



Modelo de gestión de cartera Unión Temporal Critical Care Group IPS

Heidy Katherinne Prada Parra

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Cundinamarca

Sede Girardot (Cundinamarca)

Programa Especialización en Gerencia Financiera

junio de 2022

Modelo de Gestión de Cartera Unión Temporal Critical Care Group IPS

Heidy Katherinne Prada Parra

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia Financiera

Asesor(a)

Diego Edison Quiroga Rojas

Magister en Dirección Financiera

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Cundinamarca

Sede Girardot (Cundinamarca)

Programa Especialización en Gerencia Financiera

junio de 2022

Dedicatoria.

La presente investigación está dedicada principalmente a mis padres Luz Marina Parra Prada y Genaro Prada Arias quienes inculcaron en mi la valentía y no temer a las adversidades, y aunque ellos hoy me acompañan desde el cielo, están siempre presentes en mi mente y corazón cuidándome y dándome fortaleza para continuar; agradezco a Dios por iluminarme para culminar este proceso de formación profesional tan anhelado.

Agradecimientos.

Agradezco a mi familia por todo el apoyo recibido y a todas las personas que durante esta investigación compartieron su conocimiento haciendo que el proyecto fuera un éxito, en especial al magister Diego Quiroga quien con su experiencia fue un guía a lo largo de la especialización.

Mi profundo agradecimiento a la gerencia de la Unión Temporal Critica Care Group I.P.S, por permitirme realizar el proceso investigativo.

Contenido

Lista de Tablas.....	5
Lista de Figuras.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción.....	9
1. Problema.....	12
1.1. Planteamiento del Problema.....	12
2. Pregunta de Investigación.....	15
2.1.1. Pregunta general.....	15
2.1.2. Preguntas específicas.....	15
2.2. Objetivo General.....	15
2.2.1. Objetivo específico.....	15
3. Justificación.....	16
4. Marco De Referencia.....	18
4.1. Antecedentes teóricos y empíricos.....	18
4.2. Marco teórico.....	22
4.2.1. Gestión de Cartera.....	22
4.3. Marco Legal.....	24
4.3.1. Ley 100 de 1993 Artículo 153.....	24
4.3.2. Constitución Política de Colombia de 1991.....	25
4.3.3. Decreto 4747 de 2007.....	25
4.3.4. Ley 1438 de 2011.....	26
4.3.5. Ley 1231 de 2008.....	27
4.3.6. Ley 715 del 2001.....	28
4.3.7. Ley 1122 de 2007.....	28
4.4. Marco Conceptual.....	30
4.4.1. Glosas.....	30
4.4.2. Factura en Devolución.....	30
4.4.3. Flujo de Efectivo.....	30
4.4.4. Finanzas.....	31
4.4.5. Rentabilidad.....	32
4.4.6. Cuentas por Cobrar.....	32
4.4.7. Modelo de Gestión de Cartera.....	33
4.4.8. Capacidad Financiera de Pago.....	33
5. DISEÑO METODOLOGICO.....	34
5.1.1. Método de estudio.....	34

5.1.2.	Tipo de estudio.....	34
5.1.3.	Línea de Investigación	34
5.1.4.	Población.....	35
5.1.5.	Instrumentos.....	35
5.1.6.	Estrategias utilizadas.....	36
6.	Análisis Financiero De La Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.....	38
6.1.1.	Análisis De Rentabilidad	45
6.1.2.	Análisis De Liquidez.....	48
6.1.3.	Análisis De Endeudamiento.....	56
7.	Estrategias de Eficiencia en la Gestión de Cartera de la U.T. Critical Care Group I.P.S.	58
7.1.	Estrategias de Acuerdo al Área de Implementación.	61
7.1.1.	Venta y Contratación.	62
7.1.2.	Facturación.....	63
7.1.3.	Gestión de cuentas por cobrar	64
8.	Modelo de cartera	68
8.1.	Planteamiento de las Estrategias del Modelo.....	68
8.1.1.	Propuesta Área Administrativa.	68
8.1.2.	Estrategia de cobro.....	70
8.2.	Propuesta Área de Cuentas por Cobrar.....	71
8.2.1.	Descripción Manual de Procesos.	72
	Conclusiones.....	84
	Recomendaciones.	85
	Referencias.....	86

Lista de Tablas.

Tabla 1 <i>Estado de ganancias y pérdidas 2016, 2017, 2018, 2019, 2020</i>	40
Tabla 2 <i>Estado de situación financiera 2016, 2017, 2018, 2019, 2020</i>	41
Tabla 3 <i>Información financiera del rubro de ventas, cuentas corrientes y cuentas de difícil cobro</i>	43
Tabla 4 <i>Indicadores de endeudamiento</i>	56
Tabla 5 <i>Cartera por edades</i>	66
Tabla 6 <i>Margen cuentas de difícil cobro</i>	67
Tabla 7 <i>Descripción de procesos</i>	72
Tabla 8 <i>Tipo de proceso</i>	73
Tabla 9 <i>Abreviatura del proceso</i>	73
Tabla 10 <i>Simbología</i>	74
Tabla 11 <i>Proceso de las cuentas de cobro</i>	76
Tabla 12 <i>Proceso de glosas</i>	79
Tabla 13 <i>Proceso de conciliación de cartera</i>	81

Lista de Figuras.

Figura 1 <i>Comportamiento de cartera 2016 al 2020</i>	14
Figura 2 <i>Pasos para la creación de estrategias</i>	37
Figura 3 <i>Comparativo ventas, cuenta corriente, cuenta de difícil cobro</i>	43
Figura 4 <i>Comparativo costos de 2016 a 2020</i>	44
Figura 5 <i>Margen de costos y gastos sobre las ventas</i>	45
Figura 6 <i>Margen de utilidades</i>	47
Figura 7 <i>Rentabilidad sobre el activo</i>	48
Figura 8 <i>Razón corriente</i>	49
Figura 9 <i>Indicador de tesorería</i>	50
Figura 10 <i>Periodo promedio de cobro</i>	51
Figura 11 <i>Rotación de cartera</i>	52
Figura 12 <i>Cartera total Vs recaudo total 2016 a 2020</i>	53
Figura 13 <i>Facturación corriente vs recaudo corriente 2016 a 2020</i>	54
Figura 14 <i>Clasificación de cartera por edades 2020</i>	55
Figura 15 <i>Flujograma de cuentas de cobro</i>	75
Figura 16 <i>Flujograma glosas</i>	78
Figura 17 <i>Flujograma conciliación de cartera</i>	83

Resumen

La Unión Temporal Critical Care Group IPS en la actualidad presenta una ineficiente gestión de cobro, causado por la falta de políticas de recuperación de las cuentas por cobrar, el deficiente control y seguimiento de cada uno de los procesos de gestión de cobro y la crisis de la salud, todo lo anterior genera el pago inoportuno de las entidades responsable de pago, es por ello que el valor de la cartera es de \$99.225.567.920 (Unión Temporal Critical Care Group, Estados financieros adaptados 2020), lo que ha afectado el normal funcionamiento de la unión temporal, la sostenibilidad financiera y la liquidez.

Las estrategias utilizadas actualmente por la Unión Temporal Critical Care Group han reflejado índices financieros deficientes en la gestión de cobro y liquidez de la empresa, por ello se requiere implementar un modelo de gestión de cartera que permita mejorar sostenibilidad y rentabilidad financiera de la unión temporal, por lo tanto se propone la implementación del presente modelo de gestión de cartera, el cual se basa en la aplicación de nuevas estrategias para la implementación de controles a la facturación mensual con el fin de minimizar el aumento de las cuentas por cobrar, de igual manera permitan el recaudo eficiente de las diferentes edades de la cartera morosa.

Palabras clave: Recuperación de cartera, rentabilidad, sostenibilidad financiera, liquidez.

Abstract

The Unión Temporal Critical Care Group IPS currently has an inefficient collection management, caused by the lack of recovery policies for accounts receivable, poor control and monitoring of each of the collection management processes, the crisis of which generates the untimely payment of the entities responsible for payment, which is why the portfolio holds \$99.225.567.920 (Unión Temporal Critical Care Group, Adapted Financial Statements 2020), which has affected the normal operation of the temporary union, financial sustainability and liquidity.

The strategies currently used by the Unión Temporal Critical Care Group have reflected deficient financial indexes in the collection and liquidity management of the company, for this reason it is necessary to implement a portfolio management model that allows improving the sustainability and financial profitability of the temporary union, Therefore, the implementation of this portfolio management model is proposed, which is based on the application of new strategies for the implementation of controls on monthly billing in order to minimize the increase in accounts receivable, in the same way. allow the efficient collection of the different ages of the delinquent portfolio.

Keywords: Portfolio recovery, profitability and financial sustainability, liquidity

Introducción

El modelo de gestión de cartera para la Unión Temporal Critical Care Group IPS se soporta en el tercer objetivo del Desarrollo Sostenible (ODS), planteados por el programa de las naciones unidas para el desarrollo (PNUD) salud y bienestar, teniendo en cuenta que el derecho a la salud en Colombia se plantea como un objetivo básico de carácter general, en el cual se garantice la igualdad de acceso a la atención de salud de calidad, el cual genera efectos positivos en la salud individual y publica, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo.

La ley 100 de 1991 pretendía disminuir la crisis financiera y asistencial que presentaba el país en el sector de la salud, contrario al objetivo aparente de la ley, se ha generado retraso en el pago por parte del estado y aumento en la cartera de las instituciones prestadoras de salud, lo anterior se puede validar claramente al revisar los altos índices de cartera de las diferentes instituciones hospitalarias; dentro de los propósitos de la ley se encuentra la unificación de los planes obligatorios de salud para el régimen contributivo y subsidiado, originando incremento en el número de procedimiento para las instituciones, que podrían no ser cubiertos debido a los problemas financiero y elevados costos de personal.

El recaudo o recuperación de cartera es indispensable para la solidez financiera de cualquier entidad que se vea afectada por las cuentas por cobrar a sus clientes, uno de los objetivos de cada organización y específicamente del área de cartera es implementar estrategias y mecanismos de cobro que permitan minimizar el riesgo que tienen estas cuentas, de igual manera alcanzar índices de rotación de cartera que permitan la liquidez y solvencia de la entidad.

Los saldos pendientes por cobrar pueden afectar la toma de decisiones para la compañía, y a largo plazo las decisiones de inversión; a causa de la actual fluctuación de la economía, la

crisis del sector salud, y los cambios que surgen en la actividad del comercio, las entidades responsables de pago de servicio de salud incumplen con los compromisos adquiridos por concepto de atención en servicios de salud, lo cual conlleva a ejercer acciones de cobro.

La liquidez de la empresa se ve representada en la recuperación efectiva de la cartera, es por ello que las cuentas a crédito tienen un peso de gran importancia dentro de la organización, así mismo cabe resaltar que el aumento de los rubros mencionados implica que se inmovilicen una importante parte de los recursos, ya que con estos se está financiando a los clientes.

En la actualidad la cartera de la Unión Temporal Critical Care Group tiene un valor de \$99.225.567.920 (Unión Temporal Critical Care Group, Estados financieros adaptados 2020), rubro que ha aumentado durante los últimos años, causado por la ineficiente gestión de cobro de servicios derivados de la atención a usuarios en unidad de cuidado intensivo, así como la falta de políticas de recuperación de cartera, la falta de control y seguimiento a los clientes en los procesos de gestión de cobro, todo lo anterior afecta la liquidez, el desarrollo de proyectos de inversión y el normal funcionamiento de la Unión Temporal Critical Care Group, teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente es necesario que la entidad estandarice políticas y procedimientos que le permita realizar una administración efectiva para la recuperación de cartera.

Por las razones expuestas anteriormente es necesario analizar las condiciones financieras con énfasis en el proceso de la gestión de cobro de la Unión Temporal Critical Care Group durante los últimos cinco años, así mismo establecer el impacto de las variaciones de la cartera en la liquidez y definir las estrategias necesarias que permitan mayor eficiencia en el recaudo con el fin de mejorar la estabilidad y rentabilidad de la entidad. Para el análisis y la creación del modelo

de gestión de cobro de cartera se desarrolló el método de investigación cuantitativo y el enfoque de investigación descriptivo y exploratorio los cuales permitieron identificar la problemática financiera del alto nivel de cartera vencida de la Unión Temporal.

Una vez realizada la investigación se evidencia que las falencias que presenta la Unión Temporal Critical Care Group, es la poca gestión en los sistemas de recaudo de cartera, así como la carencia de manuales y estrategias para realizar acuerdos de pago con las entidades responsables de pago, por lo anterior se propone la implementación del Modelo De Gestión De Cartera, el cual consiste en la implementación de nuevas estrategias que permitan mayor eficiencia en el recaudo; con la puesta en marcha de este modelo la liquidez de la Unión Temporal Critical Care Group va obtener consecuencias positivas permitiendo el normal funcionamiento de la entidad.

1. Problema

1.1. Planteamiento del Problema

El sistema de salud en Colombia ha sido uno de los sectores económicos más afectados en los últimos años, la crisis de la salud es hoy una riesgo social el limitado flujo de recursos dentro del sistema, dineros en glosas de mucho tiempo que no han sido pagados y el incumplimiento de pago por parte de los agentes, ocasiona recursos acumulados en cartera con inagotables días de mora y fragilidad financiera en las instituciones prestadoras de salud (IPS), tanto públicas como privadas, lo cual origina demoras en el cumplimiento de pago a proveedores y demás obligaciones, generando como consecuencia que deban recurrir a financiación externa provocando un alto costo financiero.

La Unión Temporal (U.T.) Critical Care Group I.P.S es una entidad privada constituida con el objeto de ejecutar el contrato de concesión de la unidad de cuidados intensivos adulto y neonatal del Hospital San Rafael De El Espinal dedicada a la prestación de servicios para la salud. Está ubicada en el municipio de El Espinal en el departamento del Tolima y comenzó sus actividades en el año 2011, desde entonces tiene el firme propósito de contribuir al cuidado de la vida y a la recuperación de la salud, brindando un servicio integral.

La ley 1000 de 1993 establece que los dineros deben ser manejados por las aseguradoras antes de llegar a las IPS, lo cual no propicia un flujo rápido de los recursos que les permitan a las IPS un adecuado funcionamiento financiero, lo cual ha hecho que algunas instituciones acudan al cobro jurídico para que se les garantice el pago por los servicios prestados; la intermediación es una causa que hace que las IPS se encuentren condicionadas por las aseguradoras lo que constituye una limitante para su adecuado ejercicio y funcionamiento sostenible; es importante tener en cuenta que las relaciones en Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)

y prestadores permiten beneficios para los usuarios , lo cual genera una necesidad mutua regulada por el mercado, estas relaciones de tipo comercial se ve reflejada en las condiciones de contrato y en las negociación de tarifas, lo cual en ocasiones se hacen difíciles porque las EAPB impone tarifas por debajo de los verdaderos costos de los procedimientos, generando pérdidas para las IPS.

Teniendo en cuenta la entrada en vigencia de la resolución No 2916 de 2018 y la resolución No 42993 de 2019, por medio de las cuales se establecen los requisitos, términos y condiciones para el registro de las cuentas de beneficiarios de los recursos que administra la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES, la U.T Critical Care Group se ha visto afectada ya que en la resolución No 42993 de 2019 mediante artículo 11 estipula las causales específicas de rechazo “Cuando la entidad que pretende registrar la cuenta bancaria sea una Unión Temporal o Consorcio”, por lo anterior Critical Care Group, por ser una Unión Temporal, no podrá ser beneficiaria de estos recursos.” Por otra parte, en los últimos años la Superintendencia Nacional de Salud ha liquidado y revocado servicios de 8 entidades con las cuales se tenía relaciones comerciales, entre las liquidadas se encuentran Caprecom, Cafesalud, Salud Vida, Solsalud, Comfenalco , y otras tres humana vivir, Saludcoop y Cruz blanca , las anteriores entidades representan acreencias por cobrar por más de valor de \$29'675.553.760 (Unión Temporal Critical Care Group, Estados Financieros adaptados 2020); cuando empezaron a ser liquidadas varias EPS, en su mayoría por iliquidez o incumplimiento de sus obligaciones, las IPS han pedido al Gobierno nacional su intervención para el pago de las deudas que quedaron pendientes tras su liquidación, sin lograr su objetivo. Lo anterior ha provocado la afectación de la liquidez y bajos índices de solvencia de la empresa; así mismo, se evidencia afectación en la población beneficiaria de los servicios de Unidad de cuidados

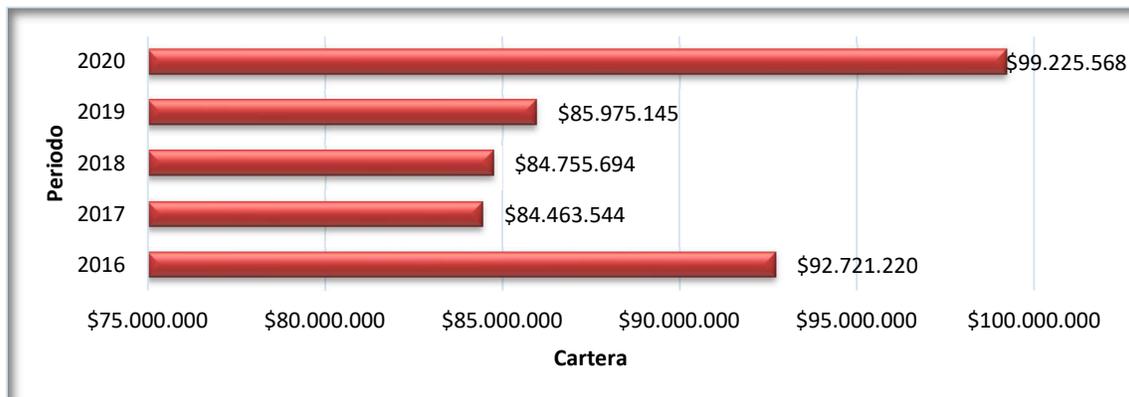
intensivos adulto y neonatal teniendo en cuenta que si la IPS sigue realizando el recaudo de cartera fuera de los tiempos establecidos no podrá contar con recursos necesarios para garantizar la atención oportuna a sus pacientes.

La Unión Temporal Critical Care Group se acoge a políticas y mecanismos para la recuperación de cartera estipuladas a través de la ley 100 de 1993, ley 1122 del 2017 y 1438 DE 2011, sin embargo, la cartera de la Unión Temporal supera los \$85.975.145.280 (Estados Financieros Adaptados 2019) lo cual refleja que los mecanismos que brinda el gobierno local son insuficientes, de igual manera el modelo de gestión de recaudo no está encaminado a lograr una mayor eficiencia en la gestión y recuperación de cuentas por cobrar, debido a la carencia de análisis de los malos hábitos de pagos de las entidades prestadoras de salud (EAPB), generando problemas de liquidez y provocando un desequilibrio financiero.

