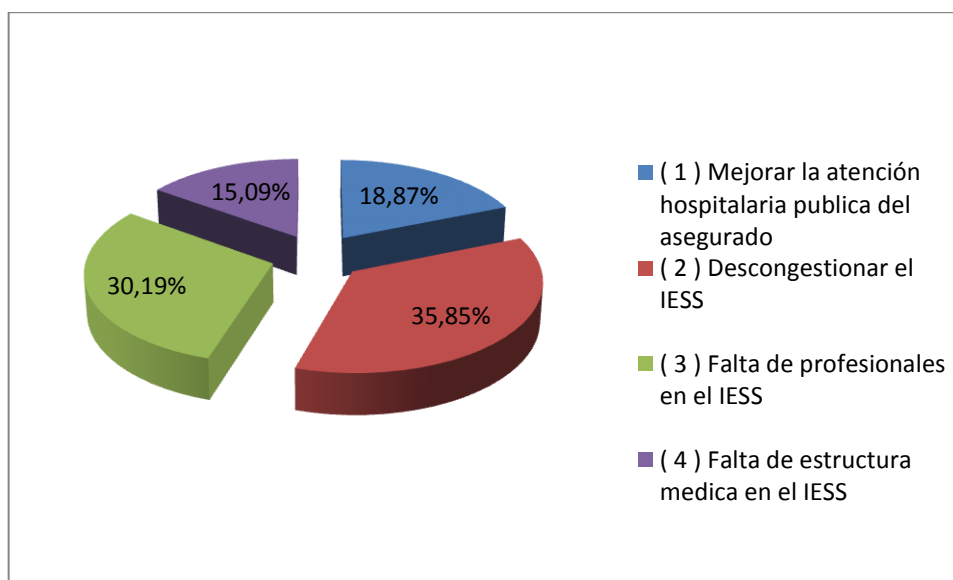
Tabla 11: Convenio que mantiene la clínica con el IESS

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) Mejorar la atención hospitalaria pública del asegurado	10	18,87%
(2) Descongestionar el IESS	19	35,85%
(3) Falta de profesionales en el IESS	16	30,19%
(4) Falta de estructura médica en el IESS	8	15,09%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta

AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 17: El convenio que mantiene la clínica con el IESS



FUENTE: Tabla # 8 Convenio que mantiene la clínica con el IESS

AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: El 35,85% representando a 19 encuestados manifiestan que el convenio con la clínica es por descongestionar el IESS, así con 16 personas encuestadas que es el 30,19% indica que es por falta de profesionales en el IESS, el 18,87% y

15,09 manifiesta que es por mejorar la atención hospitalaria pública del asegurado y falta de estructura medica en el IESS.

Interpretación: El IESS firma estos convenios con instituciones médicas privadas para descongestionar y por falta de profesionales en dicha institución pública, todo esto según lo que manifiestan la mayoría de pensionistas encuestados. Además la falta de estructura médica y de especialistas en el IESS hace que el pensionista no sea atendido en esta institución pública y busquen clínicas privadas dentro de las cuales está la Clínica Tungurahua.

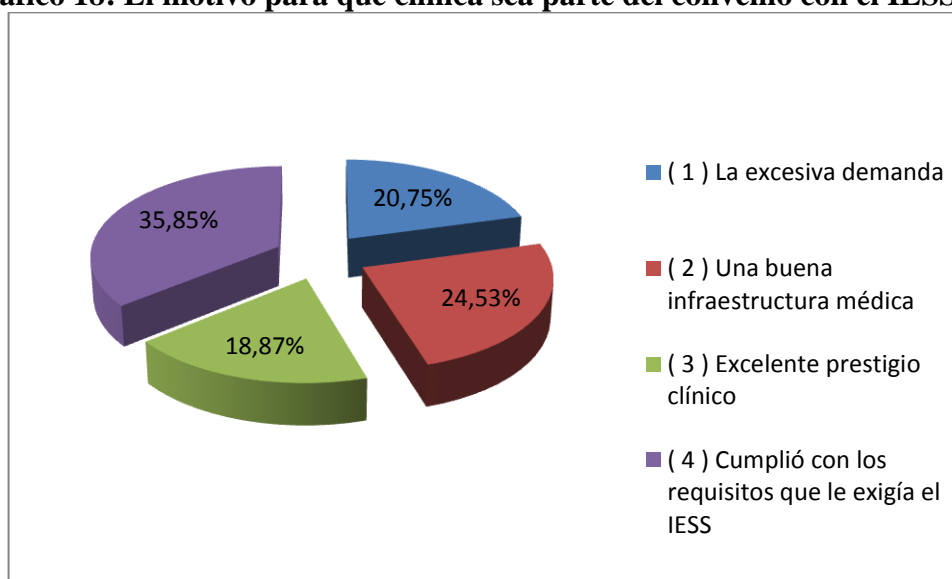
3. ¿Según usted cual fue el motivo para que esta clínica sea parte del convenio con el IESS?

Tabla 12 Motivo para que la clínica sea parte del convenio con el IESS

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) La excesiva demanda	11	20,75%
(2) Una buena infraestructura médica	13	24,53%
(3) Excelente prestigio clínico	10	18,87%
(4) Cumplió con los requisitos que le exigía el IESS	19	35,85%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 18: El motivo para que clínica sea parte del convenio con el IESS



FUENTE: Tabla # 9 Motivo para que la clínica sea parte del convenio con el IESS
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: El motivo para que la clínica sea parte del convenio, según el 35,85% de encuestados señala que esta casa de salud cumplió con todos los requisitos que le exigía, el 24,53 indica que existe una buena estructura médica, la excesiva demanda que existe en el IESS manifiesta el 20,75% y el 18,87% señala que la entidad tiene prestigio médico.

Interpretación: La clínica además de cumplir con los requisitos que pide el IESS, poseer una buena estructura médica y además por la excesiva demanda la clínica forma parte del convenio.

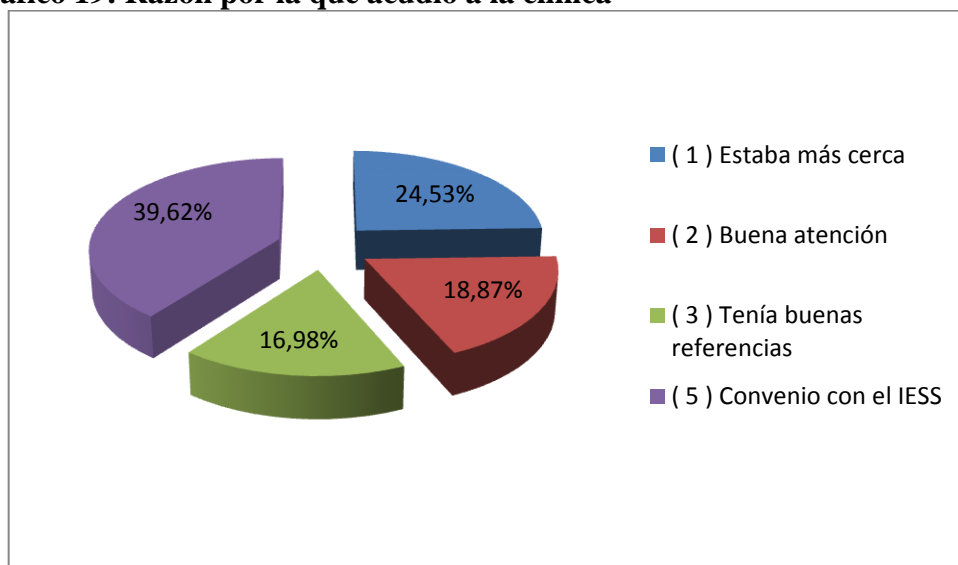
4. ¿Cuál fue la razón por la que acudió a la clínica?

Tabla 13: Razón por la que acudió a la clínica

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) Estaba más cerca	13	24,53%
(2) Buena atención	10	18,87%
(3) Tenía buenas referencias	9	16,98%
(5) Convenio con el IESS	21	39,62%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Gráfico 19: Razón por la que acudió a la clínica



FUENTE: Tabla # 10 Razón por la que acudió a la clínica
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: la razón por lo que los pensionistas acudieron a la clínica, el 39,62% manifiesta que fue por el convenio con el IESS, el 24, % dice que estaba más cerca, así el 18,87% y el 16,98% es por la buena atención y porque tenía buenas referencias.

Interpretación: Los pensionistas acudieron a la clínica porque forma parte del convenio con el IESS y estaba más cerca para ser atendidos, a pesar que existe buena atención los pacientes acudieron más a esta casa de salud por los motivos antes mencionados.

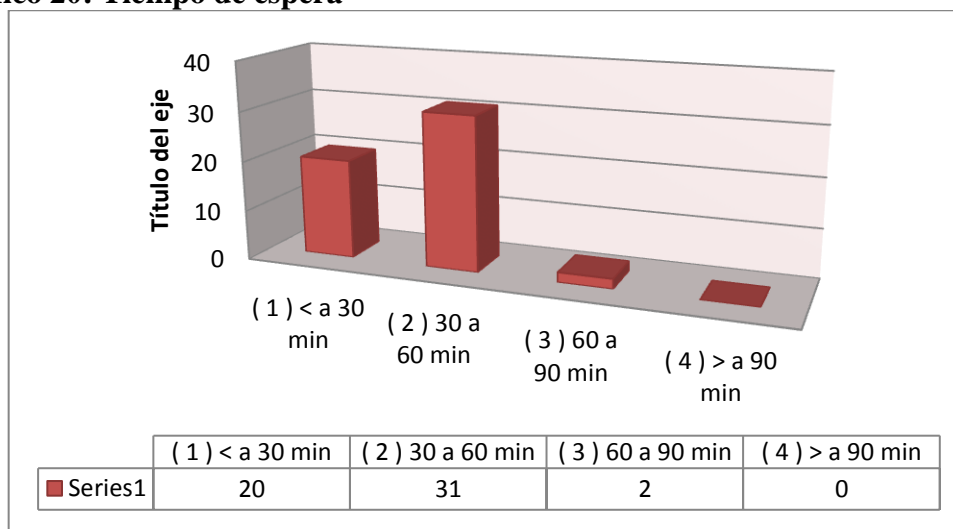
5. ¿Cuál fue el tiempo de espera?

Tabla 14: Tiempo espera

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) < a 30 min	20	37,74%
(2) 30 a 60 min	31	58,49%
(3) 60 a 90 min	2	3,77%
(4) > a 90 min	0	0,00%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 20: Tiempo de espera



FUENTE: Tabla # 11 Tiempo espera
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: El tiempo de espera según la mayoría de encuestados señala que fue 30-60 minutos, menos de la media de encuestados manifiestan que fue de menor a 30 minutos y dos encuestados indican que fue 60-90 minutos.

Interpretación: Al conocer que el tiempo de espera según la mayoría de encuestados está entre 30 y 60 minutos, podemos interpretar que estos datos están superando el promedio de la totalidad de encuestados, a causa de la demora en la tramitación de los documentos.

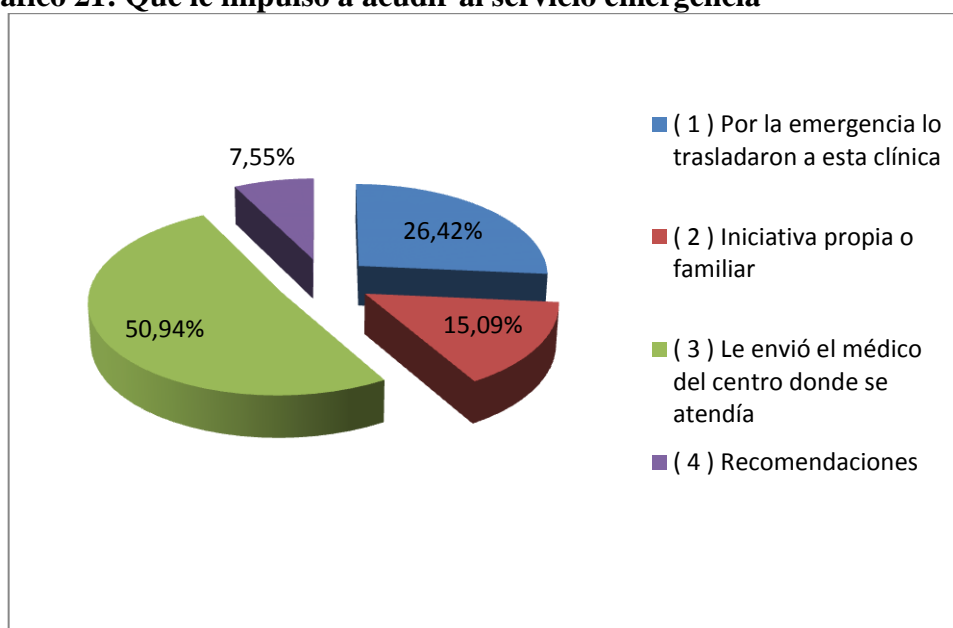
6. ¿Qué motivos le impulso a acudir al servicio de emergencia?

Tabla 15: Impulso a acudir al servicio emergencia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) Por la emergencia lo trasladaron a esta clínica	14	26,42%
(2) Iniciativa propia o familiar	8	15,09%
(3) Le envió el médico del centro donde se atendía	27	50,94%
(4) Recomendaciones	4	7,55%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 21: Que le impulso a acudir al servicio emergencia



FUENTE: Tabla # 12 impulso a acudir al servicio emergencia
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: según los encuestados el 50,94% manifiesta que acudió a la clínica porque le envió el médico del centro donde se trataba, con el 26,42% manifiesta que por la emergencia lo trasladaron a esta clínica, con el 15,09% acudieron por iniciativa propia y familia y con el 7.55% señala que acudieron por recomendaciones.

Interpretaciones: Los pensionistas se acercaron por sugerencias hechas por sus médicos tratantes además se hacían traslados del hospital de IESS hasta la clínica para hospitalizaciones. También por la emergencia lo trasladaron a esta clínica.

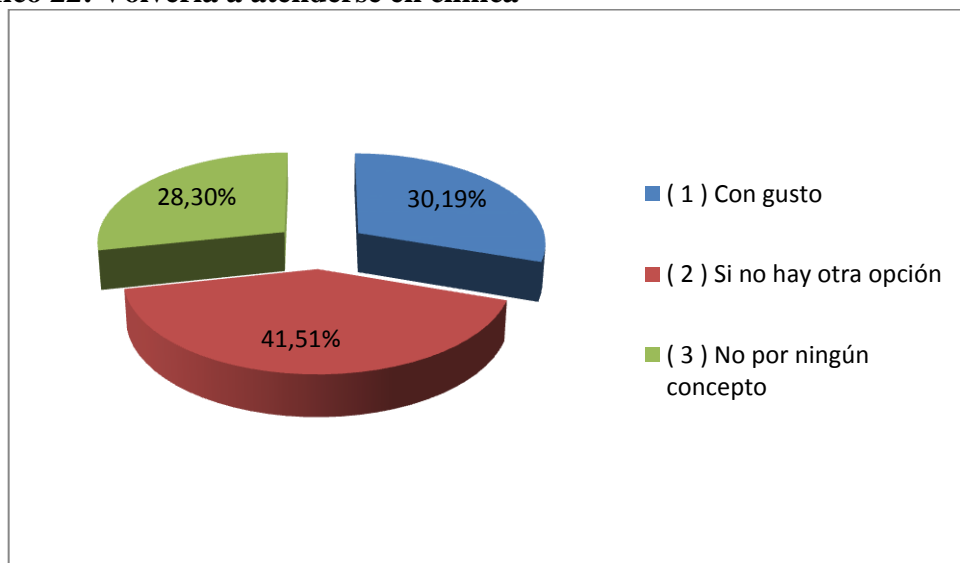
7. ¿Volvería Ud. a atenderse en esta clínica?

Tabla 16: Volvería a atenderse en clínica

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) Con gusto	16	30,19%
(2) Si no hay otra opción	22	41,51%
(3) No por ningún concepto	15	28,30%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 22: Volvería a atenderse en clínica



FUENTE: Tabla # 13 Volvería a atenderse en clínica
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: según lo que manifiestan los encuestados de si regresaría el 41,51% señala si no hay otra opción, el 30,19% con gusto y el 28,30% no por ningún concepto regresarían a atenderse en la clínica.

Interpretación: la mayoría de pensionistas volverán a atenderse en la clínica si no hay otra opción, esto se debe a que la clínica cuenta con servicios que las demás probablemente no tienen, los pacientes que si regresarían lo harían porque les pareció bien el proceso de atención y mientras las que no regresarían no fue de su agrado la clínica.

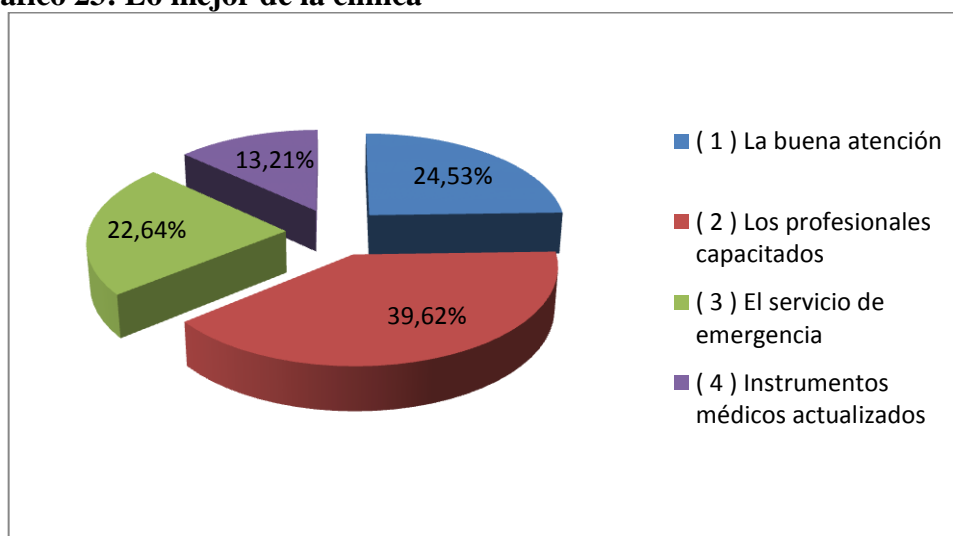
8. ¿Qué cree usted que es lo mejor de la clínica?

Tabla 17: Lo mejor de la clínica

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) La buena atención	13	24,53%
(2) Los profesionales capacitados	21	39,62%
(3) El servicio de emergencia	12	22,64%
(4) Instrumentos médicos actualizados	7	13,21%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 23: Lo mejor de la clínica



FUENTE: Tabla # 14 Lo mejor de la clínica
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: El 39,62% de los encuestados manifiestan que lo mejorar de la clínica fue los profesionales capacitados, mientras el 24,53% señala como a la atención es buena, con un porcentaje del 22,64% dicen que el servicio de emergencia fue lo mejor y el 13,21% señala que tienen sus instrumentos médicos actualizados.

Interpretación: Los profesionales capacitados y el servicio de emergencia son parte fundamental con lo que cuenta la clínica, pero para que los pacientes estén satisfechos una buena atención e instrumentos médicos actualizados debe contar esta casa de salud.

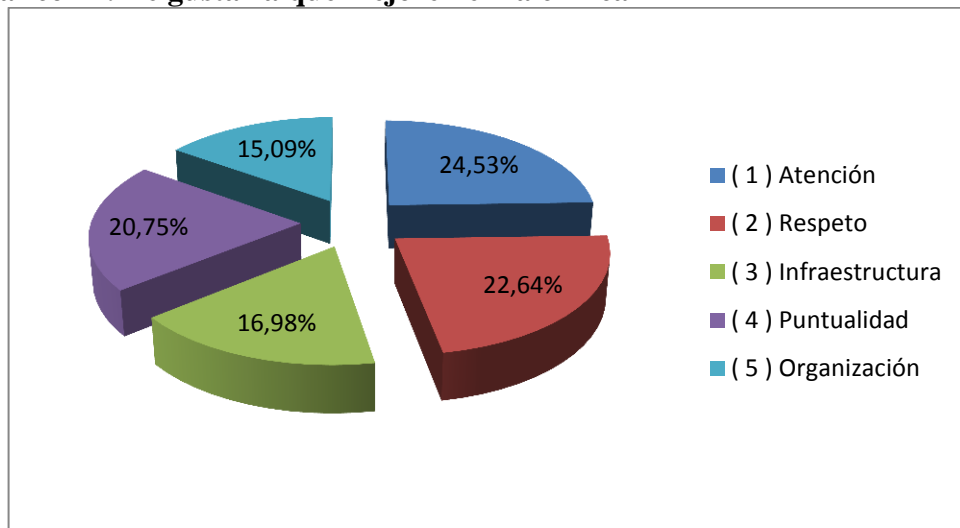
9. ¿Qué le gustaría que mejoren en la clínica?

Tabla 18: Le gustaría que mejoren en la clínica

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) Atención	13	24,53%
(2) Respeto	12	22,64%
(3) Infraestructura	9	16,98%
(4) Puntualidad	11	20,75%
(5) Organización	8	15,09%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 24: Le gustaría que mejoren en la clínica



FUENTE: Tabla # 15 Le gustaría que mejoren en la clínica
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: los encuestados manifiestan que la clínica debería mejorar con el 24,535 la atención, el trato a los pensionistas como es el respeto con un porcentaje del 22,64%, el 20,75% señala que debería mejorara la puntualidad, además su infraestructura con el 16,98% y el 15,09% manifiesta la organización.

Interpretación: la clínica debe mejorar tolo lo que engloba al proceso de atención, como es el respeto la puntualidad y la organización su infraestructura ya que un cliente satisfecho es beneficio para la clínica.

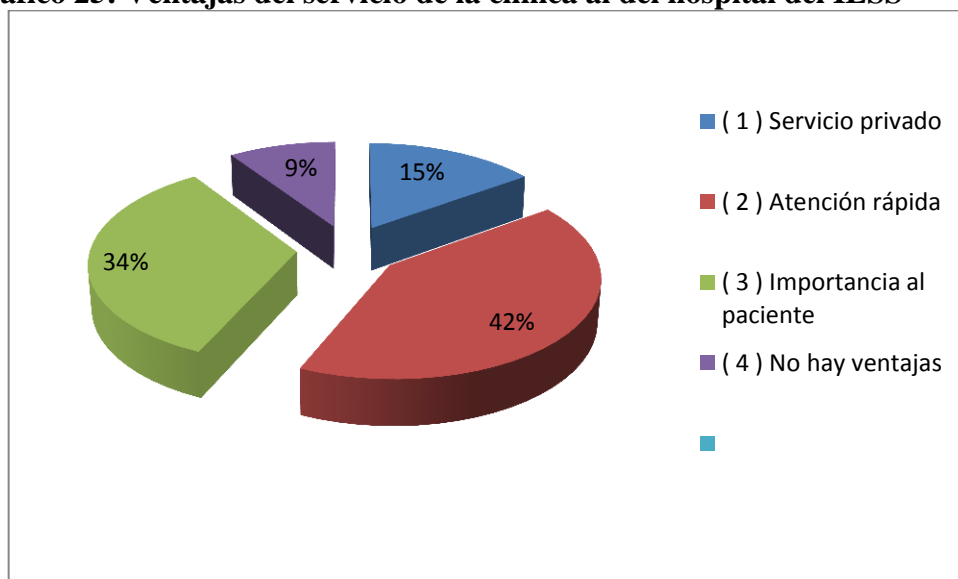
10. ¿Cuáles son las ventajas del servicio prestado por esta clínica frente al hospital del IESS?

Tabla 19: Ventajas del servicio de la clínica al del hospital del IESS

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) Servicio privado	8	15,09%
(2) Atención rápida	22	41,51%
(3) Importancia al paciente	18	33,96%
(4) No hay ventajas	5	9,43%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 25: Ventajas del servicio de la clínica al del hospital del IESS



FUENTE: Tabla # 16 Ventajas del servicio de la clínica al del hospital del IESS
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: El 42% de los encuestados manifiestan que una ventaja del servicio de la clínica es la atención rápida, así como el 34% dice que es la importancia al paciente, el 15% indica al servicio privado y el 9% no hay ventajas.

Interpretación: La atención rápida es una ventaja con la que cuenta la clínica en relación al IESS, además la importancia al paciente está dentro de lo aceptable pero no es lo mejor para que la entidad crezca, sino es brindar un servicio en el cual los pacientes estén satisfechos y puedan ser parte fundamental del desarrollo de la clínica.

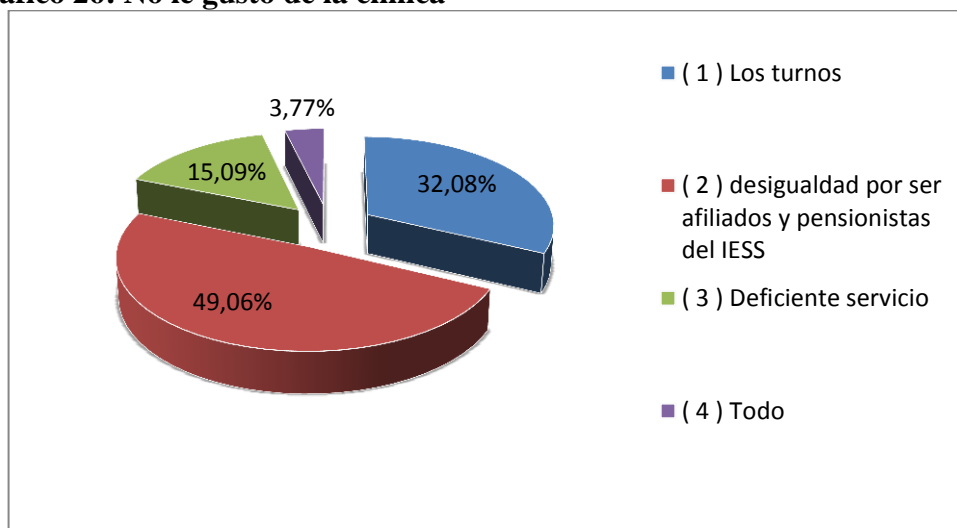
11. ¿Qué es lo que no le gustó de la clínica?

Tabla 20: No le gustó de la clínica

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) Los turnos	17	32,08%
(2) desigualdad por ser afiliados y pensionistas del IESS	26	49,06%
(3) Deficiente servicio	8	15,09%
(4) Todo	2	3,77%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 26: No le gusto de la clínica



FUENTE: Tabla # 17 No le gusto de la clínica
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: El 49,06% de los encuestados indican que no le gustó la clínica por la desigualdad en el trato por ser afiliados y pensionistas del IESS, el 32,08% por los turnos, el 15,09 deficiente servicio y el 3,77% todo.

Interpretación: la desigualdad por ser afiliados y pensionistas del IESS es una de las cosas que no les gustó de la clínica y esta desigualdad se produce por demora en el pago por parte del IESS además en algunos caso por que la institución pública no cancela la totalidad de los valores por el servicio prestado, también los turnos no es lo mejor de la clínica y esto se produce por los trámites burocráticos y el trabajo manual que efectúa la entidad.

12. ¿Qué apreció del personal médico y enfermería?

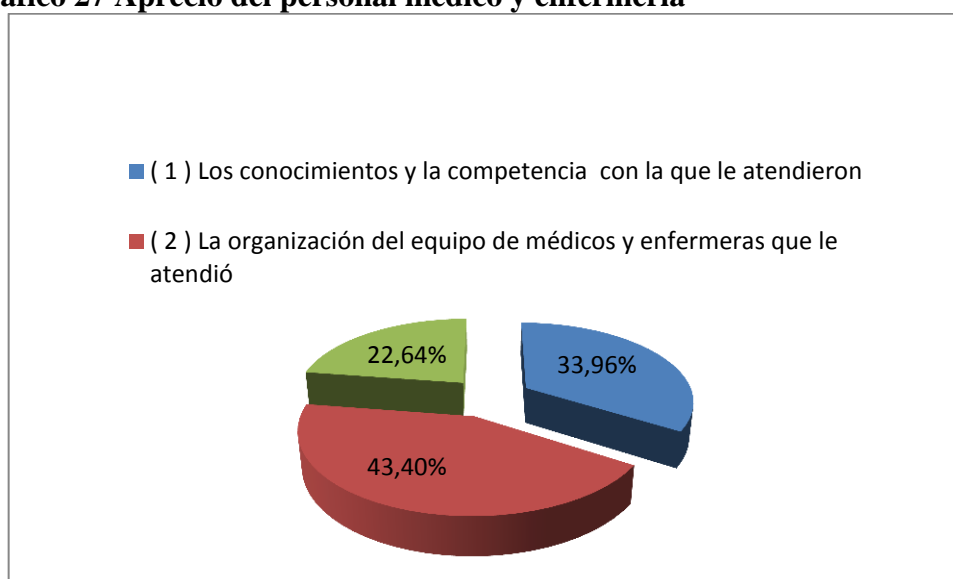
Tabla 21: Apreciación del personal médico y enfermería

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) Los conocimientos y la competencia con la que le atendieron	18	33,96%
(2) La organización del equipo de médicos y enfermeras que le atendió	23	43,40%
(3) La confianza y seguridad	12	22,64%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta

AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 27 Apreció del personal médico y enfermería



FUENTE: Tabla # 18 Apreció del personal médico y enfermería

AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: El 43,40% de los encuestados manifiestan aprecio la organización del equipo de médicos y enfermeras que le atendió, el 33,96% los conocimientos y el 22,64% la confianza y seguridad.

Interpretación: los conocimientos, la competencia y la organización del equipo médico y de enfermería es lo que aprecio más el paciente. Esto es una de las razones por las cuales el paciente se puede sentir con confianza y seguridad.

13. ¿Que valora del trato del personal médico y enfermería?

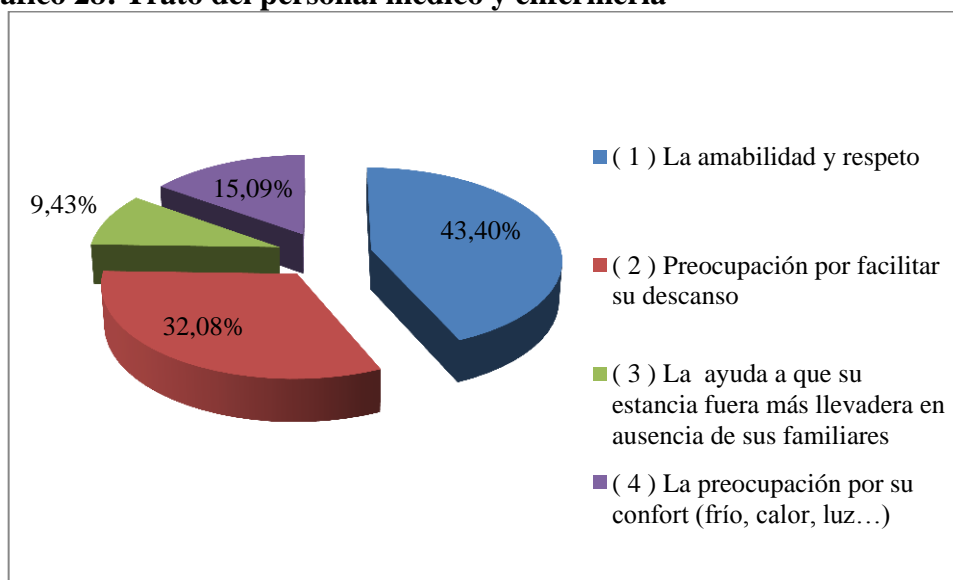
Tabla 22: Trato del personal médico y enfermería

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) La amabilidad y respeto	23	43,40%
(2) Preocupación por facilitar su descanso	17	32,08%
(3) La ayuda a que su estancia fuera más llevadera en ausencia de sus familiares	5	9,43%
(4) La preocupación por su confort (frío, calor, luz...)	8	15,09%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta

AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 28: Trato del personal médico y enfermería



FUENTE: Tabla # 19 Trato del personal médico y enfermería

AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: El 43,40% de los encuestados indican que el trato del personal médico y de enfermería fue con amabilidad y respeto, el 32,08% señala la preocupación

por facilitar el descanso, el 15,09% la preocupación por su confort y el 9,43% la ayuda para para que su estancia fuera más llevadera en ausencia de sus familiares

Interpretación: el trato del personal médico y de enfermería dentro del proceso de atención en la clínica fue con amabilidad y respeto, sin dejar de preocupar por facilitar el descanso y el confort al pensionista.