Es por ello que se ve la necesidad de implementar un modelo de gestión de cobro de cartera en la Unión Temporal Critical Care Group, estableciendo las mejores estrategias de recuperación de las cuentas por cobrar para alcanzar el objetivo de maximizar el valor de la empresa, y así realizar de manera inmediata acciones necesarias para evitar el aumento de la cartera morosa y una posible crisis financiera a mediano plazo.

Figura 1

Comportamiento de cartera 2016 al 2020



2. Pregunta de Investigación

2.1.1. Pregunta general

- ¿Cuál es el modelo de gestión de cartera adecuado para generar rentabilidad financiera en la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S?

2.1.2. Preguntas específicas

- ¿Cómo se ha realizado la gestión en el cobro de cartera durante los últimos 5 años en la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S?
- ¿Qué impacto ha generado las variaciones de la cartera en la liquidez durante los últimos 5 años de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S?
- ¿Cuáles son las estrategias del modelo de gestión de cartera para la rentabilidad financiera de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S?

2.2. Objetivo General

- Diseñar un modelo de gestión de cartera para la rentabilidad financiera de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.

2.2.1. Objetivo específico

- Analizar las condiciones financieras de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S con énfasis en el proceso de gestión en el cobro de cartera durante los últimos cinco años.
- Definir las estrategias necesarias que permitan mayor eficiencia en la gestión de cartera para la estabilidad financiera de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.
- Re alizar un modelo de análisis de impacto financiero considerando la implementación del modelo de gestión de cartera de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.

3. Justificación

Esta investigación se articula con la línea de investigación de Uniminuto de innovaciones sociales y productivas teniendo en cuenta que actualmente las empresas están constantemente expuestas al cambio, tanto internos como externos, los cuales se ven reflejados en todos los aspectos y sectores, normativos, tecnológicos y de comunicación, es por ello que se debe fomentar la capacidad de integración y colaboración entre los grupos y los individuos, de esa manera será más sencillo hacer los cambios que cada escenario requiera, por consiguiente, agrupa un conjunto de procesos y estrategias que busca asegurar el funcionamiento y futuro financiero de la entidad, por esta razón la U.T. Critical Care Group debe establecer políticas que permitan mejorar el proceso de recaudo de cartera garantizando así alcanzar los objetivos de la organización.

Así mismo el presente trabajo de investigación de la especialización en gerencia financiera se articula con la sub línea de gestión empresarial y desarrollo regional dado que el objetivo del proyecto es determinar el modelo de gestión de cartera para la rentabilidad financiera de la Unión Temporal Critical Care Group, a su vez el modelo de gestión busca contribuir a la maximización del valor de la empresa, por medio de esta sub línea se abordara el análisis del proceso de gestión en el cobro de la cartera, los riesgos financieros generados por consecuencia de la mala gestión y la evaluación del impacto de las variaciones de la cartera en la liquidez de la Unión Temporal.

El presente trabajo realiza un aporte a las ciencias económicas tomando como referencia el análisis de las variaciones de la cartera en la liquidez de la U.T. Critical Care Group frente al incumplimiento del pago de los deudores y el deterioro del estado cuentas por cobrar vencidas, del mismo modo se obtuvo aportes referentes al diagnóstico financiero e interpretación de

indicadores que junto con las herramientas financieras se evaluará la gestión y la capacidad de la empresa para crear valor, asimismo obtener aportes referentes a una nueva visión necesaria en la forma de abordar la investigación en las ciencias económicas y sociales y la generación de saberes útiles y pertinentes para la humanidad.

La implementación de un sistema de gestión de recuperación de cartera va a permitir generar un efecto positivo a la población que requiera los servicios de la IPS, puesto que al realizar el establecimiento de las políticas y estrategias del proceso de cobro eficiente se va a lograr recaudar recursos necesarios para prestar el servicio con mejor calidad en consecuencia de realizar el pago oportuno a su funcionarios y demás terceros, de igual forma se podrá ejecutar inversiones actuales y futuras tecnologías para contribuir al cuidado de la vida y la recuperación de los pacientes.

Se espera que los aportes realizados en la descripción del desarrollo del modelo de gestión de cartera sirvan como insumo para que entidades con la misma problemática lo apliquen y lo adapten en sus contextos específicos, dado que la principal razón de implementar un modelo de gestión de cartera es maximizar la rentabilidad y minimizar el riesgo, permitiendo así realizar el proceso de cobro de cartera de forma eficiente, por medio de la cual se establezcan políticas y procedimientos que contribuyan a la recuperación de las cuentas por cobrar así mismo dejar a disposición los recursos financieros para la ejecución de planes que permitan el cumplimiento de objetivos organizacionales y mejora de la calidad del servicio ofertado.

4. Marco De Referencia

4.1. Antecedentes teóricos y empíricos

En esta investigación donde participo Chamorro Melo en el año 2019, está dirigida a las instituciones prestadoras de salud del nivel 1 en Colombia, con el fin de identificar las causales de devolución y aumento en el valor de las glosas objetadas por las entidades responsables de pago radicadas ante ellos por la prestación de servicios de salud de los afiliados, la investigación es de tipo monografía, por medio de la cual se realizó estudio del material bibliográfico, y se dieron a conocer las causas que generan glosas, entre ellas: facturas sin soportes, diferencia en valores facturados frente a tarifas contratadas, Falta de pertinencia técnico científica entre diagnóstico y procedimientos realizados y/o servicios prestados. (Melo, 2019)

El siguiente estudio elaborado por Martínez Villón Susan Carolina en el año 2018 está dirigido a evaluar el área de crédito y cobranza de la empresa Clavemax S.A; la investigación tiene enfoques cuantitativos y cualitativos, ejecutándose por medio de la investigación de campo de tipo descriptiva; la información recolectada permitió evaluar los procesos, actividades y tareas en el análisis del crédito y en la recuperación de los mismos, como conclusión se rediseñaron políticas y procedimientos en el área de créditos y cobranzas para aumentar el recaudación de cartera y disminuir el riesgo de incobrabilidad. (Villon, 2018)

El trabajo de Perez Coronel Maria Alejandra se realizó en el 2014, con el objetivo de establecer la incidencia de la morosidad de cartera en la sostenibilidad financiera del E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZAREZ durante el periodo 2010-2012, en el cual para la recolección del información se utilizaron dos técnicas, el análisis documental y la encuesta; luego de ello se lleva cabo análisis de la información plasmada en los estados financieros en el periodo 2010-2012, así mismo la encuesta realizada a los jefes del departamento de cartera es el

instrumento que permite obtener información precisa de la gestión realizada frente a la morosidad de las cuentas por cobrar, como resultado de la investigación se observa que la liquidez del ente se encuentra estable, así mismo la información cualitativa o aspectos corporativos se encuentran bien estructurada acorde al objeto social de la empresa. (Pérez, 2014)

El estudio de Retos en planeación estratégica del mercadeo para organizaciones del sector salud escrito por Bran-Piedrahita, Lemy, Valencia-Arias, Alejandro, & Palacios-Moya, Lucía, en el año 2020, se realiza con el fin de analizar los desafíos en la planificación estratégica de marketing en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la ciudad de Medellín, para lo anterior se llevó a cabo una investigación de enfoque cualitativo de tipo descriptivo, de tal forma que se dio como principales conclusiones que para que las instituciones prestadoras de salud logran asumir estos desafíos correctamente, es vital la intervención del estado como un actor regular de los mercados. (Bran-Piedrahita, 2020)

El trabajo de Lindarte Yeinny en el año 2020, tiene como objetivo optimizar el proceso de recaudo de cartera en la empresa CONSULTORES G Y C S.A.S, dentro de los procedimientos implementados para el desarrollo de la investigación fue la auditoría interna al proceso de recaudo de cartera el cual permitió detectar fallas, lo anterior fue realizado mediante el método descriptivo y cualitativo. (Arias, 2020)

La presente investigación realizada por Alejandra Tovar Henao en el año 2018, tiene como propósito analizar el sistema de cartera en el sector salud, teniendo en cuenta que es el proceso más importante para la obtención de recursos para el correcto funcionamiento de las entidades, es por ello que se implementa la metodología cualitativa, con el fin de dar a conocer la problemática actual de los diferentes prestadores de servicios; entre los resultados obtenidos se destaca que actualmente se presenta una problemática en el cobro de cartera del sector salud que

ademas de afectar las instituciones prestadoras del servicio repercute al usuario de dicho servicio.
(Hena, 2018)

La investigacion escrita por Alvaro Jesus Rodriguez Mendoza en el año 2019, se ejecuto con el fin de realizar una propuesta de mejoramiento a la gestion de cartera de E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, por lo anterior se implemento un analisis al estado de la situacion financiera del periodo 2017-2018, lo cual permitio formular una propuesta de mejoramiento orientada a la implementacion de estrategias en las actividades que inciden en la cartera.
(Mendoza, 2019)

El presente trabajo fue realizado Aguilar, Chinome, Garcia, Martinez, con el objetivo de analizar las causas de glosas reportadas por entidades responsables de pago al Hospital San Vicente de Arauca, durante el periodo de enero a diciembre del 2016, con el fin de presentar estrategias para mejorar el recaudo de cartera, para obtener la información necesaria para la investigación se utilizó un estudio descriptivo retrospectivo, arrojando como resultado que la entidad cuenta con falencias de facturación y auditoria. (Hernandez et al. 2017)

La investigación escrita por Leidy Viviana Toro Montes se realizó con el objetivo de proponer para el año 2016 un diseño de los procesos de conciliación de la cartera por concepto de venta de servicios de salud en la Clínica Comfamiliar Risaralda de la ciudad de Pereira; para ello se realizó investigaciones de tipo descriptivo, cuantitativo y evaluativos, de igual manera la recolección de la información se lleva a cabo por medio de la observación, la encuesta y la entrevista, los cuales permitió identificar las falencias presentadas en las conciliaciones y cumplir con el objetivo del trabajo. (Montes, 2016)

El artículo escrito por Santiago Hena Fernandez en el año 2020, se realizó con el propósito de indagar el efecto que tiene el deterioro de cartera en la rentabilidad de las IPS en

Colombia, para ello se utilizó el método de investigación mixto de forma cuantitativa y cualitativa, con lo anterior se logra concluir que el aumento de las cuentas por cobrar en las instituciones prestadoras de salud generan un efecto negativo en la rentabilidad, pues afecta directamente al PYG de las organizaciones al verse reflejado como un gasto. (Fernandez, 2020)

4.2. Marco teórico

El presente estudio se soporta en los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), planteados por el programa de las naciones unidas para el desarrollo (PNUD), específicamente en el objetivo No 3 salud y bienestar, el cual se basa en garantizar a las personas una vida sana y promover el bienestar de todos y todas, de igual forma lo que se presente con este objetivo es desarrollar los mecanismo suficientes para que la población mundial cuenten con los servicios de salud y puedan tener bienestar en todos los sentidos, por lo anterior el modelo de gestión de cartera para la Unión Temporal Critical Care Group permitirá la solvencia económica y la realización de proyectos de inversión que contribuyan al cuidado de la vida y la recuperación de la salud en Colombia.

4.2.1. Gestión de Cartera.

La solvencia financiera es un factor clave en las finanzas de la empresa, teniendo en cuenta que para alcanzar este indicador es indispensable realizar la planeación de flujos de efectivo para que la empresa logre cumplir con sus obligaciones y adquiera la capacidad de conseguir activos necesarios para el logro de sus objetivos.

De acuerdo al libro administración financiera, los estados financieros permiten analizar la posición y desempeño financiero de una organización, de igual manera evaluar el desempeño financiero futuro, por otra parte, el análisis financiero se enfoca en tres áreas: la rentabilidad, el análisis de riesgo, y las fuentes de financiamiento y la utilización de fondos. Morales Castro, A. y Alcocer Martínez, F. R. (2014)

La Unión Temporal Critical Care Group I.P.S en relación con el flujo de efectivo no cuenta con las entradas de dinero necesarias para dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas en el desarrollo de su objeto social, lo cual genera que aumenten las cuentas por pagar a

proveedores y se vean afectados los proyectos de inversión planeados por la organización, lo anterior es causado por el alto índice de cartera vencida por falta de gestión en el cobro de dicho recursos y el marco normativo que afecta el sistema de salud en Colombia. La cartera son las obligaciones adquiridas por el cliente en el momento de realizar una compra de bienes o servicios en un plazo determinado entre las partes, el aumento significativo de la cartera reflejado por la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S se debe a que en la organización no implementan políticas, procedimientos, estrategias y normas en el proceso de cobro a las entidades responsable de pago.

En el texto principios de administración financiera dice que la empresa debe centrar esfuerzos en examinar el patrón de ingresos y salidas de efectivo, con el objetivo de garantizar el efectivo suficiente para cumplir con el pago de sus deudas a medidas que estas lleguen a su vencimiento, teniendo en cuenta que el objetivo es generar un flujo de efectivo positivo para los propietarios y garantizar la solvencia de la misma, de igual forma relaciona la liquidez con la facilidad con la que puede pagar sus cuentas. Lawrence J. Gitman, (2012).

El recaudo de recursos provenientes de la venta de servicios de salud ofertados por parte de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S ha sido una problemática recurrente a lo largo de la historia financiera de esta institución, teniendo en cuenta que ha sido un rubro difícil de manejar ya que la Unión Temporal no cuenta con sistemas de gestión que le permitan asumir información de calidad en el momento de exigir el pago oportuno por sus ventas, de igual manera es importante resaltar que existen otros aspectos externos que interviene en la acumulación de las cuentas por cobrar, como es el estado, las EPS, ARS, entre otros.

4.3. Marco Legal

A continuación, se realiza la descripción de las leyes, políticas y decretos que reglamentan la recuperación de cartera y lo referente a los servicios de salud en Colombia.

4.3.1. *Ley 100 de 1993 Artículo 153*

La constitución política de Colombia fue expedida durante la presidencia del liberal Cesar Gaviria, ella contiene los deberes, las libertades y los límites del individuo con los demás y consigo mismo, de igual manera por medio de ella se garantizan los derechos de los ciudadanos, y es la columna vertebral del país, siendo así la norma de normas.

La constitución es las normas de normas, ley fundamental que establece derechos, deberes, libertades, organización del estado, funciones del estado, límites del estado, lo anterior significa el soporte para el ciudadano y ciudadana, de la misma forma que cada decisión que el individuo, estado o sociedad tomen debe estar amparada por lo limite que la carta estipule.

El ciudadano debe conocer sus deberes y derechos es por ello que es fundamental el conocimiento y comprensión de la constitución política de Colombia, lo cual le permitirá reconocer y cumplir sus deberes como colombiano, de igual manera exigir sus derechos como se estipula en la carta Magda.

Los artículos 44 y 49 de la constitución política de Colombia establecen constitucionalmente el derecho a la salud como inherente a la persona, de la misma forma que, entre otros estructura el sistema general de seguridad social en salud, el cual tiene como finalidad crear condiciones en todos los niveles de atención a la población para el acceso a los servicios de salud.

4.3.2. Constitución Política de Colombia de 1991

La ley 100 de 1993 establece el sistema general de seguridad y salud, la cual garantiza los derechos de la persona y la comunidad para una calidad de vida acorde con la calidad humana, el impacto de esta reforma se ha visto reflejado en el incremento de la cobertura, de igual manera los servicios de salud presentan un crecimiento en el acceso a la población y en la percepción de los individuos sobre su estado de salud.

Por medio de esta ley el sistema de salud está basado en principios de solidaridad, eficiencia, universalidad, integralidad, unidad y participación; adicionalmente el cambio más importante de la ley 100 fue la creación del régimen subsidiado lo cual genero aumento sustancial en cobertura de aseguramiento que se ha dado desde la introducción de la Reforma.

El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro

El sistema general de seguridad social de salud tiene como directriz el plan obligatorio de salud la cual se encarga de proteger el derecho a la salud, el cual debe ser implementado por las empresas creadas por la ley 100, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud, mediante el cual se busca tener una óptima atención en la prestación de servicios de salud, Ley 100 de 1993. (1993).

4.3.3. Decreto 4747 de 2007.

Por medio del decreto Colombia, Ministerio de la Protección Social. Decreto 4747 de 2007 (2007) se regula la relación entre las instituciones prestadoras de servicios de salud I.P.S y entidades responsables de pago, entre ellos los mecanismos de pago de los servicios ofertados

por las I.P.S, a continuación se relacionan los principales mecanismos.

- Pago por capitación. Es realizado de manera anticipada, por el valor de una suma fija por persona, esta tarifa debe ser pactada con anterioridad, en relación con el número de personas que tendrían derecho a ser atendidas.
- Pago por evento. La entidad responsable realiza el pago basándose en las actividades, procedimiento, medicamento, insumos, e intervenciones facturadas a un paciente durante el periodo de tiempo de atención
- Pago por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico. Es el pago que realiza la EPS por conjunto de actividades, medicamentos e insumo que se le suministre al paciente durante la atención, esto se realiza por medio de tarifas que han sido previamente pactadas y contratadas entre las entidades.

A su vez el presente decreto menciona los requisitos mínimos a tener en cuenta por parte de los prestadores de servicios de salud como de las entidades responsables del pago para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de los servicios.

4.3.4. Ley 1438 de 2011.

Por medio de la Ley 1438 de 2011 se reforma y fortalece el sistema general de seguridad social en salud por medio del modelo de atención primaria en salud APS, lo anterior con el fin de permitir la acción coordinada del estado, IPS y EPS, de igual manera busca crear condiciones que protejan la salud de los colombianos. Ley 1438 de 2011(2011).

El objetivo de esta ley es reformar y fortalecer el sistema general de seguridad social en salud enfocado en un modelo que permita la atención primaria en salud, la unión de los planes de beneficios, garantizando la universalidad del aseguramiento de la prestación de servicios en cualquier lugar.

Esta ley tiene como alcance fortalecer junto con la superintendencia nacional de salud el sistema y las acciones de vigilancia y control, la unificación y actualización del POS, basándose en el modelo de atención primaria de salud, así como la creación de nuevos mecanismos para la gestión financiera del sistema.

Teniendo en cuenta que el régimen subsidiado ha sido recriminado especialmente por el mal uso de sus recursos acusa de la corrupción, lo que se realiza por medio de la ley 1438 de 2011 es modificar el ente encargado del manejo de los recursos, por lo anterior el régimen subsidiado estará administrado por los entes territoriales, esto con el propósito de impedir el mal manejo y desviación de recursos, y la demoras en los pagos, lo anterior permitirá que el sistema haga giro directo de los pagos a las clínicas y los hospitales.

4.3.5. Ley 1231 de 2008.

La presente ley empezó a regir a partir del 17 de octubre de 2008, mediante ella se unifica la factura como título valor, brindando a las micro, pequeños y medianos empresarios la posibilidad de un mecanismo para generar liquidez. Ley 1231 de 2008 (2008)

La ley 1231 de 2008 ofrece una mayor eficacia en el uso de títulos valores para realizar el intercambio mercantil, teniendo en cuenta que abarca la emisión de la correspondiente factura de venta y así endosarla como medio de pago, sin que lo anterior sea formado un obstáculo por circunstancias de índole legal, por otro lado ha abarcado la formalización del título valor como tal y la unificación del código de comercio y el estatuto tributario, gracias a esto ahora existe un mismo un requisitos para ambas entidades y la aceptación y entrega de las mercancías. La aceptación de la factura por parte del comprador se ocasiona cuando el cliente firma el documento original, o ante el silencio luego de 3 días calendarios, luego de ello se da por aceptado dicho título valor

Las operaciones de compra y venta de bienes y servicios asistenciales en el sistema general de seguridad social en salud en Colombia son realizados por intercambio de facturas de venta, el proceso de facturación es de vital importancia para las instituciones prestadoras de salud, teniendo en cuenta que la información financiera debe ser clara para todos los usuarios tanto internos como externos, con el fin de tomar las mejores decisiones sobre temas como la contratación, cobro de cartera e inversión.

4.3.6. Ley 715 del 2001.

La ley 715 de 2001 (2001) son normas orgánicas en materia de competencias, recursos, y demás disposiciones con el fin de lograr tener organización en cuanto a la disposición y a la prestación de servicios en educación y salud y otros propósitos generales entre ellos el agua potable, materia ambiental, servicios públicos, viviendas, sector agropecuario, transporte, atención a grupos vulnerables, desarrollo comunitario, entre otros.

El sistema general de participaciones SGP, está constituido por recursos que la nación transfiere para que las entidades territoriales puedan financiar proyectos de interés social.

4.3.7. Ley 1122 de 2007.

Por medio de la ley 1122 de 2007 se cambiaron las condiciones de cumplimiento presupuestal, lo anterior se vio reflejado en el cambio de los contratos de aseguramiento entre las EPS del régimen subsidiado y las entidades territoriales, con el fin de buscar el cumplimiento de todos los compromisos por parte de las entidades promotoras de salud con la población vulnerable afiliada, de igual forma se realizan ajustes al sistema general de seguridad en salud teniendo como prioridad el mejoramiento de la prestación de los servicios a los usuarios, es por ello que se crea la comisión de regulación en salud CRES como una unidad administrativa adscrita al ministerio de protección social.

La ley 1122 de 2007 realizo una serie de reformas en materia de universalización, dirección, financiamiento, equilibrio entro otros actores del sistema; buscando el fortalecimiento de los programas de salud pública, entre otros; la cual no derogó la ley 100 pero fue el resultado de un proceso largo y complejo proceso de discusión nacional iniciado en el 2003, en ella se obliga a la EPS del régimen subsidiado a contratar como mínimo el 60% del gasto en salud con las empresas sociales del estado.

La insuficiencia de las fuentes de financiación para atender las obligaciones de las cuentas presentadas por las EPS origina la mala calidad e ineficiencia de los servicios de salud. El aumento del valor de cartera y su baja rotación en hospitales e instituciones prestadoras de salud por la demora en el pago por cuenta de los acreedores, son algunos de los inconvenientes del sistema, es por ello que con la implementación de la ley 1122 de 2007 tiene como finalidad subsanar las falencias mencionadas anteriormente, de igual forma busca convertirse en una herramienta para ejecutar el control del flujo de los recursos.

4.4. Marco Conceptual

El presente proyecto representa el diseño de un modelo de gestión de cartera para la rentabilidad financiera de la Unión Temporal Critical Care Group IPS, el cual busca generar estrategias que permitan el aumento de la sostenibilidad financiera, encaminados a la correcta toma de decisiones y el recaudo de cuentas por cobrar.

4.4.1. *Glosas*

Según Minsalud, (2008), las glosas en la prestación de servicios de salud es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

4.4.2. *Factura en Devolución.*

De acuerdo a Minsalud, (2018), la devolución de la es realiza por la entidad responsable de pago teniendo en cuenta que no cumple con los requisitos para su presentación, en I.P.S podrá presentar nuevamente la factura ante la entidad responsable del pago una vez se subsane el motivo de devolución, respetando las fechas estipuladas para la recepción de facturas.

4.4.3. *Flujo de Efectivo.*

El Estado de Flujos de Efectivo es aquel Estado Financiero que proporciona información útil que permite evaluar la capacidad de la organización para generar efectivo y equivalente de efectivo” adicionalmente argumenta “Los flujos de efectivo son los cobros o entradas y los pagos o salidas que se realizan en las transacciones de una empresa, empleando para ello el efectivo y/o el equivalente de efectivo” (Becerra, 2006, p.9).

Uno de los objetivos de la contabilidad es la elaboracion de estados financieros los cuales

tienen una gran importancia en la toma de decisiones dentro de la organización, teniendo en cuenta que permiten dar a conocer el rendimiento financiero y de los flujos de efectivo de la entidad, los estados financieros se componen de: balance general, estado de resultado, estado de cambios en el capital contables y estado de flujo de efectivo. Según Münch Galindo (2014)

La estructura del estado del flujo de efectivo está compuesta por tres elementos que son: actividades de operación, de inversión y financiamiento. La primera sección hace referencia a las actividades que constituyen la principal fuente de ingresos de la empresa; la actividad de inversión son las de adquisición y desapropiación de activos a largo plazo, así como de otras inversiones no incluidas en el efectivo y los equivalentes al efectivo; la última sección se encuentra genera cambios en el tamaño y composición de capitales. Berk (2008).

4.4.4. Finanzas.

Las finanzas son una rama de la economía, que estudia el flujo o movimientos de dinero entre individuos, empresas o estados, que estudia el flujo o movimiento de dinero entre individuos, empresas o estados, así como la forma en la que recursos escasos se asignan a través del tiempo en un entorno incierto y, por último, del papel de las organizaciones económicas y los mercados institucionalizados en facilitar dichas asignaciones. (Oliva, 2017, p. 208)

Las finanzas son una rama aplicada de la microeconomía, es por ello que cuando se habla de finanzas se hace referencia a la rama de la economía, del mismo modo ayuda a controlar los ingresos y los gastos, permitiendo la máxima utilización de los recursos, en especial los financieros que dispone la empresa; el objetivo principal de las finanzas es la creación de valor. (Pascale, 2009)

La función de las finanzas está integrada por dos grandes áreas: tesorería y contraloría; en la primera se encuentran funciones de manejo de flujos de dinero y administración del capital. El

desarrollo de las actividades de ventas, mercadotecnia, producción y recurso humano están estrechamente relacionadas con las finanzas ya que todas necesitan recursos para la ejecución de los diferentes procesos; la forma material de las finanzas es el dinero. (Bravo Santillán, 2010)

4.4.5. Rentabilidad.

La rentabilidad financiera permite a la empresa medir la capacidad de obtener utilidades a partir de los recursos invertidos por los accionistas, por lo anterior es uno de los principales indicadores para valorar el rendimiento de la empresa permitiendo realizar la comparación de las utilidades netas obtenidas en la empresa con las ventas, con la inversión realizada y con los fondos aportados por los propietarios. (Morillo, 2017)

La rentabilidad es fundamental en el análisis financiero, teniendo en cuenta que hace referencia al superávit calculado de restar los pagos realizados al valor obtenido de las ventas de la actividad económica, el resultado que es capaz de generar la empresa es distribuido a los accionistas; en el análisis de la rentabilidad se debe distinguir las diversas actividades que está realizando la organización, con ello se pretende destacar las actividades no rentables y altamente productivas. Bonsón, E., Flores, F., Cortijo Gallego, V.(2009)

Los accionistas son usuarios que han realizado aportes al capital, por lo anterior están interesados en el aumento del valor de la empresa y obtener la rentabilidad de su inversión, es por ello que para obtener rentabilidad se necesita una estructura financiera estable, la cual permita alcanzar el máximo rendimiento con el mínimo de recursos financieros. Vacas Guerrero, C., García López, M. J., Llorente Alonso, F., Moreno Adalid, A. M., Muñoz Jiménez, J., Avilés Palacios, C.(2008).

4.4.6. Cuentas por Cobrar.

Según Farfán, (2014) la cartera o cuentas por cobrar se generan en el momento en que la

entidad realiza una venta a crédito, estas pueden ser por concepto de prestación de servicios, otorgamiento de créditos, o cualquier otro importe.

Cuando las cuentas por cobrar son inferiores a un año se cataloga como cartera a corto plazo, cuando superar el año, se entiende por largo plazo.

El objetivo que busca la empresa es lograr que la cartera alcance el rendimiento más alto y un nivel más bajo de riesgo. Según Gitman, L. J., Joehnk, M. D (2009) “Cartera eficiente proporciona el rendimiento más alto para un nivel específico de riesgo o que tiene el riesgo más bajo para un nivel determinado de rendimiento” (p. 181).

4.4.7. Modelo de Gestión de Cartera.

El modelo de gestión son los recursos y actividades que se realizan e invierten con el fin de dar cumplimiento a objetivos, regulaciones y políticas, es por ellos que la gestión de cartera es importante para alcanzar el éxito en la empresa pues va encaminada a buscar la mejor manera de obtener rentabilidad.

El método de gestión de cartera destaca el “equilibrio” de la cartera al combinar una amplia variedad de acciones y/o bonos de empresas que pertenecen a diversas industrias. (Gitman & Joehnk, Fundamentos de Inversiones, 2019, p. 198)

4.4.8. Capacidad Financiera de Pago.

De acuerdo con Farfán S. A., (2014) la capacidad financiera permite conocer la capacidad que tiene el cliente para pagar sus obligaciones en un periodo de tiempo, tanto corto como a largo plazo. Por medio de la técnica de análisis financiero se examina la información financiera del cliente lo cual permitirá dar a conocer el resultado de las razones de liquidez, solvencia, entre otras.

5. DISEÑO METODOLOGICO

5.1.1. Método de estudio

El método de estudio empleado para resolver el problema de gestión de cartera de la Unión Temporal Critical Care Group es el cuantitativo, pues este estudio se basa en análisis estadísticos con procesos secuenciales y probatorios, es por ello que se realizaron investigaciones con recolección de datos, estadísticas y análisis de los estados financieros de la Unión Temporal Critical Care Group, aunque el estudio también utilizo el método cualitativo basado más en una lógica y procesos inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). (Hernández Sampieri, 2018)

5.1.2. Tipo de estudio

Esta investigación utilizo los enfoques descriptivos y exploratorios, teniendo en cuenta que la investigación descriptiva, es aquella que reseña las características o los rasgos de la situación o del fenómeno objeto de estudio. (Bernal, 2010). En esta investigación se construyó partiendo de lo descriptivo para permitir por medio de fuentes de información, identificar, analizar, indagar y dar a conocer la dificultad presentada por el alto nivel de cartera vencida de la empresa y por el método exploratorio teniendo en cuenta que comprenden procedimientos y estrategias las cuales deben ser implementados por las directivas de la entidad, con el fin de alcanzar la recuperación de la cartera vencida buscando llegar a mejorar la liquidez y sostenibilidad financiera de la empresa.

5.1.3. Línea de Investigación

La línea de investigación implementada en el modelo de gestión de cartera para la Unión Temporal Critical Care es innovaciones sociales y productivas, por medio de ella se enfoca la investigación en factores importantes que aportan crecimiento económico, condiciones sociales y

de vida general de la población en la región, mediante la sub línea gestión empresarial y desarrollo regional se busca implementar estrategias que permitan la buena gestión de los recursos de la entidad , en beneficio de la sociedad y el fortalecimiento financiero de la unión temporal.

5.1.4. Población

Según (Martínez Bencardino, 2012) es la ciencia que estudia los hechos colectivos, mediante la observación numérica, el análisis matemático y la interpretación lógica, investigando especialmente sus causas y leyes empíricas.

En la presente investigación la población objeto de estudio corresponde a los estados financieros certificados y dictaminados de la Unión Temporal Critical Care Group, de los periodos 2016-2020; se realizó un análisis de los procesos realizados en la Unión Temporal Critical Care Group, enfocando los esfuerzos en el área de cobro de cartera a las entidades responsables de pago, además de la revisión documental de estados de cuentas y políticas de la organización con un enfoque analítico y descriptivo.

5.1.5. Instrumentos

Los instrumentos de investigación utilizados para el modelo de gestión de cartera de la Unión Temporal Critical Care Group son la recolección de datos, estadísticas, entrevista y hojas de trabajos de las actividades realizadas con la directora financiera, personal de área de cartera, facturación y auditoría de cuentas médicas, del mismo modo análisis financiero de los estados financieros utilizando razones financieras, análisis horizontal, análisis vertical, indicadores de gestión y estudio de variaciones.

Los anteriores instrumentos fueron utilizados para realizar el modelo de gestión de cartera, que producto de la observación y análisis de la información permite identificar las

principales falencias del proceso de recaudo de cuentas por cobrar, de igual forma teniendo en cuenta las evidencias encontradas se realizan recomendaciones pertinentes.

5.1.6. Estrategias utilizadas

La técnica a utilizar para el desarrollo de esta investigación es análisis de datos, teniendo en cuenta que el enfoque metodológico es de tipo cuantitativo, donde se busca analizar el comportamiento de los estados de cartera durante los periodos 2016-2020, de igual forma poder realizar variaciones, e identificar tendencias, y análisis de indicadores financieros, adicionalmente realizar acercamientos al personal involucrado en las diferentes áreas de las Dirección financiera que nos permitan identificar o reconocer las causas del estado actual de las cuentas por cobrar,

El desarrollo de la investigación se efectúa por medio del análisis de los estados financieros de la Unión Temporal Critical Care Grup correspondiente a los años 2016 al 2020, por medio de los cuales se analiza el rubro de cuentas por cobrar, se implementan razones financieras, análisis horizontal y análisis vertical con el fin de identificar tendencias y variaciones, es importante resaltar que el aumento de cartera por parte de las entidades responsables de pago generan una grave afectación en el flujo de efectivo y solvencia de la entidad.

Por medio del dialogo con líderes de los procesos asociados al manejo de cartera, se identificaron sucesos que ocasionan el alto nivel de cuentas por cobrar vencidas de la Unión Temporal Critical Care Group, este comportamiento se analiza detalladamente y se trata de conocer las causas principales que actualmente están afectando las finanzas, esto con el fin realizar las conclusiones pertinentes y propuestas de forma general, buscando generar una solución para el cumplimiento de objetivos financiero de la organización; para el presente análisis se tendrán en cuenta los siguientes seis pasos:

Figura 2
Pasos para la creación de estrategias



Fuente: Elaboración propia

6. Análisis Financiero De La Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.

En Colombia el Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI), incluye el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, las cuales permitan gozar de una calidad de vida. Está compuesto por el Sistema General de Pensiones, Sistema General de Riesgos Profesionales, Servicios Sociales Complementarios y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) entre otros componentes. El SGSSS tiene por objeto regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso al servicio a toda la población, en todos los niveles de atención. Es operado por las Entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado (EAPB), y la prestación del servicio está a cargo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) según lo define la Ley 100 de 1993.

En los últimos años el sector salud en Colombia se ha visto afectado por la crisis de liquidez financiera que afrontan hospitales y clínicas del sector público y privado, situación que se ve reflejada en las deudas por prestación de servicios de salud las cuales superan los \$10,5 billones de pesos, con una morosidad del 64,1%, así lo señala el estudio de cartera hospitalaria, realizado por la asociación Colombia de hospitales y clínicas, con corte a junio del 2020, en una muestra de 218 entidades públicas y privadas de todo el país.

En el estudio con corte a junio 30 del 2020, se observa que la mayor participación en la deuda total corresponde a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del Régimen Contributivo (45,1 %), seguida por las EPS-S del Régimen Subsidiado (24,3 %) y en tercer lugar el Estado (13,1 %), la cual incluye la deuda de las Entidades Territoriales de salud, de la nueva Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES11- y la deuda del extinto Operador Fiduciario del FOSYGA. Estas tres categorías concentran el 82,4 % de la deuda total registrada a junio de 2020.

Es importante resaltar que durante la pandemia por Covid 19 las entidades prestadoras de salud debieron realizar inversiones que permitirán brindar un servicio integral, para lo anterior requirieron dotar las unidades de cuidados intensivos, llevar a cabo la adquisición de elementos de protección, el reentrenamiento de los profesionales en protocolos de manejo, y la organización de áreas reservadas para pacientes con covid-19, en efecto se acrecentaron los costos hospitalarios, contribuyendo a que la crisis financiera de hospitales y clínicas en el país se agudizara.

Una de las principales propuestas de la campaña presidencial del periodo 2018 – 2022 fue el saneamiento de la cartera en el sector salud, es por ello que el gobierno nacional gestionó en el 2019 el acuerdo de punto final, mediante el cual se definen los criterios y los plazos para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo, lo anterior tiene como finalidad generar mayor liquidez de recursos para la salud en Colombia, sin embargo, este se encuentra en auditoria y se necesitan acciones a corto plazo.

La Unión Temporal (U.T.) Critical Care Group, es una entidad de carácter privado constituida el 22 de junio del 2011, la cual fue creada para ejecutar el contrato de concesión de unidad de cuidado intensivo adulto y neonatal del Hospital San Rafael de El Espinal, con el propósito de contribuir al cuidado de la vida y la recuperación de la salud; actualmente cuenta con un portafolio de servicio con disponibilidad de 14 camas en unidad de cuidado intensivo adulto, 8 Camas De Cuidado Intenso Neonatal, 4 Camas De Cuidado Intermedio Neonatal, 6 Camas De Cuidado Básico Neonatal, las cuales son ofertadas a la población que se encuentra en la red oriente y sur del Tolima, y sus áreas de influencia, lo que corresponde al 43% de la

población del Tolima, la cual accedería al servicio en mejores condiciones de accesibilidad geográfica y cultural.

A continuación, se presentan los estados financieros de la U.T Critical Care Group durante los años 2016-2020, con base a estas cifras se analizará las condiciones financieras de la organización con énfasis en el proceso de recaudo de cartera.