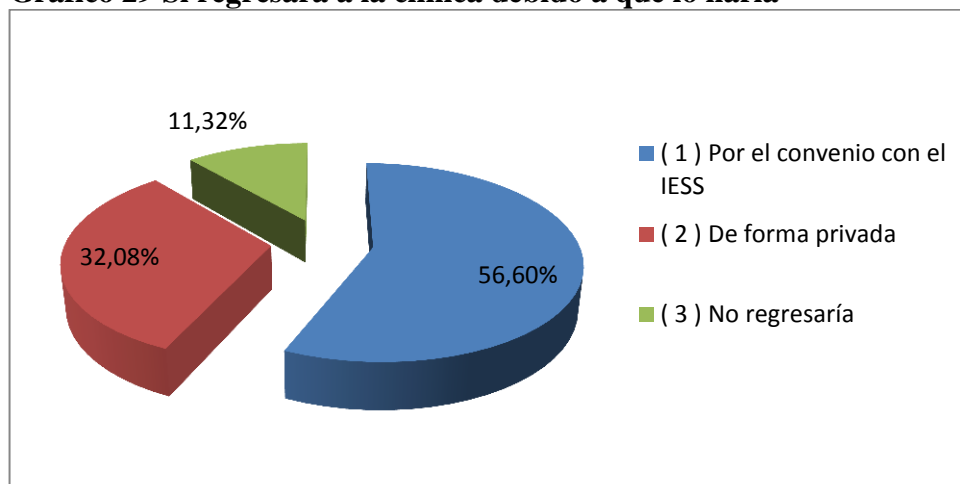
14. ¿Usted si tiene que regresar a la clínica Tungurahua debido a que lo haría?

Tabla 23: Regresará a la clínica

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
(1) Por el convenio con el IESS	30	56,60%
(2) De forma privada	17	32,08%
(3) No regresaría	6	11,32%
TOTAL	53	100,00%

FUENTE: Encuesta
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Grafico 29 Si regresara a la clínica debido a que lo haría



FUENTE: Tabla # 20 Regresara a la clínica
AUTOR: LUIS CHICAIZA

Análisis: El 56,60% de los encuestados manifiestan que regresarían a la clínica por el convenio del IESS, el 32, 08% seria de forma privada, el 11,32% no regresaría.

Interpretación: el convenio con el IESS es la razón por la cual el pensionista regresaría, algunos también lo harían de forma privada pero la minoría no regresaría para ser atendido en esta institución médica.

4.2 VERIFICACION DE LA HIPÓTESIS

Consecutivamente de haber realizado las encuestas a los pensionistas del IESS que fueron atendidos en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., se aplicara la estimación estadística t de student, con la que se podrá verificara y comprobará la hipótesis planteada, este estadístico de análisis que vamos a utilizar calcula a través de datos cualitativos.

4.2.1 Planteamiento de la hipótesis

Modelo Lógico

Hipótesis Nula (H_0): El riesgo de liquidez no se relaciona con el correcto proceso de atención a los pensionistas del IESS en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A.

Hipótesis Alternativa (H_1): El riesgo de liquidez se relaciona en el correcto proceso de atención a los pensionistas del IESS en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A.

Modelo Matemático

H_0 : $O = E$

H_1 : $O \neq E$

Es señalar que la hipótesis nula en la frecuencia observada (O) es igual a la frecuencia esperada (E), mientras que por lo contrapuesto, en la hipótesis alterna la frecuencia observada (O) es diferente a la frecuencia esperada (E).

Modelo Estadístico

El modelo estadístico que se presentara, corresponde a dos muestras dependientes de t de student:

Fórmula:

$$t' = \frac{\bar{x} - \bar{y} - \Delta_0}{\sqrt{\frac{S_1^2}{m} + \frac{S_2^2}{n}}}$$

En donde

\bar{x} = Media de la muestra 1

\bar{y} = Media de la muestra 2

Δ_0 = Variación cero

s_1^2 = Varianza de la muestra 1

s_2^2 = Varianza de la muestra 2

m = Muestra 1

n = Muestra 2

Grados de libertad

$$gl = n - 1$$

Regla de decisión

$$1 - 0.05 = 0.95$$

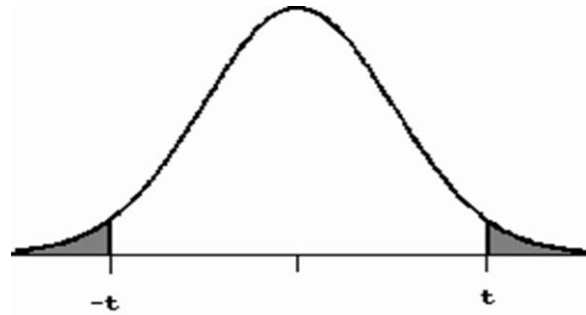
$$gl = n - 1$$

$$gl = 19 - 1$$

$$gl = 18$$

Al 95% de confianza y con 18 gl, t de student (tabla) está entre $\pm 2,101$; entonces se acepta la hipótesis nula (H_0), si t de student (calculado) es mayor que t de student (tabla) se acepta la hipótesis alterna (H_1).

Tabla 4.12 Tabla de distribución t student



(a) El área de las dos colas está sombreada en la figura.

(b) Si H_A es direccional, las cabeceras de las columnas deben ser divididas por 2 cuando se acota el P-valor.

gl	ÁREADE DOS COLAS						
	0,20	0,10	0,05	0,02	0,01	0,001	0,0001
1	3,078	6,314	12,706	31,821	63,657	636,619	6366,198
2	1,886	2,920	4,303	6,695	9,925	31,598	99,992
3	1,638	2,353	3,182	4,541	5,841	12,924	28,000
4	1,533	2,132	2,776	3,747	4,604	8,610	15,544
5	1,476	2,015	2,571	3,365	4,032	6,869	11,178
6	1,440	1,943	2,447	3,143	3,707	5,959	9,082
7	1,415	1,895	2,365	2,998	3,499	5,408	7,885
8	1,397	1,860	2,306	2,896	3,355	5,041	7,120
9	1,383	1,833	2,262	2,821	3,250	4,781	6,594
10	1,372	1,812	2,228	2,764	3,169	4,587	6,211
11	1,363	1,796	2,201	2,718	3,106	4,437	5,921
12	1,356	1,782	2,179	2,681	3,055	4,318	5,694
13	1,350	1,771	2,160	2,650	3,012	4,221	5,513
14	1,345	1,761	2,145	2,624	2,977	4,140	5,363
15	1,341	1,753	2,131	2,602	2,947	4,073	5,239
16	1,337	1,746	2,120	2,583	2,921	4,015	5,134
17	1,333	1,740	2,110	2,567	2,898	3,965	5,044
18	1,330	1,734	2,101	2,552	2,878	3,922	4,966
19	1,328	1,729	2,093	2,539	2,861	3,883	4,897
20	1,325	1,725	2,086	2,528	2,845	3,850	4,837
21	1,323	1,721	2,080	2,518	2,831	3,819	4,784
22	1,321	1,717	2,074	2,508	2,819	3,792	4,736
23	1,319	1,714	2,069	2,500	2,807	3,767	4,693
24	1,318	1,711	2,064	2,492	2,797	3,745	4,654
25	1,316	1,708	2,060	2,485	2,787	3,725	4,619
26	1,315	1,706	2,056	2,479	2,779	3,707	4,587
27	1,314	1,703	2,052	2,473	2,771	3,690	4,558
28	1,313	1,701	2,048	2,467	2,763	3,674	4,530
29	1,311	1,699	2,045	2,462	2,756	3,659	4,506
30	1,310	1,697	2,042	2,457	2,750	3,646	4,482

Fuente: Internet

Elaborado por: Universidad de Valencia

Aplicación de la prueba estadística

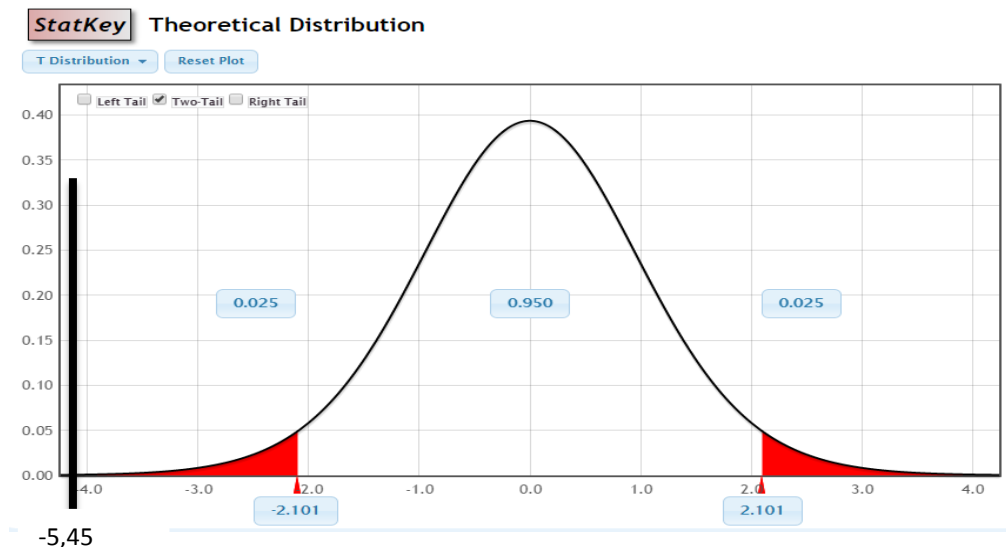
Tabla: 4.13. Distribución Estadística

Ecuación T

$$t' = \frac{\bar{x} - \bar{y} - \Delta_0}{\sqrt{\frac{S_1^2}{m} + \frac{S_2^2}{n}}}$$

Se concluye que con un nivel de significancia del 0.05, t calculada no se encuentra en la región de aceptación de H_0 , entonces se acepta la hipótesis alterna H_1 .

Gráfico 30: Determinación de la zona crítica



4.2.2 CONCLUSIÓN

Una vez que se ha realizado la comprobación de la hipótesis con el debido proceso de cálculo, se ha concluido que el valor de t de student calculado con -5.45 es superior a 2.101 , con 18 grados de libertad, y un alfa de 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), y se demuestra que El riesgo de liquidez se relaciona en el correcto proceso de atención a los pensionistas del IESS en la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Una vez concluido el análisis e interpretación del trabajo de campo, con el uso de los instrumentos adecuados que permitieron la correcta investigación, además considerando aspectos relevantes en el desarrollo del mismo, se ha llegado a alcanzar las siguientes conclusiones:

- ❖ La Clínica de Especialidades Medicas Tungurahua S.A. cuenta con una limitada liquidez ,sujeto a una disminución del activo corriente especialmente del disponible por el retraso en el pago por parte del IESS y el aumento de pacientes provenientes de esta institución pública, las cuentas por cobrar no han sido cubiertas en el plazo determinado, una causa es por los trámites burocráticos del IESS, además por la demora de la preparación de los documentos necesarios para fundamentar el servicio médico prestado por parte de la clínica, que no permiten la rapidez en el cobro, cave recalcar haciendo un análisis comparativo la clínica Tungurahua para cubrir sus deudas posee por cada dólar 88 centavos limitándole con 12 centavos para cubrir a la par sus deudas. Además esto se debe a que la mayor parte del efectivo se encuentra en inventarios, tomando en cuenta que esto no es el 100 % de la liquidez que la clínica mantiene, pero el 20% de la liquidez corresponde a los pacientes del IESS a pesar de esto hay que reiterar la importancia de este 20% debido al retraso del pago a los proveedores especialmente de insumos médicos como son el pago por concepto de prótesis.

- ❖ Este riesgo de liquidez está sujeto a la disminución de los activos corrientes especialmente del disponible, es decir la clínica Tungurahua no cuenta con el efectivo necesario para cubrir eficientemente sus cuentas a corto plazo por cada dólar que la empresa debe cuneta con 88 centavos faltándole 12 centavos

para cubrir en sus totalidad esto aumenta el riesgo de liquidez de la clínica, hay que tomar en cuenta también que hay un aumento en las cuentas por cobrar en referencia a los pensionistas del IESS recordemos también que esos pensionistas vienen por transferencias del IESS, la clínica cubre todos esos gastos sin embargo el retraso en el pago del IESS merma la liquidez de la clínica Tungurahua, este retraso esta en promedio de cuatro a seis meses, recordemos también que la liquidez al ser evaluada atreves de los indicadores financieros del 100% de la liquidez que maneja la liquidez el 20 % es de los pacientes del IESS viendo a simple vista podríamos decir que no es tan sustancial pero esto no es el caso viendo del punto de vista en monto la mayoría de pensionistas que se acercan a la clínica van por operaciones atenciones de emergencia entre otra, que incrementan el costo para la clínica en atención como en medicina

- ❖ El proceso de atención, por los tramites demorosos en relación a los pacientes privados de una u otra manera afectan a un correcto proceso de atención debido a esto los pacientes deben esperar un lapso de tiempo para su atención por lo que manifiestan los pensionistas que el problema de atención se debe por la deficiente tramitación que realiza la clínica con el IESS, pudiendo recalcar que la mayoría de pacientes no vienen por voluntad propia a la clínica sino que son trasladados por el convenio que mantiene esta casa de salud por medio de transferencias
- ❖ El proceso de atención que ofrece es adecuado en comparación al del IESS, por el trámite que es burocrático hace que los pacientes que vean ninguna diferencia entre la atención del IESS frente a la clínica, además según la encuesta los pensionistas señalan que hay una diferencia en la atención por ser pensionista o venir como paciente privado.
- ❖ Si existe una relación entre el riesgo de liquidez y el proceso de atención a los pensionistas que hay que recordar que con el 20% que generan los pacientes se cubre el pago de profesionales médicos la compra de suministros y materiales médicos, así como de los servicios externos que recibe esta clínica

que servirían para el área de emergencia y de hospitalización al no obtener el 20% en el tiempo determinado la clínica utiliza ese 80% que es usado para determinadas áreas especialmente en ,los pacientes privados, provocando un desajuste en el pago a sus proveedores, profesionales médicos , personal administrativo, etc. Teniendo presente que el tiempo de demora en el pago es de tres a cuatro meses además que estos pagos no se realizan en su totalidad

5.2 RECOMENDACIONES

- ❖ Para mejorar la liquidez de la Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., debería agilizar el proceso de tramitación de cobro, recolectando con la mayor brevedad posible la documentación necesaria para sustentar el servicio médico. Además disminuir la compra excesiva de inventarios de tal forma que le quede algo de disponible para cubrir sus obligaciones inmediatas. La clínica Tungurahua debería analizar el convenio con el IESS de tal manera que se agilicen los pagos mes a mes y prevenir una disminución de la liquidez
- ❖ La clínica Tungurahua deberá hacer una planificación financiera de tal manera que pudiera manejar adecuadamente los activos corrientes y los activos exigibles, también planificar la compra de activos fijos a largo plazo de tal forma que todo el efectivo sea distribuido de mejor manera en la compra de activos fijos si todavía quiere seguir con el convenio con el IESS.
- ❖ En lo referente al proceso de atención, deberá revisar las políticas, el proceso desde que recibe la transferencia o presta el servicio, el personal que se relaciona en este proceso y la documentación que la clínica Tungurahua tiene que presentar, además realizar una evaluación a cerca del nivel de atención que recibió el pensionista o cualquier otra persona que reciba el servicio en la clínica. También usar instrumentos de medición de los procesos, que permitan conocer la disponibilidad que posee para brindar el servicio y que faciliten la preparación de los documentos de soporte, es decir debería existir una política

de atención, que se pueda evaluar las deficiencias dentro del servicio y poder corregir.

- ❖ **Al existir** una relación entre el riesgo de liquidez y el proceso de atención que tiene la clínica y desencadena un 20% de riesgo de liquidez la clínica debe buscar otros tipos de convenios para que le beneficien a la clínica como al IESS estudiando la prioridad en los procesos de atención y la emergencia de cada paciente según el diagnóstico que exista de cada paciente además crear un departamento de atención en la cual se puede recibir los requerimientos de los pacientes que reciben el servicio en esta clínica pero separados tanto los provenientes del IESS como los pacientes privados para lograr la agilidad en los trámites que no se desencadene una improvisación al momento de realizar los trámites o requerimientos que exige sobre la información de los pensionistas por parte del IESS.

CAPITULO VI

PROPUESTA

6.1 DATOS INFORMATIVOS

Tema: Diseño de un modelo de gestión para garantizar el buen servicio a los pensionistas del IESS adaptándose al pago del IESS permitiendo asegurar la liquidez.

Institución Ejecutora: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.

Beneficiarios:

La CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A., el personal médico, administrativo y todas las personal que está encaminado a brindar el servicio de atención médica, además los pacientes del IESS que reciben el servicio especialmente los pensionistas.

Ubicación:

La clínica se encuentra ubicada en la provincia de Tungurahua, ciudad de Ambato, en las calles Juan Benigno Vela 717 y Mera

Tiempo estimado para la ejecución:

Segundo semestre del año 2015

Equipo Técnico Responsable:

Tutor: Ing. Ana Córdova

Investigador: Luis Roberto Chicaiza Cunalata

Costo:

No	Detalle	Valor
1	Recursos humanos	\$ 708
2	Materiales	\$ 250
3	Asesoramiento profesional	\$ 600
4	Fotocopiado e impresiones	\$ 95
5	imprevistos	\$ 165
	Total	\$1818

6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

Previo la investigación realizada la CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A. no cuenta con un modelo de gestión para el proceso de atención debidamente establecido, que permita una mejor atención a los pacientes del IESS buscando la satisfacción de los mismos.

Los procedimientos que necesitan mayor atención son los de consulta externa como los de hospitalización, además los procedimientos de facturación de los pacientes provenientes del IESS que permitan una rapidez en el cobro, y esto no perjudiquen a la liquidez de la clínica

6.3 JUSTIFICACION

Es de gran importancia implementar un modelo de gestión para evitar la repetición en los procesos de atención, además disminuir el tiempo de atención buscando la satisfacción de los pacientes del IESS evitando, así el desperdicio de tiempo y recursos, buscando la eficiencia de la clínica en el proceso de atención.

El IESS con el fin de que los afiliados, pensionistas y beneficiarios reciban una atención medica con eficiencia y oportunidad es por la cual formo convenios con clínicas particulares y por lo cual esta clínica forma parte del convenio, por tal

motivo es necesario brindar esa atención deseada para la satisfacción de los pacientes.

6.4 OBJETIVOS

6.4.1 6.4.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar de un modelo de gestión para garantizar el buen servicio a los pensionistas del IESS adaptándose al pago del IESS, que permita asegurar la liquidez.

6.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **Diagnosticar los procesos actuales que existen en la clínica para poder determinar sus falencias.**
- **Reestructurar los procesos de atención para una mejor organización de la clínica.**
- **Establecer indicadores de gestión que permitan evaluar los procesos de atención.**

6.5 ANALISIS DE FACTIBILIDAD

Es factible la propuesta porque se contara con los medios necesarios para su aplicación, los que se detallan a continuación:

Factibilidad económica

Es factible en la parte económica, porque la clínica cuenta con los recursos humanos, económicos y materiales para su ejecución, además esta propuesta no generara egresos económicos, debido a que se realizara con los recursos ya existentes.

Factibilidad social

En la parte social beneficiara a todos los pacientes que acuden a esta clínica para su atención especialmente a los provenientes del IEES, por lo que ayudara a mejorar su atención.

Factibilidad institucional

La propuesta permitirá una mejor planificación al momento de prestar el servicio a los pacientes del IEES y además mejorara la perspectiva del paciente al respecto de la atención de la clínica.

6.6 FUNDAMENTACION

La definición de gestión, según la Real Academia Española, proviene del verbo gestionar: “hacer diligencias conducentes al logro de un negocio o de un deceso cualquiera.

(Hernandez & Martinez, 2011, pág. 2) Señala:

La administración como ciencia o técnica se centra en el diseño de las estructuras, procedimientos y sistemas de información para planear, organizar, dirigir, y controlar. En pocas palabras, la gestión es el software y la administración es el hardware de un organismo social productivo.

La gestión o gerencia es un proceso intelectual, creativo, y permanente que le permite a un individuo, preparado con habilidades y competencias laborales y gerenciales, conducir un organismo social productivo a las circunstancias del entorno altamente cambiante en el que operan los organismos sociales productivos (empresas), guiándole y adaptándole por una serie de políticas y estrategias de largo plazo. Así, el gerente-gestor debe comprender el entorno y la misión o función de la empresa en la satisfacción de necesidades y en la cadena productiva, y a su vez, tener la capacidad administrativa de definir objetivos claros, organizacionales, así como las estructuras, sistemas de información, procedimientos de operación y controles para evaluar el desempeño, y motivar a los agentes internos y externos para que se logren los resultados deseados.

Así, la gestión se define como:

El proceso intelectual creativo que permite a un individuo diseñar y ejecutar las directrices y procesos estratégicos y tácticos de una unidad productiva-empresa, negocio o corporación-mediante la comprensión, conceptualización y conocimiento de la esencia de su quehacer, y al mismo tiempo coordinar los recursos o capitales económicos, humanos, tecnológicos y de relaciones sociales, políticas y comerciales para alcanzar sus propósitos u objetivos.

(Braulio, 2004, pág. 2) En su libro manifiesta

La gestión de los procesos, responde a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad e imparcialidad, que la institución debe tener como normas administrativas. Dentro de estos juegan un papel importante la racionalización de los trámites, con el fin de mejorar la eficiencia y la eficacia, al simplificar los procesos y operaciones, concentrando los esfuerzos en los aspectos más relevantes de la gerencia.

Uno de los autores más destacados en el área de reingeniería, Hammer, sostiene que para triunfar hoy, las empresas deben orientarse a los procesos; un desafío que exige romper con las reglas del pasado: las jerarquías rígidas, las visiones restringidas, las tareas individuales. Se plantea pues un nuevo paradigma para las empresas y es el poner el centro de atención en los procesos. En las organizaciones tradicionales, por lo general esto se ignora por completo.

La gestión por procesos y la gestión de los procesos de una organización van intrínsecamente unidas a la gestión de la calidad. En el momento actual, la mayoría de las organizaciones, sean del sector que sean –públicas, privadas, sin ánimo de lucro...– han tomado conciencia de la necesidad de gestionar guiadas por los principios de la calidad, que podríamos resumir en:

- Orientación al cliente.
- Compromiso y participación de todos los implicados en la actividad de la organización.
- Evaluación, aprendizaje y mejora.
- Gestión basada en procesos.

Una idea esencial en los modelos de calidad es que implicarse, mejorar y aprender de forma continua a satisfacer las necesidades y demandas de los clientes sólo puede hacerse eficazmente mediante la planificación, implantación y evaluación del sistema de procesos de la organización.

Compartir esta idea significa, por una parte, reaccionar ante la ineficacia y el estancamiento que representan las organizaciones basadas en la estructura, en departamentos estancos y cerrados en sí mismos, con sus nichos de poder y su inercia excesiva ante los cambios y, por otra, apostar por el concepto de proceso, con una misión común que alinea a todos los implicados en el proceso y con una visión de objetivo en el cliente.

El concepto de proceso, en sí mismo, no tiene mayor dificultad. Sí la tiene, sin embargo, la capacidad de pensar y organizar la actividad en forma de proceso. Nos han enseñado a reconocer y a intervenir sobre “fotos fijas”, a ir rápidamente a buscar el resultado o el producto de nuestra acción, a creer que lo que no tiene un resultado inmediato se considera “no operativo”, etc. Gestionar una organización a través de la gestión de sus procesos implica un cambio de modelo mental más imprescindible de lo que parece en una cultura como la nuestra. La idea es que el éxito en la obtención de resultados de una organización se obtiene mediante el gobierno de sus procesos y en planteamientos de cambio y/o mejora de los mismos.

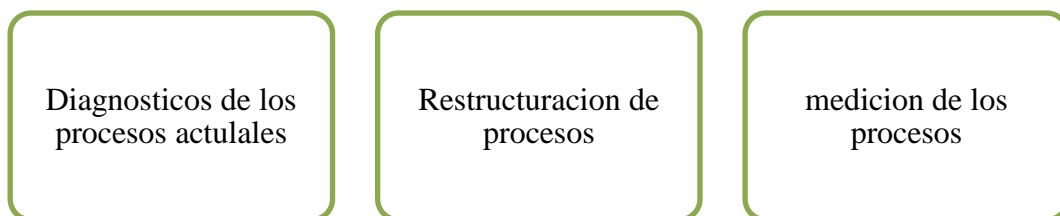
6.7 METODOLOGIA

MODELO DE GESTIÓN QUE PERMITA GARANTIZAR EL BUEN SERVICIO A LOS PENSIONISTAS DEL IESS ADAPTÁNDOSE AL PAGO DEL IESS QUE PERMITA ASEGURAR LA LIQUIDEZ.

6.7.1 Introducción

La gestión y mejora de un modelo de gestión de procesos, al estar encaminada a cumplir con los principios de calidad y al ser uno de los pilares de cualquier sistema de gestión de calidad, debido a que las empresas y las organizaciones son eficaces como eficientes a medida en que gobiernan adecuadamente sus procesos. Esta propuesta que se presenta a continuación está encaminada a mejorar la atención médica a los pacientes basada en procesos que faciliten el servicio de las personas y el diseño de algunos de los procesos más importantes, para ayudar y caminar hacia la meta de ofrecer servicios que mejoren la calidad de vida de las personas. Además la propuesta de mejora incluye métodos y herramientas que ayuden a la evaluación de los procesos y en su efecto permitan a la alta gerencia toma de decisiones para la mejora continua.

La presente propuesta está estructurada de la siguiente manera:



6.7.2 Diagnóstico de los procedimientos actuales

El diagnostico nos permitirá conocer cuál es el funcionamiento de los procesos y las causas que generan, que la atención no cumpla con la satisfacción de los pacientes o que el tiempo de atención no sea el adecuado a los pacientes que proviene del IESS, además si existe una burocracia en el trámite para prestar el servicio y si esto afecta directamente a que no se cumpla con lo estipulado en el convenio que tiene la clínica con el IESS.

Además cual es la situación del proceso de cobro, por que la demora en el tiempo de reembolso no es el correcto, existiendo un retraso promedio de cuatro hasta seis meses, siendo el legal 30 días, por lo que es necesario que no se cometa errores en

la emisión de la documentación, para que el reembolso sea ágil y de esta manera no afecte a la liquidez de la Clínica.

Para conocer la situación actual de la clínica en el proceso de atención a los pacientes del IESS, como también el proceso de cobro por la prestación del servicio. Se basó en la encuesta realizada a los pensionistas del IESS, conjuntamente con visitas echas a la clínica en lo cual se usó fichas de observación, entrevista al contador de la clínica y al personal que está directamente relacionado con estos procesos.

Para su desarrollo se utilizara las siguientes variables:

- Tiempo de atención y cobro, que estará expuesto en el flujogramá analítico
- Actividades destalladas, personal involucrado, documentos utilizados dependencias que están a cargo en la matriz de involucrados.
- Los errores detectados que estarán mostrados a través de la matriz de errores.

6.7.2.1 Procesos de atención consulta externa

Grafico 31: Flujograma analítico consulta externa

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.							
CONSULTA EXTERNA							
FLUJOGRAMA ANALITICO							
Diagrama Núm. 1							
Objeto: Año:2014	Consulta Externa- Servicios de Diagnostico				Observaciones		
	Limites						
Actividad: atención medica	Acción						
	Inspección						
	Decisión						
	Documentación						
Lugar: Clínica de Especialidad	Tiempos				1h. 53 min		
Responsables: Asistente administrativo							
Fecha	Mano de Obra						
Descripción	Tiempos	Cantidad	Símbolos				
El paciente acude a la clínica	7 min.						El IESS una vez revisado que no existe dicho examen o procedimiento, realiza el pedido a un prestador externo por medio del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF).
Verificar los documentos	10min.						Estos documentos permite verificar y respaldar la atención, además son utilizados para armar los archivos para el proceso de cobro.
Verificar ordenes medicas y solicitudes	5 min.						Las ordenes medicas o la solicitud medica ayuda a establecer el servicio a ofrecer.
Revisar la disponibilidad del servicio	5 min.						Verifica la fecha y hora de disponibilidad del servicio
Revisar la disponibilidad del medico	6 min.						Permite elaborar la hoja de programación de la disponibilidad de los médicos.
Otorgar la cita	4 min.						La cita es otorgada para un promedio de uno a tres días, excepto las endoscopias que el promedio desde 15 días.
Acude a la cita	6min.						El paciente debe estar en la clínica para hacer atendido en la hora y fecha establecido en la cita
Brindar el servicio	45 min						La atención es realizada de acuerdo al requerimiento del paciente
Entregar resultados	25 min.						se entrega los resultados y se da por terminado el servicio, o en algunos casos según el resultado del paciente, se programa una cirugía

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

Tabla 24: Matriz de involucrados-Consulta Externa

MATRIZ DE INVOLUCRADOS				
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
Consulta Externa				
Pasos	Documentos	Responsable	Descripción	Dependencia
1. El paciente acude a la clínica	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso.	Asistente administrativo	El IESS una vez revisado que no existe dicho examen o procedimiento, realiza el pedido a un prestador externo por medio del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF).	IESS
2. Verificar los documentos	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso.	Asistente administrativo	Estos documentos permiten verificar y respaldar la atención, además son utilizados para armar los archivos para el proceso de cobro.	Consulta externa
3. Verificar ordenes médicas y solicitudes	Ordenes medicas	Asistente administrativo	Las órdenes médicas o la solicitud médica ayuda a establecer el servicio a ofrecer.	Consulta externa
4. Revisar la disponibilidad del servicio	Libro de control de prestación de servicio	Asistente administrativo	Verifica la fecha y hora de disponibilidad del servicio	Consulta externa
5. Revisar la disponibilidad del medico	Hoja de programación medica	Asistente administrativo	Permite elaborar la hoja de programación de la disponibilidad de los médicos.	Consulta externa
6. Otorgar la cita	Hoja de citas	Asistente administrativo	La cita es otorgada para un promedio de uno a tres días, excepto las endoscopias que el promedio desde 15 días.	Consulta externa

7. Acude a la cita	Ficha de cita	Paciente	El paciente debe estar en la clínica para hacer atendido en la hora y fecha establecido en la cita	Consulta externa
8. Brindar el servicio	Ficha medica	Medico	La atención es realizada desacuerdo al requerimiento del paciente	Consulta externa
9. Entregar resultados	Exámenes médicos o Imágenes	Medico	se entrega los resultados y se da por terminado el servicio, o en algunos casos según el resultado del paciente, se programa una cirugía	Consulta externa

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

La situación actual de la clínica, se da porque no tiene debidamente identificado los procesos que realizan, por lo que la gestión de estos procesos, será un mecanismo para una mejor atención y la satisfacción de los pacientes. Además el tiempo de atención según lo que manifiestan los pensionistas del IESS no es el adecuado, debido a que existe una burocracia en el momento de la atención y no se aprovecha de mejor manera el los recursos tecnológicos para que facilite el trabajo.

Tabla 25: Matriz de errores--Consulta Externa

MATRIZ DE ERRORES					
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.					
Consulta Externa					
Pasos	Documentos	Responsable	Descripción	Dependencia	Errores Detectados
1. El paciente acude a la clínica	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso.	Asistente administrativo	El IESS una vez revisado que no existe dicho examen o procedimiento, realiza el pedido a un prestador externo por medio del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF).	IESS	
2. Verificar los documentos	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso.	Asistente administrativo	Estos documentos permiten verificar y respaldar la atención, además son utilizados para armar los archivos para el proceso de cobro.	Consulta externa	El tiempo para este proceso no es el adecuado, debido a que se está desperdiciando en un solo proceso, pudiendo unificar varios procesos y agilizar el trámite.