Tabla 1

Estado de ganancias y pérdidas 2016, 2017, 2018, 2019, 2020.

Unión Temporal Critical Care Group I.P.S					
(Expresado en Millones de Pesos Colombianos)					
Estado de Ganancias y Pérdidas					
	Por los Años Terminados el 31 de diciembre de				
	2016	2017	2018	2019	2020
Ingreso por Ventas	\$ 83,328,794	\$ 69,975,796	\$ 73,360,780	\$ 65,994,496	\$ 84,441,414
Costos de Ventas	-\$ 53,001,487	-\$ 44,243,182	-\$ 43,382,196	-\$ 41,964,153	-\$ 67,089,141
Utilidad Bruta	\$ 30,327,307	\$ 25,732,614	\$ 29,978,584	\$ 24,030,343	\$ 17,352,273
Gastos Operacionales	-\$ 17,468,000	-\$ 12,037,215	-\$ 18,507,057	-\$ 14,676,927	-\$ 8,639,293
(Perdida) Utilidad Operacional	\$ 12,859,307	\$ 13,695,399	\$ 11,471,527	\$ 9,353,416	\$ 8,712,980
Ingresos No Operacionales	\$ 251,413	\$ 8,956,162	\$ 2,092,274	\$ 6,695,234	\$ 4,582,677
Gastos No Operacionales	-\$ 11,081,329	-\$ 22,011,710	-\$ 11,712,393	-\$ 15,006,778	-\$ 11,488,489
Resultado del Ejercicio	\$ 2,029,391	\$ 639,851	\$ 1,851,408	\$ 1,041,872	\$ 1,807,168

Nota: Datos adaptados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.

Tabla 2

Estado de situación financiera 2016, 2017, 2018, 2019, 2020.

Unión Temporal Critical Care Group I.P.S						
(Expresado en Millones de Pesos Colombianos)						
Estado de Situación Financiera						
	Por los Años Terminados el 31 de Diciembre de					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Activos						
Activos Corrientes						
Efectivo	\$ 11,467	\$ 8,204	\$ 10,085	\$ 25,189	\$ 10,937	\$ 37,200
Banco	\$ 320,540	\$ 2,026,599	\$ 159,317	\$ 568,849	\$ 1,043,311	\$ 1,888,786
Total Disponible Inmediato	\$ 332,007	\$ 2,034,803	\$ 169,402	\$ 594,038	\$ 1,054,248	\$ 1,925,986
Realizable a Corto Plazo						
Cuentas por Cobrar Clientes	\$ 74,232,071	\$ 92,721,220	\$ 84,463,543	\$ 84,755,693	\$ 85,975,145	\$ 99,225,567
Otros Deudores Varios	\$ 2,469,730	\$ 6,669,993	\$ 3,957,317	\$ 5,046,085	\$ 8,887,063	\$ 13,072,139
Provision Cartera	-\$ 15,734,976	-\$ 24,113,590	-\$ 28,297,590	-\$ 28,306,222	-\$ 28,306,222	-\$ 28,306,222
Inventario (Farmacia)	\$ 745,927	\$ 942,420	\$ 707,514	\$ 653,388	\$ 1,710,124	\$ 1,159,190
Total Realizable Corto Plazo	\$ 61,712,752	\$ 76,220,043	\$ 60,830,784	\$ 62,148,944	\$ 68,266,110	\$ 85,150,674
Total Activo Corriente	\$ 62,044,759	\$ 78,254,846	\$ 61,000,186	\$ 62,742,982	\$ 69,320,358	\$ 87,076,660
Activos No Corrientes						
Cargos Diferidos	\$ 5,414,621	\$ 21,068,989	\$ 23,131,493	\$ 12,238,433	\$ 6,949,751	\$ 6,949,751
Total Activo	\$ 67,459,380	\$ 99,323,835	\$ 84,131,679	\$ 74,981,415	\$ 76,270,109	\$ 94,026,411
Pasivos						
Pasivos Corrientes						
Obligaciones Financieras	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 5,680,000	\$ 7,403,985	\$ 7,343,985
Proveedores	\$ 24,364,660	\$ 34,333,506	\$ 29,908,491	\$ 7,677,124	\$ 7,637,328	\$ 11,243,277
Cuentas por Pagar	\$ 25,729,292	\$ 37,574,366	\$ 46,239,891	\$ 52,429,312	\$ 50,551,712	\$ 62,341,043
Impuestos Gravámenes y Tasas	\$ 388,909	\$ 803,709	\$ 763,832	\$ 191,896	\$ 538,368	\$ 981,688
Obligaciones Laborales	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 94,278	\$ 226,282
Pasivos Estimados y Provisiones	\$ 3,486,908	\$ 2,705,547	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 38,881
Otros Pasivos	\$ 8,172	\$ 32,551	\$ 67,787	\$ -	\$ -	\$ -
Total Pasivo Corriente	\$ 53,977,941	\$ 75,449,679	\$ 76,980,001	\$ 65,978,332	\$ 66,225,671	\$ 82,175,156
Pasivos No Corrientes						
Ctas por Pagar Largo Plazo	\$ 9,004,862	\$ 17,368,188	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Total Pasivo No Corriente	\$ 9,004,862	\$ 17,368,188	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Total Pasivo	\$ 62,982,803	\$ 92,817,867	\$ 76,980,001	\$ 65,978,332	\$ 66,225,671	\$ 82,175,156
Patrimonio						
Utilidad ó Perdida Presente Ejercicio	\$ 683,282	\$ 2,029,390	\$ 639,850	\$ 1,851,406	\$ 1,041,351	\$ 1,806,818
Utilidad ó Perdidas Acumuladas	\$ 3,793,293	\$ 4,476,575	\$ 6,511,828	\$ 7,151,679	\$ 9,003,086	\$ 10,044,437
Total Patrimonio	\$ 4,476,575	\$ 6,505,965	\$ 7,151,678	\$ 9,003,085	\$ 10,044,437	\$ 11,851,255
Total Pasivo y Patrimonio	\$ 67,459,378	\$ 99,323,832	\$ 84,131,679	\$ 74,981,417	\$ 76,270,108	\$ 94,026,411

Nota: Datos adaptados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.

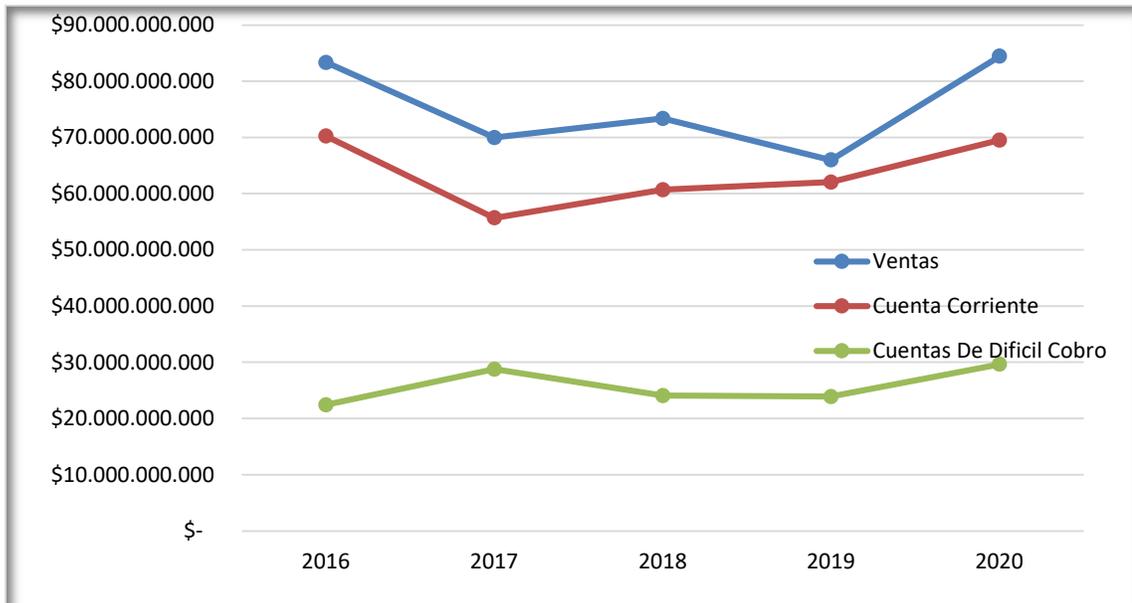
Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la U. T Critical Care Group I.P.S.

Por medio del análisis realizado a los estados financieros de los últimos 5 años (2016, 2017, 2018, 2019, 2020) se percibe que la UT genera más del 40% de sus ingresos por concepto de venta de prestación de servicio en internación y hospitalización (estancia), seguido de más del 30% por venta de medicamentos e insumos, los demás ingresos corresponden a procedimiento y servicio de consultas especializadas; es importante resaltar que en los periodos 2017 y 2019 U.T. Critical Care Group presentó disminución en la variación relativa de sus ventas frente al año anterior por -16% y -10% respectivamente, mientras que las cuentas por cobrar totales en el 2017 reflejan un incremento del 21% frente a las ventas de este periodo, así mismo al comparar las cuentas por cobrar totales del 2019 frente a las ventas se presenta aumento del 30%; cabe resaltar que la principal causa del aumento de las cuentas por cobrar es el incumplimiento de pago por parte de las Entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado (EAPB), como consecuencia del aumento de la cartera morosa se genera falta de liquidez, deterioro de la imagen de la empresa ante acreedores, cuentas sin pagar y por consiguientes, a la pérdida de la buena imagen.

Por medio de la siguiente grafica se realiza un comparativo de ventas, cuentas corrientes (inferiores a 4 años), y cuentas de difícil cobro (mayores a 5 años y carteras liquidadas).

Figura 3

Comparativo ventas, cuenta corriente, cuenta de difícil cobro.



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

Tabla 3

Información financiera del rubro de ventas, cuentas corrientes y cuentas de difícil cobro.

Año	Ventas	Cuenta Corriente	Cuentas de Difícil Cobro
2016	\$ 83.328.794.936	\$ 70.251.069.064	\$ 22.470.151.168
2017	\$ 69.975.796.152	\$ 55.706.180.680	\$ 28.757.362.864
2018	\$ 73.360.780.024	\$ 60.690.601.464	\$ 24.065.092.336
2019	\$ 65.994.496.040	\$ 62.033.320.200	\$ 23.941.825.080
2020	\$ 84.441.414.168	\$ 69.550.014.160	\$ 29.675.553.760
Totales	\$ 377.101.281.320	\$ 318.231.185.568	\$ 128.909.985.208

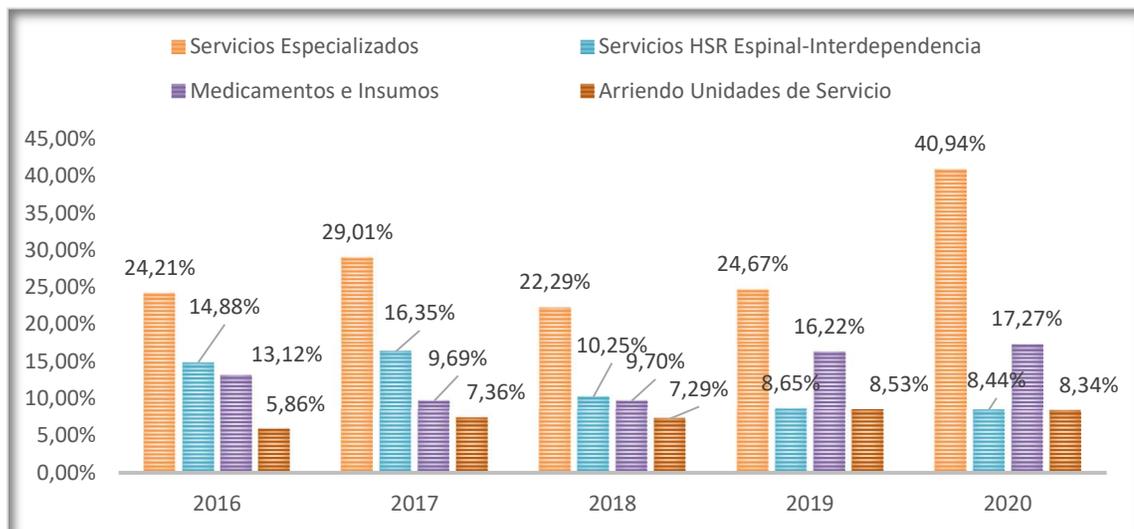
Nota: Datos adaptados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la U. T Critical Care Group I.P.S.

Los sistemas de información y el conocimiento del costo en una organización constituyen una herramienta indispensable para la toma de decisiones, es por ello que una vez analizado los estados financieros de la UT , se obtuvo como resultado que mayor peso porcentual de los costos en los último 5 años para operar el servicio de cama UCI está representado en el talento humano especializado, teniendo en cuenta que la UCI cuenta con una planta fija de auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales, médicos, nutricionista y terapeutas que, independientemente del número de pacientes hospitalizados, se encuentran asignados de manera permanente y generan un costo fijo, de igual forma cabe resaltar que en diciembre del 2020 entró en operación el servicio de Unidad de Cuidado intensivo, básico e intermedio Neonatal; por medio de la siguiente figura se representan los costos que constituyen igual o mayor del 50% del peso porcentual sobre las ventas.

Figura 4

Comparativo costos de 2016 a 2020.



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Crtical Care Group.

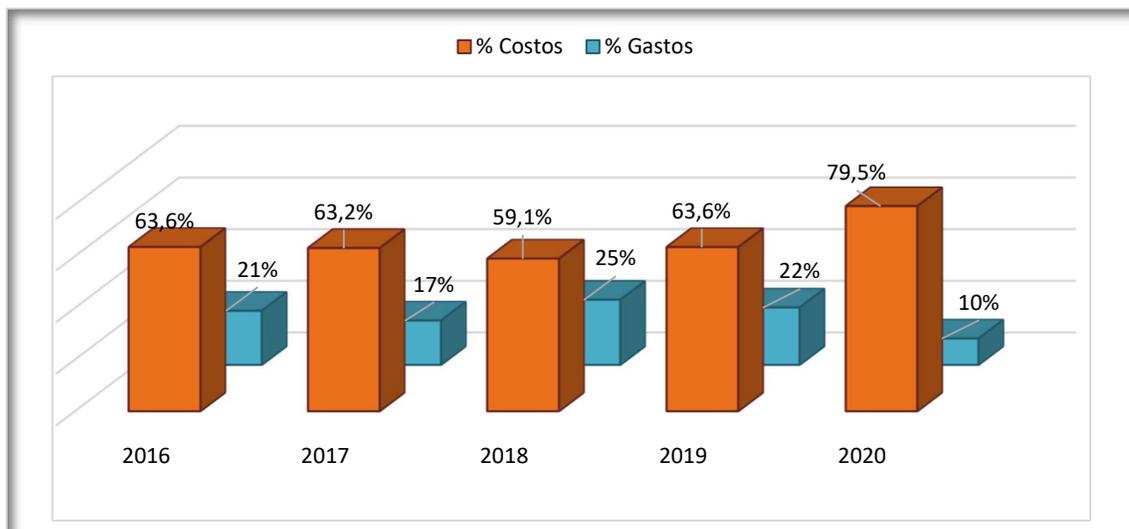
A través del estado de resultado se identifica que el margen de costos del periodo 2020 es

el más significativo de los años analizados ya que representa el 79,5% sobre las ventas, seguido por el año del año 2019 con un 63,6%, lo cual equivale a un aumento del 15,9%.

En la evaluación de las cuentas de gastos se percibe que durante el periodo 2020 se registra una disminución significativa del 12% frente al año anterior siendo esta la más baja de los periodos analizados, durante los periodos 2018, 2019, 2020 el rubro con mayor peso porcentual son los otros gastos administrativos.

Figura 5

Margen de costos y gastos sobre las ventas.



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

6.1.1. Análisis De Rentabilidad

El presente análisis es de importancia relevante para la propia empresa como para terceros interesados en la misma, especialmente para los accionistas; la rentabilidad empresarial es el resultado de medir la relación que existe entre la inversión realizada y la ganancia obtenida, es por ello que mediante el presente análisis de rentabilidad se busca evaluar la calidad y beneficio de la gestión empresarial en la UT Critical Care Group I.P.S, así mismo obtener una

visión clara y concreta de la empresa y sus componentes, permitiendo planear hacia el futuro actividades que aumenten la rentabilidad.

En el año 2020 la Unión Temporal presento la utilidad bruta más de baja de los periodos analizados, teniendo en cuenta que genero un margen del 21%, esto permite conocer la diferencia entre el precio de venta y el respectivo costo de prestación de servicio, considerando el inicio de operaciones de la unidad de cuidado intensivo neonatal, se percibe un aumento significativo en el rubro de servicios especializados con una variación relativa del 98% frente al año 2019, a diferencia del año 2018 en el cual se presentó un margen del 41% ya que sus costos representaron el 59% de los ventas debido a un disminución en el rubro de servicio de interdependencia con el hospital San Rafael.

La UT Critical Care Group durante el periodo analizado ha presentado índices de margen de utilidad bruta inferiores al 3% lo cual implica una posibilidad muy baja de cubrir los costos, gastos e intereses de deudas que son generados en el desarrollo de las actividad de la organización, lo anterior significa que se presenta un porcentaje bajo de rentabilidad sobre las ventas y se debe realizar un mejor control de costos de producción siendo consciente de la necesidad de ajustar dicho rubro, de igual forma se realiza el cálculo del margen de explotación el cual arroja índice negativo durante los 5 años, lo cual indica que se tiene una estructura de costos fijos que no puede ser absorbida por los ingresos que genera la operación.