3. Verificar ordenes médicas y solicitudes	Ordenes medicas	Asistente administrativo	Las órdenes médicas o la solicitud médica ayuda a establecer el servicio a ofrecer.	Consulta externa	Este proceso está desperdiciando tiempo, u fácilmente puede formar parte del anterior proceso
4. Revisar la disponibilidad del servicio	Libro de control de prestación de servicio	Asistente administrativo	Verifica la fecha y hora de disponibilidad del servicio	Consulta externa	Existe una demora en conocer si la clínica cuenta con este servicio debido a que no tiene un censo diario a cerca de la disponibilidad de servicios.
5. Revisar la disponibilidad del medico	Hoja de programación medica	Asistente administrativo	Permite elaborar la hoja de programación de la disponibilidad de los médicos.	Consulta externa	No cuenta con una agenda médica para conocer la disponibilidad de los médicos. Además carece de una adecuada organización
6. Otorgar la cita	Hoja de citas	Asistente administrativo	La cita es otorgada para un promedio de uno a tres días, excepto las endoscopias que el promedio desde 15 días.	Consulta externa	El otorgamiento de citas no corresponde a los requerimientos de los pacientes, debido a que en promedio tiene de tres días.
7. Acude a la cita	Ficha de cita	Paciente	El paciente debe estar en la clínica para hacer atendido en la hora y fecha establecido en la cita	Consulta externa	
8. Brindar el servicio	Ficha medica	Medico	La atención es realizada de acuerdo al requerimiento del paciente	Consulta externa	
9. Entregar resultados	Exámenes médicos o Imágenes	Medico	se entrega los resultados y se da por terminado el servicio, o en algunos casos según el resultado del paciente, se programa una cirugía	Consulta externa	La entrega de resultados consume un tiempo innecesario, debido a la deficiente organización.

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

6.7.2.2 Procesos de cobro por consulta externa

Grafico 32: Flujograma analítico consulta externa

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
CONSULTA EXTERNA				
FLUJOGRAMA ANALITICO				
Diagrama Núm. 2				pag. 1/2
Objeto:	Actividad	Simbolos	Tiempo	Observaciones
Año:2014	Limites	■		
	Acción	■		
Actividad: Cuentas por cobrar	Inspección	●		
	Decisión	◊		
	Documentación	■		
Lugar: Ambato	Tiempos	■		
Responsables: Asistente administrativo				
Fecha	Mano de Obra			
Descripción	Tiempos	Cantidad	Símbolos	
			■ ■ ■ ◊ ■	
Recibir documentos soportes para archivo	7 min.		●	Los documentos soportes con los que el paciente del IESS acudió a la clínica son utilizados para la elaboración del archivo plano e integrados en un archivo general de los pacientes atendidos durante un mes y serán utilizados para el proceso de cobro
Recibir registro de consumos	10min.		●	Estos documentos complementan el archivo por cada paciente del IESS que fue atendido en la clínica y será integrado en un archivo general de todos los pacientes atendidos durante un mes.
Digitalizar documentos soporte	5 min.		●	Estos archivos serán entregados al IESS, en el departamento de Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). Para ser validados con el archivo plano subido al sistema SOAM, para su validación que deben ser entregados durante los 10 primeros días laborables subsiguiente al mes de atención.
Elaborar el archivo plano	5 min.		●	Este archivo está formado por los datos personales de cada uno de los pacientes atendidos durante un mes, fecha de atención, tipo de seguro, los valores respectivos, tipo de exámenes, etc.
Entregar información en medio magnético	6 min.		●	Esta información es usada para validar con los archivos del sistema SOAM.
Subir el archivo plano al SOAM	4 min.		●	Las planillas de pacientes atendidos durante el mes son cargados al sistema SOAM del IESS.
Validar los archivos enviados por la clínica	6min.		●	El archivo digitalizado con todos los documentos y procedimientos por cada paciente que fueron entregados a la IESS en las fechas establecidas, utilizan para validar con los archivos que se encuentran en el Sistema SOAM. Una vez realizado la validación es enviado auditoría médica
Realizar el proceso de auditoría	45 min		●	Auditoría médica aprueba y objeta valores y finaliza el proceso en el sistema SOAM después de validar el archivo digital con el del SOAM.
Aprobar y objetar valores	25 min.		●	Los valores aprobados pasan para su liquidación, mientras que los valores objetados son devueltos a la clínica para que sean debidamente respaldados y realicen la correspondiente apelación apelación, esto según las fechas establecidas en el convenio.

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
CONSULTA EXTERNA				
FLUJOGRAMA ANALITICO				
Diagrama Núm. 2				pag. 2/2
Objeto:	Actividad	Símbolos	Tiempo	Observaciones
Año:2014	Limites			
	Acción			
Actividad: Cuentas por cobrar	Inspección			
	Decisión			
	Documentación			
Lugar: Clínica de Especialidad	Tiempos			
Responsables: Asistente administrativo	Mano de Obra			
Fecha				
Descripción	Tiempos	Cantidad	Símbolos	
solicitar la emisión de la factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS				Secretaria del SGSIF con la liquidación debidamente legalizada, solicita a la clínica los documentos necesarios.
Emitir factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS				En la factura se detallara entre otro los siguientes valores: valor unitario, valor total, cantidad total, Además deberá estar desglosado el IVA 0% Y 12%.
Solicitar la autorización de pago				Una vez adjunto los documentos, solicita la autorización de pago al Subdirector de Prestaciones de Salud mediante Quipus
Autorizar el pago				Verificar los documentos Habilitantes. Procede a la autorización de pago tanto en físico como en Quipux.
Enviar a contabilidad				Los documentos son enviados para que se inicie el proceso de pago en contabilidad
Revisar e iniciar el proceso de pago				Realiza el Lote Contable en el sistema INFOR LN, posterior es enviado a Contabilidad Provincial.
Verificar la aplicación de cuentas y documentación de soporte				Procede a la finalización del Lote Contable y lo remite para el desbloqueo, en caso de haber alguna inconsistencia es devuelta a contabilidad de Prestaciones de Salud, IESS.
Realiza el desbloqueo y la retención electrónica				Los valores son asignados para la transferencia al prestador por parte de Tesorería Nacional.
Realizar las retenciones y la transferencias a la cuenta				el paciente se acerca a la clínica para hacer atendido
Verificar la transferencia y las retenciones				La transferencia es dirigida directamente a las cuentas bancarias de la clínica con promedio de tres días una vez finalizado el proceso de pago en Contabilidad de Prestaciones de Salud

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

Tabla 26: Matriz de involucrados-Proceso de cobro Consulta Externa

MATRIZ DE INVOLUCRADOS				
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
Proceso de cobro Consulta Externa				
Pasos	Documentos	Responsable	Descripción	Dependencia
1. Recibir documento de soporte para archivo	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso.	Asistente administrativo	Los documentos soportes con los que el paciente del IESS acudió a la clínica son utilizados para la elaboración del archivo plano e integrados en un archivo general de los pacientes atendidos durante un mes y serán utilizados para el proceso de cobro	Departamento administrativo
2. Recibir registro de consumos	hoja de actividades y procedimientos	Asistente administrativo	Estos documentos complementan el archivo por cada paciente del IESS que fue atendido en la clínica y será integrado en un archivo general de todos los pacientes atendidos durante un mes.	Departamento administrativo
3. Digitalizar documento soporte	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Hoja de consumos, hoja de actividades y procedimientos	Asistente administrativo	Estos archivos serán entregados al IESS, en el departamento de Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). Para ser validados con el archivo plano subido al sistema SOAM, para su validación que deben ser entregados durante los 10 primeros días laborables subsiguiente al mes de atención.	Departamento administrativo
4. Elaborar el archivo plano	Hoja de consumos, hoja de actividades y procedimientos	Asistente administrativo	Este archivo está formado por los datos personales de cada uno de los pacientes atendidos durante un mes, fecha de atención, tipo de seguro, los valores respectivos, tipo de exámenes, etc.	Departamento administrativo

5. Entregar información en medio magnético	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Hoja de consumos, hoja de actividades y procedimientos	Asistente administrativo	Esta información es usada para validar con los archivos del sistema SOAM.	Departamento administrativo
6. Subir el archivo plano al SOAM	Archivo plano	Asistente administrativo	Las planillas de pacientes atendidos durante el mes son cargados al sistema SOAM del IESS.	Departamento administrativo
7. Validar los archivos enviados por la clínica	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Hoja de consumos, hoja de actividades y procedimientos	Personal encargado del IESS	El archivo digitalizado con todos los documentos y procedimientos por cada paciente que fueron entregados a la IESS en las fechas establecidas, utiliza para validar con los archivos que se encuentran en el Sistema SOAM. Una vez realizado la validación es enviado auditoria medica	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
8. Realizar el proceso de auditoria	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Hoja de consumos, hoja de actividades y procedimientos	Personal encargado del IESS	Auditoria médica aprueba y objeta valores y finaliza el proceso en el sistema SOAM después de validar el archivo digital con el del SOAM.	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS

9. Aprobar y objetar valores	Liquidación de pago	Personal encargado del IESS	Los valores aprobados pasan para su liquidación, mientras que los valores objetados son devueltos a la clínica para que sean debidamente respaldados y realicen la correspondiente apelación, esto según las fechas establecidas en el convenio.	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
10. Emitir liquidación	Liquidación de pago	Personal encargado del IESS	Una vez realizada el proceso de auditoría médica, el liquidador revisa e imprime las planillas, legaliza con la firma del responsable de la auditoría médica y remite a secretaria	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
11. solicitar la emisión de la factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Personal encargado del IESS	Secretaria del SGSIF con la liquidación debidamente legalizada, solicita a la clínica los documentos necesarios.	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
12. Emitir factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Contabilidad	En la factura se detallara entre otro los siguientes valores: valor unitario, valor total, cantidad total, Además deberá estar desglosado el IVA 0% Y 12%.	contabilidad
13. Solicitar la autorización de pago	Solicitud de autorización de pago, liquidación legalizada, factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Personal encargado del IESS	Una vez adjunto los documentos, solicita la autorización de pago al Subdirector de Prestaciones de Salud mediante Quipus	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS

14. Autorizar el pago	Solicitud de autorización de pago, autorización de pago, liquidación legalizada, factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Subdirector de Prestaciones de Salud	Verificar los documentos Habilitantes. Procede a la autorización de pago tanto en físico como en Quipux.	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
15. Enviar a contabilidad	Autorización de pago Solicitud de autorización de pago, Liquidación legalizada, factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Contador de Prestaciones de Salud	Los documentos son enviados para que se inicie el proceso de pago en contabilidad	Contabilidad de Prestaciones de Salud, IESS
10. Revisar e iniciar el proceso de pago	Autorización de pago Solicitud de autorización de pago, Liquidación legalizada, factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Contador de Prestaciones de Salud	Realiza el Lote Contable en el sistema INFOR LN, posterior es enviado a Contabilidad Provincial.	Contabilidad de Prestaciones de Salud, IESS
11. Verificar la aplicación de cuentas y documentación de soporte	Lote contable, autorización de pago Solicitud de autorización de pago, Liquidación legalizada, factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Contador Provincial	Procede a la finalización del Lote Contable y lo remite para el desbloqueo, en caso de haber alguna inconsistencia es devuelta a contabilidad de Prestaciones de Salud, IESS.	Contabilidad Provincial, IESS
12. Realiza el desbloqueo y la retención electrónica	Lote contable, autorización de pago Solicitud de autorización de pago, Liquidación legalizada, factura y certificado de cumplimiento	Contador de Prestaciones de Salud	Los valores son asignados para la transferencia al prestador por parte de Tesorería Nacional.	Contabilidad de Prestaciones de Salud, IESS

	de obligaciones con el IESS			
13. Realizar las retenciones y la transferencias a la cuenta corriente	Lote contable finalizado electrónicamente	Contador de Prestaciones de Salud	el paciente se acerca a la clínica para hacer atendido	Tesorería Nacional, IESS
14. Verificar la transferencia y las retenciones	Estados de cuenta y las retenciones	personal encargado del IESS	La transferencia es dirigida directamente a las cuentas bancarias de la clínica con promedio de tres días una vez finalizado el proceso de pago en Contabilidad de Prestaciones de Salud	Tesorería Nacional, IESS

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

El proceso de cobro por la atención brindada a los pacientes del IESS, sufre una excesiva demora con un tiempo promedio de seis meses y esto disminuye la liquidez de la clínica, una de las causas es que la clínica se demora en entregar la información correspondiente al cobro, así como también no existe una adecuada planificación de los procesos.

6.7.2.3 Proceso de atención hospitalización

Grafico 33 Flujo grama analítico hospitalización

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.						
HOSPITALIZACION						
Flujo grama Analítico CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A						
Diagrama Núm. 1	H	Resumen				
Objeto:	Actividad	Símbolos	Tiempo	Observaciones		
Año:2013	Limites	■				
	Acción	■				
Actividad: atención medica	Inspección	●				
	Decisión	◆				
	Documentación	■				
Lugar: Clínica de Especialidad	Tiempos	■	1h. 34 min			
Responsables: Asistente administrativo	Costos	\$ 50.00				
	Mano de Obra					
Fecha						
Descripción	Tiempo	Cantidad	Símbolos			
			■	■	●	
Recibir transferencia	5 min.		●			El IESS una vez revisado y no existir el procedimiento, realiza la derivación hacia un prestador externo por medio del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). Además se adjunta la historia clínica
Verificar los documentos personales	10min.		●			Estos documentos permite verificar y respaldar la atención, además son utilizados para el respaldo de archivos para el proceso de cobro.
Verificar la solicitud de transferencia	5 min.		●			Las solicitudes medicas o la solicitud medica ayuda a establecer el servicio a ofrecer.
Registrar datos de identificación	10 min.		●			La hoja con los datos de identificación se anexa con la historia clínica emitida por el IESS.
Clasificar tipo de usuario	8 min.		●			Permite identificar el tipo de beneficiario.
Revisar la disponibilidad del medico	4 min.		●			Permite elaborar la hoja de programación de la disponibilidad de los médicos.
Asignar numero de historia clínica	5 min.		●			Se registra el numero en la hoja de ingresos
Asignar numero de cama	9 min		●			Se registra el numero en la hoja de ingresos, de acuerdo con la disponibilidad de camas de la clínica.
Autorizar el ingreso del usuario	5 min.		●			La cita es otorgada para un promedio de 15 a 30 días.
Recibir orden de hospitalizacion	10 min.		●			El paciente debe estar un día antes en la clínica para hacer exámenes prequirurgicas.
Brindar el servicio	55 min		●			La atención es realizada desacuero al requerimiento del paciente
Autorizar la salida del usuario	5 min.		●			El documento generado es enviado a facturación para la liquidación de la cuenta

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

Tabla 27: Matriz de involucrados- Hospitalización

MATRIZ DE INVOLUCRADOS				
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
HOSPITALIZACIÓN				
Pasos	Documentos	Responsable	Descripción	Dependencia
1. Recibir transferencia	Solicitud de transferencia, formulario de referencia, derivación y referencia inversa.	Asistente administrativo	El IESS una vez revisado y no existir el procedimiento, realiza la derivación hacia un prestador externo por medio del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). Además se adjunta la historia clínica	Hospitalización
2. Verificar los documentos personales	Copia de la cedula, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso.	Asistente administrativo	Estos documentos permiten verificar y respaldar la atención, además son utilizados para el respaldo de archivos para el proceso de cobro.	Hospitalización
3. Verificar la solicitud de transferencia	Solicitud de transferencia	Asistente administrativo	Las solicitudes médicas o la solicitud médica ayuda a establecer el servicio a ofrecer.	Hospitalización
4. Registrar datos de identificación	Hoja de ingreso	Asistente administrativo	La hoja con los datos de identificación se anexa con la historia clínica emitida por el IESS.	Hospitalización
5. Clasificar tipo de usuario	Planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso.	Asistente administrativo	Permite identificar el tipo de beneficiario.	Hospitalización
6. Revisar la disponibilidad del medico	Hoja de programación medica	Asistente administrativo	Permite elaborar la hoja de programación de la disponibilidad de los médicos.	Hospitalización

7. Asignar número de historia clínica	Hoja de citas	Asistente administrativo	Se registra el número en la hoja de ingresos	Hospitalización
8. Asignar número de cama	Hoja de citas	Asistente administrativo	Se registra el número en la hoja de ingresos, de acuerdo con la disponibilidad de camas de la clínica.	Hospitalización
9. Autorizar el ingreso del usuario	Hoja de citas	Asistente administrativo	La cita es otorgada para un promedio de 15 a 30 días.	Hospitalización
10. Recibir orden de hospitalización	Ficha de cita	Paciente	El paciente debe estar un día antes en la clínica para hacer exámenes prequirúrgicos.	Hospitalización
11. Brindar el servicio	Ficha medica	Medico	La atención es realizada de acuerdo al requerimiento del paciente	Hospitalización
12. Autorizar la salida del usuario	Orden de salida	Medico	El documento generado es enviado a facturación para la liquidación de la cuenta	Hospitalización

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

El proceso de atención por concepto de hospitalización a igual que la de consulta externa sufre una demora en la atención, debido a no contar con una adecuada planificación en la estructura del proceso de atención. Además el pápeo no permite que no se produzca con más brevedad la atención a los pacientes, esto trae como consecuencia una desorganización.

Tabla 28: Matriz de errores- Hospitalización

MATRIZ DE ERRORES					
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.					
HOSPITALIZACIÓN					
Pasos	Documentos	Responsable	Descripción	Dependencia	Errores Detectados
1. Recibir transferencia	Solicitud de transferencia, formulario de referencia, derivación y referencia inversa.	Asistente administrativo	El IESS una vez revisado y no existir el procedimiento, realiza la derivación hacia un prestador externo por medio del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). Además se adjunta la historia clínica	Hospitalización	
2. Verificar los documentos personales	Copia de la cedula, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso.	Asistente administrativo	Estos documentos permiten verificar y respaldar la atención, además son utilizados para el respaldo de archivos para el proceso de cobro.	Hospitalización	El tiempo es excesivo para realizar este proceso debido a que el paciente ya llega con todos los requerimientos necesarios.
3. Verificar la solicitud de transferencia	Solicitud de transferencia	Asistente administrativo	Las solicitudes médicas o la solicitud de transferencia ayudan a establecer el servicio a ofrecer.	Hospitalización	Este proceso de be ser adjunto con el anterior por lo que al momento de recibir al paciente se debe verificar todos los documentos
4. Registrar datos de identificación	Hoja de ingreso	Asistente administrativo	La hoja con los datos de identificación se anexa con la historia clínica emitida por el IESS.	Hospitalización	Este proceso de be ser adjunto con el anterior proceso por lo que al momento de recibir al paciente se debe verificar todos los documentos.

5. Clasificar tipo de usuario	Planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso.	Asistente administrativo	Permite identificar el tipo de beneficiario.	Hospitalización	
6. Revisar la disponibilidad del medico	Hoja de programación medica	Asistente administrativo	Permite elaborar la hoja de programación de la disponibilidad de los médicos.	Hospitalización	El tiempo de este proceso se está tardando demasiado , debido a que no cuentan con un censó diario de las actividades del medico
7. Asignar número de historia clínica	Hoja de citas	Asistente administrativo	Se registra el numero en la hoja de ingresos	Hospitalización	
8. Asignar número de cama	Hoja de citas	Asistente administrativo	Se registra el número en la hoja de ingresos, de acuerdo con la disponibilidad de camas de la clínica.	Hospitalización	
9. Autorizar el ingreso del usuario	Hoja de citas	Asistente administrativo	La cita es otorgada para un promedio de 15 a 30 días.	Hospitalización	
10. Recibir orden de hospitalización	Ficha de cita	Paciente	El paciente debe estar un día antes en la clínica para hacer exámenes preoperatorias.	Hospitalización	
11. Brindar el servicio	Ficha medica	Medico	La atención es realizada des acuerdo al requerimiento del paciente	Hospitalización	
12. Autorizar la salida del usuario	Orden de salida	Medico	El documento generado es enviado a facturación para la liquidación de la cuenta	Hospitalización	

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

6.7.2.4 Proceso de cobro por hospitalización

Grafico 34: Flujograma analítico hospitalización

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
HOSPITALIZACION				
FLUJOGRAMA ANALITICO				
Diagrama Núm. 2				pag. 1/2
Objeto:	Actividad	Símbolos	Tiempo	Observaciones
Año:2014	Limites	■		
	Acción	■		
Actividad: Cuentas por cobrar	Inspección	●		
	Decisión	◊		
	Documentación	■		
Lugar: Ambato	Tiempos	■		
Responsables: Asistente administrativo	Mano de Obra			
Fecha				
Descripción	Tiempos	Cantidad	Símbolos	
Realizar el resumen de atención	7 min.		●	Es el encargado de hacer la factura con todos los valores por los servicios prestados por la clínica después que el paciente es dado de alta
Recibir registro de consumos	10min.		■	Se registra todos los consumos realizados por el paciente, con sus respectivos valores
Enviar historia clínica a Administración	5 min.		■	Se revisa que las historia clínicas estén detallada correctamente.
Recibir documentos soportes para archivo	5 min.		■	Los documentos con los que el paciente del IESS acudió a la clínica son utilizados para la elaboración del archivo plano e integrados en un archivo general de los pacientes atendidos durante un mes y serán utilizados para el proceso de cobro
Recibir registro de consumos y las historias clínicas	6 min.		■	Estos documentos complementan el archivo por cada paciente del IESS que fue atendido en la clínica y será integrado en un archivo general de todos los pacientes atendidos durante un mes.
Digitalizar documentos soporte	4 min.		■	Serán entregados al IESS, en el departamento de Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), y validados con el archivo plano subido al sistema SOAM, se deben ser entregados durante los 10 primeros días laborables subsiguiente al mes de atención.
Elaborar el archivo plano	6min.		■	Este archivo está formado por los datos personales de cada uno de los pacientes atendidos durante un mes, fecha de atención, tipo de seguro, los valores respectivos, procedimientos médicos realizados, etc.
Firmar electrónicamente	45 min		■	Los documentos son firmados antes de ser enviados al IESS
Entregar información en medio magnético	25 min.		■	Esta información es entregado al IESS usado para validar con los archivos del sistema PROSICK.
Subir el archivo plano al sistema PROSICK	6min.		■	Las planillas de pacientes atendidos durante el mes son cargados al sistema PROSICK del IESS.
Validar los archivos enviados por la clínica	45 min		■	El archivo digitalizado con todos los documentos y procedimientos por cada paciente, utilizan para validar con los archivos que se encuentran en el Sistema PROSICK, y es enviado auditoría médica

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.									
HOSPITALIZACION									
FLUJOGRAMA ANALITICO									
Diagrama Núm. 2				pag. 2/2					
Objeto:	Actividad	Símbolos	Tiempo	Observaciones					
Año:2014	Limites	■							
	Acción	■							
Actividad: Cuentas por cobrar	Inspección	●							
	Decisión	◆							
	Documentación	■							
Lugar: Clínica de Especialidad	Tiempos	■							
Responsables: Asistente administrativo									
Fecha	Mano de Obra								
Descripción	Tiempos	Cantidad	Símbolos						
			■	■	●	◆	■		
Realizar el proceso de auditoría	7 min.								Auditoria medica aprueba y objeta valores y finaliza el proceso en el sistema PROSICK después de validar el archivo digital con el del PROSICK.
Aprobar y objetar valores	10min.								Los valores aprobados pasan para su liquidación, mientras que los valores objetados son devueltos a la clínica para que sean debidamente respaldados y realicen la correspondiente apelación, esto según las fechas establecidas en el convenio.
Solicitar la autorización de pago	5 min.								se procede a solicitar en el sistema PROSICK la autorización de pago al Subdirector de Prestaciones de Salud
Autorizar el pago	5 min.								Verifica la documentación habilitante y procede a autorizar el pago en físico como en el sistema.
Emitir factura y solicitud de pago	6 min.								La clínica debe emitir física o electrónica la factura y la solicitud de pago agrupando por mes las liquidaciones financieras
Adjuntar y verificar los documentos pertinentes	4 min.								Recibe factura física o electrónica, verifica datos con la solicitud de pago y remite todo el trámite a contabilidad
Revisar e iniciar el proceso de pago	6min.								Realiza el Lote Contable en el sistema INFOR LN, posterior es enviado a Contabilidad Provincial.
Verificar la aplicación de cuentas y documentación de soporte	45 min								Procede a la finalización del Lote Contable y lo remite para el desbloqueo, en caso de haber alguna inconsistencia es devuelta a contabilidad de Prestaciones de Salud, IESS.
Realiza el desbloqueo y la retención electrónica	25 min.								Los valores son asignados para la transferencia al prestador por parte de tesorería Nacional.
Verificar la transferencia y las retenciones	25 min.								La transferencia es dirigida directamente a las cuentas bancarias de la clínica con promedio de tres días una vez finalizado el proceso de pago en Contabilidad de Prestaciones de Salud

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

Tabla 29: Matriz de involucrados- Proceso de cobro Hospitalización

MATRIZ DE INVOLUCRADOS				
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
PROCESO DE COBRO-HOSPITALIZACIÓN				
Pasos	Documentos	Responsable	Descripción	Dependencia
1. Realizar el resumen de atención	Hoja de ingreso y resumen de atención	Auxiliar de Farmacia	Es el encargado de hacer la factura con todos los valores por los servicios prestados por la clínica después que el paciente es dado de alta	Farmacia
2. Recibir registro de consumos	Hoja de consumos	Auxiliar de Farmacia	Se registra todos los consumos realizados por el paciente, con sus respectivos valores	Farmacia
3. Enviar historia clínica a Administración	Historia clínica	Medico	Se revisa que las historia clínicas estén detallada correctamente.	Administración
4. Recibir documentos soportes para archivo	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso	Asistente administrativo	Los documentos soportes con los que el paciente del IESS acudió a la clínica son utilizados para la elaboración del archivo plano e integrados en un archivo general de los pacientes atendidos durante un mes y serán utilizados para el proceso de cobro	Departamento administrativo
5. Recibir registro de consumos y las historias clínicas	hoja de consumos e historias clínicas	Asistente administrativo	Estos documentos complementan el archivo por cada paciente del IESS que fue atendido en la clínica y será integrado en un archivo general de todos los pacientes atendidos durante un mes.	Departamento administrativo

6. Digitalizar documentos soporte	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Hoja de consumos y las historias clínicas.	Asistente administrativo	Estos archivos serán entregados al IESS, en el departamento de Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). Para ser validados con el archivo plano subido al sistema SOAM, para su validación que deben ser entregados durante los 10 primeros días laborables subsiguiente al mes de atención.	Departamento administrativo
7. Elaborar el archivo plano	Historia clínica	Asistente administrativo	Este archivo está formado por los datos personales de cada uno de los pacientes atendidos durante un mes, fecha de atención, tipo de seguro, los valores respectivos, procedimientos médicos realizados, etc.	Departamento administrativo
8. Firmar electrónicamente		Representante Legal	Los documentos son firmados antes de ser enviados al IESS	Administración
9. Entregar información en medio magnético	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Hoja de consumos y las historias clínicas.	Asistente administrativo	Esta información es entregada al IESS usado para validar con los archivos del sistema PROSICK.	Departamento administrativo
10. Subir el archivo plano al sistema PROSICK	Archivo plano	Asistente administrativo	Las planillas de pacientes atendidos durante el mes son cargados al sistema PROSICK del IESS.	Departamento administrativo

11. Validar los archivos enviados por la clínica	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Hoja de consumos, hoja de actividades, procedimientos y las historias clínicas	Personal encargado del IESS	El archivo digitalizado con todos los documentos y procedimientos por cada paciente que fueron entregados a la IESS en las fechas establecidas, utiliza para validar con los archivos que se encuentran en el Sistema PROSICK. Una vez realizado la validación es enviado auditoria medica	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
12. Realizar el proceso de auditoria	Copia de la cedula, oficio de pedido, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Hoja de consumos, hoja de actividades, procedimientos y las historias clínicas	Personal encargado del IESS	Auditoria médica aprueba y objeta valores y finaliza el proceso en el sistema PROSICK después de validar el archivo digital con el del PROSICK.	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
13. Aprobar y objetar valores	Liquidación de pago	Personal encargado del IESS	Los valores aprobados pasan para su liquidación, mientras que los valores objetados son devueltos a la clínica para que sean debidamente respaldados y realicen la correspondiente apelación, esto según las fechas establecidas en el convenio.	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
14. Solicitar la autorización de pago	Liquidación de pago	Personal encargado del IESS	se procede a solicitar en el sistema PROSICK la autorización de pago al Subdirector de Prestaciones de Salud	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
15. Autorizar el pago	Autorización de pago	Subdirector de Prestaciones de Salud	Verifica la documentación habilitante y procede a autorizar el pago en físico como en el sistema.	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS

16. Emitir factura y solicitud de pago	Factura y solicitud de pago	Contabilidad	La clínica debe emitir física o electrónica la factura y la solicitud de pago agrupando por mes las liquidaciones financieras	contabilidad
17. Adjuntar y verificar los documentos pertinentes	Factura y solicitud de pago	Personal encargado del IESS	Recibe factura física o electrónica, verifica datos con la solicitud de pago y remite todo el trámite a contabilidad	Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF), IESS
18. Revisar e iniciar el proceso de pago	Autorización de pago Solicitud de autorización de pago, Liquidación legalizada, factura y solicitud de pago	Contador de Prestaciones de Salud	Realiza el Lote Contable en el sistema INFOR LN, posterior es enviado a Contabilidad Provincial.	Contabilidad de Prestaciones de Salud, IESS
19. Verificar la aplicación de cuentas y documentación de soporte	Lote contable, Autorización de pago Solicitud de autorización de pago, Liquidación legalizada, factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Contador Provincial	Procede a la finalización del Lote Contable y lo remite para el desbloqueo, en caso de haber alguna inconsistencia es devuelta a contabilidad de Prestaciones de Salud, IESS.	Contabilidad Provincial, IESS
20. Realiza el desbloqueo y la retención electrónica	Lote contable, autorización de pago Solicitud de autorización de pago, Liquidación legalizada, factura y certificado de cumplimiento de obligaciones con el IESS	Contador de Prestaciones de Salud	Los valores son asignados para la transferencia al prestador por parte de tesorería Nacional.	Contabilidad de Prestaciones de Salud, IESS
21. Realizar las retenciones y la transferencia a la cuenta corriente	Lote contable finalizado electrónicamente	Contador de Prestaciones de Salud	el paciente se acerca a la clínica para hacer atendido	Tesorería Nacional, IESS

22. Verificar la transferencia y las retenciones	Estados de cuenta y las retenciones	personal encargado del IESS	La transferencia es dirigida directamente a las cuentas bancarias de la clínica con promedio de tres días una vez finalizado el proceso de pago en Contabilidad de Prestaciones de Salud	Tesorería Nacional, IESS
--	-------------------------------------	-----------------------------	--	--------------------------

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

6.7.3 RESTRUCTURACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ACTUALES

Tabla 30: Cuadro analítico funcional para la identificación de procesos

Objetivos	Órganos que intervienen	Resultado esperado	Procesos
1. Atender consultas externas y servicios de diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> · Admisión de pacientes · Consulta externa (selección) · Consulta externa (atención) · Medios diagnóstico · Citas 	Atención eficiente, diagnósticos coherentes	Proceso de atención de consulta externa y servicios de diagnóstico
2. Atender patologías por métodos quirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"> · Consulta externa (manejo de cirugías ambulatorias) · Sala de operaciones · Servicios de hospitalización · Medios diagnósticos · Admisión de pacientes 	Alta con seguimiento temporal	Proceso de programación quirúrgica y sala de operaciones
3. Ofrecer cuidados y atención de hospitalización a pacientes	<ul style="list-style-type: none"> · Servicios de hospitalización · Medios diagnósticos · Admisión de pacientes 	Alta con seguimiento temporal	Proceso de atención en servicios de hospitalización
4. Brindar atención de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> · Unidad de emergencia 	Atención oportuna la paciente	Proceso de atención en emergencia

Determinación de la relación entre los procesos y los requerimientos funcionales

Permite definir y cualificar el nivel de relación que cada proceso seleccionado tiene al enfrentarse contra las funciones y necesidades de la clínica. Como regla usual se determina que cada función general debe ser atendida por lo menos un

proceso de gestión y a su vez, estos procesos afectan directa o indirectamente a todas las funciones o requerimientos identificados.