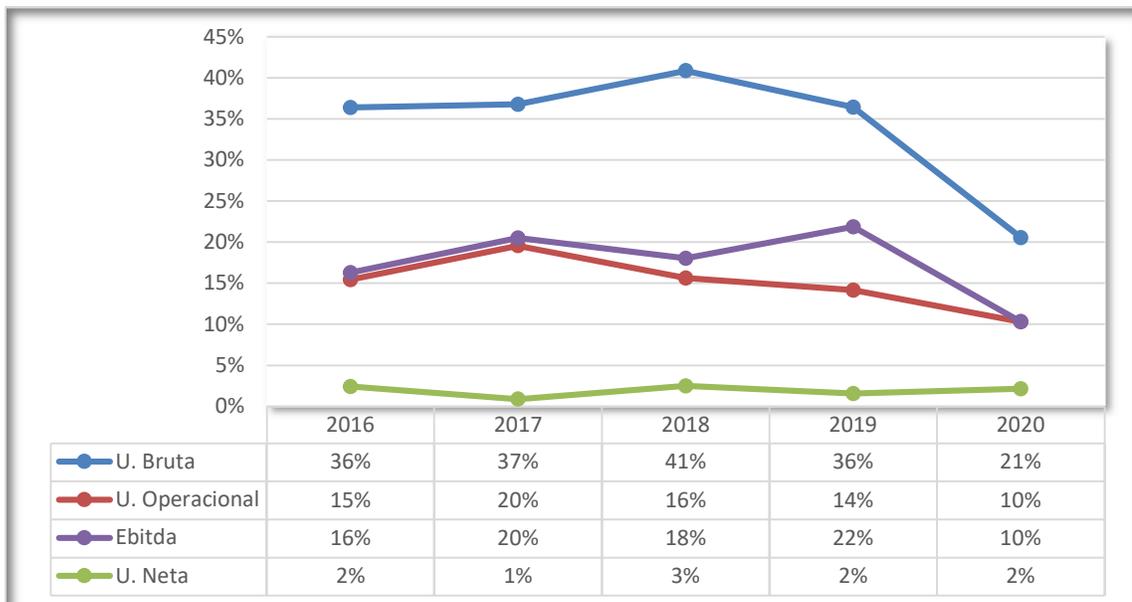
Ahora bien, la información recolectada permite hacer referencia al indicador financiero EBITDA el cual determinar la gran diferencia de las ganancias de la compañía antes intereses, impuestos, depreciaciones, y amortizaciones, estas diferencias se debe a razón de gastos no operacionales muy elevados correspondiente a glosas de auditoria médica, costos y gastos de ejercicios anteriores e interés de financiación, es preciso señalar que las glosas son aceptadas

cuando se presentan errores administrativos generados en el proceso de facturación por concepto de tarifas, soportes, autorizaciones, cobertura y pertinencia, como prueba de ello en el año 2018 y 2019 la glosa tiene una participación del 75% y 71% respectivamente sobre el total de los gastos no operacionales, en cuanto a los intereses de financiación durante los años 2019 y 2020 corresponden al 13% y 17% del total de gastos no operacionales.

Por medio de la siguiente grafica se realiza un comparativo de la margen de utilidad bruta, margen de utilidad operacional, EBITDA y margen de utilidad neta de los años analizados.

Figura 6

Margen de utilidades.



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

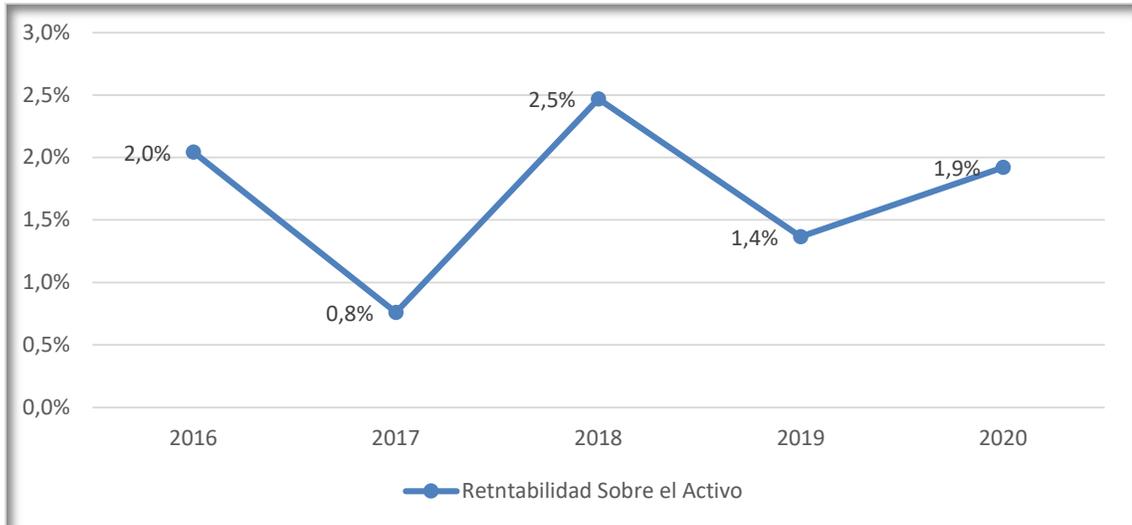
Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

El indicador de rentabilidad sobre el activo muestra que en el año 2018 por cada peso que invertido en la empresa, lo directivos de la misma logran 2,5% de beneficio a partir de la gestión de los activos, de la inversión, se debe resaltar que en los años analizados el indicador no supera el 3%, lo anterior genera un señal de alerta porque este indicador es consecuentemente bajo lo

que indica que la Unión Temporal no está haciendo suficiente uso de los activos existentes.

Figura 7

Rentabilidad sobre el activo.



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Crtical Care Group.

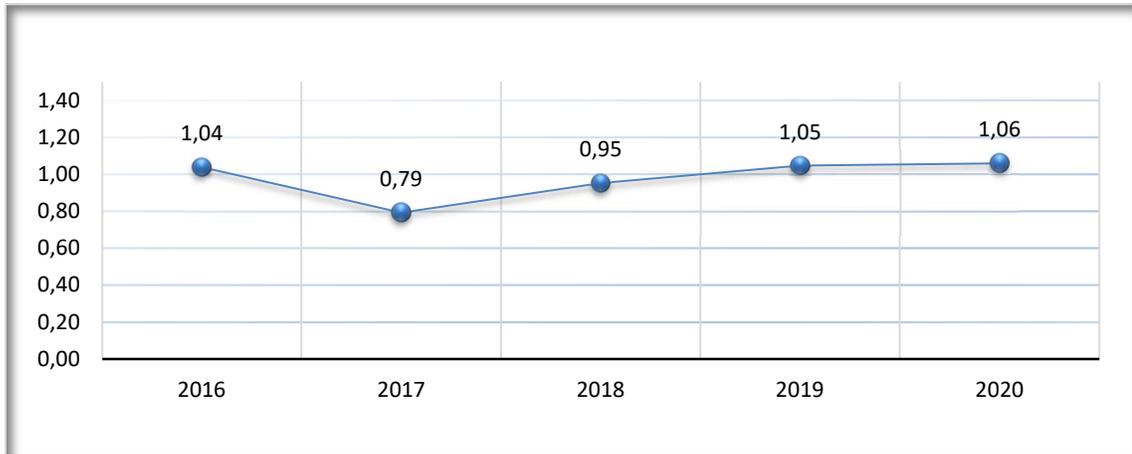
6.1.2. Análisis De Liquidez

Por medio de los indicadores de liquidez se realizará la medición de la capacidad de la Unión Temporal durante los años 2016-2020, para atender sus obligaciones y demás compromisos que implicaron desembolsos de efectivo a corto plazo, así mismo establece con qué facilidad se genera efectivo que permita pagar sus pasivos corrientes.

El cálculo de la razón corriente indica que durante los años 2017-2018 el ratio es inferior a 1 dando a entender que la empresa no contó con capacidad de cumplir con sus obligaciones y se deben adoptar medidas para superar la situación; además durante el año 2020 la empresa solo alcanzo a obtener un índice de razón corriente de 1,06 lo cual generó un mínimo aumento en la capacidad para cubrir su financiamiento a corto plazo, sin embargo, esto no significa que haya sido un mejor índice de liquidez corriente.

Figura 8

Razón corriente.



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

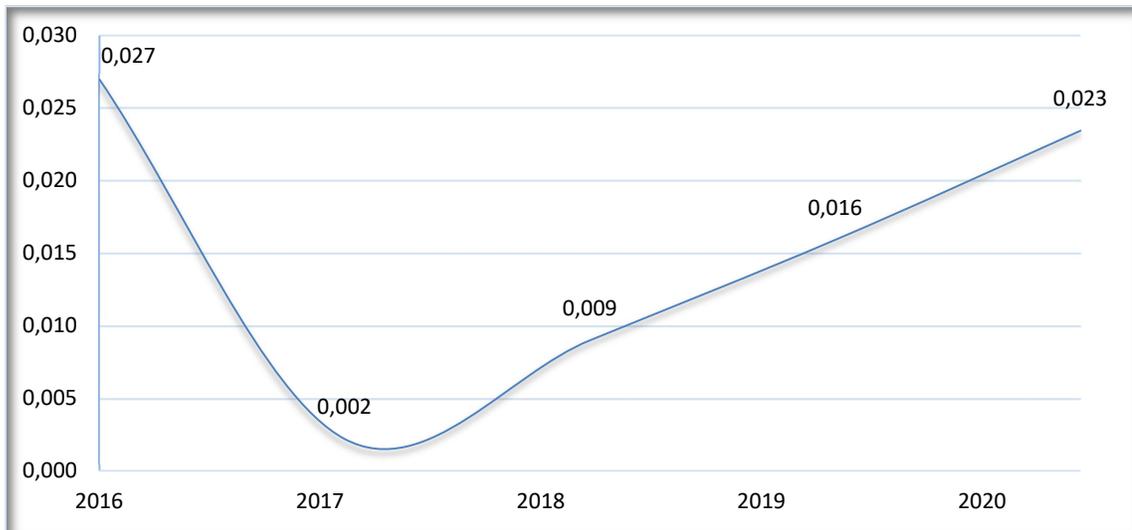
Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

En la UT Critical Care Group I.P.S durante los años 2017-2018 obtuvo un capital neto de trabajo negativo, lo cual indica que sus pasivos corrientes son superiores a sus activos corrientes, generando un alto riesgo de iliquidez, en tanto en que las exigencias de los pasivos corrientes no alcancen a ser cubiertas por los activos corrientes, o por el flujo de caja generado por los activos corrientes, por otro lado, durante los periodos 2016, 2019,2020 se percibe un capital de trabajo muy alto por lo cual es posible indicar que sus activos no están rotando con la suficiente rapidez, lo que genera que se acumulen y la organización se quede sin liquidez.

A continuación, se presenta el indicador de tesorería el cual se calculó con el fin de conocer la capacidad de pago de la empresa.

Figura 9

Indicador de tesorería.



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

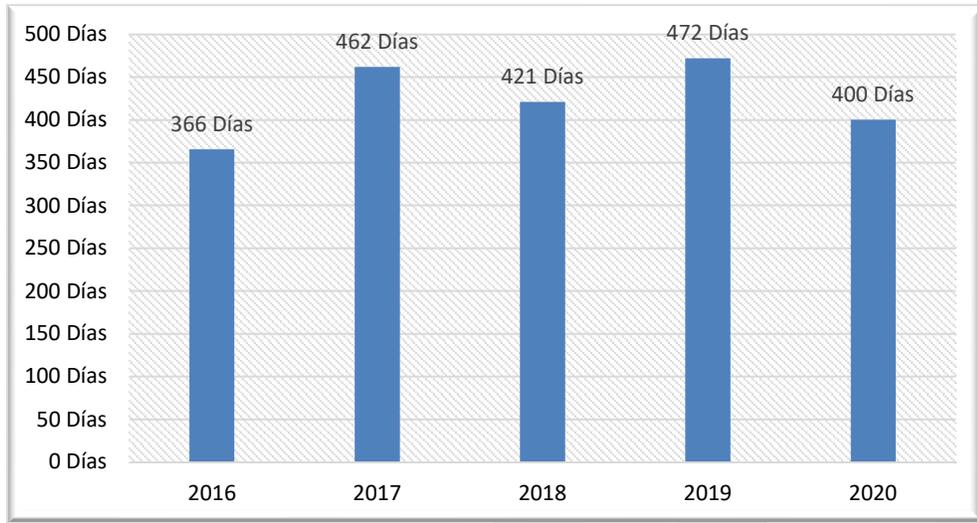
Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

De acuerdo con los indicadores de tesorería durante los 5 años analizados el ratio es inferior a 1, lo cual da a entender que la Unión temporal no tiene índice de disponibilidad para cancelar sus deudas a corto plazo solamente recurriendo al dinero en efectivo y sus equivalentes, dando a entender que se deben implementar acciones de forma inmediata para aumentar dicho indicador.

Los presentes indicadores permiten reflejar la información financiera la cual es consecuencia de acciones implementadas en el pasado, de igual manera posibilitan descubrir los puntos débiles y fuertes de la organización, siendo parte fundamental en la toma de decisiones en pro de su presente y futuro; dado lo anterior se implementó el cálculo del indicador del periodo promedio de cobro.

Figura 10

Periodo promedio de cobro.



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

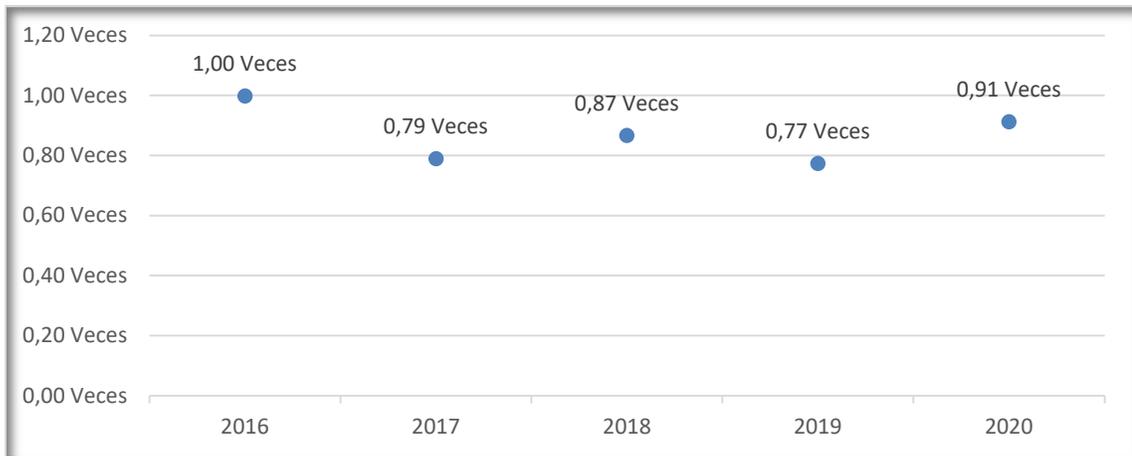
Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

El indicador del periodo promedio de cobro determina que la frecuencia con la que se recauda la cartea supera el ciclo normal de la operación, es decir que durante los años 2016-2020 se está financiando los clientes por un periodo mayor a los 365 días; teniendo en cuenta que el valor óptimo de este ratio es de 30 a 60 días, es de vital importancia que la Unión Temporal implemente un modelo de gestión de cartera que permita disminuir el tiempo de pago de los clientes.

El indicador de rotación de cartera determina que el promedio las cuentas por cobrar rotan 0,868 veces por año, es decir, la compañía tarda en promedio 424,2 días para recuperar la cartera, lo que está afectando la eficiencia con que se aprovechan los recursos de la empresa.

Figura 11

Rotación de cartera.



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

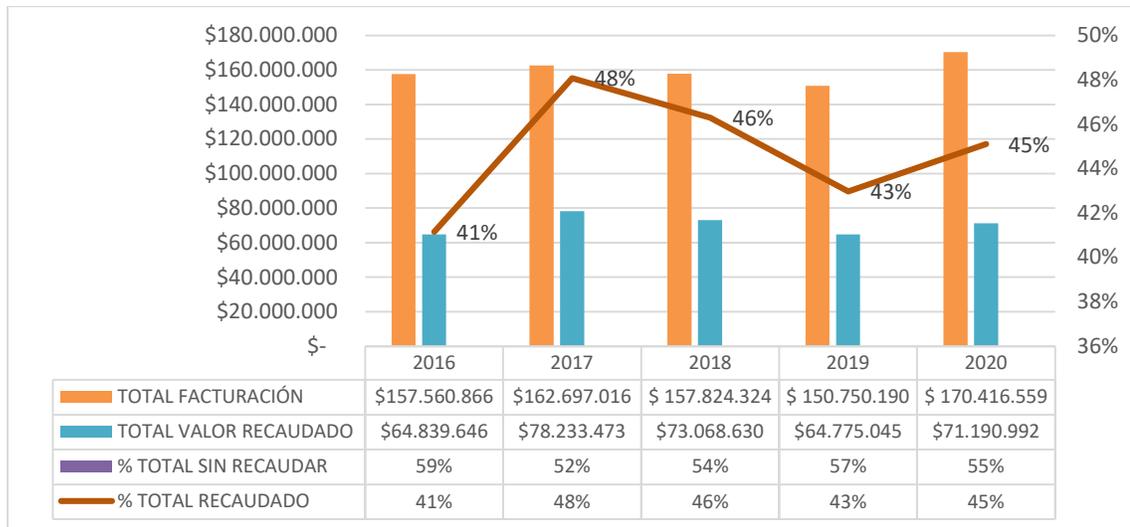
Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

Cabe resaltar que el mayor porcentaje de los clientes son Entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado (EAPB), las cuales pertenecen a uno de los sistemas con más problemas en el flujo de recursos, por lo que la Unión Temporal presenta desventajas financieras debido a que mientras financia a sus clientes debe pagar a muy corto plazo a sus proveedores.

En la siguiente grafica se puede observar el análisis del total de la cartera durante los periodos de 2016 a 2020 con respecto al total recaudo.

Figura 12

Cartera total Vs recaudo total 2016 a 2020



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

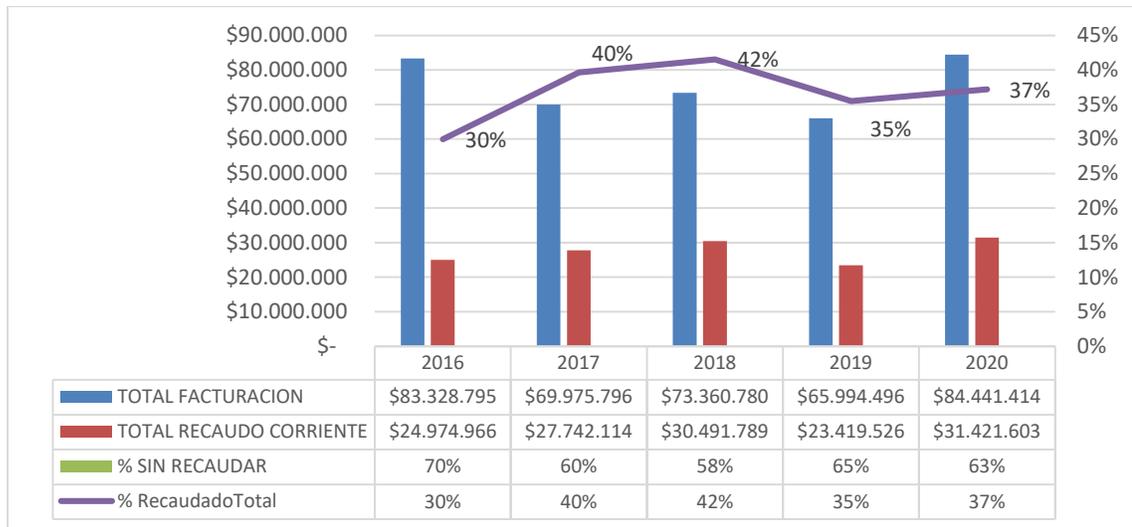
Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

Como resultado de la ineficiente gestión de cobro de cartera se observa que para el periodo de 2016 se obtuvo recaudo de la cartera correspondiente el 41% del total, así mismo durante el año siguiente las cuentas por cobrar tuvieron un crecimiento hasta llegar a los \$162.697.016 en el cual se valor recaudado corresponde a un 48%, se observa que la gestión comercial por parte del asistente de cartera no esta siendo eficiente al momento de realizar seguimiento a los clientes de la Unión Temporal Critical Care Group.