Para establecer estas relaciones se define los siguientes criterios:

Tabla 31: Criterios para establecer relación entre procesos y requerimientos funcionales

No.	Definición	Símbolo
1	El proceso se ha definido especialmente para atender una función o requerimiento específico, su nivel de relación es el más alto	●
2	El proceso interviene de forma indirecta con la función o requerimiento. La relación es necesaria para la correcta operatividad del proceso	◉
3	El proceso tiene una relación leve con la función o procedimiento. La relación generalmente surge como consecuencia de las actividades de ejecución del proceso.	○

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

Basando en los criterios anteriores se define las siguientes relaciones

Tabla 32: Relación entre procesos definidos

Funciones	Atender consultas externas correspondientes al nivel de resolución hospitalaria	Atender patologías por métodos quirúrgicos según el nivel resolutivo de la clínica	Brindar cuidados y atención de hospitalización a pacientes con movilidad clínica
Procesos			
Proceso de atención en consultas externas y servicios de diagnóstico	●	◉	●
Proceso de Programación quirúrgica y sala de operaciones	◉	●	◉
Proceso de atención en servicios de hospitalización	◉	●	●

Proceso de Atención en la unidad de emergencia	●	●	○
--	---	---	---

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

6.7.3.1 Estructura de los procesos

La estructura de los procesos radica básicamente en definir cuál es el objetivo, el área de la influencia y la naturaleza de cada proceso. La definición de esta información es necesaria para establecer el principio y el fin de cada proceso, así como para establecer excepciones, y resultado esperado. La estructuración de los procesos seleccionados se presenta en la tabla siguiente:

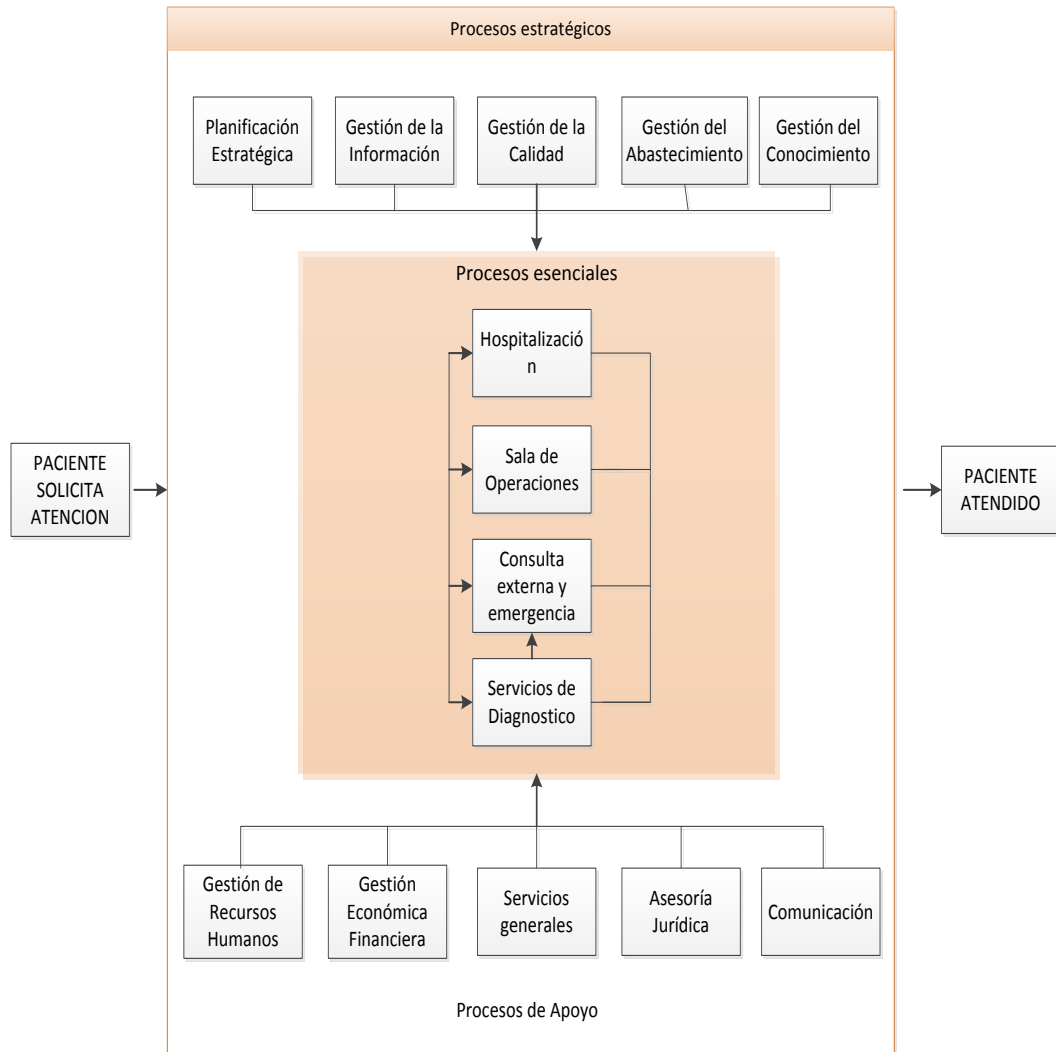
Tabla 33 Estructuración de los procesos en la clínica

Procesos		PROPÓSITO /OBJETIVO GENERAL	NATURALEZA	ÁREA DE INFLUENCIA
No.	Nombre			
1	Proceso de atención en consulta externa y servicios de diagnóstico	Implementar y estandarizar la organización de los procesos médico(a)s asistenciales en toda la clínica.	Asistencial	Las cuatro categorías
2	Proceso de Programación quirúrgica y sala de operaciones		Asistencial	Las cuatro categorías
3	Proceso de atención en servicios de hospitalización		Asistencial	Las cuatro categorías
4	Proceso de Atención en la unidad de emergencia		Servicio	Las cuatro categorías

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

Grafico 35: Mapa de procesos



Elaborado por: Luis Chicaiza,

Fuente: Clínica de Especialidades Médicas Tungurahua S.A., 2014

6.7.3.2 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS CLAVES

La descripción de cada proceso consiste en la referir cada fase del proceso clave, basándose en una matriz que incluye la actividad y su descripción así como la unidad administrativa responsable, documentos y el resultado esperado. Además, se acompaña de una carta de flujo de proceso, sus documentos de referencia, registros y ficha para el control de cambios y actualización del proceso.

1. PROCESO DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA Y SERVICIOS DE DIAGNOSTICO

a. Propósito

Implementar el proceso de atención de consulta externa y los servicios de diagnóstico en toda la clínica, para facilitar la gestión de la atención brindada y propiciar un escenario de mejora continua en relación al IESS.

b. Alcance

El alcance del proceso se clasifica como institucional, debido a que para su adecuada operatividad deben intervenir diversos actores de las unidades médicas, para lo que se vuelve necesaria la coordinación entre diferentes unidades médicas y unidades administrativas.

c. Políticas en el proceso de atención en consultas externa y servicios de diagnóstico

- El personal de portería es el encargado de dirigir al paciente al lugar de sus requerimientos por lo que constantemente debe instruido sobre los procesos de atención vigentes para brindar información clara y precisa a quien lo solicite.
- Definir los tiempos según cada caso, para que el médico(a) de consulta atiende el tiempo necesario para cada paciente citado para brindar una atención de calidad, para lo cual la consulta externa de la clínica.
- Los exámenes de laboratorio se programan en función de la fecha de próxima cita. El médico(a) tratante debe tomar en cuenta el tiempo requerido para procesar los exámenes indicados antes de definir la fecha de las consultas subsecuentes.

- Establecer los mecanismos necesarios para que la respuesta de exámenes de laboratorio esté disponible en el expediente clínico al momento de la consulta médica sin intervención del paciente.
- Hacer uso de las Guías clínicas respectivas para la atención del paciente según sea el caso.

d. Descripción del proceso Servicios de Diagnostico-Consulta Externa

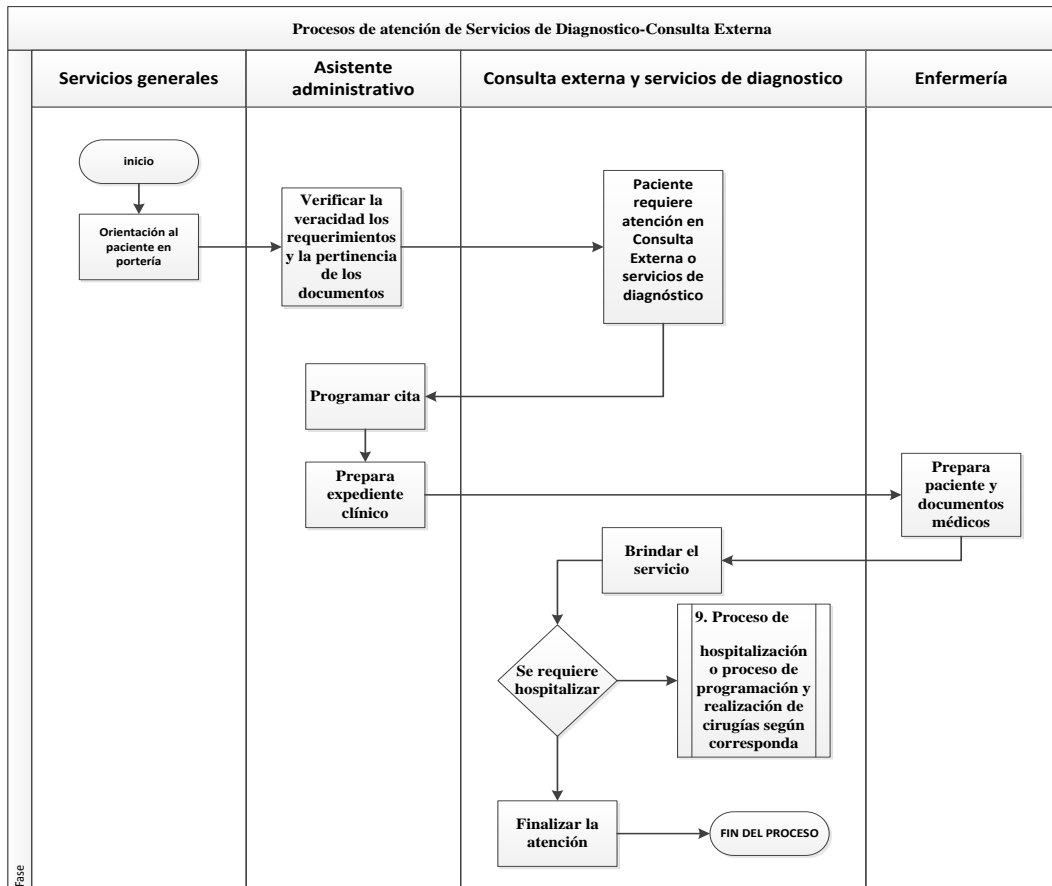
Tabla 34: Proceso Servicios de Diagnostico-Consulta Externa

MATRIZ DE INVOLUCRADOS				
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
Servicios de Diagnostico-Consulta Externa				
Pasos	Documentos	Responsable	Descripción	Resultado esperado
1. Orientar al paciente en portería		Servicios generales	El personal de portería orienta de forma clara hacia donde debe dirigir el paciente para recibir la atención solicitada	Orientación del o la paciente
2. Verificar la veracidad los requerimientos y la pertinencia de los documentos	Copia de la cedula, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Solicitud de transferencia	Asistente administrativo	El IESS una vez revisado y de no existir el procedimiento, realiza la derivación hacia un prestador externo por medio del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). Además el paciente acude con los documentos que permiten verificar y respaldar la atención, los cuales son utilizados para el respaldo de archivos para el proceso de cobro.	Comprobación de la autenticidad de los documentos
3. Paciente requiere atención en Consulta Externa o servicios de diagnóstico	Ordenes medicas	Consulta externa de Servicios de diagnóstico	En caso de si requerir la atención ver paso 4 en caso de no requerirla ir al paso 10	
4. Programar cita	Hoja de citas	Asistente administrativo	Al verificar la disponibilidad del servicio y del médico el personal del área de citas identifica el cupo más próximo para atender	Programación de consulta médica o la realización de los

			la demanda de cada especialidad y brindara cita	servicios de diagnostico
5. Prepara expediente clínico	Expediente clínico	Asistente administrativo	El personal de admisión de pacientes de consulta externa pone a disposición el expediente clínico físico o electrónico, requerido para la atención de cada cita programada	Expediente clínico disponible
6. Prepara paciente y documentos médicos	Ficha de cita	Personal enfermería	El paciente debe estar en la clínica para hacer atendido en la hora y fecha establecido en la cita	Paciente preparado y con documentación requerida para recibir atención
7.Brindar el servicio	Ficha medica	Medico	La atención es realizada de acuerdo al requerimiento del paciente	Consulta externa
8.Se requiere hospitalizar	Ficha medica	Consulta externa	En caso de requerirse hospitalización o cirugía ver paso 9, en caso contrario ver paso 10	
9. Proceso de hospitalización o proceso de programación y realización de cirugías según corresponda			Seguir el proceso seleccionado	Hospitalización o cirugía
10. Finalizar la atención	Exámenes médicos o Imágenes	Medico	se entrega los resultados y se da por terminado el servicio, o en algunos casos según el resultado del paciente, se programa una cirugía	Consulta externa

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Grafico 36: proceso de atención de Servicios de Diagnostico-Consulta Externa



Elaborado por: Luis Chicaiza,

e. Fuentes de verificación a utilizar en el proceso

Nombre	Descripción	Tiempo de Conservación	Responsable de conservación
Registro diario de Servicios de Diagnostico y Consulta Externa	Es el documento oficial utilizado por el asistente administrativo para recopilar la información diaria de pacientes atendidos en Consulta externa	Según la normativa vigente de la clínica	Asistente administrativo
Expediente clínico	Historia clínica de pacientes atendidos	Según la normativa vigente de la clínica	Asistente administrativo
Registro de citas medicas	Agendas de consulta médica ya sea en medios físicos o informáticos		

Elaborado por: Luis Chicaiza,

2. PROCESO DE ATENCION QUIRURGICA Y SALA DE OPERACIONES

a. Propósito

Implementar y el proceso de programación y realización de las cirugías, para facilitar la gestión de la atención de patologías por métodos quirúrgicos según el nivel resolutivo de la clínica y propiciar un escenario de mejora continua.

b. Alcance

El alcance del proceso se clasifica como “institucional”, debido a que para su adecuada operatividad deben intervenir diversos actores de la red de la clínica, para lo que se vuelve necesaria la coordinación entre diferentes unidades médicas y administrativas.

c. Políticas en el proceso de atención quirúrgica y sala de operaciones

- El médico(a) tratante debe garantizar considerando la categoría de la clínica y la situación del paciente, además contar con las evaluaciones preoperatorias necesarias para programar el evento quirúrgico.
- Todo paciente, según la categoría de la clínica, debe recibir una evaluación anestésica por anestesiólogo o anestesista según cada caso y como mínimo un día antes en la consulta externa.
- En el caso de los pacientes que ingresan a un servicio de hospitalización previo a la cirugía programada, el personal de enfermería es el responsable de cumplir la indicaciones pre quirúrgicas indicadas en el expediente.
- El personal médico de la clínica y de enfermería del centro quirúrgico es el responsable de monitorear los signos vitales y factores de riesgo post

operatorios durante el tiempo de recuperación previo al traslado o alta del paciente.

- Al identificarse una complicación o alteración postquirúrgica se debe notificar inmediatamente al personal médico.
- El médico(a) tratante debe brindar orientación al paciente sobre su estado de salud y los cuidados post operatorios necesarios para su recuperación.
- El personal de enfermería es responsable de brindar orientación y educación a los usuarios.
- En el caso de ser necesario el traslado de paciente al nivel superior y no sea posible movilizarlo por falta de capacidad instalada, el médico(a) tratante, y/o anestesiólogo son los encargados del paciente hasta su traslado.

d. Descripción del proceso de atención quirúrgica y sala de operaciones

Tabla 35: Proceso de atención quirúrgica y sala de operaciones

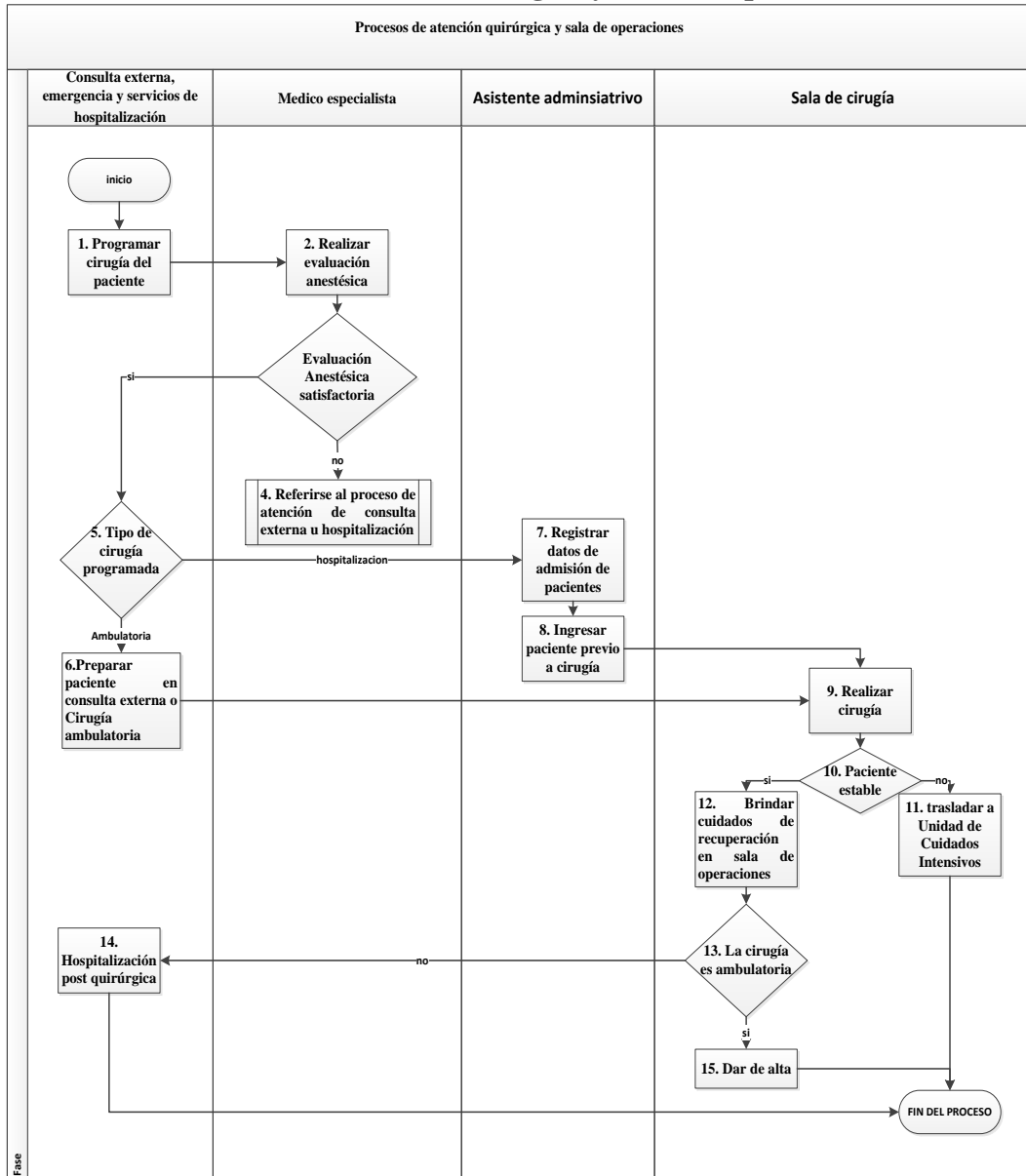
MATRIZ DE INVOLUCRADOS				
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
PROCESO DE ATENCION QUIRURGICA Y SALA DE OPERACIONES				
Actividades	Documentos	Responsable	Descripción	Resultado esperado
1. Programar cirugía del paciente	Solicitud de transferencia	Consulta externa, emergencia y servicios de hospitalización	El médico(a) tratante define la fecha y hora de realización de la cirugía en base a la disponibilidad de recursos y la complementación de las evaluaciones necesarias.	Definición de fecha, hora y responsable de la cirugía.
2. Realizar evaluación anestésica	Historia clínica	Medico Técnico anestesista	El encargado de admisión de pacientes registra los datos necesarios del ingreso hospitalario en los sistemas de registro correspondientes	Reducción de riesgos quirúrgicos.

3. Evaluación Anestésica satisfactoria	Historia clínica	Médico Tratante	En caso de obtenerse una evaluación anestésica no satisfactoria, ver paso 4, en caso de obtenerse resultados satisfactorios ver paso 5.	Reducción de riesgos quirúrgicos.
4. Referirse al proceso de atención de consulta externa u hospitalización	Historia clínica		El paciente que resulte con evaluaciones no satisfactorias, debe manejarse en consulta externa u hospitalización según sea el caso con la finalidad de mejorar su condición y reprogramar su cirugía.	Reducción de riesgos quirúrgicos.
5. Tipo de cirugía programada		Consulta externa, emergencia y servicios de hospitalización	En caso de tratarse de una cirugía ambulatoria ver paso 6 en caso de tratarse de una cirugía para hospitalización ver paso 7.	
6. Preparar paciente en consulta externa o Cirugía ambulatoria		Enfermería	La enfermera de la consulta externa o cirugía ambulatoria recibe al paciente, le brinda orientación, ropa hospitalaria con la que entrará al quirófano, y lo conduce a sala de operaciones.	Paciente orientado y preparado para pasar a quirófano.
7. Registrar datos de admisión de pacientes	Hoja de ingreso	Asistente administrativo	EL personal encargado realiza el registro para ingreso del paciente.	Registro de ingreso hospitalario.
8. Ingresar paciente previo a cirugía	Hoja de ingreso	Hospitalización	El paciente es recibido en el servicio de hospitalización.	Paciente ingresado previo cirugía
9. Realizar cirugía	Historia clínica	Médico(a) Centro quirúrgico	Paciente es sometido la cirugía.	Paciente operado satisfactoriamente.
10. Paciente estable	Historia clínica	Médico(a)	Si el paciente no se encuentra estable durante o posterior a su cirugía ir al paso 11. Si el paciente permanece estable ver paso 12.	
11. trasladar a Unidad de Cuidados Intensivos	Historia clínica	Médico(a)	En caso de ser necesario los pacientes inestables serán manejados en las unidades de cuidado crítico, o deberán ser referidos al nivel superior.	

12. Brindar cuidados de recuperación en sala de operaciones		Enfermería Médico(a)	El personal médico y de enfermería brindan cuidados pos operatorios	Paciente preparado para traslado al servicio final o alta
13. La cirugía es ambulatoria		Enfermería Médico(a)	Si la cirugía realizada se clasifica como ambulatoria ver paso 15, si se requiere hospitalización ver paso 14	
14. Hospitalización post quirúrgica		Enfermería Médico(a)	En servicio de hospitalización se cumplen las indicaciones post operatorias y cuidados de enfermería.	Recuperación satisfactoria
15. Dar de alta	Historia clínica	Enfermería Médico(a)	Brindar a paciente orientación sobre su patología y finalización de tratamiento de forma ambulatoria (según el caso) así como medidas de autocuidado.	Paciente estable y en condiciones de alta

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Grafico 37: Proceso de atención Quirúrgica y Sala de Operaciones



Elaborado por: Luis Chicaiza

e. Fuentes de verificación a utilizar en el proceso

Nombre	Descripción	Tiempo de Conservación	Responsable de conservación
Documento electrónico o libro de registro de cirugías	Es el documento o registros electrónicos en donde el medico(a) cirujano registra las cirugías realizada	Según la normativa vigente de la clínica	Asistente administrativo
Expediente clínico	Historia clínica de pacientes atendidos	Según la normativa vigente de la clínica	Asistente administrativo

Elaborado por: Luis Chicaiza

3. PROCESOS DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

a. Propósito

Implementar el proceso de atención en los servicios de hospitalización en la clínica, para facilitar la gestión de la atención y propiciar un escenario de mejora continua y la satisfacción de los pacientes, especialmente de los que provienen del IESS.

b. Alcance

El alcance del proceso se clasifica como “institucional”, debido a que para su adecuada operatividad deben intervenir todas las unidades médicas, para lo que se vuelve necesaria la coordinación entre diferentes departamentos administrativos.

c. Políticas en el proceso de atención en el servicio de hospitalización

- Establecer los mecanismos necesarios para registrar y validar los datos de ingreso hospitalario según lo definido en la Norma técnica de Estadísticas y Documentos Médicos de Establecimientos de Salud.
- El personal de enfermería debe garantizar que el paciente sea ubicado en su unidad de acuerdo a las indicaciones médicas.
- En caso de ser necesario el médico(a) hace una evaluación inmediata de cada paciente que lo amerite al momento del ingreso, para ello la enfermera responsable debe dar aviso de tal necesidad.
- El médico(a) es el responsable de establecer los planes de manejo y evaluar la evolución del paciente, según el caso del paciente, se debe hacer uso de las Guías clínicas de atención correspondiente.
- Cumplir con todos los requisitos de documentación y registro relacionados al ingreso, estancia y egreso de hospitalización.

d. Descripción del proceso Hospitalización

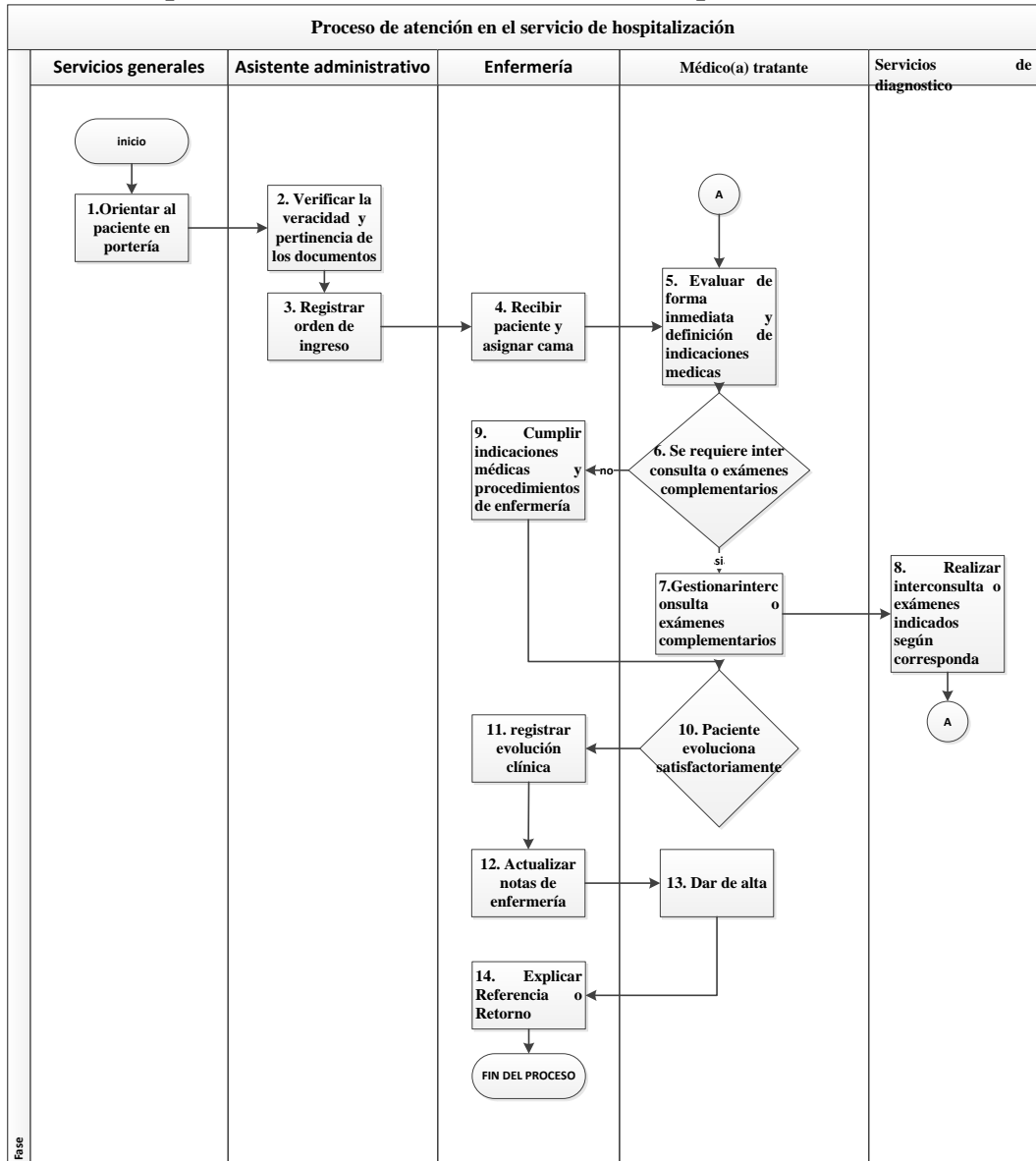
Tabla 36: Proceso Hospitalización

MATRIZ DE INVOLUCRADOS				
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
HOSPITALIZACIÓN				
Pasos	Documentos	Responsable	Descripción	Resultado esperado
1. Orientar al paciente en portería		Servicios generales	El personal de portería orienta de forma clara hacia donde debe dirigir el paciente para recibir la atención solicitada	Orientación del o la paciente
2. Verificar la veracidad y pertinencia de los documentos	Copia de la cedula, planilla de aportes, carnet de jubilado o montepío y carnet de afiliación del seguro campesino según el caso, Solicitud de transferencia	Asistente administrativo	El IESS una vez revisado y de no existir el procedimiento, realiza la derivación hacia un prestador externo por medio del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF). Incluido la historia clínica. Además el paciente acude con los documentos que permiten verificar y respaldar la atención, además son utilizados para el respaldo de archivos para el proceso de cobro.	Comprobación de la autenticidad de los documentos
3. Registrar orden de ingreso	Hoja de registro de pacientes	Asistente administrativo	El encargado de admisión de pacientes registra los datos necesarios del ingreso hospitalario en los sistemas de registro correspondientes	Registro de ingresos actualizados
4. Recibir paciente y asignar cama	Hoja de registro pacientes	Enfermería	Se recibe el paciente en el servicio de destino cumpliendo los requisitos documentales de registro y se asigna una cama censable. (Procedimiento de ingreso).	Asignación de cama para el paciente
5. Evaluar de forma inmediata y definición de indicaciones medicas	Historia clínica	Médico(a)	El médico(a) a cargo evalúa al paciente como cumplimiento de su rutina diaria, definiendo la condición clínica del paciente y las indicaciones médicas, antes establecidas	Definición de plan de manejo
6. Se requiere inter consulta o exámenes complementarios		Médico(a)	El médico(a) decide la necesidad de apoyo diagnóstico, si es si, ver paso 7, si no lo requiere ver paso 9.	

7. Gestionar interconsulta o exámenes complementarios	Solicitud de requerimiento de exámenes complementarios	Médico(a)	Según la condición clínica del paciente y a criterio del médico(a) tratante se debe solicitar la participación de médicos(as) de otra especialidad, y /o exámenes complementarios.	Solicitud de apoyo diagnóstico realizado
8. Realizar interconsulta o exámenes indicados según corresponda	Solicitud de requerimiento de exámenes complementarios	Médico(a) Interconsulta Servicios de diagnóstico	Es la evaluación por el médico(a) interconsultante y /o la realización y obtención de resultados de exámenes complementarios.	Cumplimiento de indicaciones médicas proporcionadas en interconsulta y/o en base a análisis de resultados de exámenes complementarios.
9. Cumplir indicaciones médicas y procedimientos de enfermería	Historia clínica	Enfermería	La enfermera a cargo de la unidad debe cumplir las indicaciones médicas.	Cumplimiento del plan de manejo
10. Paciente evoluciona satisfactoriamente	Historia clínica	Médico(a)	En caso de tenerse una evolución satisfactoria ver paso 11, en caso contrario ver paso 14.	
11. registrar evolución clínica	Historia clínica	Médico(a)	Deben actualizarse todas las anotaciones relacionadas a la evolución clínica del paciente y todos los registros propios del servicio.	Cumplimiento de requisitos documentales
12. Actualizar notas de enfermería	Historia clínica	Enfermería	El personal de enfermería actualiza las notas correspondientes en el expediente.	Historia clínica actualizada
13. Dar de alta	Historia clínica	Enfermería Médico(a)	Brindar a paciente orientación sobre su patología y finalización de tratamiento de forma ambulatoria (según el caso) así como medidas de autocuidado.	Paciente estable y en condiciones de alta
14. Explicar Referencia o Retorno		Enfermería	El personal de enfermería orienta al paciente sobre la importancia de cumplir la referencia o retorno, según corresponda.	Paciente orientado sobre importancia referencia-retorno

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Grafico 38: proceso de atención de Servicios de Hospitalización



Elaborado por: Luis Chicaiza,

e. Fuentes de verificación a utilizar en el proceso

Nombre	Descripción	Tiempo de Conservación	Responsable de conservación
Censo diario de pacientes	Es el documento o registros electrónicos de los pacientes ingresados cada día y su permanencia en hospitalización.	Según la normativa vigente de la clínica	Asistente administrativo
Expediente clínico	Historia clínica de pacientes atendidos	Según la normativa vigente de la clínica	Asistente administrativo

Elaborado por: Luis Chicaiza

4. PROCESO DE ATENCIÓN DE LA UNIDAD DE EMERGENCIA

a. Propósito

Implementar el proceso de atención de la Unidad de Emergencia en la clínica, para facilitar la gestión de la atención brindada y propiciar un escenario de mejora continua.

b. Alcance

El alcance del proceso es institucional debido a que para su adecuada operatividad deben intervenir diversos actores de la red clínica, para lo que se vuelve necesaria la coordinación entre las diferentes unidades médicas y unidades administrativas.

c. Políticas en el proceso de atención de la unidad de emergencia

- Toda persona que de alguna forma manifiesta su necesidad de atención en la unidad de emergencia debe ser evaluada por personal médico.
- El profesional que evalúa a las personas al momento de su arribo en ambulancia u otro vehículo al parqueo del servicio de emergencia debe ser un profesional capacitado en triage, a fin de determinar el nivel de complejidad que pudieran presentarse. Además es el responsable de definir el tiempo de atención al paciente.
- Los destinos posibles del paciente estabilizado podrán ser: partos, cuidados intensivos, hospitalización, sala de operaciones o referido a un centro de mayor complejidad.
- Si el médico(a) tratante en la unidad de emergencia, decide según la evaluación realizada al paciente, que este amerita manejo médico, el servicio destino puede ser el área de observación u hospitalización, según caso particular.

d. Descripción del proceso de la unidad de emergencia

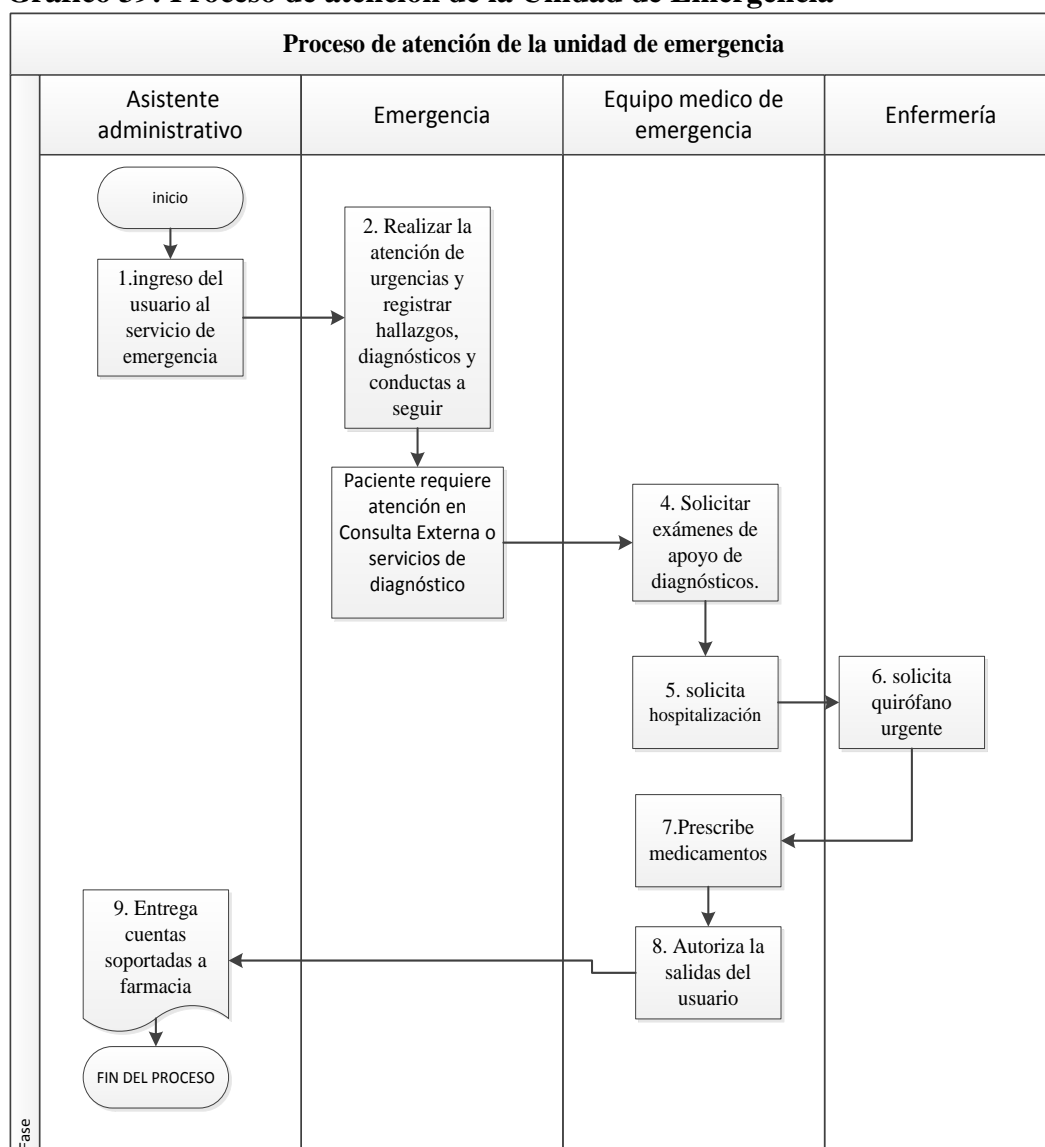
Tabla 37: Proceso de la unidad de emergencia

MATRIZ DE INVOLUCRADOS				
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICA TUNGURAHUA S.A.				
PROCESO DE ATENCIÓN DE LA UNIDAD DE EMERGENCIA				
Pasos	Documentos	Responsable	Descripción	Resultado esperado
1. ingreso del usuario al servicio de emergencia	Emite hoja de ingreso e historia clínica de urgencias	Asistente administrativo	Notifica a la entidad responsable de pago y registrar en libro de urgencias con los datos	Atención oportuna
2. Realizar la atención de urgencias y registrar hallazgos, diagnósticos y conductas a seguir	Historia clínica	El profesional responsable de recibir la emergencia	El profesional responsable de realizar el triage evalúa la condición del paciente.	Atención oportuna
3. Registrar consumos y actividades realizadas durante la atención.	Hoja de consumos y procedimientos	El profesional responsable de recibir la emergencia	Estos soportes son enviados al asistente administrativo para su registro en el sistema	Registro de ingresos actualizados
4. Solicitar exámenes de apoyo de diagnósticos.	Orden de examen	Medico (a)	La orden es enviada al servicio de apoyo requerido, o realización de la actividad además una copia para el proceso de cobro	Exámenes oportunos
5. solicita hospitalización	Orden de hospitalización	Médico(a)	Es enviado a la central de admisiones para el registro de ingreso y asignación de cama	Definición de plan de manejo
6. solicita quirófano urgente	Solicitud de quirófano	Enfermería	Es enviado a sala de cirugía	Cirugía realizada con éxito
7. Prescribe medicamentos	Orden de despacho del medicamento	Médico(a)	Es enviado a farmacia para su despacho y registro en el sistema para facturación	

8. Autoriza la salidas del usuario	Orden de salida de Orden de remisión Certificado de defunción	Médico(a)	Cualquiera de estos documentos se envía a la oficina de facturación para la digitación en el sistema y liquidación de la cuenta	Atención de emergencia brindada
9. Entrega cuentas soportadas a farmacia	Documentos soportes	Asistente administrativo	Realiza la recolección de todos los documentos que conforma la cuenta del paciente	Documentos registrados

Elaborado por: Luis Chicaiza,

Grafico 39: Proceso de atención de la Unidad de Emergencia



Elaborado por: Luis Chicaiza,

e. Fuentes de verificación a utilizar en el proceso

Nombre	Descripción	Tiempo de Conservación	Responsable de conservación
Censo diario de pacientes	Es el documento o registros electrónicos de los pacientes ingresados cada día y su permanencia en hospitalización.	Según la normativa vigente de la clínica	Asistente administrativo
Expediente clínico	Historia clínica de pacientes atendidos de emergencia	Según la normativa vigente de la clínica	Asistente administrativo

Elaborado por: Luis Chicaiza

6.7.4 MEDICIÓN DE LOS PROCESOS

INDICADORES DE GESTIÓN DE PROCESOS

Estos indicadores ayudan evaluar y conocer la eficiencia y eficacia de los servicios prestados al paciente, la tecnología utilizada, la cantidad y calidad de los recursos utilizados, la secuencia de las normas, y procedimientos, protocolos de manejo, así como la adecuada integración de los servicios.

Además permitirá vigilar una serie importante de pasos, eventos o acciones que interviene en la atención de los pacientes. Estos indicadores se centran en los estándares de procesos que están estrechamente vinculados con los resultados en los pacientes, permitiendo evaluar los procesos de mejor manera.

Continuación se presenta los indicadores de procesos que permitirán una mejor gestión a los procesos:

a. Promedio días de estancia

$$\text{Promedio días de estancia} = \frac{\text{Número de días de estancia de los egresos del periodo}}{\text{Número de egresos del periodo}}$$

Este indicador ayudara a conocer el promedio de días de estancia de un paciente en un determinado periodo.

b. Días cama ocupada

El número de días de cama ocupadas es la sumatoria de las camas ocupadas durante los días de periodo, se denomina también como paciente-día

c. Días cama disponible

El número de días cama disponible es el resultado de la sumatoria de las camas disponibles durante los días de periodo

d. Porcentaje de ocupación

Es el resultado de dividir el número de días camas ocupadas en el periodo entre el número de camas disponibles en el mismo periodo y permite una mejor planificación y distribución de las camas

$$\% \text{ de ocupación} = \frac{\text{Número de días cama ocupadas en el periodo}}{\text{Número de días cama disponible en el periodo}} \times 100$$

e. Porcentaje de consulta externa

Es el resultado de dividir el número de consultas externas realizadas en el período entre la sumatoria de consultas externas y urgencias en el mismo periodo,

permitiendo conocer la capacidad de consultas externa que puede atender la clínica.

$$\% \text{ de consulta externa} = \frac{\text{Número de consultas externas en el periodo}}{\text{Número de consultas externas}} \times 100$$

f. Porcentaje de urgencias

Es el resultado de dividir el número de urgencias atendidas en el periodo entre la sumatoria de consultas externas y urgencias en el mismo periodo, facilitando conocer la capacidad de urgencias puede atender la clínica.

$$\% \text{ de urgencias} = \frac{\text{Numero de urgencias en el periodo}}{\text{Número de consultas externas + urgencias en el periodo}} \times 100$$

g. Relación consulta egreso

Permite conocer a la clínica en relación a las consultas en el periodo el número de egresos que existe en dicho periodo.

$$\text{Relación consulta egreso} = \frac{\text{Número de consultas externas en el periodo}}{\text{Numero de egresos en el periodo}} \times 100$$

h. Numero de cirugías electivas

Corresponde a la sumatoria de procedimientos quirúrgicos realizados posteriores a un proceso de programación quirúrgica previa durante el periodo

i. Numero de cirugías urgencias

Corresponde a la sumatoria de procedimientos quirúrgicos realizados durante el periodo y que no fueron programados previamente

Porcentajes de cirugías electivas

Es el resultado de dividir el número de cirugías electivas realizadas en el periodo entre la sumatoria de cirugías electivas y las urgencias en el mismo periodo. Facilitando una mejor planificación para realizar las cirugías electivas.

$$\% \text{ cirugía electiva} = \frac{\text{Numero de cirugías electivas en el periodo}}{\text{Numero de cirugías electivas + cirugías urgentes en el periodo}} \times 100$$

j. Porcentaje de cirugías urgentes

Es el resultado de dividir el número de cirugías urgentes realizadas en el periodo entre la sumatoria de cirugías electivas y las urgencias en el mismo periodo. Facilitando una mejor planificación para realizar las cirugías de urgencias.

$$\% \text{ cirugía urgente} = \frac{\text{Numero de cirugías urgentes en el periodo}}{\text{Numero de cirugías electivas + cirugías urgentes en el periodo}} \times 100$$

k. Porcentaje de exámenes de laboratorio a pacientes realizados

Es el resultado de dividir el número de exámenes de laboratorio realizados en el periodo a pacientes hospitalizados entre la sumatoria de exámenes de laboratorio a pacientes hospitalizados ambulatorios en el mismo periodo, permitiendo conocer que exámenes se produjeron con más frecuencia y poder realizar una mejor planificación para realizar los exámenes de laboratorio.

$$\% \text{ exámenes laboratorios a pacientes realizados} = \frac{\text{Numero de exámenes de laboratorio en el periodo}}{\text{Numero de exámenes de laboratorio en el periodo a pacientes hospitalizados y ambulatorios en el periodo}} \times 100$$

l. Porcentaje de exámenes de laboratorio a pacientes realizados

Es el resultado de dividir el número de exámenes de laboratorio realizados en el periodo a pacientes ambulatorios entre la sumatoria de exámenes de laboratorio a pacientes hospitalizados y ambulatorios en el mismo periodo, permitiendo conocer que exámenes se produjeron con más frecuencia y poder realizar una mejor planificación para realizar los exámenes de laboratorio.

$$\% \text{ exámenes laboratorios A pacientes realizados} = \frac{\text{Numero de exámenes de laboratorio a pacientes ambulatorios en el periodo}}{\text{Numero de exámenes de laboratorio en el periodo a pacientes hospitalizados y ambulatorios en el periodo}} \times 100$$

m. Numero de exámenes de laboratorio por egreso

Es el resultado de dividir el número de exámenes de laboratorio realizados en el periodo a pacientes hospitalizados sobre el número de egresos, permitiendo conocer que exámenes se produjeron con más frecuencia los de consultas externas o urgencias y poder realizar una mejor planificación para realizar los exámenes de laboratorio.

$$\% \text{ exámenes laboratorios Por egreso} = \frac{\text{Numero de exámenes de laboratorio a pacientes}}{\text{Número de consultas externas y urgencias en el periodo}} \times 100$$

n. Porcentaje de estudios e imágenes diagnosticas a pacientes hospitalizados

$$\% \text{ exámenes diagnosticas a Pacientes hospitalizados} = \frac{\text{Numero de estudios de imágenes a pacientes en el periodo}}{\text{Numero de estudios de imágenes a pacientes hospitalizados y urgencias en el periodo}} \times 100$$

o. Porcentajes de estudios de imágenes diagnosticas a pacientes ambulatorios

Es el resultado de dividir el número de estudios de imágenes diagnosticas realizadas en el periodo a pacientes ambulatorios entre la sumatoria de estudios de imágenes diagnosticas a pacientes hospitalizados y ambulatorios en el mismo periodo, facilitando la planificación para realizar las imágenes de diagnostico

$$\% \text{ imágenes diagnosticas a pacientes ambulatorios} = \frac{\text{Numero de imágenes diagnosticas a pacientes ambulatorios en el periodo}}{\text{Numero de imágenes diagnosticas a pacientes hospitalizados y ambulatorios en el periodo}} \times 100$$

p. Relación cirugía/egresos

Es el resultado de dividir el número de cirugías realizadas en el periodo sobre el número de egresos, permite conocer las cirugías ejecutadas en relación de los egresos para facilitar y conocer la disponibilidad de servicios de cirugía.

$$\% \text{ cirugía egresos} = \frac{\text{Numero de cirugías realizadas en el periodo}}{\text{Numero de egresos en el periodo}} \times 100$$

q. Costo cama disponible

Es el resultado de dividir el valor total de los gastos del periodo entre el número de camas disponibles reportadas en el periodo, esto permite conocer cuál es el gasto por camas disponibles.

$$\text{Costo cama disponible} = \frac{\text{Valor de gastos en el periodo}}{\text{Número de camas disponibles}}$$

r. Costo cama ocupada

Es el resultado de dividir el valor total de los gastos del periodo entre el número de camas ocupadas en para el periodo. El número de camas ocupadas por la clínica se obtiene de multiplicar el número de camas disponibles por el % ocupacional.

$$\text{Costo cama ocupada} = \frac{\text{Valor de gastos en el periodo}}{\text{Número de camas disponibles} \times \% \text{ de ocupación}}$$

s. Costo de funcionarios por cama ocupada

Es el resultado de dividir el número total de funcionarios por las camas ocupadas en el periodo.

El número de camas ocupadas por la clínica se obtiene de multiplicar el número de camas disponibles por el porcentaje ocupacional

t. Costo año por funcionario

Es el resultado de dividir el valor de los gastos personales del periodo por el número de funcionarios reportados en el plan de cargos. Permitiendo conocer cuánto le cuesta a la clínica por cada funcionario.

$$\% \text{ costo año por funcionario} = \frac{\text{Valor gastos personales en el año}}{\text{Número de funcionarios en el plan de cargos}} \times 100$$

u. Costo mano de obra por cama ocupada

Es el resultado de dividir el valor de los gastos del personal del periodo entre el número de camas ocupadas en promedio para el periodo. El número de camas ocupadas por la clínica se obtiene de multiplicar entre el número de camas disponibles por el % ocupacional.

$$\text{Costo mano de obra por cama ocupada} = \frac{\text{Valor gastos personales en el periodo}}{\text{Número de camas disponibles} \times \% \text{ ocupación}}$$

v. Costo equivalente paciente día

Es el resultado de dividir el número total de los gastos del periodo entre el número de equivalentes paciente día producción en el periodo. Permite conocer la equivalencia del costo de un paciente en un día.

$$\text{Costo E.P.D.} = \frac{\text{Valor total gastos en el periodo}}{\text{Número E.P.D. producidas en el periodo}}$$

w. Número de funcionarios por cama disponible

Es el resultado de dividir el número total de funcionarios por las camas disponibles reportadas en el periodo, permite conocer cuántos profesionales pueden estar disponibles para una atención.

$$\text{Funcionarios por cama disponible} = \frac{\text{Número total de funcionarios}}{\text{Número de camas disponibles}}$$

x. Numero de cirugías programadas

Es el número de procedimientos quirúrgicos de tipo electivo que fueron programadas en un periodo independiente de que hayan sido realizadas o no

y. Porcentaje de cancelación de cirugías

Es el resultado de dividir el número de cirugías canceladas en el período entre el total de cirugías programadas realizadas o no en el periodo, facilitando conocer y manejar las causas que se da una cancelación de una cirugía.

$$\% \text{ de cancelación de cirugía} = \frac{\text{Numero de cirugías canceladas en el periodo}}{\text{Numero de cirugías programadas}}$$

6.8 Administración

La administración de la propuesta estará a disposición del personal administrativo de la clínica, los que estarán encargados de controlar la reestructuración de los procesos de atención a los pacientes. Este modelo podrá ser ajustado a los requerimientos de la clínica según el avance del proceso de reestructuración, la revisión del mismo será constante y permanente.

6.9 Previsión de evaluación

Con el fin de garantizar y asegurar la ejecución de la propuesta para el cumplimiento de los objetivos planteados se deberá realizar un monitoreo del cumplimiento del modelo de gestión del proceso de atención. Además con proceso de seguimiento y evaluación permanente, para poder anticipar a las contingencias que se puedan presentar permitiendo tomar las mejores decisiones.

Para facilitar la evaluación se pone a consideración la siguiente matriz:

Tabla 38: Previsión de la evaluación

Preguntas	Respuestas
¿Quiénes solicitan evaluar?	La evaluación es solicitada por la administración
¿Para qué evaluar?	La evaluación es necesaria porque es la mejor forma de constatar que el desarrollo de estas actividades son llevadas a cabo de manera eficiente y permite el mejoramiento del proceso de atención.
¿Qué evaluar?	Se debe evaluar todas las actividades que implican en la ejecución, para de esta manera obtener información confiable y oportuna que ayude a la toma de decisiones.
¿Quién evalúa?	La responsable de valorar las actividades del plan estará a cargo del Gerente de la clínica y de Luis Chicaiza, autor de la propuesta
¿Cuándo evaluar?	La evaluación se realizará durante y

	después del período de implementación de las actividades, encaminadas a detectar errores para ser corregidos.
¿Cómo evaluar?	A través de indicadores que permitan medir el grado de consecución de los objetivos planteados.
¿Con que evaluar?	Se evaluará a través de instrumentos de medición como cuestionarios y observaciones directas según el caso

Elaborado por: Luis Chicaiza,
Fuente: Investigación propia

Bibliografía

- Asociación de Supervisores Bancarios de las Américas. (Diciembre de 2008). Asociación de Supervisores Bancarios de las Américas. Recuperado el 17 de 10 de 2014
- Braulio, M. (2004). Gerencia de Procesos para la organización y el control interno de empresas de salud. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Díaz Velázquez, J. C. (2009). ProQuest ebrary. Recuperado el 29 de Octubre de 2014
- Guardaño Ligeró, M. d. (2010). ebrary. Recuperado el 23 de 10 de 2014, de <http://site.ebrary.com/id/10721442?ppg=3>
- Ayuso Murillo, Diego. (2012) La gestión de enfermería y la división médica como dirección asistencial.: Ediciones Díaz de Santos, p 40
<http://site.ebrary.com/id/10536442?ppg=40>
- Hernández, S., & Martínez, A. P. (2011). Fundamentos de gestión empresarial. México D.F.: McGraw-Hill.
- Management Solutions. (2012). Management Solutions. Recuperado el 17 de 10 de 2014, de www.msspain.com
- Placencia, T. N. (2010). ebrary. Recuperado el 29 de Octubre de 2014
- LAWRENCE J Autor Gitman. Principios de administración financiera Pearson Educación, 2003 - 631 páginas
- Garayoa Alzórriz, (2013) Pedro María. Gestión financiera.:Macmillan Iberia, S.A., p221 <http://site.ebrary.com/id/10820548?ppg=221>
- GOMEZ, G. (2001). "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS", OBTENIDO DE:
<http://www.gestiopolis.com/canales/financiera/articulos/26/manproc.htm>
- Pardo Álvarez, José Manuel. (2012) Configuración y usos de un mapa de procesos. AENOR - Asociación Española de Normalización y Certificación, p 14
<http://site.ebrary.com/id/10741532?ppg=14>
- HERRERA, L. Y OTROS (2002). TUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. DIMERINO EDITORES, QUITO
- SEGURA Aguilar, Miguel A, Contabilidad Financiera, Grupo Editorial Patria, México 2008 - 277 páginas

ZAMBRANO BARRIOS, Alberto, Planificación estratégica, presupuesto y control de la gestión pública, Caracas, 2007 pág.233

Cepeda Alonso Gustavo, AUDITORIA Y CONTROL INTERNO, Mc Gran Hill Interamericano S.A., Colombia, 1997.

MALDONADO, E. Milton K: Auditoria de Gestión, tercera edición, Ecuador, 2006

Gómez Rondón, Francisco. SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS. Editorial Mc Graw Gil. Año 1.995. Pág. 104 hasta 114

BERNAL Cesar Augusto, Segunda Edición. (2006) - Metodología de la Investigación.

LEIVA Francisco, Quita Edición. (2008) - Nociones de Metodología de Investigación Científica.

ANEXOS

ESTADOS FINANCIEROS

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS TUNGURAHUA

ESMEDICAS S.A.

BALANCE GENERAL

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2013

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2012

ACTIVO	81,289.50	ACTIVO	93,262.18
ACTIVO CORRIENTE DISPONIBLE		ACTIVO CORRIENTE DISPONIBLE	
CAJA		CAJA	
Caja Chica	400.00	Caja Chica	400.00
Caja Medicinas	300.00	Caja Medicinas	300.00
Caja Hospitalización	6,146.27	Caja Hospitalización	11,795.13
Caja Laboratorio	1,064.09	Caja Laboratorio	2,282.97
Caja Consulta Externa	736.80	Caja Consulta Externa	987.28
Caja Farmacia	<u>167.86</u>	Caja Farmacia	<u>364.49</u>
BANCOS		BANCOS	
Banco Pichincha Cta.Cte.15424476	23,128.34	Banco Pichincha Cta.Cte.15424476	22,851.60
Banco Pichincha Cta.Cte.15453210	10,024.75	Banco Pichincha Cta.Cte.15453210	2,571.39
Banco Pichincha Cta.Ahorros 117103317	322.78	Banco Pichincha Cta.Ahorros 117103317	322.78
Banco Internacional Cta. Cte. 055060732	37,801.71	Banco Internacional Cta. Cte. 055060732	27,629.56
Depósitos en Tránsito	<u>1,196.90</u>	Depósitos en Tránsito	<u>23,756.98</u>
EXIGIBLE	126,700.69	EXIGIBLE	135,249.28
CLIENTES NO RELACIONADOS		CLIENTES NO RELACIONADOS	
Clientes por Servicios Médicos y Hospita	54,691.12	Clientes por Servicios Médicos y Hospital	44,166.86
Cheques Devueltos	1,209.85	Cheques Devueltos	594.75
(-) Provision Cuentas Incobrables	<u>-1,829.18</u>	(-) Provision Cuentas Incobrables	<u>-1,396.48</u>
CLIENTES RELACIONADOS		CLIENTES RELACIONADOS	
Préstamo Temporal a Condueños	9,597.61	Préstamo Temporal a Condueños	9,597.61
Préstamo y Anticipos a Empleados	0.00	Préstamo y Anticipos a Empleados	40.00
Plan Movistar por cobrar	553.79	Plan Movistar por cobrar	871.86
Cuentas por Cobrar - Consultorios	<u>7,070.50</u>	Cuentas por Cobrar - Consultorios	<u>7,070.50</u>
OTRAS CUENTAS POR COBRAR		OTRAS CUENTAS POR COBRAR	
Anticipo a Proveedores	10,738.42	Anticipo a Proveedores	12,488.42
Anticipo Honorarios Médicos	0.00	Anticipo Honorarios Médicos	0.00
Anticipo Construcciones e Instalaciones	885.00	Anticipo Construcciones e Instalaciones	30,885.00
Anticipo Sr. Hector Dominguez	15,000.00	Anticipo Viennatone S.A. - Tomógrafo	0.00
Anticipo Gedec Medical C. Ltda.	0.00	Anticipo Gedec Medical C. Ltda.	0.00
Anticipo Paval Avaluos	<u>0.00</u>	Anticipo Paval Avaluos	<u>10,000.00</u>
CREDITO TRIBUTARIO IVA		CREDITO TRIBUTARIO IVA	
IVA Pagado (Compras)	<u>8,054.85</u>	IVA Pagado (Compras)	<u>3,205.76</u>
CREDITO TRIBUTARIO IR ANTERIOR		CREDITO TRIBUTARIO IR ANTERIOR	
Saldo a Favor del Contribuyente	<u>0.00</u>	Saldo a Favor del Contribuyente	<u>0.00</u>
CREDITO TRIBUTARIO IR CORRIENTE		CREDITO TRIBUTARIO IR CORRIENTE	
Anticipo Impuesto a la Renta	4,784.62	Anticipo Impuesto a la Renta	6,184.62
Retenciones Impuesto a la Renta	<u>15,944.11</u>	Retenciones Impuesto a la Renta	<u>11,540.38</u>
REALIZABLE	187,567.47	REALIZABLE	105,703.18
INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 0%		INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 0%	
Medicinas	103,421.52	Medicinas	41,622.62
Insumos Hospitalarios	<u>24,569.95</u>	Insumos Hospitalarios	<u>14,967.87</u>
INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 12%		INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 12%	
Insumos Hospitalarios	48,487.07	Insumos Hospitalarios	30,942.51
Suministros y Materiales	839.96	Suministros y Materiales	957.41
Insumos y Artículos de Limpieza	2,761.48	Insumos y Artículos de Limpieza	3,428.77
Oxigeno	3,892.65	Oxigeno	9,714.42
Kits para pacientes	<u>3,594.84</u>	Kits para pacientes	<u>4,069.58</u>
ACTIVO FIJO	555,151.21	ACTIVO FIJO	440,923.77
NO DEPRECIABLE		NO DEPRECIABLE	
Terrenos	<u>1,944.62</u>	Terrenos	<u>1,944.62</u>
DEPRECIABLE		DEPRECIABLE	
Edificios	192,938.77	Edificios	199,977.88
(-) Deprec. Acum. Edificios	<u>-136,870.64</u>	(-) Deprec. Acum. Edificios	<u>-134,093.33</u>
Aparatos y Equipos Médicos	768,800.68	Aparatos y Equipos Médicos	593,506.92
(-) Deprec. Acum. Aparatos y Equipos Mé	<u>-312,686.80</u>	(-) Deprec. Acum. Aparatos y Equipos Mé	<u>-256,145.36</u>
Instrumental	29,853.45	Instrumental	24,423.45
(-) Deprec. Acum. Instrumental	<u>-11,325.02</u>	(-) Deprec. Acum. Instrumental	<u>-8,962.37</u>
Muebles de Clínica	65,195.68	Muebles de Clínica	64,235.95
(-) Deprec. Acum. Muebles de Clínica	<u>-61,669.63</u>	(-) Deprec. Acum. Muebles de Clínica	<u>-52,175.55</u>
Muebles y Equipos de Oficina	27,486.50	Muebles y Equipos de Oficina	23,272.21
(-) Deprec. Acum. Muebles y Equipos de C	<u>-22,217.92</u>	(-) Deprec. Acum. Muebles y Equipos de C	<u>-22,217.92</u>
Equipo de Computo y Software	29,364.03	Equipo de Computo y Software	16,830.32
(-) Deprec. Acum. Equipo de Computo y Sr	<u>-15,662.51</u>	(-) Deprec. Acum. Equipo de Computo y Sr	<u>-9,673.05</u>
Vehículos	25,892.86	Vehículos	25,892.86
(-) Deprec. Acum. Vehículos	<u>-25,892.86</u>	(-) Deprec. Acum. Vehículos	<u>-25,892.86</u>
OTROS ACTIVOS	214,375.00	OTROS ACTIVOS	264,375.00
INVERSIONES A LARGO PLAZO		INVERSIONES A LARGO PLAZO	
INVERSIONES EN OTRAS COMPAÑIAS		INVERSIONES EN OTRAS COMPAÑIAS	
Creamedical S.A.	<u>214,375.00</u>	Creamedical S.A.	<u>264,375.00</u>
TOTAL ACTIVO	1,165,083.87	TOTAL ACTIVO	1,039,513.41

PASIVO		PASIVO	PASIVO	
PASIVO CORRIENTE O CORTO PLAZO		-447,637.78	PASIVO CORRIENTE O CORTO PLAZO	
PROVEEDORES			PROVEEDORES	
PROVEEDORES NACIONALES			PROVEEDORES NACIONALES	
Proveedores de Bienes	-159,821.10	#	Proveedores de Bienes	-68,018.48
Proveedores de Servicios	-46,460.77		Proveedores de Servicios	-4,598.27
Proveedores de Activos Fijos	<u>-23,570.42</u>		Proveedores de Activos Fijos	<u>-47,772.02</u>
ACREEDORES			ACREEDORES	
ACREEDORES LABORALES			ACREEDORES LABORALES	
Sueldos por Pagar	-22,731.94		Sueldos por Pagar	-16,890.76
XIII Sueldo por Pagar	-7,286.97		XIII Sueldo por Pagar	-5,625.25
XIV Sueldo por Pagar	-5,820.57		XIV Sueldo por Pagar	-4,817.28
Vacaciones por Pagar	-17,078.58		Vacaciones por Pagar	-14,066.57
15% Participación Trabajadores por Pagar	<u>-19,525.57</u>		15% Participación Trabajadores por Pagar	<u>-27,846.14</u>
ACREEDORES IESS			ACREEDORES IESS	
Aporte Personal 9,35%	-2,465.69		Aporte Personal 9,35%	-1,998.97
Aporte Patronal 12,15%	-3,204.07		Aporte Patronal 12,15%	-2,597.61
Provisión Fondos de Reserva	-926.24		Provisión Fondos de Reserva	-573.26
Préstamos IESS por Pagar	<u>-546.37</u>		Préstamos IESS por Pagar	<u>-565.49</u>
ACREEDORES FISCALES			ACREEDORES FISCALES	
Retención Impuesto a la Renta por Pagar	-8,492.74		Retención Impuesto a la Renta por Pagar	-4,232.42
Retención IVA por Pagar	-2,174.59		Retención IVA por Pagar	-753.65
Impuesto a la Renta	-17,686.12		Impuesto a la Renta	-34,947.56
IVA Cobrado (Ventas)	<u>-3,039.01</u>		IVA Cobrado (Ventas)	-1,608.09
			IVA - Notas de Crédito por Compensar	<u>-37,236.58</u>
ACREEDORES DE EMPLEADOS			ACREEDORES DE EMPLEADOS	
Laboratorio Clínico	<u>-101.71</u>		Laboratorio Clínico	<u>-159.90</u>
OTRAS CUENTAS POR PAGAR			OTRAS CUENTAS POR PAGAR	
OTRAS CUENTAS POR PAGAR			OTRAS CUENTAS POR PAGAR	
Cesantía Médicos por Pagar	-22,521.69		Cesantía Médicos por Pagar	-21,208.84
Honorarios Profesionales por Pagar	0.00		Honorarios Profesionales por Pagar	0.00
Cuentas por Pagar a Pacientes	-4,588.26		Cuentas por Pagar a Pacientes	0.00
Medicinas por Pagar	-259.82		Medicinas por Pagar	-93.72
Anticipo de Consultorios	0.00		Anticipo de Consultorios	-21,080.13
Préstamos de Accionistas	-15,800.00		Préstamos de Accionistas	-15,800.00
Cheques Girados y No Cobrados	-40,973.89		Cheques Girados y No Cobrados	-33,167.90
Cuentas por Pagar - Creamedical	0.00		Cuentas por Pagar - Creamedical	-20,000.00
Anticipo de Clientes - Facturación	-22,442.71		Anticipo de Clientes - Trámites IESS	-1,095.44
Otras Cuentas por Pagar	<u>-118.95</u>		Otras Cuentas por Pagar	<u>-1,577.63</u>
PASIVO NO CORRIENTE O A LARGO PLAZO		-56,694.00	PASIVO NO CORRIENTE O A LARGO PLAZO	
OBLIGACIONES A LARGO PLAZO			OBLIGACIONES A LARGO PLAZO	
PRESTAMOS BANCARIOS			HIPOTECAS POR PAGAR	
Préstamo Finanzmed S.A.	<u>-56,694.00</u>		Hipotecas por Pagar	<u>-56,193.30</u>
TOTAL PASIVO	-504,331.78		TOTAL PASIVO	-444,525.25
PATRIMONIO			PATRIMONIO	
CAPITAL		-150,000.00	CAPITAL	
Capital Pagado	<u>-150,000.00</u>		Capital Pagado	<u>-150,000.00</u>
RESERVAS		-182,443.05	RESERVAS	
Reserva Legal	-44,635.92		Reserva Legal	-35,340.03
Reserva Especial	-106,558.13		Reserva Especial	-106,558.13
Reserva de Capital	<u>-31,249.00</u>		Reserva de Capital	<u>-31,249.00</u>
APORTE SOCIOS FUT. CAPITALIZACIONES		-47,229.83	APORTE SOCIOS FUT. CAPITALIZACIONES	
Aporte Socios Fut. Capitalizaciones	<u>-47,229.83</u>		Aporte Socios Fut. Capitalizaciones	<u>-47,229.83</u>
RESULTADOS			RESULTADOS	
UTILIDADES		-281,079.21	UTILIDADES	
Utilidad Acumulada Ejercicios Anteriores	-197,416.31		Utilidad Acumulada Ejercicios Anteriores	-114,048.66
Utilidad del Ejercicio	<u>-83,662.90</u>		Utilidad del Ejercicio	<u>-110,562.50</u>
TOTAL PATRIMONIO	-660,752.09		TOTAL PATRIMONIO	-594,988.16
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	-1,165,083.87		TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	-1,039,513.41

Dr. Gabriel H. Ocaña V.
PRESIDENTE EJECUTIVO

Lcdo. Paúl A. Tirado P.
CONTADOR

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS TUNGURAHUA
ESMEDICAS S.A.