En la siguiente figura se puede observar el análisis realizado del total de la facturación corriente durante el periodo de 2016 al año 2020 con respecto al total recaudado.

Figura 13

Facturación corriente vs recaudo corriente 2016 a 2020



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

La liquidez de la empresa se ve afectada con la mala implementación de estrategias comerciales, en la anterior grafica se puede observar que debido a la ineficiencia del área comercial en el seguimiento a los clientes a diciembre de 2016 del total de la facturación con respecto al total del recaudo se observa que el 70% queda pendiente por cobrar, por otra parte el año 2018 es el periodo con mayor recaudo dejando una cartera del 58%, para el periodo 2020 las estrategias de cobro no lograron recaudar el total de las cuentas dejando un saldo correspondiente al 63% de la facturación; es importante resaltar que en ninguno de los años analizados se logro recaudar el 50% de las obligaciones a cargo de los clientes de la Unión Temporal Critical Care Group.

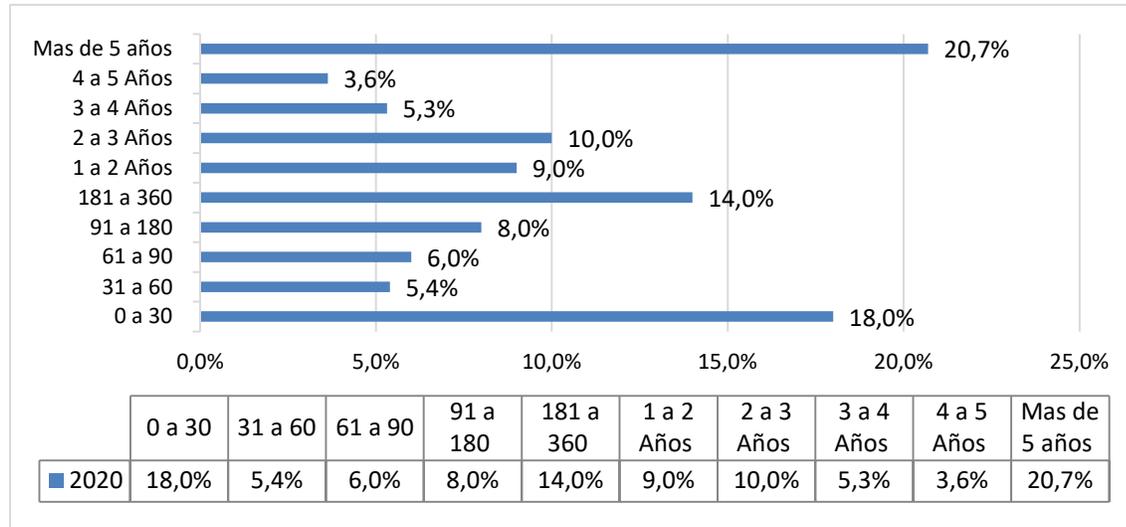
La entidad Unión Temporal Critical Care Group actualmente implementa gestiones de cobro que afectan la liquidez y rentabilidad, de igual manera no se ve las acciones del área comercial por iniciar seguimiento riguroso a los clientes para así lograr disminuir la cartera y los

altos índices presentados en la actualidad.

En la siguiente figura se puede observar el análisis realizado de la estrategia de cobro de la cartera durante los periodos del 2016 a 2020.

Figura 14

Clasificación de cartera por edades 2020



Nota: Datos tomados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la IPS U.T. Critical Care Group.

La gestión en las estrategias del cobro y el seguimiento a las entidades responsables de pago está afectando la liquidez de la empresa, como lo podemos observar en el estudio realizado en la clasificación de la cartera por edades pone en evidencia que la gestión de cobro de la cartera es ineficiente.

6.1.3. *Análisis De Endeudamiento*

Con el fin de evaluar el grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la U.T. Critical Care Group, se realiza análisis de los indicadores de endeudamiento durante los periodos 2016-2020.

Tabla 4

Indicadores de endeudamiento.

Año	Nivel De Endeudamiento	Endeudamiento Financiero	Concentración del Endeud. Corto Plazo	Leverage Total
2016	93%	0%	81%	14.27 Veces
2017	91%	0%	100%	10.76 Veces
2018	88%	8%	100%	7.33 Veces
2019	87%	11%	100%	6.59 Veces
2020	87%	9%	100%	6.93 Veces
Total	89%	6%	96%	9.18 Veces

Nota: Datos adaptados del archivo financiero de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estados financiero de la U. T Critical Care Group I.P.S.

Por medio del ratio de endeudamiento se mide el apalancamiento financiero, de acuerdo a estudios previos para empresas que ofertan servicios médicos el nivel de endeudamiento ideal es de $\geq 60\%$; con respecto al año 2016, el 93% de los activos estaban comprometidos para el pago con terceros, siendo este el porcentaje más alto de los periodos analizados, es importante resaltar que durante los cinco periodos consecutivos el ratio de endeudamiento es superior al 85% lo cual indica que la empresa está soportando un excesivo volumen de deuda.

Teniendo en cuenta que por normativa los estados financieros presentan una reclasificación de algunos pasivos que a pesar de no ser oficialmente de corto plazo se presentan como tal, se realizó el cálculo del indicador de endeudamiento a corto plazo por medio del cual se logró identificar que Critical Care Group durante los años 2017-2020 el 100% del total de la deuda con terceros tiene termino de vencimiento de menos de un año, al ser un margen muy alto

este resultado genera riesgos financieros que se ven reflejados en problemas de capacidad de pago de sus obligaciones.

El indicador Leverage al ser un indicador de endeudamiento que permite medir la porción del patrimonio que está comprometido con proveedores en la Unión Temporal, durante los años analizados este indicador es de 9.18 indicando un alto nivel de compromiso del capital de la organización respecto a los pasivos con terceros.

7. Estrategias de Eficiencia en la Gestión de Cartera de la U.T. Critical Care Group I.P.S.

Las estrategias según K. J. Halten (1987):

Es el proceso a través del cual una organización formula objetivos, y está dirigido a la obtención de los mismos. Estrategia es el medio, la vía, es el cómo para la obtención de los objetivos de la organización. Es el arte (maña) de entremezclar el análisis interno y la sabiduría utilizada por los dirigentes para crear valores de los recursos y habilidades que ellos controlan. Para diseñar una estrategia exitosa hay dos claves; hacer lo que hago bien y escoger los competidores que puedo derrotar. Análisis y acción están integrados en la dirección estratégica.

Se evidencia que la deficiencia que presenta la Unión Temporal Critical Care Group IPS es causada por falta de gestión por parte de la gerencia, por ello es importante resaltar que:

El objetivo de la administración de las cuentas por cobrar es cobrarlas tan rápido como sea posible, sin perder ventas debido a técnicas de cobranza muy agresivas.

El logro de esta meta comprende tres temas: 1. estándares de crédito y selección para su otorgamiento, 2. términos de crédito y 3. Supervisión de crédito. (Gitman, 2016, p.623)

La Cartera es parte vital para la liquidez de Unión Temporal Critical Care Group I.P.S teniendo en cuenta que agrupa las deudas que los clientes tienen con la empresa, producto de ventas de servicios ofertados; por lo anterior es importante que la organización implemente un modelo de gestión de cartera el cual permita la recuperación de la liquidez, ya que a través del tiempo se ha visto afectada por el aumento de las cuentas por pagar; al analizar el

comportamiento de la cartera se encuentran las siguientes características:

Cartera vigente: Son las cuentas que tienen un tiempo igual o menor de los sesenta (60) días radicadas ante las entidades responsables de pago, término establecido por la Unión Temporal Critical Care Group.

Cartera en devolución: Hace referencia a las facturas que en el proceso de revisión preliminar no cumplen con los requisitos lo cual atribuye a la entidad responsable para dar como no presentada la factura, dentro de las causales de devolución se encuentra la falta de competencia para el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio no autorizado, servicio ya cancelado, entre otras.

Cartera en glosa por conciliar: Corresponde a las facturas que deben ser conciliadas en mutuo acuerdo entre el prestador de servicio y entidad responsable de pago una vez se haya cumplido con el trámite de respuesta a la glosa establecido en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas. Una de las mayores problemáticas del estado de la cartera con glosa pendiente por conciliar, radica en la inexactitud e inoportunidad de la información entregada por el área asistencial a los funcionarios encargados del proceso de facturación, lo cual genera el aumento de glosas y un efecto negativo en el recaudo de recursos para el desarrollo de la institución.

Cartera pendiente de pago: La cartera pendiente de pago hace referencia a las facturas que su saldo se encuentra libre de devolución y glosa, teniendo en cuenta que fueron conciliadas médico y contablemente, de igual forma se caracterizan por tener edad entre 61 y menos de 360 días. El literal d artículo 13 de la ley 1122 de 2007 es claro al precisar:

“artículo 13. Flujo y protección de recursos. Los actores responsables de la

administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas:

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

Cartera En Proceso Jurídico: Se caracteriza por las facturas que no han sido canceladas por la entidad responsable de pago en un término menor a 360 días, con esto se busca que el área jurídica ejerza mayor presión por medio de la aplicación de la normatividad vigente en el cobro de prestación de servicios médicos.

Cartera en liquidación: La cartera en liquidación corresponde a los valores que la Unión Temporal Critical Care Group IPS generó por concepto de prestación de servicio a los afiliados pertenecientes a las entidades que la superintendencia ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa, entre las entidad en este estado se encuentran, Comparta, Salud Vida, Cafesalud, Caprecom, Saludcoop, Humanavivir.

La actual propuesta tiene como principales áreas participantes el área administrativa en cabeza de la gerencia de la Unión Temporal Critical Care Group, el área comercial, área de auditoría de cuentas médicas y área de cobro, la cual busca mediante la implementación de actividades y tiempos una oportuna recuperación de la cartera.

La Unión Temporal Critical Care Group IPS organización dedicada a la prestación de servicios de salud, IPS (instituciones prestadoras de salud), en cuanto al desarrollo de su objeto social se identificó por medio del análisis financiero los diferentes factores que impiden el adecuado flujo de recursos, obtención de liquidez y rentabilidad, es por ello que para hacer frente a estas problemáticas se necesitan diferentes habilidades administrativas y/o gerenciales; siendo la falta de liquidez uno de los mayores problemas detectados, de lo cual se extiende una serie de estrategias, entre ellas alianzas estratégicas, gestiones que encaminen al sostenimiento financiero o alcance máximo del éxito, es importante señalar que esta problemática afecta a la Unión Temporal y a diversas empresas del sector salud que tienen un modelo de operación y cobro similar.

7.1. Estrategias de Acuerdo al Área de Implementación.

Las estrategias propuestas en este modelo prevén que los recursos financieros requeridos por la U.T. Critical Care Group I.P.S. serán obtenidos con base a la recuperación de los ingresos generados por la venta de servicios, es por ello que para lograr el éxito del modelo de cartera la organización debe contar con una adecuada orientación financiera, un gran esfuerzo por parte del área administrativa y asistencial que involucra la correcta prestación del servicio para así conseguir el pago efectivo de las ventas.

En el análisis realizado se percibe que actualmente la U.T. Critical Care Group carece del manual de cobranza y cartera, por medio del cual se busca implementar una fuente informativa y

de ayuda para la ejecución de las funciones realizadas para el cobro de las cuentas por prestación de servicio a los diferentes clientes, es por ello que para la correcta implementación del manual, la gerencia debe plasmar las políticas que se deben tener en cuenta para cada situación, por otra parte esta estrategia permitirá guiar a las diferentes áreas inmersas en este proceso en la elaboración de cada uno de los procesos y orden en que deben ser ejecutados.

Las estrategias para implementar en cada etapa del proceso son:

7.1.1. Venta y Contratación.

El proceso de cobro efectivo está íntimamente ligado a la gestión de contratación realizado por la empresa, teniendo en cuenta que se factura y se cobra lo efectivamente negociado en las condiciones previamente pactadas, de donde resulta afirmar que gran parte del equilibrio financiero depende de la capacidad para negociar y contratar los servicios ofertados.

La necesidad de asegurar que los servicios ofertados en el portafolio de servicios de la U.T. Critical Care Group I.P.S. estén vendidos a algún asegurado o responsable que pague de ellos hace que las fuentes de ingresos por venta de servicios deban estar definidas por las contrataciones, es por ello que se proyectan las siguientes estrategias:

Formalizar Alianzas Estratégica. El proceso de contratación está encaminado establecer acuerdos entre las entidades responsables de pago y prestadores de servicios, por ello la forma de contratación debe ajustarse a las necesidades e intereses de ambas entidades, y contener los requisitos para la prestación de servicios y las obligaciones de pagos, en los que debe contener las glosas y devoluciones, considerando que son los que crean el retraso en la recuperación de la cartera. La U.T. Critical Care Group I.P.S se ve inmersa en la necesidad de hacer crecer la economía de la misma, por esto es importante no contar con un solo tipo de cliente, y crear nuevos contratos que permitan la maximización de la misma, El éxito del proceso de

contratación está profundamente relacionado con el nivel de desarrollo y la organización del sistema al que pertenece.

Implementar capacitaciones permanentes. Realizar capacitaciones permanentes a los principales participantes del proceso de cobro ejerce un papel primordial en el cumplimiento de procesos administrativos efectivos, los cuales son necesarios para generar mayor eficiencia en la gestión de cartera, dado que los trabajadores adquieren herramientas, habilidades, actitudes y conocimientos que facilitaran la comprensión de los cambios en el sistema nacional de salud y logro del cumplimiento de los objetivos que la organización les encomienda; del mismo modo la implementación de un programa de capacitación y actualización administrativa en gestión de glosas dirigida a los profesionales de las áreas de facturación y auditoría médica, permitiría una mejor actuación administrativa y jurídica diaria en la prestación del servicio del profesional de la salud.

Es importante que la gerencia de la Unión Temporal Critical Care Group coordine acciones orientadas hacia el logro de objetivos financieros en pro del desarrollo de la empresa, que al ser su objetivo la prestación de servicios de salud, se basan en la ágil presentación de facturas y recaudo de las mismas, reduciendo al mínimo el costo financiero que genera la demora en la recuperación de las cuentas por cobrar en el tiempo, necesario para el desarrollo del objetivo de la IPS.

7.1.2. Facturación.

La facturación es el conjunto de actividades que permite liquidar la prestación de servicios de salud realizados por la U.T. Critical Care Group I.P.S a los afiliados de las diferentes entidades responsables de pago, este procesos se activa en el momento en que se da ingreso e inicia la atención del paciente, la U.T. Critical Care Group I.P.S debe realizar un registro

individual y sistemático de los servicios prestados, procedimientos realizados e insumos suministrados durante la estancia del paciente, lo anterior debe ser facturados a las tarifa establecidas y cobrados en los plazos establecidos.

El proceso de facturación involucra funciones primordiales como lo son la recopilación y organización de la información durante la prestación del servicio, seguimiento de plazos de entrega de estados de cuenta corregidos por parte del área auditoria médica, quienes tiene como objetivo garantizar la calidad de la facturación revisando que estén bien registrados todos los servicios e insumos, la emisión documento equivalente a la factura la cual debe ser presentada a la entidad responsable del pago con la cual se tenga relación contractual o producto de un evento atendido y por último el archivo de los documentos soportes que permitieron la creación de la factura.

En el momento que la institución cuente con un contrato y manual de tarifas el área de facturación debe ser informado de forma inmediata, teniendo en cuenta que son los directos responsables de la emisión de las facturas, por lo anterior la información suministra por esta área permitirá a la dirección financiera y gerencial construir indicadores que permitan monitorear el comportamiento de la empresa y al área de contabilidad alimentar el sistema de información contable.

7.1.3. Gestión de cuentas por cobrar

La gestión de recaudo de las cuentas por cobrar es la continuación al proceso de facturación de los servicios, teniendo en cuenta que el área de facturación abarca hasta el momento en que se genera la factura a la entidad responsable de pago. Las actividades se dividen en cuatro grandes etapas:

Radicación de la factura: El proceso inicia en el momento que el área de facturación cierra la factura y va hasta la radicación exitosa ante la entidad responsable de pago, por lo anterior es de vital importancia archivar y tener a disposición los documentos soportes de la presentación de la cuenta por cobrar. Las actividades de esta etapa están encaminadas a que las facturas sean presentadas oportunamente con todos los requisitos exigidos y acordados en un periodo de tiempo inferior a 30 días del cierre de la cuenta, es importante resaltar que se estable este plazo teniendo en cuenta que algunas entidades responsables de pago reciben las facturas en fechas específicas del mes.

Seguimiento y Control de la Cartera. Abarca las etapas encaminadas a brindar un conocimiento preciso del estado en el que se encuentra la factura.

Con el fin de lograr un correcto seguimiento al estado de facturación radicado ante las diferentes entidades responsables de pago, es importante que la organización desarrolle un aplicativo el cual permita al funcionario encargado del área de cartera realizar el ingreso de la información al momento que los clientes generen valores correspondientes a glosas pendientes por conciliar, devoluciones, auditoria médica, facturas no reconocidas, y procesos jurídicos; esta información debe ser ingresada con las fechas en las cuales son notificados los diferentes estados de la facturación, lo anterior permitirá generar un informe al área directiva y hacer seguimiento de tiempos de gestión a las diferentes áreas involucrada en el proceso.

Recaudo de La Cartera. Durante esta etapa las actividades se realizan con el objetivo de recaudar los dineros que le adeudan a la U.T. Critical Care Group I.P.S. tanto en plazos corrientes como en periodos vencidos, por lo anterior es importante efectuar monitoreo y control de la cartera, en cuento al cumplimiento de los clientes como a la gestión en la contestación de glosas y devoluciones.

Es importante regular los tiempos de pago y recaudos de cartera, teniendo en cuenta que un inadecuado manejo del ciclo de caja genera falta de liquidez y al no contar con suficiente disponible para efectuar los pagos en el corto plazo, se causará incumplimiento de las obligaciones adquiridas, lo cual puede obligaría a la organización a requerir créditos.

Un factor decisivo para definir el proceso de recaudo es la clasificación del riesgo el cual es determinado por la entidad y se identifica por medio de las edades de vencimiento de cartera, y se puede regir por los siguientes parámetros.

Tabla 5

Cartera por edades.

Edad	Estado
0 a 60 días	Cartera Vigente
61 a 120 días	Cartera Vencida
120 a 360 días	Cartera Morosa
Más De 360 días	Cartera Jurídica

Nota: Estado de la cartera de acuerdo a los días de cartera. Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a los parámetros anteriores, se debe realizar cobro persuasivo luego de 60 días de la radicación de las facturas a la entidad responsable, este proceso consiste en la actuación administrativa de la entidad por medio de la cual el acreedor invita al deudor a pagar voluntariamente sus obligaciones vencidas, este proceso se realiza con el fin de evitar el trámite jurídico, los costos que conlleva esta acción y lograr la liquidez de la Unión temporal.

Una vez realizado el análisis financiero de las cuentas por cobrar, el saldo de cartera durante los 5 años está representados en un promedio del 29% los cuales están categorizados en cartera de difícil cobro.

Tabla 6

Margen cuentas de difícil cobro.

Año	% Cuentas de Dificil Cobro
2016	24%
2017	34%
2018	28%
2019	28%
2020	30%
Promedio	29%

Nota: Estado de la cartera de acuerdo a los días de cartera. Fuente: Elaboración propia.

La disminución porcentual del 6% en comparación de los años 2017-2018 se dio como resultado a dos principales características, la primera resulta de la aceptación de valores de glosas por parte de la Unión Temporal Critical Care Group IPS en la conciliación de auditoría médica realizada en el proceso de la liquidación de la EPS Cafesalud, en segundo lugar se debe al abono por parte de tres entidades que se encontraban en liquidación.

Teniendo en cuenta los anteriores datos es importante que el área directiva evalúe el desempeño y gestión del área jurídica, ya que con la implementación de estas estrategias las facturas con un tiempo de vencimiento mayor a 365 días ingresarían a proceso jurídico, las cuales actualmente presentan un peso porcentual muy significativo, es por ello con el objetivo de agilizar la recuperación de cartera podrían evaluar la posibilidad de hacer entrega de estos estados de cuentas a otros abogados; de igual manera podría considerarse la necesidad de trasladar la cartera a empresas especializadas en el cobro jurídico.

8. Modelo de cartera

8.1. Planteamiento de las Estrategias del Modelo.

Se ha diseñado el Modelo de Gestión el cual involucra como principales áreas participantes el área administrativa en dirección de la gerencia de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S, en este orden de ideas las áreas estudiadas fueron, área comercial, facturación, cartera, área de auditoría de cuentas médicas y asesoría jurídica, las cuales están involucradas con el proceso de gestión de cartera y al implementar las actividades planteadas y los tiempos estipulados darán como resultado la disminución de las cuentas por cobrar.

8.1.1. *Propuesta Área Administrativa.*

De acuerdo a la verificación realizada frente a la planta de personal de la Unión Temporal Critical Care Group IPS se debe destacar que actualmente no existe el departamento de contratación, y no hay presupuesto para la creación del cargo, por consiguiente la gerencia es la encargada de negociar y definir los parámetros de contratación con las diferentes entidades.

El proceso de contratación de servicios de salud entre la Unión Temporal Critical Care Group y las entidades responsables de pago es el principal instrumento para que la población disfrute del acceso efectivo a los servicios de salud y se genera un adecuado recaudo de cartera; la contratación entre los diferentes actores del sistema es el medio para que la atención de usuarios se concrete (Canastero I, 2001)“Los diferentes tipos de contratación tienen efectos sobre la calidad, el acceso, los costos, la eficiencia y eficacia, y el desempeño del sector”

Conforme al decreto 780 de 2016 las Entidades Responsables de Pago (ERP) y las IPS son autónomas para elegir las tecnologías en salud a contratar, las tarifas, los precios, las modalidades de contratación y de pago y los incentivos en el marco de la Política de Atención Integral en Salud.

Teniendo en cuenta el Decreto 4747 de 2007, Colombia. Ministerio de Protección Social. Decreto 4747 de 2007. (2007), a continuación se relacionan los requisitos y condiciones mínimas que deben tener en cuenta para la negociación entre las partes:

- Habilitación de los servicios a prestar.
- Modelo de prestación de servicios definidos por el prestador.
- Modelo de atención definido por la entidad responsable de pago.
- Diseño y organización de la red de servicios.
- Modalidad de contratación.
- Tarifa de contratación.
- Valor y tiempo de ejecución del contrato.
- Uso de guías de práctica clínica y protocolos de atención.
- Tiempos en los que las ERP debe realizar los pagos.
- Con el fin de mantener claridad en el estado de cartera, la ERP debe enviar reporte de la facturación paga o abonada durante el periodo.
- Garantizar sistema remisión entre red prestadores.
- Diseño y organización de la red de servicios, indicando el nombre, ubicación de las IPS con el tipo y complejidad de los servicios contratados, que garanticen la oportunidad, integralidad, continuidad y accesibilidad a la prestación de servicios de la población a cargo de la entidad responsable de pago
- Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Por lo anterior se propone a la gerencia la realización de contratos con los diferentes

clientes lo cual facilitará el cobro y flujo de recursos de prestación de servicios, el modelo de contratación sugerido es pago por servicio o evento el cual tiene como característica que se pacta una suma fija por cada servicio e insumo prestado de acuerdo a los precios definidos por la EPS, el tipo de vínculo comercial mencionado anteriormente permitirá atender la demanda de usuarios y cumplimiento de compromisos y responsabilidades de la Unión temporal adquiridas con los usuarios; así las cosas el sistema de contratación que se adopte tendrá implicaciones sobre el costo y la calidad de los servicios ofertados; en el momento de la realización de estos vínculos comerciales se debe remitir una circular interna mediante la cual se genere una comunicación asertiva con las áreas involucradas.

8.1.2. Estrategia de cobro.

La creación e implementación de aplicativos tecnológicos que permitan generar informes de cartera y tiempos de respuesta a glosas y devoluciones notificadas por las diferentes entidades, siendo esta una estrategia necesaria para el área directiva teniendo en cuenta que permita realizar seguimiento al cumplimiento de gestión de las áreas involucradas.

Actualmente la Unión Temporal no tiene establecidos procedimientos para el cobro de los servicios otorgados a sus clientes, es por ello que se deben establecer políticas de cobro de cartera, las cuales es recomendable que se analice periódicamente de acuerdo a las necesidades de la compañía, las condiciones de mercado y la situación en que se desarrolló el objeto social de la organización, de igual forma es importante contemplar los siguientes elementos para la implementación de las políticas de cobro:

- **Condiciones de venta:** En el momento de realizar las ventas a crédito el área directiva debe establecer un tope máximo para la venta de sus servicios en el caso de no contar con un contrato que respalde la obligación, de la misma manera se deben estipular

porcentajes de descuento y plazos para el cobro.

Se propone que la gerencia efectúe indicadores de gestión para evaluar el cumplimiento de las funciones de cada empleado de las áreas involucradas en la gestión de cobro de cartera.

8.2. Propuesta Área de Cuentas por Cobrar.

Se propone como estrategia en esta área una re asignación de las funciones que actualmente se están realizando, es por ello que se planea la creación del cargo de radicación quien será el encargado de realizar la radicación de soportes de las facturas de manera digital o modalidad física según lo requiera el cliente, es importante resaltar que actualmente se está implementando la facturación electrónica pero las instituciones disponen de aplicativos o asigna instalaciones para que la IPS envíe todos los soporte (historia clínica, laboratorios, informe de medicamentos, consentimientos informados, etc) de la cuenta, teniendo en cuenta que esta función actualmente la realiza el área de facturación se ha generado falencias las cuales se ven reflejadas al momento de ejecutar los cobros a los responsables de pago.

El desarrollo e implantación del manual de procesos de administración y control de cartera permitirá estructurar las actividades y políticas involucradas en el área, así como los tiempos de ejecución, criterios de recaudo, disposiciones legales, criterios de depuración de cartera, si se cumple con estas estrategias se garantizará la reducción de la cartera vencida y el aumento de la liquidez de la organización.

La Unión Temporal debe implementar el análisis minucioso de las cuentas por pagar de cada entidad responsable de pago, en la cual se logre visualizar los días de pago frente a los días negociados en el contrato; la información anterior permitirá evaluar si se presenta deterioro en la cartera, y de llegar hacer así implementar estrategias que permita reducir la venta por concepto de atenciones a aquellas EPS morosas generando presión para lograr el pago oportuno.

La realización e implementación de una matriz en la cual se consolide y clasifique cada una de las entidades responsable de pago, la anterior debe incluir el valor de cartera, los días de vencimiento, los pagos promedio; permitiendo así realizar una provisión mensual para en caso de no pago el impacto sea menor en los estados financieros.

La contratación con empresas especializadas en el cobro a entidades de salud las cuales su pago sea sobre la cartera recuperada.

8.2.1. Descripción Manual de Procesos.

El manual de procesos es un documento instrumental en el cual se plasma la información relevante y básica del proceso que se va a ejecutar, de igual manera se establece los responsables, formas, controles y condiciones de inicio a fin de la actividad, es por ello que con el propósito de tener un mayor control y desarrollo de las actividades se propone el siguiente manual de proceso y procedimientos para la Unión Temporal Critical Care Group IPS.

Los siguientes formatos permiten realizar la descripción del proceso a realizar.

Tabla 7

Descripción de procesos

Descripción de Procesos		
Proceso:	Subproceso:	Procedimiento:
Objetivo del Procedimiento:		
Informes:		Base Legal:
Controles:		Riesgos:
Soportes y Formato:		Indicadores:
Resultado:		Observaciones:
Ítem:	Actividad	Responsable

Nota: Elaboración propia.

La siguiente tabla relaciona los procesos inmersos en para el desarrollo del manual.

Tabla 8

Tipo de proceso

Tipo de Proceso	Abreviatura
Procesos Gerenciales	PG
Procesos Prestación de Servicios	PS
Procesos Administrativos	PA

Nota: Elaboración propia.

Tabla 9

Abreviatura del proceso

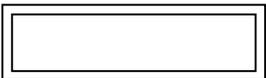
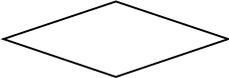
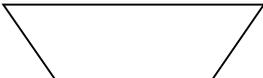
Tipo de Proceso	Abreviatura
Facturación	F
Cartera	CC
Pre Auditoria Medica	PAM
Auditoria Medica	AM

Nota: Elaboración propia.

Para brindar una mayor claridad en los procedimientos constituidos, a continuación, se presenta la simbología utilizada.

Tabla 10

Simbología

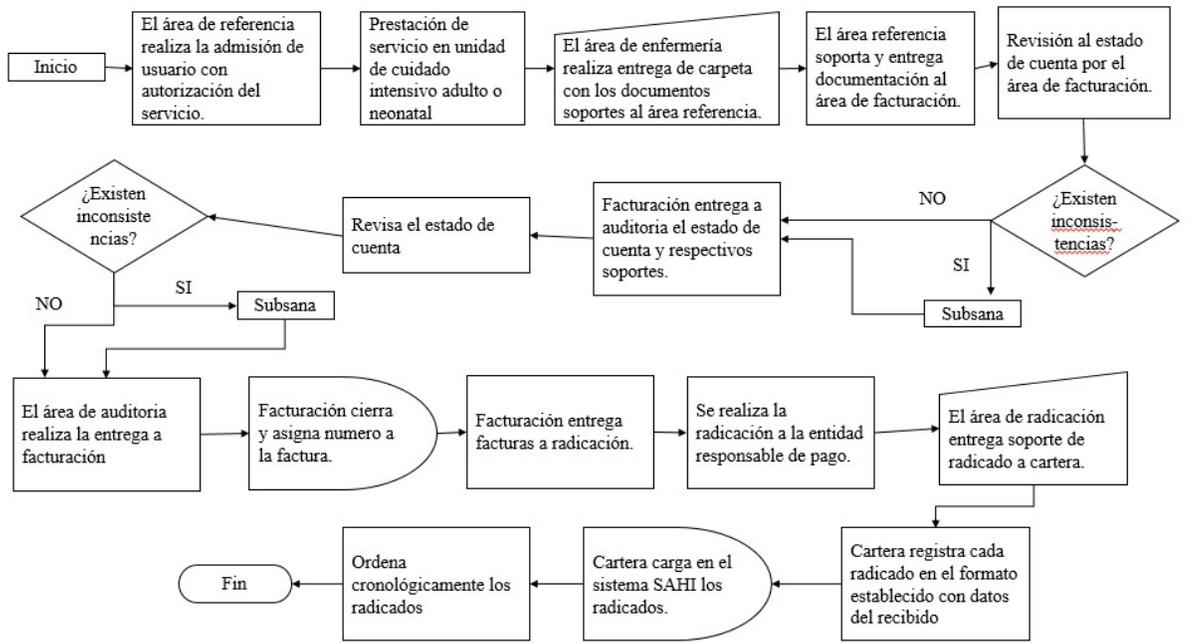
Indicador de Inicio de un Procedimiento	
	Indicador de inicio de un procedimiento.
	Representar una tarea o actividad.
	Línea de Flujo: simboliza el sentido o flujo de la información; representa una vía del proceso que conecta sus elementos.
	Representar una actividad predeterminada expresada en otro diagrama.
	Se utiliza para indicar el archivo de la documentación.
	Representar una actividad decisión o de conmutación.
	Representar una actividad combinada.
	Conector: Representar en un diagrama de flujo una entrada o una salida de una parte de un Diagrama de Flujo a otra dentro de la misma página.
	Documento: Representa la información escrita pertinente al proceso.
	Simboliza el registro en el sistema
	Conector utilizado para representar el fin de un procedimiento.

Nota: Elaboración propia.

Se desarrolla flujograma para representar desde el inicio hasta el final la secuencia del proceso de presentación de facturas a las diferentes entidades responsable de pago.

Figura 15

Flujograma de cuentas de cobro.



Nota: El area de referencia es la encargada de gestionar los procesos de admisión de los pacientes.

Fuente: Elaboración Propia.

Mediante la siguiente tabla se describe los procesos inmersos necesarios para dar cumplimiento a la presentación de la facturación, es importante resalta que cada una de las actividades son de vital importancia en el desarrollo del objetivo de maximizar la rentabilidad de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S.

Tabla 11

Proceso de las cuentas de cobro.

Descripción de Procesos.			
Proceso: Gestión Financiera.	Subproceso: Auditoria.	Procedimiento: Radicación de Facturas.	
Objetivo del Procedimiento: Entregar soporte de radicación de facturas.			
Informes: Informe semanal entregado al área directiva		Base Legal: <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1231 de 2008 • Ley 1438 de 2011 • Decreto 4747 de 2007 	
Controles:		Riesgos:	
1. Cronograma con fechas de radicación en cada entidad. 2. Revisión previa de los soportes		1. Retraso en la entrega de soportes de radicación al área de radicación. 2. Cobro tardío de los servicios.	
Soportes y Formatos: Recibidos de radicación.		Indicadores: (Total radicados/ventas del mes)	
Resultado: Facturación radicada en cada entidad responsable de pago.		Observaciones: Revisar requerimientos específicos de cada entidad para presentación de las facturas.	
Ítem	Actividad	Responsable	Tiempo de Ejecución
1	Se realiza la admisión con autorización del servicio.	Referencia.	1
2	Prestación de servicio en unidad de cuidados intensivo adulto o neonatal.	Área asistencial.	No Aplica
3	Soporte y entrega de documentación al área de facturación.	Referencia.	Inmediato
4	Se realiza revisión del estado de cuenta y entrega a auditoria médica.	Facturación.	2
5	Auditoría realizada revisión de las facturas, si existen inconsistencias la subsana y entrega a facturación.	Auditoria.	5
6	Se realiza cierre, asigna número a la factura y se entrega al área de radicación.	Facturación.	1

Descripción de Procesos.			
Proceso: Gestión Financiera.	Subproceso: Auditoria.	Procedimiento: Radicación de Facturas.	
Objetivo del Procedimiento: Entregar soporte de radicación de facturas.			
Informes: Informe semanal entregado al área directiva		Base Legal: <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1231 de 2008 • Ley 1438 de 2011 • Decreto 4747 de 2007 	
Controles:		Riesgos:	
1. Cronograma con fechas de radicación en cada entidad. 2. Revisión previa de los soportes		1. Retraso en la entrega de soportes de radicación al área de radicación. 2. Cobro tardío de los servicios.	
Soportes y Formatos: Recibidos de radicación.		Indicadores: (Total radicados/ventas del mes)	
Resultado: Facturación radicada en cada entidad responsable de pago.		Observaciones: Revisar requerimientos específicos de cada entidad para presentación de las facturas.	
Ítem	Actividad	Responsable	Tiempo de Ejecución
7	Se realiza la radicación a la entidad responsable de pago.	Radicación.	15
8	El área de radicación entrega soporte de radicado a cartera.	Radicación.	3
9	Cartera registra cada radicado en el formato establecido con datos del recibido y carga en el sistema Sahi.	Cartera.	Inmediato
10	Ordena cronológicamente los soportes de radicación.	Cartera.	1
Total Días			28

Nota: El ítem No 2 no es medible teniendo en cuenta que esta va de acuerdo al estado de salud del paciente. El tiempo de ejecución está representado en horas. Fuente: Elaboración Propia.

Se desarrolla flujograma que representar desde el inicio hasta el final la secuencia del proceso de presentación de respuesta a glosas a las diferentes entidades responsable de pago.

Figura 16

Flujograma glosas.