ESTADO DE RESULTADOS

Desde: 01/01/2013 Hasta: 31/12/2013

Desde: 01/01/2012 Hasta: 31/12/2012

INGRESOS			INGRESOS		
INGRESOS OPERACIONALES			INGRESOS OPERACIONALES		
INGRESOS POR VENTAS		-2,145,807.47	INGRESOS POR VENTAS		-1,890,931.72
VENTAS CON TARIFA 0%		-401,222.50	VENTAS CON TARIFA 0%		-321,779.02
Ingresos por Medicinas	-287,732.16		Ingresos por Medicinas	-252,703.21	
Ingresos por Insumos Hospitalarios	-64,907.93		Ingresos por Insumos Hospitalarios	-54,534.15	
Ingresos por Medicinas e Insumos Médico	-48,582.41		Ingresos por Medicinas e Insumos Médicos	-14,541.66	
VENTAS CON TARIFA 12%		-163,517.33	VENTAS CON TARIFA 12%		-114,762.64
Ingresos por Insumos Hospitalarios	-122,074.18		Ingresos por Insumos Hospitalarios	-83,152.96	
Ingresos por Suministros y Materiales	-490.47		Ingresos por Suministros y Materiales	-473.29	
Ingresos por Insumos y Artículos de Limpie	-5,753.60		Ingresos por Insumos y Artículos de Limpieza	-4,906.06	
Ingresos por Oxígeno	-25,061.10		Ingresos por Oxígeno	-15,735.05	
Ingresos Kits para pacientes	-10,137.98		Ingresos Kits para pacientes	-10,495.28	
VENTAS DE SERVICIOS CON TARIFA 0%		-1,567,680.66	VENTAS DE SERVICIOS CON TARIFA 0%		-1,441,173.33
Ingresos por Estadía	-195,308.64		Ingresos por Estadía	-176,812.03	
Ingresos por Enfermería	-80,804.55		Ingresos por Enfermería	-88,665.36	
Ingresos por Residente	-57,265.66		Ingresos por Residente	-55,436.82	
Ingresos por Servicios Hospitalarios	-211,845.44		Ingresos por Servicios Hospitalarios	-175,969.66	
Ingresos por Servicio de Ambulancia	-44,218.18		Ingresos por Servicio de Ambulancia	-27,784.36	
Ingresos por Laboratorio	-314,514.88		Ingresos por Laboratorio	-303,439.92	
Ingresos por Imagenología	-117,749.16		Ingresos por Imagenología	-79,236.25	
Ingresos por Instrumental Médico	0.00		Ingresos por Instrumental Médico	-150.00	
Ingresos por Honorarios Profesionales	-545,974.15		Ingresos por Honorarios Profesionales	-533,678.93	
VENTAS DE SERVICIOS CON TARIFA 12%		-13,347.71	VENTAS DE SERVICIOS CON TARIFA 12%		-13,089.98
Ingresos por Arriendo de Bienes Inmueble	-12,100.00		Ingresos por Arriendo de Bienes Inmuebles	-13,000.00	
Ingresos por Teléfono	0.00		Ingresos por Teléfono	0.00	
Servicios Varios	-1,247.71		Servicios Varios	-89.98	
DESCUENTOS Y DEVOLUCIONES		-39.27	DESCUENTOS Y DEVOLUCIONES		-126.75
Descuentos en Compras	-39.27		Devoluciones en Compras	-126.75	
COSTO DE VENTAS		394,021.23	COSTO DE VENTAS		353,146.59
COMPRAS CON TARIFA 0%		238,352.31	COMPRAS CON TARIFA 0%		197,821.63
Medicinas	191,163.09		Medicinas	160,184.38	
Insumos Hospitalarios	44,739.41		Insumos Hospitalarios	35,790.77	
Medicinas e Insumos Médicos	2,449.81		Medicinas e Insumos Médicos	1,846.48	
COMPRAS CON TARIFA 12%		116,565.01	COMPRAS CON TARIFA 12%		76,382.85
Insumos Hospitalarios	85,287.34		Insumos Hospitalarios	53,426.98	
Suministros y Materiales	384.37		Suministros y Materiales	373.92	
Insumos y Artículos de Limpieza	5,118.16		Insumos y Artículos de Limpieza	3,984.03	
Oxígeno	19,525.02		Oxígeno	12,369.59	
Kits para pacientes	6,250.12		Kits para pacientes	6,238.33	
DESCUENTOS Y DEVOLUCIONES		90.00	DESCUENTOS Y DEVOLUCIONES		0.00
Descuentos en Ventas	90.00		Descuentos en Compras	0.00	
Devoluciones en Ventas	0.00		Devoluciones en Compras	0.00	
IVA QUE SE CARGA AL COSTO		39,013.91	IVA QUE SE CARGA AL COSTO		78,942.11
Iva que se Carga al Costo	39,013.91		Iva que se Carga al Costo	78,942.11	
Utilidad o Pérdida Bruta en Ventas:		-1,751,786.24	Utilidad o Pérdida Bruta en Ventas:		-1,537,785.13

EGRESOS			EGRESOS		
GASTOS OPERACIONALES		1,612,285.53	GASTOS OPERACIONALES		1,312,835.27
GASTOS DE VENTAS			GASTOS DE VENTAS		
GASTOS DE PERSONAL		311,867.57	GASTOS DE PERSONAL		262,676.29
Sueldos y Salarios	143,626.43		Sueldos y Salarios	116,397.94	
Horas Extras	54,992.17		Horas Extras	29,897.94	
Aporte Patronal	25,236.95		Aporte Patronal	20,572.89	
XIII Sueldo	17,221.80		XIII Sueldo	14,110.33	
XIV Sueldo	11,713.00		XIV Sueldo	10,171.32	
Fondos de Resena	9,797.27		Fondos de Resena	7,871.61	
Vacaciones	8,610.91		Vacaciones	7,055.18	
Uniformes y Seguridad Industrial	1,018.28		Uniformes y Seguridad Industrial	6,961.36	
Bonificación por Responsabilidad	8,043.00		Bonificación por Responsabilidad	6,705.47	
Bonificación por Desahucio	1,210.95		Bonificación por Desahucio	446.69	
Bonificación por Navidad	1,560.00		Bonificación por Navidad	1,110.00	
Refrigerios de Personal	1,812.07		Refrigerios de Personal	6,600.22	
Servicios Ocasionales	26,964.74		Servicios Ocasionales	34,775.34	
Cursos y Seminarios	60.00		Cursos y Seminarios	0.00	
GASTOS DEPRECIACION Y AMORTIZACION		78,484.79	GASTOS DEPRECIACION Y AMORTIZACION		80,900.19
Depreciación Edificio	4,097.16		Depreciación Edificio	9,453.00	
Depreciación Aparatos y Equipo Médico	56,541.44		Depreciación Aparatos y Equipo Médico	60,274.44	
Depreciación Instrumental	2,362.65		Depreciación Instrumental	2,574.26	
Depreciación Muebles de Clínica	9,494.08		Depreciación Muebles de Clínica	8,569.91	
Depreciación Equipo de Computo y Softw	5,989.46		Depreciación Equipo de Computo y Software	28.58	
GASTOS HONORARIOS PROFESIONALES		516,352.23	GASTOS HONORARIOS PROFESIONALES		487,222.77
Honorarios Médicos	494,478.60		Honorarios Médicos	463,981.14	
Honorarios Enfermería, Tglo. Médico, etc	11,365.44		Honorarios Enfermería, Tglo. Médico, etc.	11,113.47	
Honorarios Médicos - Laboratorio	10,508.19		Honorarios Médicos - Laboratorio	12,128.16	
GASTOS SERVICIOS CLINICOS		228,024.25	GASTOS SERVICIOS CLINICOS		99,812.58
Servicio de Laboratorio Clínico	21,011.65		Servicio de Laboratorio Clínico	30,723.17	
Servicio de Imagenología	120,125.65		Servicio de Imagenología	57,444.68	
Medicinas e Instrumental Médico	86,886.95		Medicinas e Instrumental Médico	11,644.73	

GASTOS PAPELERIA, SUMINISTROS Y MATERIALES	116,913.20	GASTOS PAPELERIA, SUMINISTROS Y MATERIALES	107,582.61
Papelaría - Enfermería y Quirofáneos	4,238.08	Papelaría - Enfermería y Quirofáneos	2,815.04
Papelaría - Laboratorio	2,769.27	Papelaría - Laboratorio	1,946.92
Papelaría - Cocina, Lavandería	241.68	Papelaría - Cocina, Lavandería	94.50
Suministros - Cocina, Lavandería y Conse	1,972.87	Suministros - Cocina, Lavandería y Consejería	1,350.86
Materiales y Utillería - Enfermería y Quirofá	14,598.76	Materiales y Utillería - Enfermería y Quirofáneos	8,366.44
Materiales y Utillería - Laboratorio	87,387.00	Materiales y Utillería - Laboratorio	89,541.19
Materiales y Accesorios - Cocina, Lavand	5,705.54	Materiales y Accesorios - Cocina, Lavandería y C	3,467.66
GASTOS SERVICIOS BASICOS	31,832.20	GASTOS SERVICIOS BASICOS	29,434.34
Agua	6,544.66	Agua	7,699.44
Energía Eléctrica	11,016.30	Energía Eléctrica	12,991.72
Teléfono	3,840.05	Teléfono	3,572.95
Movistar	1,720.65	Movistar	1,605.53
Tv. Cable	2,049.25	Tv. Cable	1,735.42
Internet	709.10	Internet	540.00
Servicio de recolección desechos	5,952.19	Servicio de recolección desechos	1,289.28
GASTOS DE ALIMENTACION	20,320.34	GASTOS DE ALIMENTACION	16,313.25
Viveres y Abarrotes	4,518.54	Viveres y Abarrotes	3,032.06
Legumbres Frutas y Hortalizas	3,352.90	Legumbres Frutas y Hortalizas	2,929.39
Carnes Pollos y Embutidos	6,745.80	Carnes Pollos y Embutidos	4,827.62
Pan y Productos Lácteos	1,269.94	Pan y Productos Lácteos	1,271.68
Consumo de Gas - Cilindros	4,433.16	Consumo de Gas - Cilindros	4,232.50
GASTOS MANTENT. REPARACION Y REPUESTOS	152,337.25	GASTOS MANTENT. REPARACION Y REPUESTOS	73,572.87
Mantent. - Reparac Equipos Médicos	4,391.22	Mantent. - Reparac Equipos Médicos	10,483.04
Mantent. - Reparac Muebles Clínica	1,882.91	Mantent. - Reparac Muebles Clínica	877.50
Mantent. - Reparac. Otros Aparatos	362.10	Mantent. - Reparac. Otros Aparatos	890.14
Mantent. - Reparac. Edificio	25,362.11	Mantent. - Reparac. Edificio	14,779.86
Materiales, Accesorios y Repuestos	14,502.44	Materiales, Accesorios y Repuestos	23,480.09
Construcciones y Remodelaciones	105,836.47	Construcciones y Remodelaciones	21,835.69
Seguro del Edificio	0.00	Seguro del Edificio	1,226.85
GASTOS MANTENIMIENTO VEHICULO	4,683.70	GASTOS MANTENIMIENTO VEHICULO	4,214.97
Combustibles	1,987.46	Combustibles	1,928.45
Lubricantes	471.00	Lubricantes	268.00
Repuestos y Accesorios	847.48	Repuestos y Accesorios	678.01
Mantenimiento y Reparación	308.80	Mantenimiento y Reparación	260.00
Matriculación Vehicular	152.74	Matriculación Vehicular	152.84
Seguro de Vehículo	916.22	Seguro de Vehículo	927.67
GASTOS ADMINISTRATIVOS	126,415.10	GASTOS ADMINISTRATIVOS	118,075.80
GASTOS DE PERSONAL	126,415.10	GASTOS DE PERSONAL	118,075.80
Sueldos y Salarios	66,400.19	Sueldos y Salarios	68,663.40
Horas Extras	17,036.19	Horas Extras	11,104.29
Aporte Patronal	10,552.37	Aporte Patronal	8,950.52
XIII Sueldo	7,198.04	XIII Sueldo	6,138.91
XIV Sueldo	4,088.07	XIV Sueldo	3,528.36
Fondo de Reserva	5,944.73	Fondo de Reserva	4,434.24
Vacaciones	3,599.01	Vacaciones	3,046.44
Uniformes y Seguridad Industrial	6,063.36	Uniformes y Seguridad Industrial	4,196.00
Bonificación por Responsabilidad	2,940.00	Bonificación por Responsabilidad	2,855.00
Bonificación por Navidad	0.00	Bonificación por Navidad	420.00
Vaticos y Subsistencias	2,483.14	Vaticos y Subsistencias	3,142.84
Servicios Ocasionales	0.00	Servicios Ocasionales	1,595.80
Cursos y Seminarios	110.00		
GASTOS HONORARIOS PROFESIONALES	4,509.20	GASTOS HONORARIOS PROFESIONALES	7,554.57
Honorarios Trámites y Asesoría Legal	2,015.84	Honorarios Trámites y Asesoría Legal	177.77
Honorarios Profesionales	2,493.36	Honorarios Profesionales	6,476.80
Honorarios por Asesoría - NIIF's	0.00	Honorarios por Asesoría - NIIF's	900.00
GASTOS PAPELERIA, SUMINISTROS Y MATERIALES	5,292.43	GASTOS PAPELERIA, SUMINISTROS Y MATERIALES	10,789.67
Papelaría - Administración	4,331.04	Papelaría - Administración	2,442.16
Suministros - Administración	644.84	Suministros - Administración	7,760.25
Fotocopias	316.55	Fotocopias	587.26
GASTOS MANTENT. REPARACION Y REPUESTOS	222.38	GASTOS MANTENT. REPARACION Y REPUESTOS	10.71
Mantent. - Reparac. Equipo de Computo	222.38	Mantent. - Reparac. Equipo de Computo	10.71
GASTOS PROMOCION Y PUBLICIDAD	3,266.35	GASTOS PROMOCION Y PUBLICIDAD	4,407.82
Publicidad y Propaganda	2,597.50	Publicidad y Propaganda	3,540.00
Anuncios y Publicaciones	668.85	Anuncios y Publicaciones	867.82
IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES	11,331.84	IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES	9,885.24
Contribución Superintendencia de Cias.	0.00	Contribución Superintendencia de Cias.	660.85
Impuestos Fiscales y Municipales	3,395.75	Impuestos Fiscales y Municipales	2,960.15
Permisos de Funcionamiento	616.27	Permisos de Funcionamiento	513.94
Obsequios y Donaciones	6,899.82	Obsequios y Donaciones	5,330.30
Aportes a la Cámara de Comercio	420.00	Aportes a la Cámara de Comercio	420.00
GASTOS PROVISIONES	432.70	GASTOS PROVISIONES	381.59
Gasto Provisión Cuentas Incobrables	432.70	Gasto Provisión Cuentas Incobrables	381.59
Utilidad o Pérdida Operacional:	-139,500.71	Utilidad o Pérdida Operacional:	-224,949.86
INGRESOS NO OPERACIONALES	-32,480.66	INGRESOS NO OPERACIONALES	-1,087.70
INGRESOS FINANCIEROS	-6,755.07	INGRESOS FINANCIEROS	-1,087.70
Intereses Ganados	-3.64	Intereses Ganados	-19.62
Comisión Tarjeta de Crédito	-6,751.43	Comisión Tarjeta de Crédito	-1,068.08
INGRESOS EXCENTOS	-25,725.59	INGRESOS EXCENTOS	0.00
Utilidad en Venta de Activos	-15,360.87	Utilidad en Venta de Acciones	0.00
Dividendos y Utilidades Recibidas	-10,364.72	Dividendos y Utilidades Recibidas	0.00
GASTOS NO OPERACIONALES	34,961.64	GASTOS NO OPERACIONALES	30,258.31
GASTOS FINANCIEROS	34,961.64	GASTOS FINANCIEROS	30,258.31
Intereses Pagados	13,057.89	Intereses Pagados	12,831.12
Comisiones Bancarias	890.08	Comisiones Bancarias	910.30
Servicios Bancarios	183.95	Servicios Bancarios	0.00
Comisión Tarjeta de Crédito	18,842.25	Comisión Tarjeta de Crédito	15,394.53
Servicio de Transporte de Valores	1,799.47	Servicio de Transporte de Valores	942.36
Servicio DAT AFAST	188.00	Servicio DAT AFAST	180.00

GASTOS POR ARRIENDOS	0.00	GASTOS POR ARRIENDOS	0.00
Gasto Arriendos	<u>0.00</u>	Gasto Arriendos	<u>0.00</u>
OTROS INGRESOS	-313.49	OTROS INGRESOS	-1,318.26
INGRESOS POR DESCUENTOS AL PERSONAL	-313.49	INGRESOS POR DESCUENTOS AL PERSONAL	-1,318.26
Ingreso por Teléfono	0.00	Ingreso por Teléfono	0.00
Ingreso por Multas Y Sanciones	0.00	Ingreso por Multas Y Sanciones	0.00
Otros Ingresos	<u>-313.49</u>	Otros Ingresos	<u>-1,318.26</u>
OTROS GASTOS	7,162.75	OTROS GASTOS	11,456.59
GASTOS DEDUCIBLES		GASTOS DEDUCIBLES	
GASTOS GENERALES	4,737.46	GASTOS GENERALES	5,280.52
Suscripción Libros y Publicaciones	266.00	Suscripción Libros y Publicaciones	60.00
Asesoría Técnica Software	95.00	Asesoría Técnica Software	95.00
Servicio de Correo	911.06	Servicio de Correo	1,078.08
Servicio de Transporte	189.00	Servicio de Transporte	333.41
Refrigerio Miembros del Directorio	293.20	Refrigerio Miembros del Directorio	667.90
Actos Sociales	0.00	Actos Sociales	1,285.71
Otros Gastos Varios	2,983.20	Otros Gastos Varios	1,760.42
Sistemas de Seguridad	<u>0.00</u>	Sistemas de Seguridad	<u>0.00</u>
PERDIDA CUENTAS INCOBRABLES	0.00	PERDIDA CUENTAS INCOBRABLES	2,484.96
Baja de Cuentas Incobrables	0.00	Baja de Cuentas Incobrables	2,484.96
Baja de Anticipo Ascensor - Contec	<u>0.00</u>	Baja de Anticipo Ascensor - Contec	<u>0.00</u>
GASTOS NO DEDUCIBLES	2,425.29	GASTOS NO DEDUCIBLES	3,691.11
Intereses y Multas Tributarias	42.14	Intereses y Multas Tributarias	106.99
Gastos Trámites Judiciales	0.00	Gastos Trámites Judiciales	0.00
Diferencia en Planillas del IESS	0.00	Diferencia en Planillas del IESS	8.66
Gastos Varios - No Deducibles	<u>2,383.15</u>	Gastos Varios - No Deducibles	<u>3,575.46</u>
Utilidad del Ejercicio antes de 15% Participación Trabajadores e Impuesto a la Renta:	-130,170.47	Utilidad del Ejercicio antes de 15% Participación Trabajadores e Impuesto a la Renta:	-185,640.92
15% Participación Trabajadores:	19,525.57	15% Participación Trabajadores:	27,846.14
22% Impuesto a la Renta:	17,686.12	23% Impuesto a la Renta:	34,947.56
10% Reserva Legal:	9,295.88	10% Reserva Legal:	12,284.72
Utilidad Neta a Disposición de Socios Y Accionistas	-83,662.90	Utilidad Neta a Disposición de Socios Y Accionistas	-110,562.50
	10.00 Honorarios Médicos ojp		

Dr. Gabriel H. Ocaña V.
PRESIDENTE EJECUTIVO

Lcdo. Paúl A. Tirado P.
CONTADOR

ANALISIS HORIZONTAL DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS TUNGURAHUA

ESMEDICAS S.A.

BALANCE GENERAL

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2013

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2012

	ACTIVO		ACTIVO	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
ACTIVO CORRIENTE DISPONIBLE	81,289.50	ACTIVO CORRIENTE DISPONIBLE	93,262.18	-11,972.68	-12.84%
CAJA		CAJA			
Caja Chica	400.00	Caja Chica	400.00	0.00	0.00%
Caja Medicinas	300.00	Caja Medicinas	300.00	0.00	0.00%
Caja Hospitalización	6,146.27	Caja Hospitalización	11,795.13	-5,648.86	-47.89%
Caja Laboratorio	1,064.09	Caja Laboratorio	2,282.97	-1,218.88	-53.39%
Caja Consulta Externa	736.80	Caja Consulta Externa	987.28	-250.48	-25.37%
Caja Farmacia	167.86	Caja Farmacia	364.49	-196.63	-53.95%
BANCOS		BANCOS			
Banco Pichincha Cta.Cte.15424476	23,128.34	Banco Pichincha Cta.Cte.15424476	22,851.60	276.74	1.21%
Banco Pichincha Cta.Cte.15453210	10,024.75	Banco Pichincha Cta.Cte.15453210	2,571.39	7,453.36	289.86%
Banco Pichincha Cta.Ahorros 117103317	322.78	Banco Pichincha Cta.Ahorros 117103317	322.78	0.00	0.00%
Banco Internacional Cta. Cte. 055060732	37,801.71	Banco Internacional Cta. Cte. 055060732	27,629.56	10,172.15	36.82%
Depósitos en Tránsito	1,196.90	Depósitos en Tránsito	23,756.98	-22,560.08	-94.96%
EXIGIBLE	126,700.69	EXIGIBLE	135,249.28	-8,548.59	-6.32%
CLIENTES NO RELACIONADOS		CLIENTES NO RELACIONADOS			
Clientes por Servicios Médicos y Hospital	54,691.12	Clientes por Servicios Médicos y Hospital	44,166.86	10,524.26	23.83%
Cheques Devueltos	1,209.85	Cheques Devueltos	594.75	615.10	103.42%
(-) Provision Cuentas Incobrables	-1,829.18	(-) Provision Cuentas Incobrables	-1,396.48	-432.70	30.99%
CLIENTES RELACIONADOS		CLIENTES RELACIONADOS			
Préstamo Temporal a Condueños	9,597.61	Préstamo Temporal a Condueños	9,597.61	0.00	0.00%
Préstamo y Anticipos a Empleados	0.00	Préstamo y Anticipos a Empleados	40.00	-40.00	-100.00%
Plan Movistar por cobrar	553.79	Plan Movistar por cobrar	871.86	-318.07	-36.48%
Cuentas por Cobrar - Consultorios	7,070.50	Cuentas por Cobrar - Consultorios	7,070.50	0.00	0.00%
OTRAS CUENTAS POR COBRAR		OTRAS CUENTAS POR COBRAR			
Anticipo a Proveedores	10,738.42	Anticipo a Proveedores	12,488.42	-1,750.00	-14.01%
Anticipo Honorarios Médicos	0.00	Anticipo Honorarios Médicos	0.00	0.00	0.00%
Anticipo Construcciones e Instalaciones	885.00	Anticipo Construcciones e Instalaciones	30,885.00	-30,000.00	-97.13%
Anticipo Sr. Hector Dominguez	15,000.00	Anticipo Viennatone S.A. - Tomógrafo	0.00	15,000.00	0.00%
Anticipo Gedec Medical C. Ltda.	0.00	Anticipo Gedec Medical C. Ltda.	0.00	0.00	0.00%
Anticipo Paval Avaluos	0.00	Anticipo Paval Avaluos	10,000.00	-10,000.00	-100.00%
CREDITO TRIBUTARIO IVA		CREDITO TRIBUTARIO IVA			
IVA Pagado (Compras)	8,054.85	IVA Pagado (Compras)	3,205.76	4,849.09	151.26%
CREDITO TRIBUTARIO IR ANTERIOR		CREDITO TRIBUTARIO IR ANTERIOR			
Saldo a Favor del Contribuyente	0.00	Saldo a Favor del Contribuyente	0.00	0.00	0.00%
CREDITO TRIBUTARIO IR CORRIENTE		CREDITO TRIBUTARIO IR CORRIENTE			
Anticipo Impuesto a la Renta	4,784.62	Anticipo Impuesto a la Renta	6,184.62	-1,400.00	-22.64%
Retenciones Impuesto a la Renta	15,944.11	Retenciones Impuesto a la Renta	11,540.38	4,403.73	38.16%
REALIZABLE	187,567.47	REALIZABLE	105,703.18	81,864.29	77.45%
INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 0%		INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 0%			
Medicinas	103,421.52	Medicinas	41,622.62	61,798.90	148.47%
Insumos Hospitalarios	24,569.95	Insumos Hospitalarios	14,967.87	9,602.08	64.15%
INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 12%		INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 12%			
Insumos Hospitalarios	48,487.07	Insumos Hospitalarios	30,942.51	17,544.56	56.70%
Suministros y Materiales	839.96	Suministros y Materiales	957.41	-117.45	-12.27%
Insumos y Artículos de Limpieza	2,761.48	Insumos y Artículos de Limpieza	3,428.77	-667.29	-19.46%
Oxigeno	3,892.65	Oxigeno	9,714.42	-5,821.77	-59.93%
Kits para pacientes	3,594.84	Kits para pacientes	4,069.58	-474.74	-11.67%
ACTIVO FIJO NO DEPRECIABLE	555,151.21	ACTIVO FIJO NO DEPRECIABLE	440,923.77	114,227.44	25.91%
Terrenos	1,944.62	Terrenos	1,944.62	0.00	0.00%
DEPRECIABLE		DEPRECIABLE			
Edificios	192,938.77	Edificios	199,977.88	-7,039.11	-3.52%
(-) Deprec. Acum. Edificios	-136,870.64	(-) Deprec. Acum. Edificios	-134,093.33	-2,777.31	2.07%
Aparatos y Equipos Médicos	768,800.68	Aparatos y Equipos Médicos	593,506.92	175,293.76	29.54%
(-) Deprec. Acum. Aparatos y Equipos Mé	-312,686.80	(-) Deprec. Acum. Aparatos y Equipos Mé	-256,145.36	-56,541.44	22.07%
Instrumental	29,853.45	Instrumental	24,423.45	5,430.00	22.23%
(-) Deprec. Acum. Instrumental	-11,325.02	(-) Deprec. Acum. Instrumental	-8,962.37	-2,362.65	26.36%
Muebles de Clínica	65,195.68	Muebles de Clínica	64,235.95	959.73	1.49%
(-) Deprec. Acum. Muebles de Clínica	-61,669.63	(-) Deprec. Acum. Muebles de Clínica	-52,175.55	-9,494.08	18.20%
Muebles y Equipos de Oficina	27,486.50	Muebles y Equipos de Oficina	23,272.21	4,214.29	18.11%
(-) Deprec. Acum. Muebles y Equipos de C	-22,217.92	(-) Deprec. Acum. Muebles y Equipos de C	-22,217.92	0.00	0.00%
Equipo de Computo y Software	29,364.03	Equipo de Computo y Software	16,830.32	12,533.71	74.47%
(-) Deprec. Acum. Equipo de Computo y Sr	-15,662.51	(-) Deprec. Acum. Equipo de Computo y Sr	-9,673.05	-5,989.46	61.92%
Vehículos	25,892.86	Vehículos	25,892.86	0.00	0.00%
(-) Deprec. Acum. Vehículos	-25,892.86	(-) Deprec. Acum. Vehículos	-25,892.86	0.00	0.00%
OTROS ACTIVOS	214,375.00	OTROS ACTIVOS	264,375.00	-50,000.00	-18.91%
INVERSIONES A LARGO PLAZO		INVERSIONES A LARGO PLAZO			
INVERSIONES EN OTRAS COMPAÑIAS		INVERSIONES EN OTRAS COMPAÑIAS			
Creamedical S.A.	214,375.00	Creamedical S.A.	264,375.00	-50,000.00	-18.91%
TOTAL ACTIVO	1,165,083.87	TOTAL ACTIVO	1,039,513.41	125,570.46	12.08%

PASIVO			PASIVO			
PASIVO CORRIENTE O CORTO PLAZO		-447,637.78	PASIVO CORRIENTE O CORTO PLAZO		-388,331.95	-59,305.82 15.27%
PROVEEDORES			PROVEEDORES			
PROVEEDORES NACIONALES			PROVEEDORES NACIONALES			
Proveedores de Bienes	-159,821.10	#	Proveedores de Bienes	-68,018.48		-91,802.62 134.97%
Proveedores de Servicios	-46,460.77		Proveedores de Servicios	-4,598.27		-41,862.50 910.40%
Proveedores de Activos Fijos	-23,570.42		Proveedores de Activos Fijos	-47,772.02		24,201.60 -50.66%
ACREEDORES			ACREEDORES			
ACREEDORES LABORALES			ACREEDORES LABORALES			
Sueldos por Pagar	-22,731.94		Sueldos por Pagar	-16,890.76		-5,841.18 34.58%
XIII Sueldo por Pagar	-7,286.97		XIII Sueldo por Pagar	-5,625.25		-1,661.72 29.54%
XIV Sueldo por Pagar	-5,820.57		XIV Sueldo por Pagar	-4,817.28		-1,003.29 20.83%
Vacaciones por Pagar	-17,078.58		Vacaciones por Pagar	-14,066.57		-3,012.01 21.41%
15% Participación Trabajadores por Pag:	-19,525.57		15% Participación Trabajadores por Pag:	-27,846.14		8,320.57 -29.88%
ACREEDORES IESS			ACREEDORES IESS			
Aporte Personal 9,35%	-2,465.69		Aporte Personal 9,35%	-1,998.97		-466.72 23.35%
Aporte Patronal 12,15%	-3,204.07		Aporte Patronal 12,15%	-2,597.61		-606.46 23.35%
Provisión Fondos de Reserva	-926.24		Provisión Fondos de Reserva	-573.26		-352.98 61.57%
Préstamos IESS por Pagar	-546.37		Préstamos IESS por Pagar	-565.49		19.12 -3.38%
ACREEDORES FISCALES			ACREEDORES FISCALES			
Retención Impuesto a la Renta por Pagar	-8,492.74		Retención Impuesto a la Renta por Pagar	-4,232.42		-4,260.32 100.66%
Retención IVA por Pagar	-2,174.59		Retención IVA por Pagar	-753.65		-1,420.94 188.54%
Impuesto a la Renta	-17,686.12		Impuesto a la Renta	-34,947.56		17,261.44 -49.39%
IVA Cobrado (Ventas)	-3,039.01		IVA Cobrado (Ventas)	-1,608.09		-1,430.92 88.98%
			IVA - Notas de Crédito por Compensar	-37,236.58		37,236.58 -100.00%
ACREEDORES DE EMPLEADOS			ACREEDORES DE EMPLEADOS			
Laboratorio Clínico	-101.71		Laboratorio Clínico	-159.90		58.19 -36.39%
OTRAS CUENTAS POR PAGAR			OTRAS CUENTAS POR PAGAR			
OTRAS CUENTAS POR PAGAR			OTRAS CUENTAS POR PAGAR			
Cesantía Médicos por Pagar	-22,521.69		Cesantía Médicos por Pagar	-21,208.84		-1,312.85 6.19%
Honorarios Profesionales por Pagar	0.00		Honorarios Profesionales por Pagar	0.00		0.00 0.00%
Cuentas por Pagar a Pacientes	-4,588.26		Cuentas por Pagar a Pacientes	0.00		-4,588.26 0.00%
Medicinas por Pagar	-259.82		Medicinas por Pagar	-93.72		-166.10 177.23%
Anticipo de Consultorios	0.00		Anticipo de Consultorios	-21,080.13		21,080.13 -100.00%
Préstamos de Accionistas	-15,800.00		Préstamos de Accionistas	-15,800.00		0.00 0.00%
Cheques Girados y No Cobrados	-40,973.89		Cheques Girados y No Cobrados	-33,167.90		-7,805.99 23.53%
Cuentas por Pagar - Creamedical	0.00		Cuentas por Pagar - Creamedical	-20,000.00		20,000.00 -100.00%
Anticipo de Clientes - Facturación	-22,442.71		Anticipo de Clientes - Trámites IESS	-1,095.44		-21,347.27 1948.74%
Otras Cuentas por Pagar	-118.95		Otras Cuentas por Pagar	-1,577.63		1,458.68 -92.46%
PASIVO NO CORRIENTE O A LARGO PLAZO		-56,694.00	PASIVO NO CORRIENTE O A LARGO PLAZO		-56,193.30	-500.70 0.89%
OBLIGACIONES A LARGO PLAZO			OBLIGACIONES A LARGO PLAZO			
PRESTAMOS BANCARIOS			HIPOTECAS POR PAGAR			
Préstamo Finamed S.A.	-56,694.00		Hipotecas por Pagar	-56,193.30		-500.70 0.89%
TOTAL PASIVO		-504,331.78	TOTAL PASIVO		-444,525.25	-59,806.52 13.45%
PATRIMONIO			PATRIMONIO			
CAPITAL		-150,000.00	CAPITAL		-150,000.00	0.00 0.00%
Capital Pagado	-150,000.00		Capital Pagado	-150,000.00		0.00 0.00%
RESERVAS		-182,443.05	RESERVAS		-173,147.16	-9,295.89 5.37%
Reserva Legal	-44,635.92		Reserva Legal	-35,340.03		-9,295.89 26.30%
Reserva Especial	-106,558.13		Reserva Especial	-106,558.13		0.00 0.00%
Reserva de Capital	-31,249.00		Reserva de Capital	-31,249.00		0.00 0.00%
APORTE SOCIOS FUT. CAPITALIZACIONES		-47,229.83	APORTE SOCIOS FUT. CAPITALIZACIONES		-47,229.83	0.00 0.00%
Aporte Socios Fut. Capitalizaciones	-47,229.83		Aporte Socios Fut. Capitalizaciones	-47,229.83		0.00 0.00%
RESULTADOS			RESULTADOS			
UTILIDADES		-281,079.21	UTILIDADES		-224,611.16	-56,468.05 25.14%
Utilidad Acumulada Ejercicios Anteriores	-197,416.31		Utilidad Acumulada Ejercicios Anteriores	-114,048.66		-83,367.65 73.10%
Utilidad del Ejercicio	-83,662.90		Utilidad del Ejercicio	-110,562.50		26,899.60 -24.33%
TOTAL PATRIMONIO		-660,752.09	TOTAL PATRIMONIO		-594,988.16	-65,763.94 11.05%
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO		-1,165,083.87	TOTAL PASIVO + PATRIMONIO		-1,039,513.41	-125,570.46 12.08%

Dr. Gabriel H. Ocaña V.
PRESIDENTE EJECUTIVO

Ldo. Paul A. Tirado P.
CONTADOR

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS TUNGURAHUA
ESMEDICAS S.A.
ESTADO DE RESULTADOS

	Desde: 01/01/2013	Hasta: 31/12/2013	Desde: 01/01/2012	Hasta: 31/12/2012	VALABSOLUTO	VAL.RELATIVO
INGRESOS						
INGRESOS OPERACIONALES		-2,145,807.47		-1,890,931.72	254,875.75	-13.48%
INGRESOS POR VENTAS						
VENTAS CON TARIFA 0%		-401,222.50		-321,779.02	79,443.48	-24.69%
Ingresos por Medicinas	-287,732.16		-252,703.21		35,028.95	-13.86%
Ingresos por Insumos Hospitalarios	-64,907.93		-54,534.15		10,373.78	-19.02%
Ingresos por Medicinas e Insumos Médicos	-48,582.41		-14,541.66		34,040.75	-234.09%
VENTAS CON TARIFA 12%		-163,517.33		-114,762.64	48,754.69	-42.48%
Ingresos por Insumos Hospitalarios	-122,074.18		-83,152.96		38,921.22	-46.81%
Ingresos por Suministros y Materiales	-490.47		-473.29		17.18	-3.63%
Ingresos por Insumos y Artículos de Limpieza	-5,753.60		-4,906.06		847.54	-17.28%
Ingresos por Oxígeno	-25,061.10		-15,735.05		9,326.05	-59.27%
Ingresos Kits para pacientes	-10,137.98		-10,495.28		-357.30	3.40%
VENTAS DE SERVICIOS CON TARIFA 0%		-1,567,680.66		-1,441,173.33	126,507.33	-8.78%
Ingresos por Estadia	-195,308.64		-176,812.03		18,496.61	-10.46%
Ingresos por Enfermería	-80,804.55		-88,665.36		-7,860.81	8.87%
Ingresos por Residente	-57,265.66		-55,436.82		1,828.84	-3.30%
Ingresos por Servicios Hospitalarios	-211,845.44		-175,969.66		35,875.78	-20.39%
Ingresos por Servicio de Ambulancia	-44,218.18		-27,784.36		16,433.82	-59.15%
Ingresos por Laboratorio	-314,514.88		-303,439.92		11,074.96	-3.65%
Ingresos por Imagenología	-117,749.16		-79,236.25		38,512.91	-48.61%
Ingresos por Instrumental Médico	0.00		-150.00		-150.00	100.00%
Ingresos por Honorarios Profesionales	-545,974.15		-533,678.93		12,295.22	-2.30%
VENTAS DE SERVICIOS CON TARIFA 12%		-13,347.71		-13,089.98	257.73	-1.97%
Ingresos por Arriendo de Bienes Inmuebles	-12,100.00		-13,000.00		-900.00	6.92%
Ingresos por Teléfono	0.00		0.00		0.00	0.00%
Servicios Varios	-1,247.71		-89.98		1,157.73	-1286.65%
DESCUENTOS Y DEVOLUCIONES		-39.27		-126.75	-87.48	69.02%
Descuentos en Compras	-39.27		-126.75		-87.48	69.02%
COSTO DE VENTAS						
COMPRAS CON TARIFA 0%		238,352.31		197,821.63	40,530.68	-20.49%
Medicinas	191,163.09		160,184.38		-30,978.71	-19.34%
Insumos Hospitalarios	44,739.41		35,790.77		-8,948.64	-25.00%
Medicinas e Insumos Médicos	2,449.81		1,846.48		-603.33	-32.67%
COMPRAS CON TARIFA 12%		116,565.01		76,382.85	-40,182.16	-52.61%
Insumos Hospitalarios	85,287.34		53,426.98		-31,860.36	-59.63%
Suministros y Materiales	384.37		373.92		-10.45	-2.79%
Insumos y Artículos de Limpieza	5,118.16		3,984.03		-1,134.13	-28.47%
Oxígeno	19,525.02		12,359.59		-7,165.43	-57.97%
Kits para pacientes	6,250.12		6,238.33		-11.79	-0.19%
DESCUENTOS Y DEVOLUCIONES		90.00		0.00	-90.00	0.00%
Descuentos en Ventas	90.00		0.00		-90.00	0.00%
Devoluciones en Ventas	0.00		0.00		0.00	0.00%
IVA QUE SE CARGA AL COSTO		39,013.91		78,942.11	39,928.20	50.58%
Iva que se Carga al Costo	39,013.91		78,942.11		39,928.20	50.58%
Utilidad o Pérdida Bruta en Ventas:						
		-1,751,786.24		-1,537,785.13	214,001.11	-13.92%
EGRESOS		1,612,285.53		1,312,835.27	-299,450.26	-22.81%
GASTOS OPERACIONALES						
GASTOS DE VENTAS						
GASTOS DE PERSONAL		311,867.57		262,676.29	-49,191.28	-18.73%
Sueldos y Salarios	143,626.43		116,397.94		-27,228.49	-23.39%
Horas Extras	54,992.17		29,897.94		-25,094.23	-83.93%
Aporte Patronal	25,236.95		20,572.89		-4,664.06	-22.67%
XIII Sueldo	17,221.80		14,110.33		-3,111.47	-22.05%
XIV Sueldo	11,713.00		10,171.32		-1,541.68	-15.16%
Fondos de Reserva	9,797.27		7,871.61		-1,925.66	-24.46%
Vacaciones	8,610.91		7,055.18		-1,555.73	-22.05%
Uniformes y Seguridad Industrial	1,018.28		6,961.36		5,943.08	85.37%
Bonificación por Responsabilidad	8,043.00		6,705.47		-1,337.53	-19.95%
Bonificación por Desahucio	1,210.95		446.69		-764.26	-171.09%
Bonificación por Navidad	1,560.00		1,110.00		-450.00	-40.54%
Refrigerios de Personal	1,812.07		6,600.22		4,788.15	72.55%
Servicios Ocasionales	26,964.74		34,775.34		7,810.60	22.46%
Cursos y Seminarios	60.00		0.00		-60.00	0.00%
GASTOS DEPRECIACION Y AMORTIZACION		78,484.79		80,900.19	2,415.40	2.99%
Depreciación Edificio	4,097.16		9,453.00		5,355.84	56.66%
Depreciación Aparatos y Equipo Médico	56,541.44		60,274.44		3,733.00	6.19%
Depreciación Instrumental	2,362.65		2,574.26		211.61	8.22%
Depreciación Muebles de Clínica	9,494.08		8,569.91		-924.17	-10.78%
Depreciación Equipo de Computo y Software	5,989.46		28.58		-5,960.88	-20856.82%
GASTOS HONORARIOS PROFESIONALES		516,352.23		487,222.77	-29,129.46	-5.98%
Honorarios Médicos	494,478.60		463,981.14		-30,497.46	-6.57%
Honorarios Enfermería, Tglo. Médico, etc.	11,365.44		11,113.47		-251.97	-2.27%
Honorarios Médicos - Laboratorio	10,508.19		12,128.16		1,619.97	13.36%

GASTOS SERVICIOS CLINICOS	228,024.25		99,812.58		-128,211.67	-128.45%
Servicio de Laboratorio Clínico	21,011.65		30,723.17		9,711.52	31.61%
Servicio de Imagenología	120,125.65		57,444.68		-62,680.97	-109.12%
Medicinas e Instrumental Médico	86,886.95		11,644.73		-75,242.22	-646.15%
GASTOS PAPELERIA, SUMINISTROS Y MATERIALES	116,913.20		107,582.61		-9,330.59	-8.67%
Paperería - Enfermería y Quirofáneos	4,238.08		2,815.04		-1,423.04	-50.55%
Paperería - Laboratorio	2,769.27		1,946.92		-822.35	-42.24%
Paperería - Cocina, Lavandería	241.68		94.50		-147.18	-155.75%
Suministros - Cocina, Lavandería y Conserjería	1,972.87		1,350.86		-622.01	-46.05%
Materiales y Utillería - Enfermería y Quirofáneos	14,598.76		8,366.44		-6,232.32	-74.49%
Materiales y Utillería - Laboratorio	87,387.00		89,541.19		2,154.19	2.41%
Materiales y Accesorios - Cocina, Lavandería y	5,705.54		3,467.66		-2,237.88	-64.54%
GASTOS SERVICIOS BASICOS	31,832.20		29,434.34		-2,397.86	-8.15%
Agua	6,544.66		7,699.44		1,154.78	15.00%
Energía Eléctrica	11,016.30		12,991.72		1,975.42	15.21%
Teléfono	3,840.05		3,572.95		-267.10	-7.48%
Movistar	1,720.65		1,605.53		-115.12	-7.17%
Tv. Cable	2,049.25		1,735.42		-313.83	-18.08%
Internet	709.10		540.00		-169.10	-31.31%
Servicio de recolección desechos	5,952.19		1,289.28		-4,662.91	-361.67%
GASTOS DE ALIMENTACION	20,320.34		16,313.25		-4,007.09	-24.56%
Viveres y Abarrotes	4,518.54		3,032.06		-1,486.48	-49.03%
Legumbres Frutas y Hortalizas	3,352.90		2,929.39		-423.51	-14.46%
Carnes Pollos y Embulidos	6,745.80		4,827.62		-1,918.18	-39.73%
Pan y Productos Lacteos	1,269.94		1,271.68		1.74	0.14%
Consumo de Gas - Cilindros	4,433.16		4,252.50		-180.66	-4.25%
GASTOS MANTENT. REPARACION Y REPUESTOS	152,337.25		73,572.87		-78,764.38	-107.06%
Mantent. - Reparac Equipos Médicos	4,391.22		10,483.04		6,091.82	58.11%
Mantent. - Reparac.Muebles Clinica	1,882.91		877.50		-1,005.41	-114.58%
Mantent. - Reparac. Otros Aparatos	362.10		890.14		528.04	59.32%
Mantent. - Reparac. Edificio	25,362.11		14,779.86		-10,582.25	-71.60%
Materiales, Accesorios y Repuestos	14,502.44		23,480.09		8,977.65	38.24%
1	105,836.47		21,835.69		-84,000.78	-384.69%
Seguro del Edificio	0.00		1,226.55		1,226.55	100.00%
GASTOS MANTENIMIENTO VEHICULO	4,683.70		4,214.97		-468.73	-11.12%
Combustibles	1,987.46		1,928.45		-59.01	-3.06%
Lubricantes	471.00		268.00		-203.00	-75.75%
Repuestos y Accesorios	847.48		678.01		-169.47	-25.00%
Mantenimiento y Reparación	308.80		260.00		-48.80	-18.77%
Matriculación Vehicular	152.74		152.84		0.10	0.07%
Seguro de Vehiculo	916.22		927.67		11.45	1.23%
GASTOS ADMINISTRATIVOS						
GASTOS DE PERSONAL	126,415.10		118,075.80		-8,339.30	-7.06%
Sueldos y Salarios	66,400.19		68,663.40		2,263.21	3.30%
Horas Extras	17,036.19		11,104.29		-5,931.90	-53.42%
Aporte Patronal	10,562.37		8,950.52		-1,601.85	-17.90%
XIII Sueldo	7,198.04		6,138.91		-1,059.13	-17.25%
XIV Sueldo	4,088.07		3,528.36		-559.71	-15.86%
Fondo de Reserva	5,944.73		4,434.24		-1,510.49	-34.06%
Vacaciones	3,599.01		3,046.44		-552.57	-18.14%
Uniformes y Seguridad Industrial	6,063.36		4,196.00		-1,867.36	-44.50%
Bonificación por Responsabilidad	2,940.00		2,855.00		-85.00	-2.98%
Bonificación por Navidad	0.00		420.00		420.00	100.00%
Vialtos y Subsistencias	2,483.14		3,142.84		659.70	20.99%
Servicios Ocasionales	0.00		1,595.80		1,595.80	100.00%
Cursos y Seminarios	110.00		0.00		-110.00	0.00%
GASTOS HONORARIOS PROFESIONALES	4,509.20		7,554.57		3,045.37	40.31%
Honorarios Trámites y Asesoría Legal	2,015.84		177.77		-1,838.07	-1033.96%
Honorarios Profesionales	2,493.36		6,476.80		3,983.44	61.50%
Honorarios por Asesoría - NIIF's	0.00		900.00		900.00	100.00%
GASTOS PAPELERIA, SUMINISTROS Y MATERIALES	5,292.43		10,789.67		5,497.24	50.95%
Paperería - Administración	4,331.04		2,442.16		-1,888.88	-77.34%
Suministros - Administración	644.84		7,760.25		7,115.41	91.69%
Fotocopias	316.55		587.26		270.71	46.10%
GASTOS MANTENT. REPARACION Y REPUESTOS	222.38		10.71		-211.67	-1976.38%
Mantent. - Reparac. Equipo de Computo	222.38		10.71		-211.67	-1976.38%
GASTOS PROMOCION Y PUBLICIDAD	3,266.35		4,407.82		1,141.47	25.90%
Publicidad y Propaganda	2,597.50		3,540.00		942.50	26.62%
Anuncios y Publicaciones	668.85		867.82		198.97	22.93%
IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES	11,331.84		9,885.24		-1,446.60	-14.63%
Contribución Superintendencia de Cias.	0.00		660.85		660.85	100.00%
Impuestos Fiscales y Municipales	3,395.75		2,960.15		-435.60	-14.72%
Permisos de Funcionamiento	616.27		513.94		-102.33	-19.91%
Obsequios y Donaciones	6,899.82		5,330.30		-1,569.52	-29.45%
Aportes a la Cámara de Comercio	420.00		420.00		0.00	0.00%
GASTOS PROVISIONES	432.70		381.59		-51.11	-13.39%
Gasto Provisión Cuentas Incobrables	432.70		381.59		-51.11	-13.39%

Utilidad o Pérdida Operacional:		-139,500.71		-224,949.86	-85,449.15	37.99%
INGRESOS NO OPERACIONALES		-32,480.66		-1,087.70	31,392.96	-2886.18%
INGRESOS FINANCIEROS		-6,755.07		-1,087.70	5,667.37	-521.04%
Intereses Ganados	-3.64		-19.62		-15.98	81.45%
Comisión Tarjeta de Crédito	-6,751.43		-1,068.08		5,683.35	-532.11%
INGRESOS EXCENTOS		-25,725.59		0.00	25,725.59	0.00%
Utilidad en Venta de Activos	-15,360.87		0.00		15,360.87	0.00%
Dividendos y Utilidades Recibidas	-10,364.72		0.00		10,364.72	0.00%
GASTOS NO OPERACIONALES		34,961.64		30,258.31	-4,703.33	-15.54%
GASTOS FINANCIEROS		34,961.64		30,258.31	-4,703.33	-15.54%
Intereses Pagados	13,057.89		12,831.12		-226.77	-1.77%
Comisiones Bancarias	890.08		910.30		20.22	2.22%
Servicios Bancarios	183.95		0.00		-183.95	0.00%
Comisión Tarjeta de Crédito	18,842.25		15,394.53		-3,447.72	-22.40%
Servicio de Transporte de Valores	1,799.47		942.36		-857.11	-90.95%
Servicio DATAFAST	188.00		180.00		-8.00	-4.44%
GASTOS POR ARRIENDOS		0.00		0.00	0.00	0.00%
Gasto Arriendos	0.00		0.00		0.00	0.00%
OTROS INGRESOS		-313.49		-1,318.26	-1,004.77	76.22%
INGRESOS POR DESCUENTOS AL PERSONAL		-313.49		-1,318.26	-1,004.77	76.22%
Ingreso por Teléfono	0.00		0.00		0.00	0.00%
Ingreso por Multas Y Sanciones	0.00		0.00		0.00	0.00%
Otros Ingresos	-313.49		-1,318.26		-1,004.77	76.22%
OTROS GASTOS		7,162.75		11,456.59	4,293.84	37.48%
GASTOS DEDUCIBLES						
GASTOS GENERALES		4,737.46		5,280.52	543.06	10.28%
Suscripción Libros y Publicaciones	266.00		60.00		-206.00	-343.33%
Asesoría Técnica Software	95.00		95.00		0.00	0.00%
Servicio de Correo	911.06		1,078.08		167.02	15.49%
Servicio de Transporte	189.00		333.41		144.41	43.31%
Refrigerio Miembros del Directorio	293.20		667.90		374.70	56.10%
Actos Sociales	0.00		1,285.71		1,285.71	100.00%
Otros Gastos Varios	2,983.20		1,760.42		-1,222.78	-69.46%
Sistemas de Seguridad	0.00		0.00		0.00	0.00%
PERDIDA CUENTAS INCOBRABLES		0.00		2,484.96	2,484.96	100.00%
Baja de Cuentas Incoobrables	0.00		2,484.96		2,484.96	100.00%
Baja de Anticipo Ascensor - Contec	0.00		0.00		0.00	0.00%
GASTOS NO DEDUCIBLES		2,425.29		3,691.11	1,265.82	34.29%
Intereses y Multas Tributarias	42.14		106.99		64.85	60.61%
Gastos Trámites Judiciales	0.00		0.00		0.00	0.00%
Diferencia en Planillas del IESS	0.00		8.66		8.66	100.00%
Gastos Varios - No Deducibles	2,383.15		3,575.46		1,192.31	33.35%
Utilidad del Ejercicio antes de 15% Participación Trabajadores e Impuesto a la Renta:		-130,170.47		-185,640.92	-55,470.45	29.88%
15% Participación Trabajadores:		19,525.57		27,846.14	8,320.57	29.88%
22% Impuesto a la Renta:		17,686.12		34,947.56	17,261.44	49.39%
10% Reserva Legal:		9,295.88		12,284.72	2,988.84	24.33%
Utilidad Neta a Disposición de Socios Y Accionistas		-83,662.90		-110,562.50	-26,899.60	24.33%
	10.00	Honorarios Médicos	ojo			

Dr. Gabriel H. Ocaña V.
PRESIDENTE EJECUTIVO

Lcdo. Paúl A. Tirado P.
CONTADOR

ANALISIS VERTICAL DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS TUNGURAHUA

ESMEDICAS S.A.

BALANCE GENERAL

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2013

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2012

ACTIVO	% TOTAL % PARCIAL		% TOTAL % PARCIAL		
ACTIVO CORRIENTE DISPONIBLE	81,289.50	6.98%	100.00%	93,262.18	8.97%
CAJA					
Caja Chica	400.00	0.03%	0.49%	400.00	0.04%
Caja Medicinas	300.00	0.03%	0.37%	300.00	0.03%
Caja Hospitalización	6,146.27	0.53%	7.56%	11,795.13	1.13%
Caja Laboratorio	1,064.09	0.09%	1.31%	2,282.97	0.22%
Caja Consulta Externa	736.80	0.06%	0.91%	987.28	0.09%
Caja Farmacia	167.86	0.01%	0.21%	364.49	0.04%
BANCOS					
Banco Pichincha Cta.Cte.15424476	23,128.34	1.99%	28.45%	22,851.60	2.20%
Banco Pichincha Cta.Cte.15453210	10,024.75	0.86%	12.33%	2,571.39	0.25%
Banco Pichincha Cta.Ahorros 117103317	322.78	0.03%	0.40%	322.78	0.03%
Banco Internacional Cta. Cte. 055060732	37,801.71	3.24%	46.50%	27,629.56	2.66%
Depósitos en Tránsito	1,196.90	0.10%	1.47%	23,756.98	2.29%
EXIGIBLE	126,700.69	10.87%	100.00%	135,249.28	13.01%
CLIENTES NO RELACIONADOS					
Clientes por Servicios Médicos y Hospital	54,691.12	4.69%	43.17%	44,166.86	4.25%
Cheques Devueltos	1,209.85	0.10%	0.95%	594.75	0.06%
(-) Provision Cuentas Incobrables	-1,829.18	-0.16%	-1.44%	-1,396.48	-0.13%
CLIENTES RELACIONADOS					
Préstamo Temporal a Condueños	9,597.61	0.82%	7.58%	9,597.61	0.92%
Préstamo y Anticipos a Empleados	0.00	0.00%	0.00%	40.00	0.00%
Plan Movistar por cobrar	553.79	0.05%	0.44%	871.86	0.08%
Cuentas por Cobrar - Consultorios	7,070.50	0.61%	5.58%	7,070.50	0.68%
OTRAS CUENTAS POR COBRAR					
Anticipo a Proveedores	10,738.42	0.92%	8.48%	12,488.42	1.20%
Anticipo Honorarios Médicos	0.00	0.00%	0.00%	0.00	0.00%
Anticipo Construcciones e Instalaciones	885.00	0.08%	0.70%	30,885.00	2.97%
Anticipo Sr. Hector Dominguez	15,000.00	1.29%	11.84%	0.00	0.00%
Anticipo Gedec Medical C. Ltda.	0.00	0.00%	0.00%	0.00	0.00%
Anticipo Paval Avaluos	0.00	0.00%	0.00%	10,000.00	0.96%
CREDITO TRIBUTARIO IVA			0.00%		
IVA Pagado (Compras)	8,054.85	0.69%	6.36%	3,205.76	0.31%
CREDITO TRIBUTARIO IR ANTERIOR			0.00%		
Saldo a Favor del Contribuyente	0.00	0.00%	0.00%	0.00	0.00%
CREDITO TRIBUTARIO IR CORRIENTE					
Anticipo Impuesto a la Renta	4,784.62	0.41%	3.78%	6,184.62	0.59%
Retenciones Impuesto a la Renta	15,944.11	1.37%	12.58%	11,540.38	1.11%
REALIZABLE	187,567.47	16.10%	100.00%	105,703.18	10.17%
INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 0%					
Medicinas	103,421.52	8.88%	55.14%	41,622.62	4.00%
Insumos Hospitalarios	24,569.95	2.11%	13.10%	14,967.87	1.44%
INVENTARIOS MERCADERIAS TARIFA 12%					
Insumos Hospitalarios	48,487.07	4.16%	25.85%	30,942.51	2.98%
Suministros y Materiales	839.96	0.07%	0.45%	957.41	0.09%
Insumos y Artículos de Limpieza	2,761.48	0.24%	1.47%	3,428.77	0.33%
Oxigeno	3,892.65	0.33%	2.08%	9,714.42	0.93%
Kits para pacientes	3,594.84	0.31%	1.92%	4,069.58	0.39%
ACTIVO FIJO	555,151.21	47.65%	100.00%	440,923.77	42.42%
NO DEPRECIABLE					
Terrenos	1,944.62	0.17%	0.35%	1,944.62	0.19%
DEPRECIABLE					
Edificios	192,938.77	16.56%	34.75%	199,977.88	19.24%
(-) Deprec. Acum. Edificios	-136,870.64	-11.75%	-24.65%	-134,093.33	-12.90%
Aparatos y Equipos Médicos	768,800.68	65.99%	138.48%	593,506.92	57.09%
(-) Deprec. Acum. Aparatos y Equipos Mé	-312,686.80	-26.84%	-56.32%	-256,145.36	-24.64%
Instrumental	29,853.45	2.56%	5.38%	24,423.45	2.35%
(-) Deprec. Acum. Instrumental	-11,325.02	-0.97%	-2.04%	-8,962.37	-0.86%
Muebles de Clínica	65,195.68	5.60%	11.74%	64,235.95	6.18%
(-) Deprec. Acum. Muebles de Clínica	-61,669.63	-5.29%	-11.11%	-52,175.55	-5.02%
Muebles y Equipos de Oficina	27,486.50	2.36%	4.95%	23,272.21	2.24%
(-) Deprec. Acum. Muebles y Equipos de C	-22,217.92	-1.91%	-4.00%	-22,217.92	-2.14%
Equipo de Computo y Software	29,364.03	2.52%	5.29%	16,830.32	1.62%
(-) Deprec. Acum. Equipo de Computo y Sc	-15,662.51	-1.34%	-2.82%	-9,673.05	-0.93%
Vehiculos	25,892.86	2.22%	4.66%	25,892.86	2.49%
(-) Deprec. Acum. Vehiculos	-25,892.86	-2.22%	-4.66%	-25,892.86	-2.49%
OTROS ACTIVOS	214,375.00	18.40%	100.00%	264,375.00	25.43%
INVERSIONES A LARGO PLAZO					
INVERSIONES EN OTRAS COMPAÑIAS					
Creamedical S.A.	214,375.00	18.40%	100.00%	264,375.00	25.43%
TOTAL ACTIVO	1,165,083.87	100.00%		1,039,513.41	100.00%

PASIVO			43.29%		37.36%	
PASIVO CORRIENTE O CORTO PLAZO	-447,637.78	88.76%		-388,331.95	87.36%	
PROVEEDORES						
PROVEEDORES NACIONALES						
Proveedores de Bienes	-159,821.10	31.69%	69.53% #	-68,018.48	15.30%	56.50%
Proveedores de Servicios	-46,460.77	9.21%	20.21%	-4,598.27	1.03%	3.82%
Proveedores de Activos Fijos	-23,570.42	4.67%	10.25%	-47,772.02	10.75%	39.68%
ACREEDORES						
ACREEDORES LABORALES						
Sueldos por Pagar	-22,731.94	4.51%	31.38%	-16,890.76	3.80%	24.39%
XIII Sueldo por Pagar	-7,286.97	1.44%	10.06%	-5,625.25	1.27%	8.12%
XIV Sueldo por Pagar	-5,820.57	1.15%	8.03%	-4,817.28	1.08%	6.96%
Vacaciones por Pagar	-17,078.58	3.39%	23.57%	-14,066.57	3.16%	20.31%
15% Participación Trabajadores por Pagi	-19,525.57	3.87%	26.95%	-27,846.14	6.26%	40.21%
ACREEDORES IESS						
Aporte Personal 9,35%	-2,465.69	0.49%	34.52%	-1,998.97	0.45%	34.85%
Aporte Patronal 12,15%	-3,204.07	0.64%	44.86%	-2,597.61	0.58%	45.29%
Provisión Fondos de Reserva	-926.24	0.18%	12.97%	-573.26	0.13%	10.00%
Préstamos IESS por Pagar	-546.37	0.11%	7.65%	-565.49	0.13%	9.86%
ACREEDORES FISCALES						
Retención Impuesto a la Renta por Pagar	-8,492.74	1.68%	27.05%	-4,232.42	0.95%	5.37%
Retención IVA por Pagar	-2,174.59	0.43%	6.93%	-753.65	0.17%	0.96%
Impuesto a la Renta	-17,686.12	3.51%	56.34%	-34,947.56	7.86%	44.36%
IVA Cobrado (Ventas)	-3,039.01	0.60%	9.68%	-1,608.09	0.36%	2.04%
A - Notas de Crédito por Compensar	0.00	0.00%	0.00%	-37,236.58	8.38%	47.27%
ACREEDORES DE EMPLEADOS			100.00%			100.00%
Laboratorio Clínico	-101.71	0.02%	100.00%	-159.90	0.04%	100.00%
OTRAS CUENTAS POR PAGAR						
OTRAS CUENTAS POR PAGAR						
Cesantía Médicos por Pagar	-22,521.69	4.47%	21.11%	-21,208.84	4.77%	18.60%
Honorarios Profesionales por Pagar	0.00	0.00%	0.00%	0.00	0.00%	0.00%
Cuentas por Pagar a Pacientes	-4,588.26	0.91%	4.30%	0.00	0.00%	0.00%
Medicinas por Pagar	-259.82	0.05%	0.24%	-93.72	0.02%	0.08%
Anticipo de Consultorios	0.00	0.00%	0.00%	-21,080.13	4.74%	18.49%
Préstamos de Accionistas	-15,800.00	3.13%	14.81%	-15,800.00	3.55%	13.86%
Cheques Girados y No Cobrados	-40,973.89	8.12%	38.40%	-33,167.90	7.46%	29.09%
Cuentas por Pagar - Creamedical	0.00	0.00%	0.00%	-20,000.00	4.50%	17.54%
Anticipo de Clientes - Facturación	-22,442.71	4.45%	21.03%	-1,095.44	0.25%	0.96%
Otras Cuentas por Pagar	-118.95	0.02%	0.11%	-1,577.63	0.35%	1.38%
PASIVO NO CORRIENTE O A LARGO PLAZO	-56,694.00	11.24%	100.00%	-56,193.30	12.64%	100.00%
OBLIGACIONES A LARGO PLAZO						
PRESTAMOS BANCARIOS						
Préstamo Finamed S.A.	-56,694.00	11.24%	100.00%	-56,193.30	12.64%	100.00%
TOTAL PASIVO	-504,331.78	100.00%		-444,525.25	100.00%	
PATRIMONIO			56.71%			57.24%
CAPITAL	-150,000.00	22.70%	100.00%	-150,000.00	25.21%	100.00%
Capital Pagado	-150,000.00	22.70%	100.00%	-150,000.00	25.21%	100.00%
RESERVAS	-182,443.05	27.61%		-173,147.16	29.10%	
Reserva Legal	-44,635.92	6.76%	24.47%	-35,340.03	5.94%	20.41%
Reserva Especial	-106,558.13	16.13%	58.41%	-106,558.13	17.91%	61.54%
Reserva de Capital	-31,249.00	4.73%	17.13%	-31,249.00	5.25%	18.05%
APORTE SOCIOS FUT. CAPITALIZACIONES	-47,229.83	7.15%	100.00%	-47,229.83	7.94%	100.00%
Aporte Socios Fut. Capitalizaciones	-47,229.83	7.15%	100.00%	-47,229.83	7.94%	100.00%
RESULTADOS						
UTILIDADES	-281,079.21	42.54%	100.00%	-224,611.16	37.75%	100.00%
Utilidad Acumulada Ejercicios Anteriores	-197,416.31	29.88%	100.00%	-114,048.66	19.17%	100.00%
Utilidad del Ejercicio	-83,662.90	12.66%	100.00%	-110,562.50	18.58%	100.00%
TOTAL PATRIMONIO	-660,752.09	100.00%		-594,988.16	100.00%	
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	-1,165,083.87	100.00%		-1,039,513.41	100.00%	

Dr. Gabriel H. Ocaña V.
PRESIDENTE EJECUTIVO

Lcdo. Paul A. Tirado P.
CONTADOR

ESMEDICAS S.A.
ESTADO DE RESULTADOS

	Desde: 01/01/2013	Hasta: 31/12/2013	% TOTAL	% PARCIAL	Desde: 01/01/2012	Hasta: 31/12/2012	% TOTAL	% PARCIAL
INGRESOS								
INGRESOS OPERACIONALES		-2,145,807.47	100.00%			-1,890,931.72	100.00%	
INGRESOS POR VENTAS								
VENTAS CON TARIFA 0%		-401,222.50	18.70%	18.70%		-321,779.02	17.02%	17.02%
Ingresos por Medicinas	-287,732.16		13.41%		-252,703.21		13.36%	13.36%
Ingresos por Insumos Hospitalarios	-64,907.93		3.02%		-54,534.15		2.88%	2.88%
Ingresos por Medicinas e Insumos Médicos	-48,582.41		2.26%		-14,541.66		0.77%	0.77%
VENTAS CON TARIFA 12%		-163,517.33	7.62%	7.62%		-114,762.64	6.07%	6.07%
Ingresos por Insumos Hospitalarios	-122,074.18		5.69%		-83,152.96		4.40%	4.40%
Ingresos por Suministros y Materiales	-490.47		0.02%		-473.29		0.03%	0.03%
Ingresos por Insumos y Artículos de Limpieza	-5,753.60		0.27%		-4,906.06		0.26%	0.26%
Ingresos por Oxígeno	-25,061.10		1.17%		-15,735.05		0.83%	0.83%
Ingresos Kits para pacientes	-10,137.98		0.47%		-10,495.28		0.56%	0.56%
VENTAS DE SERVICIOS CON TARIFA 0%		-1,567,680.66	73.06%	73.06%		-1,441,173.33	76.21%	76.21%
Ingresos por Estadía	-195,308.64		9.10%		-176,812.03		9.35%	9.35%
Ingresos por Enfermería	-80,804.55		3.77%		-88,665.36		4.69%	4.69%
Ingresos por Residencia	-57,265.66		2.67%		-55,436.82		2.93%	2.93%
Ingresos por Servicios Hospitalarios	-211,845.44		9.87%		-175,969.66		9.31%	9.31%
Ingresos por Servicio de Ambulancia	-44,218.18		2.06%		-27,784.36		1.47%	1.47%
Ingresos por Laboratorio	-314,514.88		14.66%		-303,439.92		16.05%	16.05%
Ingresos por Imagenología	-117,749.16		5.49%		-79,236.25		4.19%	4.19%
Ingresos por Instrumental Médico	0.00		0.00%		-150.00		0.01%	0.01%
Ingresos por Honorarios Profesionales	-545,974.15		25.44%		-533,678.93		28.22%	28.22%
VENTAS DE SERVICIOS CON TARIFA 12%		-13,347.71	0.62%	0.62%		-13,089.98	0.69%	0.69%
Ingresos por Arriendo de Bienes Inmuebles	-12,100.00		0.56%		-13,000.00		0.69%	0.69%
Ingresos por Teléfono	0.00		0.00%		0.00		0.00%	0.00%
Servicios Varios	-1,247.71		0.06%		-89.98		0.005%	0.00%
DESCUENTOS Y DEVOLUCIONES		-39.27	0.002%	0.002%		-126.75	0.01%	0.01%
Descuentos en Compras	-39.27		0.002%		-126.75		0.01%	0.01%
COSTO DE VENTAS		394,021.23	18.36%	100.00%		353,146.59	18.68%	100.00%
COMPRAS CON TARIFA 0%		238,352.31	11.11%	60.49%		197,821.63	10.46%	56.02%
Medicinas	191,163.09		8.91%	48.52%	160,184.38		8.47%	45.36%
Insumos Hospitalarios	44,739.41		2.08%	11.35%	35,790.77		1.89%	10.13%
Medicinas e Insumos Médicos	2,449.81		0.11%	0.62%	1,846.48		0.94%	5.22%
COMPRAS CON TARIFA 12%		116,565.01	5.43%	29.58%		76,382.85	4.04%	21.63%
Insumos Hospitalarios	85,287.34		3.97%	21.65%	53,426.98		3.00%	15.13%
Suministros y Materiales	384.37		0.02%	0.10%	373.92		0.02%	0.11%
Insumos y Artículos de Limpieza	5,118.16		0.23%	1.30%	3,984.03		0.02%	1.13%
Oxígeno	19,525.02		0.88%	4.96%	12,359.59		0.00%	3.50%
Kits para pacientes	6,250.12		0.28%	1.59%	6,238.33		0.00%	1.77%
DESCUENTOS Y DEVOLUCIONES		90.00	0.004%	0.02%		0.00	0.00%	0.00%
Descuentos en Ventas	90.00		0.004%	0.02%	0.00		0.00%	0.00%
Devoluciones en Ventas	0.00		0.000%	0.00%	0.00		0.00%	0.00%
IVA QUE SE CARGA AL COSTO		39,013.91	1.82%	9.90%		78,942.11	4.17%	22.35%
Iva que se Carga al Costo	39,013.91		1.82%	9.90%	78,942.11		4.17%	22.35%
Utilidad o Pérdida Bruta en Ventas:		-1,751,786.24	81.64%			-1,537,785.13	81.32%	
EGRESOS		1,612,285.53	75.14%	100.00%		1,312,835.27	69.43%	100.00%
GASTOS OPERACIONALES		1,612,285.53	75.14%	100.00%		1,312,835.27	69.43%	100.00%
GASTOS DE VENTAS								
GASTOS DE PERSONAL		311,867.57	14.53%	19.34%		262,676.29	13.89%	20.01%
Sueldos y Salarios	143,626.43		6.69%	8.91%	116,397.94		6.16%	8.87%
Horas Extras	54,992.17		2.56%	3.41%	29,897.94		1.58%	2.28%
Aporte Patronal	25,236.95		1.18%	1.57%	20,572.89		1.09%	1.57%
XIII Sueldo	17,221.80		0.80%	1.07%	14,110.33		0.75%	1.07%
XIV Sueldo	11,713.00		0.55%	0.73%	10,171.32		0.54%	0.77%
Fondos de Reserva	9,797.27		0.46%	0.61%	7,871.61		0.42%	0.60%
Vacaciones	8,610.91		0.40%	0.53%	7,055.18		0.37%	0.54%
Uniformes y Seguridad Industrial	1,018.28		0.05%	0.06%	6,961.36		0.37%	0.53%
Bonificación por Responsabilidad	8,043.00		0.37%	0.50%	6,705.47		0.35%	0.51%
Bonificación por Desahucio	1,210.95		0.06%	0.08%	446.69		0.02%	0.03%
Bonificación por Navidad	1,560.00		0.07%	0.10%	1,110.00		0.06%	0.08%
Refrigerios de Personal	1,812.07		0.08%	0.11%	6,600.22		0.35%	0.50%
Servicios Ocasionales	26,964.74		1.26%	1.67%	34,775.34		1.84%	2.65%
Cursos y Seminarios	60.00		0.00%	0.00%	0.00		0.00%	0.00%
GASTOS DEPRECIACION Y AMORTIZACION		78,484.79	3.66%	4.87%		80,900.19	4.17%	6.16%
Depreciación Edificio	4,097.16		0.19%	0.25%	9,453.00		0.50%	0.72%
Depreciación Aparatos y Equipo Médico	56,541.44		2.63%	3.51%	60,274.44		3.19%	4.59%
Depreciación Instrumental	2,362.65		0.11%	0.15%	2,574.26		0.14%	0.20%
Depreciación Muebles de Clínica	9,494.08		0.44%	0.59%	8,569.91		0.45%	0.65%
Depreciación Equipo de Computo y Software	5,989.46		0.28%	0.37%	28.58		0.002%	0.00%
GASTOS HONORARIOS PROFESIONALES		516,352.23	24.06%	32.03%		487,222.77	25.77%	37.11%
Honorarios Médicos	494,478.60		23.04%	30.67%	463,981.14		24.54%	35.34%
Honorarios Enfermería, Tglo. Médico, etc.	11,365.44		0.53%	0.70%	11,113.47		0.59%	0.85%
Honorarios Médicos - Laboratorio	10,508.19		0.49%	0.65%	12,128.16		0.64%	0.92%
GASTOS SERVICIOS CLINICOS		228,024.25	10.63%	14.14%		99,812.58	5.28%	7.60%
Servicio de Laboratorio Clínico	21,011.65		0.98%	1.30%	30,723.17		1.62%	2.34%
Servicio de Imagenología	120,125.65		5.80%	7.45%	57,444.68		3.04%	4.36%
Medicinas e Instrumental Médico	86,886.95		4.05%	5.39%	11,644.73		0.62%	0.89%

GASTOS PAPELERIA, SUMINISTROS Y MATERIALES	116,913.20		-5.45%	7.25%		107,582.61		-5.69%	8.19%
Papelaría - Enfermería y Quirófanos	4,238.08		-0.20%	0.26%	2,815.04			-0.15%	0.21%
Papelaría - Laboratorio	2,769.27		-0.13%	0.17%	1,946.92			-0.10%	0.15%
Papelaría - Cocina, Lavandería	241.68		-0.01%	0.01%	94.50			0.00%	0.01%
Suministros - Cocina, Lavandería y Conserjer	1,972.87		-0.09%	0.12%	1,350.86			-0.07%	0.10%
Materiales y Utillería - Enfermería y Quirófanos	14,598.76		-0.68%	0.91%	8,366.44			-0.44%	0.64%
Materiales y Utillería - Laboratorio	87,387.00		-4.07%	5.42%	89,541.19			-4.74%	6.82%
Materiales y Accesorios - Cocina, Lavandería	5,705.54		-0.27%	0.35%	3,467.66			-0.18%	0.26%
GASTOS SERVICIOS BASICOS	31,832.20		-1.48%	1.97%		29,434.34		-1.56%	2.24%
Agua	6,544.66		-0.30%	0.41%	7,699.44			-0.41%	0.59%
Energía Eléctrica	11,016.30		-0.51%	0.68%	12,991.72			-0.69%	0.99%
Teléfono	3,840.05		-0.18%	0.24%	3,572.95			-0.19%	0.27%
Movistar	1,720.65		-0.08%	0.11%	1,605.53			-0.08%	0.12%
Tv. Cable	2,049.25		-0.10%	0.13%	1,735.42			-0.09%	0.13%
Internet	709.10		-0.03%	0.04%	540.00			-0.03%	0.04%
Servicio de recolección desechos	5,952.19		-0.28%	0.37%	1,289.28			-0.07%	0.10%
GASTOS DE ALIMENTACION	20,320.34		-0.95%	1.26%		16,313.25		-0.86%	1.24%
Viveres y Abarrotes	4,518.54		-0.21%	0.28%	3,032.06			-0.16%	0.23%
Legumbres Frutas y Hortalizas	3,352.90		-0.16%	0.21%	2,929.39			-0.15%	0.22%
Carnes Pollos y Embutidos	6,745.80		-0.31%	0.42%	4,827.62			-0.26%	0.37%
Pan y Productos Lácteos	1,269.94		-0.06%	0.08%	1,271.68			-0.07%	0.10%
Consumo de Gas - Cilindros	4,433.16		-0.21%	0.27%	4,252.50			-0.22%	0.32%
GASTOS MANTENT. REPARACION Y REPUESTOS	152,337.25		-7.10%	9.45%		73,572.87		-3.89%	5.60%
Mantent - Reparac Equipos Médicos	4,391.22		-0.20%	0.27%	10,483.04			-0.55%	0.80%
Mantent - Reparac Muebles Clínica	1,882.91		-0.08%	0.12%	877.50			-0.05%	0.07%
Mantent - Reparac. Otros Aparatos	362.10		-0.02%	0.02%	890.14			-0.05%	0.07%
Mantent - Reparac. Edificio	25,362.11		-1.18%	1.57%	14,779.86			-0.78%	1.13%
Materiales, Accesorios y Repuestos	14,502.44		-0.68%	0.90%	23,480.09			-1.24%	1.79%
Construcciones y Remodelaciones	105,836.47		-4.93%	6.56%	21,835.69			-1.15%	1.66%
Seguro del Edificio	0.00		0.00%	0.00%	1,226.55			-0.06%	0.09%
GASTOS MANTENIMIENTO VEHICULO	4,683.70		-0.22%	0.29%		4,214.97		-0.22%	0.32%
Combustibles	1,987.46		-0.09%	0.12%	1,928.45			-0.10%	0.15%
Lubricantes	471.00		-0.02%	0.03%	268.00			-0.01%	0.02%
Repuestos y Accesorios	847.48		-0.04%	0.05%	678.01			-0.04%	0.05%
Mantenimiento y Reparación	308.80		-0.01%	0.02%	260.00			-0.01%	0.02%
Matriculación Vehicular	152.74		-0.01%	0.01%	152.84			-0.01%	0.01%
Seguro de Vehículo	916.22		-0.04%	0.06%	927.67			-0.05%	0.07%
GASTOS ADMINISTRATIVOS									
GASTOS DE PERSONAL	126,415.10		-5.89%	7.84%		118,075.80		-6.24%	8.99%
Sueldos y Salarios	66,400.19		-3.09%	4.12%	68,663.40			-3.63%	5.23%
Horas Extras	17,036.19		-0.79%	1.06%	11,104.29			-0.59%	0.85%
Aporte Patronal	10,552.37		-0.49%	0.65%	8,950.52			-0.47%	0.68%
XIII Sueldo	7,198.04		-0.34%	0.45%	6,138.91			-0.32%	0.47%
XIV Sueldo	4,088.07		-0.19%	0.25%	3,528.36			-0.19%	0.27%
Fondo de Reserva	5,944.73		-0.28%	0.37%	4,434.24			-0.23%	0.34%
Vacaciones	3,599.01		-0.17%	0.22%	3,046.44			-0.16%	0.23%
Uniformes y Seguridad Industrial	6,063.36		-0.28%	0.38%	4,196.00			-0.22%	0.32%
Bonificación por Responsabilidad	2,940.00		-0.14%	0.18%	2,855.00			-0.15%	0.22%
Bonificación por Navidad	0.00		0.00%	0.00%	420.00			-0.02%	0.03%
Viáticos y Subsistencias	2,483.14		-0.12%	0.15%	3,142.84			-0.17%	0.24%
Servicios Ocasionales	0.00		0.00%	0.00%	1,595.80			-0.08%	0.12%
Cursos y Seminarios	110.00		-0.01%	0.01%					
GASTOS HONORARIOS PROFESIONALES	4,509.20		-0.21%	0.28%		7,554.57		-0.40%	0.58%
Honorarios Trámites y Asesoría Legal	2,015.84		-0.09%	0.13%	177.77			-0.01%	0.01%
Honorarios Profesionales	2,493.36		-0.12%	0.15%	6,476.80			-0.34%	0.49%
Honorarios por Asesoría - NIIF's	0.00		0.00%	0.00%	900.00			-0.05%	0.07%
GASTOS PAPELERIA, SUMINISTROS Y MATERIALES	5,292.43		-0.25%	0.33%		10,789.67		-0.57%	0.82%
Papelaría - Administración	4,331.04		-0.20%	0.27%	2,442.16			-0.13%	0.19%
Suministros - Administración	644.84		-0.03%	0.04%	7,760.25			-0.41%	0.59%
Fotocopias	316.55		-0.01%	0.02%	587.26			-0.03%	0.04%
GASTOS MANTENT. REPARACION Y REPUESTOS	222.38		-0.01%	0.01%		10.71		-0.001%	0.001%
Mantent - Reparac. Equipo de Comput	222.38		-0.01%	0.01%	10.71			-0.001%	0.001%
GASTOS PROMOCION Y PUBLICIDAD	3,266.35		-0.15%	0.20%		4,407.82		-0.233%	0.34%
Publicidad y Propaganda	2,597.50		-0.12%	0.16%	3,540.00			-0.19%	0.27%
Anuncios y Publicaciones	668.85		-0.03%	0.04%	867.82			-0.05%	0.07%
IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES	11,331.84		-0.53%	0.70%		9,885.24		-0.52%	0.75%
Contribución Superintendencia de Clas.	0.00		0.00%	0.00%	660.85			-0.03%	0.05%
Impuestos Fiscales y Municipales	3,395.75		-0.16%	0.21%	2,960.15			-0.16%	0.23%
Permisos de Funcionamiento	616.27		-0.03%	0.04%	513.94			-0.03%	0.04%
Obsequios y Donaciones	6,899.82		-0.32%	0.43%	5,330.30			-0.28%	0.41%
Aportes a la Cámara de Comercio	420.00		-0.02%	0.03%	420.00			-0.02%	0.03%
GASTOS PROVISIONES	432.70		-0.02%	0.03%		381.59		-0.02%	0.03%
Gasto Provisión Cuentas Incoobrables	432.70		-0.02%	0.03%	381.59			-0.02%	0.03%

Utilidad o Pérdida Operacional:		-139,500.71	6.50%			-224,949.86	11.90%
INGRESOS NO OPERACIONALES		-32,480.66	1.51%	100.00%		-1,087.70	0.06%
INGRESOS FINANCIEROS		-6,755.07	0.31%	20.80%		-1,087.70	0.06%
Intereses Ganados	-3.64		0.00%	0.01%		-19.62	0.00%
Comisión Tarjeta de Crédito	-6,751.43		0.31%	20.79%		-1,068.08	0.06%
INGRESOS EXCENTOS		-25,725.59	1.20%	79.20%		0.00	0.00%
Utilidad en Venta de Activos	-15,360.87		0.72%	47.29%		0.00	0.00%
Dividendos y Utilidades Recibidas	-10,364.72		0.48%	31.91%		0.00	0.00%
GASTOS NO OPERACIONALES		34,961.64	-1.63%	100.00%		30,258.31	-1.60%
GASTOS FINANCIEROS		34,961.64	-1.63%	100.00%		30,258.31	-1.60%
Intereses Pagados	13,057.89		-0.61%	37.35%		12,831.12	-0.68%
Comisiones Bancarias	890.08		-0.04%	2.55%		910.30	-0.05%
Servicios Bancarios	183.95		-0.01%	0.53%		0.00	0.00%
Comisión Tarjeta de Crédito	18,842.25		-0.88%	53.89%		15,394.53	-0.81%
Servicio de Transporte de Valores	1,799.47		-0.08%	5.15%		942.36	-0.05%
Servicio DATAFAST	188.00		-0.01%	0.54%		180.00	-0.01%
GASTOS POR ARRIENDOS		0.00	0.00%	0.00%		0.00	0.00%
Gasto Arriendos	0.00		0.00%	0.00%		0.00	0.00%
OTROS INGRESOS		-313.49	0.01%			-1,318.26	0.07%
INGRESOS POR DESCUENTOS AL PERSONAL		-313.49	0.01%			-1,318.26	0.07%
Ingreso por Teléfono	0.00		0.00%			0.00	0.00%
Ingreso por Multas Y Sanciones	0.00		0.00%			0.00	0.00%
Otros Ingresos	-313.49		0.01%			-1,318.26	0.07%
OTROS GASTOS		7,162.75	-0.33%			11,456.59	-0.61%
GASTOS DEDUCIBLES							
GASTOS GENERALES		4,737.46	-0.22%			5,280.52	-0.28%
Suscripción Libros y Publicaciones	266.00		-0.01%			60.00	0.00%
Asesoría Técnica Software	95.00		0.00%			95.00	-0.01%
Servicio de Correo	911.06		-0.04%			1,078.08	-0.06%
Servicio de Transporte	189.00		-0.01%			333.41	-0.02%
Refrigerio Miembros del Directorio	293.20		-0.01%			665.90	-0.04%
Actos Sociales	0.00		0.00%			1,285.71	-0.07%
Otros Gastos Varios	2,983.20		-0.14%			1,760.42	-0.09%
Sistemas de Seguridad	0.00		0.00%			0.00	0.00%
PERDIDA CUENTAS INCOBRABLES		0.00	0.00%			2,484.96	-0.13%
Baja de Cuentas Incobrables	0.00		0.00%			2,484.96	-0.13%
Baja de Anticipo Ascensor - Conluc	0.00		0.00%			0.00	0.00%
GASTOS NO DEDUCIBLES		2,425.29	-0.11%			3,691.11	-0.20%
Intereses y Multas Tributarias	42.14		-0.002%			106.99	-0.01%
Gastos Trámites Judiciales	0.00		0.00%			0.00	0.00%
Diferencia en Planillas del IESS	0.00		0.00%			8.66	0.00%
Gastos Varios - No Deducibles	2,383.15		-0.11%			3,575.46	-0.19%
Utilidad del Ejercicio antes de 15% Participación Trabajadores e Impuesto a la Renta:		-130,170.47	6.066%	6.07%		-185,640.92	9.82%
15% Participación Trabajadores:		19,525.57	-0.91%	-0.91%		27,846.14	-1.47%
22% Impuesto a la Renta:		17,686.12	-0.82%	-0.82%		34,947.56	-1.85%
10% Reserva Legal:		9,295.88	-0.43%	-0.43%		12,284.72	-0.65%
Utilidad Neta a Disposición de Socios Y Accionistas		-83,662.90	3.90%	3.90%		-110,562.50	5.85%
		10.00 Honorarios Médicos					
Dr. Gabriel H. Ocaña V.		Lcdo. Paúl A. Tirado P.					
PRESIDENTE EJECUTIVO		CONTADOR					

INDICADORES DE LIQUIDEZ						
PERIODO 2012						
INDICADOR	FÓRMULA				RESULTADO	INTERPRETACIÓN
	ACTIVO CORRIENTE /PASIVO CORRIENTE					
razon corriente 2013	ACTIVO CORRIENTE	395557.66	PASIVO CORRIENTE	447637.78	0.88	La empresa en el 2013 no puede cubrir sus obligaciones ya que cuenta con 0.88 por cada dólar del pasivo corriente
razon corriente 2012	ACTIVO CORRIENTE	334214.64	PASIVO CORRIENTE	388331.95	0.86	En el 2012 la empresa no puede cubrir sus obligaciones con sus activos corriente debido a que cuenta 0.86 de sus pasivos corrientes.
INDICADOR	FÓRMULA				RESULTADO	INTERPRETACIÓN
	CAJA, BANCOS, INVERSIONES TEMPORALES, CUENTAS POR COBRAR /PASIVO CORRIENTE					
INDICE O PRUEBA ACIDA 2013	CAJA, BANCOS, INVERSIONES TEMPORALES, CUENTAS POR COBRAR /PASIVO CORRIENTE	207990.19	PASIVO CORRIENTE	447637.78	0.46	En la empresa en el año 2013 cada dólar del pasivo corriente no puede ser cubierto ya que cuenta con 0.46 de dólar de caja, bancos e inversiones temporales y cuentas por cobrar
INDICE O PRUEBA ACIDA 2012	CAJA, BANCOS, INVERSIONES TEMPORALES, CUENTAS POR COBRAR	228511.46	PASIVO CORRIENTE	388331.95	0.59	En la empresa en el año 2012 cada dólar del pasivo corriente puede ser cubierto por que cuenta con - 0.59 de dólar de caja, bancos e inversiones temporales y cuentas por cobrar.
INDICADOR	FÓRMULA				RESULTADO	INTERPRETACIÓN
	ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE					
capital de trabajo 2013	ACTIVO CORRIENTE	395557.66	PASIVO CORRIENTE	447637.78	-52080.12	En la empresa en el año 2013 cuenta con CAPITAL DE TRABAJO -52080 ,12
capital de trabajo 2012	ACTIVO CORRIENTE	334214.64	PASIVO CORRIENTE	388331.95	-54117.31	En la empresa en el año 2012 cuenta con CAPITAL DE TRABAJO -54117,31

ENCUESTA

OBJETIVO GENERAL

Conocer y cuantificar la percepción de los usuarios de los servicios respecto a todos los componentes prestacionales relacionados al proceso de atención a los pensionistas del IESS.

Cuestionario:

1. ¿Cuál es su opinión sobre la agilidad de los trámites administrativos de la clínica?
2. Cree que el convenio de atención que mantiene la clínica con el IESS es por:
3. ¿Según usted cual fue el motivo para que esta clínica sea parte del convenio con el IESS?
4. ¿Cuál fue la razón por la que acudió a la clínica?
5. ¿Cuál fue el tiempo de espera?
6. ¿Qué motivos le impulso a acudir al servicio de emergencia?
7. ¿Volvería Ud. a atenderse en esta clínica?
8. ¿Qué cree usted que es lo mejor de la clínica?
9. ¿Qué le gustaría que mejoren en la clínica?
10. ¿Cuáles son las ventajas del servicio prestado por esta clínica frente al hospital del IESS?
11. ¿Qué es lo que no le gustó de la clínica?
12. ¿Qué apreció del personal médico y enfermería?
13. ¿Que valora del trato del personal médico y enfermería?
14. ¿Usted si tiene que regresar a la clínica Tungurahua debido a que lo haría?

ENTREVISTA

1. ¿Es aceptable el nivel de liquidez de la empresa como para que le permita una holgura para sus deudas a corto plazo?
2. ¿La liquidez que genera la clínica está directamente relacionada con la rentabilidad?
3. ¿Considera que la capacidad de pago a corto plazo es la adecuada?
4. ¿Piensa que la empresa puede mejorar su liquidez midiendo adecuadamente su efectivo?
5. ¿Usted considera que la liquidez generada en este año es reservada como para cubrir obligaciones operacionales?
6. ¿Considera usted que la entidad podría cubrir sus obligaciones sin contar con las atenciones privadas?
7. ¿Piensa usted que si el valor que quedaría después de cancelar sus obligaciones sería valores ociosos?
8. ¿La atención a los pensionistas del IESS aporta significativamente a la liquidez de la clínica?
9. ¿Dentro del total de la liquidez que porcentaje proviene del pago por la atención a los pensionistas?
10. ¿Con el pago por parte del IESS que obligaciones se cubre, y cuales se dejaría de cancelar si no hay el dinero?
11. Les asegura a ustedes rentabilidad con el convenio del IESS ¿Por qué?
12. ¿De qué manera los tramites impiden la agilización de los pagos?
13. ¿Cuál es la manera con que se maneja el retraso del pago por parte del IESS?
¿Con que se cubre?

TABLA PARA LA VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

MES DE ATENCION	# DE PACIENTES ATENDIDOS	Columna1	VALOR DE LA ATENCION	RIESGO DE LIQUIDEZ
JUNIO	22		\$ 15,975.25	\$ 13,515.45
JULIO	107		\$ 39,537.00	\$ 50,255.70
AGOSTO	141		\$ 53,106.84	\$ 92,027.41
SEPTIEMBRE	136		\$ 29,378.38	\$ 104,625.67
OCTUBRE	109		\$ 51,124.53	\$ 120,528.63
NOVIEMBRE	146		\$ 46,223.86	\$ 131,863.76
DICIEMBRE	166		\$ 62,972.72	\$ 168,722.77
ENERO	258		\$ 68,990.90	\$ 236,194.99
FEBRERO	319		\$ 46,963.75	\$ 283,158.74
MARZO	228		\$ 31,601.77	\$ 162,753.77
ABRIL	272		\$ 28,893.82	\$ 186,272.42
MAYO	322		\$ 4,775.90	\$ 191,048.32
JUNIO	292		\$ 37,184.62	\$ 227,724.94
JULIO	394		\$ 41,213.82	\$ 103,805.31
AGOSTO	840		\$ 58,081.38	\$ 50,287.06
SEPTIEMBRE	709		\$ 46,539.99	\$ 92,158.24
OCTUBRE	372		\$ 44,706.12	\$ 64,947.46
NOVIEMBRE	322		\$ 41,540.32	\$ 80,114.44
DICIEMBRE	396		\$ 38,615.76	\$118,730.20