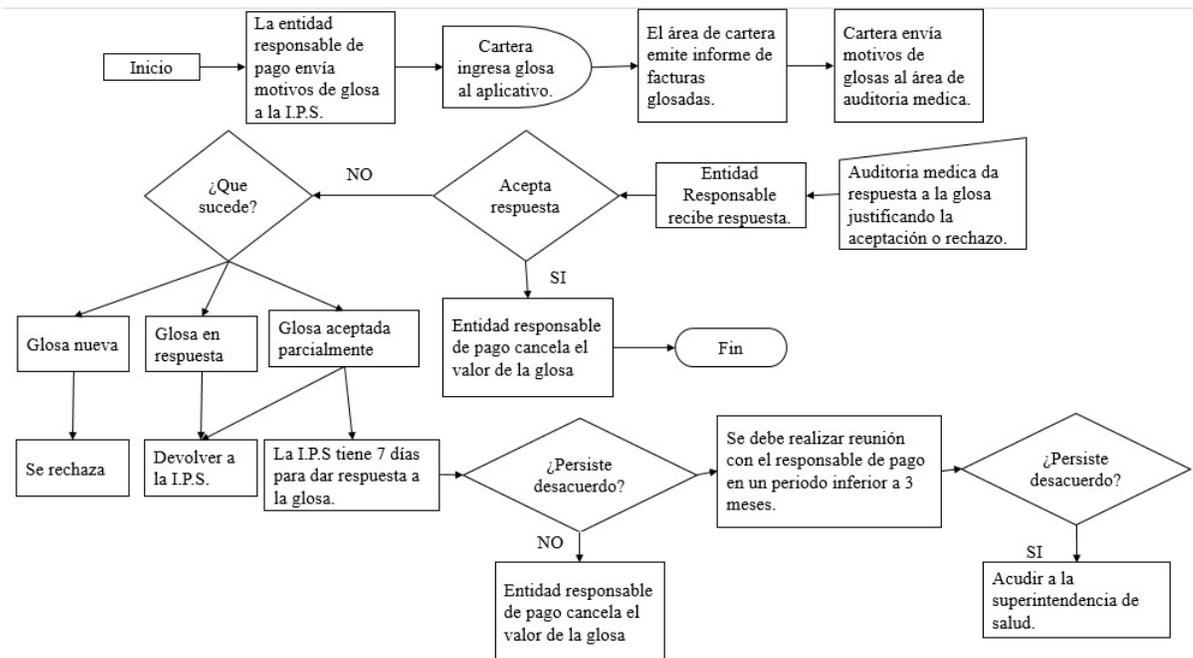


Tabla 12

Proceso de glosas

Descripción de Procesos.			
Proceso: Gestión Financiera.		Subproceso: Cartera.	Procedimiento: Glosas.
Objetivo del Procedimiento: Responder oportunamente las glosas recibidas en la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S			
Informes: Informe semanal entregado al área directiva		Base Legal: <ul style="list-style-type: none"> • Decreto 4747 de 2007 • Ley 1438 de 2011 • Resolución 3047 de 2008. • Resolución 416 de 2009. 	
Controles:		Riesgos:	
1. Informes semanales		1. Retraso en el tiempo de respuesta a glosas. 2. Prescripción de facturas.	
Soportes y Formatos: Acta de respuesta a glosa realizada por auditoria médica.		Indicadores: (Valor Aceptado/Valor Glosado) (Valor de glosa respondidas/Valor de facturas glosadas)	
Resultado: Cumplimiento de tiempo de respuesta a glosas.		Observaciones: Para dar cumplimiento a los términos de respuesta a glosas se debe regir a la normatividad vigente o en el caso de existir contrato dar cumplimiento a los plazos establecidos.	
Ítem	Actividad	Responsable	Tiempo de Ejecución
1	La entidad responsable de pago envía motivos de glosa a la I.P.S.	Entidad responsable de pago.	30
2	Cartera ingresa el valor de la glosa al aplicativo.	Cartera.	Inmediato
3	El área de cartera emite informe de facturas glosadas.	Cartera.	Inmediato
4	Se da respuesta a la glosa en el cual se justifica su aceptación o rechazo	Auditoría de cuentas médicas.	7
5	La entidad responsable de pago emite concepto en el cual decide si acepta total o parcialmente la glosa.	Entidad responsable de pago.	10

Descripción de Procesos.			
Proceso: Gestión Financiera.		Subproceso: Cartera.	Procedimiento: Glosas.
Objetivo del Procedimiento: Responder oportunamente las glosas recibidas en la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S			
Informes: Informe semanal entregado al área directiva		Base Legal: <ul style="list-style-type: none"> • Decreto 4747 de 2007 • Ley 1438 de 2011 • Resolución 3047 de 2008. • Resolución 416 de 2009. 	
Controles:		Riesgos:	
1. Informes semanales		1. Retraso en el tiempo de respuesta a glosas. 2. Prescripción de facturas.	
Soportes y Formatos: Acta de respuesta a glosa realizada por auditoría médica.		Indicadores: (Valor Aceptado/Valor Glosado) (Valor de glosa respondidas/Valor de facturas glosadas)	
Resultado: Cumplimiento de tiempo de respuesta a glosas.		Observaciones: Para dar cumplimiento a los términos de respuesta a glosas se debe regir a la normatividad vigente o en el caso de existir contrato dar cumplimiento a los plazos establecidos.	
Ítem	Actividad	Responsable	Tiempo de Ejecución
6	Si la I.P.S considera que las glosas que no fueron levantadas por la EPS son subsanable, se dará respuesta.	Auditoría de cuentas médicas.	7
7	Las glosas levantadas total o parcialmente deben ser pagadas, e informar a la I.P.S. el motivo por el cual no fueron levantadas.	Entidad responsable de pago.	5
8	En el caso que persista la glosa se realiza reunión con la entidad responsable de pago.	Auditoría de cuentas médicas.	60
9	Si se cumplen los plazos y no se consigue acuerdo se debe acudir a la superintendencia nacional de salud	Área Jurídica.	Inmediato
Total Días			119

Tabla 13

Proceso de conciliación de cartera

Descripción de Procesos.			
Proceso: Gestión Financiera.		Subproceso: Cartera.	Procedimiento: Conciliación Cartera
Objetivo del Procedimiento: Establecer directriz para realizar conciliación de cartera.			
Informes: Estado de cartera		Base Legal: <ul style="list-style-type: none"> • Decreto 4747 de 2007 • Ley 1438 de 2011 • Resolución 3047 de 2008. • Resolución 416 de 2009. 	
Controles: 1. Comparación del módulo de cartera con informe de facturación. 2. Comparación del estado de cartera de las entidades responsables de pago con las de la I.P.S		Riesgos: 1. Presentación de Información errónea en el estado de cartera.	
Soportes y Formatos: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicativo • Software • Facturas por prestación de servicio. 		Indicadores: (Valor libre para pago/Valor total de cartera)	
Resultado: Saneamiento Contable de las cuentas por cobrar y liberación de recursos.		Observaciones: Se debe realizar cruce de cartera con entidades responsables de pago cada 3 meses.	
Ítem	Actividad	Responsable	Tiempo de Ejecución
1	Emitir informe de estado de cartera de la entidad a conciliar.	Cartera.	1
2	Enviar oficios a la entidad responsable de pago solicitando realizar saneamiento de cartera.	Cartera.	1
3	Establecer las diferencias encontradas en cada caso.	Cartera.	2
4	Registra en el software y aplicativo las diferencias encontradas.	Cartera.	1

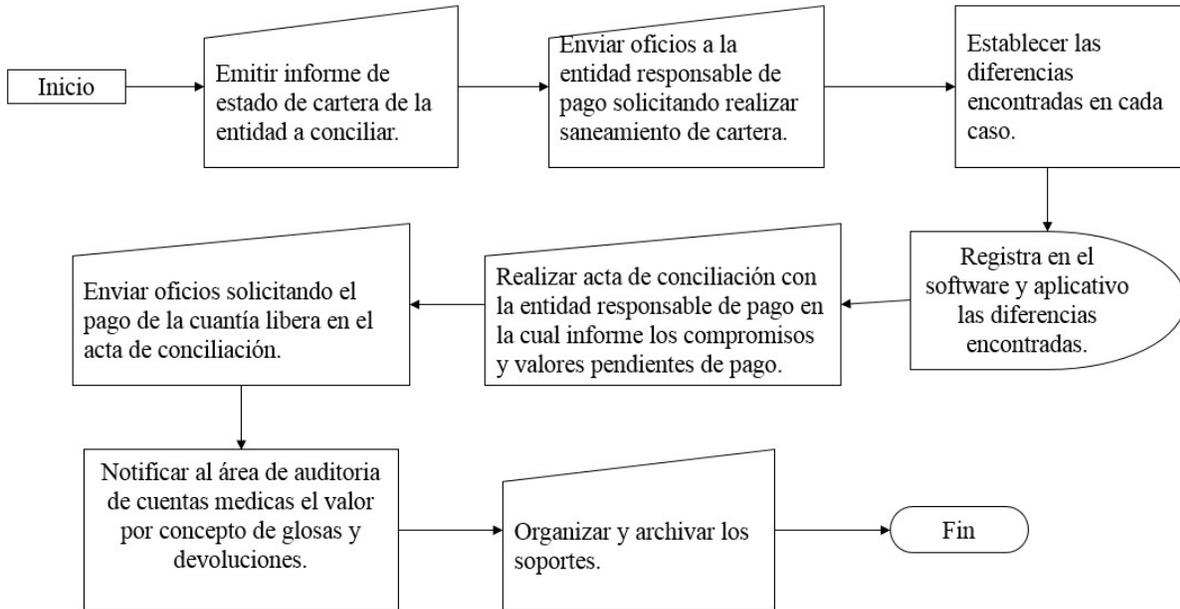
Descripción de Procesos.			
Proceso: Gestión Financiera.		Subproceso: Cartera.	Procedimiento: Conciliación Cartera
Objetivo del Procedimiento: Establecer directriz para realizar conciliación de cartera.			
Informes: Estado de cartera		Base Legal: <ul style="list-style-type: none"> • Decreto 4747 de 2007 • Ley 1438 de 2011 • Resolución 3047 de 2008. • Resolución 416 de 2009. 	
Controles:		Riesgos:	
1. Comparación del módulo de cartera con informe de facturación. 2. Comparación del estado de cartera de las entidades responsables de pago con las de la I.P.S		1. Presentación de Información errónea en el estado de cartera.	
Soportes y Formatos: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicativo • Software • Facturas por prestación de servicio. 		Indicadores: (Valor libre para pago/Valor total de cartera)	
Resultado: Saneamiento Contable de las cuentas por cobrar y liberación de recursos.		Observaciones: Se debe realizar cruce de cartera con entidades responsables de pago cada 3 meses.	
5	Notificar al área de auditoría de cuentas médicas el valor por concepto de glosas y devoluciones.	Cartera.	1
6	Realizar acta de conciliación con la entidad responsable de pago en la cual informe los compromisos y valores pendientes de pago.	Cartera.	1
7	Enviar oficios solicitando el pago de la cuantía libera en el acta de conciliación.	Cartera.	2
8	Organizar y archivar los soportes.	Cartera.	1
Total Días			7

Nota: Describe el proceso para conciliación de cartera con las entidades de pago. Fuente:

Elaboración Propia.

Figura 17

Flujograma conciliación de cartera



Nota: Describe el proceso para conciliación de cartera con las entidades de pago. Fuente:

Elaboración Propia.

Conclusiones

- La baja liquidez de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S es causada por la falta de implementación de estrategias de gestión de cobro de cartera.
- Las ventas a crédito han generado problemas de liquidez impidiendo el correcto funcionamiento de la empresa.
- Con la implementación de la propuesta del modelo de gestión, la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S logrará ejecutar estrategias con el fin de mejorar la eficiencia en el cobro de la cartera.
- El talento humano de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S requiere estar en constante capacitación en procesos de facturación, gestión de glosas y carteras en el Sistema Nacional De Salud.
- La crisis financiera del sector salud en Colombia ha generado un impacto negativo en las finanzas de la Unión Temporal Critical Care Group I.P.S, repercutiendo en problemas de oportunidad en el pago a proveedores y por ende en los servicios ofertados.

Recomendaciones.

- Se recomienda a la gerencia de la Unión Temporal Critical Care Group implementar el modelo de gestión propuesto en el presente trabajo, con el fin de mejorar la liquidez de la empresa.
- Se sugiere realizar capacitaciones periódicas al personal en políticas, procesos de facturación, gestión de glosas y cartera, lo cual facilite la comprensión de los cambios en el sistema nacional de salud.
- La gerencia debe organizar y coordinar acciones dirigidas al logro de objetivos en pro del desarrollo de la entidad, que para el actual sistema está basado en la ágil presentación de facturas y recaudo de ellas, minimizando el costo financiero generado a causa de la demora de la recuperación del recurso en el tiempo, el cual es requerido para la prestación del servicio.
- La realización de evaluación y seguimiento de prestación de servicio y procesos administrativos.
- Se recomienda contratar recurso humano capacitado y con experiencia en el cargo de cuentas médicas, quien es el encargado de subsanar las glosas y devoluciones que las entidades responsables de pago presentan, lo anterior teniendo que según el análisis realizado no se está realizando una gestión favorable.
- Adicional se propone la contratación de un auxiliar administrativo quien realice funciones de radicación de cuentas y soporte a las diferentes áreas.
- Se le recomienda a la Corporación Universitaria Uniminuto de Dios continuar apoyando la investigación

Referencias

- Arias, Y. Y. (2020). Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Becerra. (2006). Contabilidad y Negocios. *Revista del Departamento Académico de Ciencias Administrativas.*, 9.
- Berk, J. B. (2008). *Finanzas corporativas*. Pearson Educación. Obtenido de <http://www.ebooks7-24.com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=3401>
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación*. Bogotá D.C Colombia: Pearson.
- Bonsón, E., Flores, F., Cortijo Gallego, V. (2009). *Análisis de estados financieros Fundamentos teóricos y casos prácticos*. Pearson Educación. Obtenido de <http://www.ebooks7-24.com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=4717>
- Bran-Piedrahita, L. V.-A.-M. (2020). *Retos en planeación estratégica del mercadeo para organizaciones del sector salud*. Obtenido de <https://doi.org/10.14349/sumneg/2020.v11.n25.a2>
- Bravo Santillán, M. D. (2010). *Introducción a las finanzas*. Pearson Educación. Obtenido de <http://www.ebooks7-24.com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=4718>
- Canastero I, Z. M. (2001). *Contratación en el Sistema*. Medellín.
- Colombia, C. d. (05 de octubre de 1993). *Ley 100 de 1993*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
- Colombia, G. N. (Diciembre de 2001). *Ministerio de Educación*. Obtenido de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-86098_archivo_pdf.pdf
- Colombia, G. N. (2007). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Ley 1122 de 2007: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>
- Colombia, G. N. (2008). *Función Publica*. Obtenido de Ley 1231 de 2008: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=31593>
- Colombia, M. d. (2007). *Ministerio de Protección Social*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-4747-de-2007.pdf>
- Colombia, M. d. (2008). *Ministerio de la Protección Social Colombia*. Obtenido de Resolución 3047 de 2008: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-3047-de-2008.zip>
- Farfán, S. A. (2014). *Finanzas I*. Lima Perú: Contabilidadparatodos.com.
- Fernandez, S. H. (2020). *DETERIORO DE CARTERA, EFECTOS EN LA RENTABILIDAD DE LAS IPS – COLOMBIA*. Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria. Obtenido de <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/1622>
- Gitman, L. J. (2016). *Principios de Administración Financiera* (14 ed.). México D.F.: Pearson. Obtenido de <http://www.ebooks7-24.com.ezproxy.uniminuto.edu/stage.aspx?il=&pg=&ed=273>
- Gitman, L. J., & Joehnk, M. (2019). *Fundamentos de Inversiones*. México: Pearson.
- Gitman, L. J., Joehnk, M. D. (2009). *Fundamentos de inversiones*. Pearson Educación. Obtenido de <http://www.ebooks7-24.com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=3597>
- Henaó, A. T. (2018). *ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DEL SISTEMA DE CARTERA EN EL SECTOR. UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10654/18096>
- HERNÁNDEZ AGUILAR, C. M., CHINOME SARMIENTO, J. P., GARCÍA CAMARGO, K. L., & MARTINEZ PRADA, A. Y. (2017). *ANÁLISIS DE CAUSAS DE GLOSAS EN LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA DURANTE EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2016 Y PLANTEAMIENTO DE RECOMENDACIONES PARA SU MEJORAMIENTO*. UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES. Obtenido de <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/685>
- Hernández Sampieri, R. M. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill. Obtenido de McGraw-Hill. <https://www.ebooks7-24->

- com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=6443
- Lawrence J. Gitman, C. J. (2012). *Principios de Administración Financiera*. México: Pearson.
- Martínez Bencardino, C. L. (2012). *Estadística aplicada*. Pearson Educación. Obtenido de <http://www.ebooks7-24.com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=8866>
- Melo, G. E. (2019). *ANÁLISIS DE LAS CAUSALES DE GLOSAS EN IPS NIVEL I Y SU INCIPIENTE GESTIÓN EN COLOMBIA*. UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI.
- Mendoza, Á. J. (2019). *PROPUESTA DE MEJORAMIENTO A LA GESTIÓN DE CARTERA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ*. UNIVERSIDAD DE SANTANDER “UDES” CAMPUS CUCUTA. Obtenido de <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/4296>
- Minsalud. (2008). www.minsalud.gov.co. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20tecnico%20No.%20%206%20Res%203047-08%20y%20416-09.pdf>
- Minsalud. (2018). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20tecnico%20No.%20%206%20Res%203047-08%20y%20416-09.pdf>
- Montes, L. V. (2016). *ESTRUCTURACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN CONTABLE DE LA CARTERA POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CLÍNICA COMFAMILIAR RISARALDA UBICADA EN LA CIUDAD DE PEREIRA EN EL AÑO 2016*. UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA. Obtenido de <https://hdl.handle.net/11059/6967>
- Morales Castro, A. y. (2014). *Administración Financiera*. México D.F.: Patria. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/uniminuto/39395?page=1>
- Morillo, M. (2017). *Rentabilidad Financiera y Reducción de Costos*. Merida: Red Actualidad Contable Faces. Obtenido de <https://elibro-net.ezproxy.uniminuto.edu/es/lc/uniminuto/titulos/17872>.
- Münch Galindo, L. (2014). *Administración: gestión Organizacional, enfoques y proceso administrativo*. Pearson Educación. Obtenido de <http://www.ebooks7-24.com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=3697>
- Oliva, S. D. (2017). *Finanzas básicas*. Madrid: Difusora Larousse.
- Pascale, R. (2009). *Decisiones financieras*. Pearson Educación. Obtenido de <http://www.ebooks7-24.com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=4798>
- Pérez, C. J. (2014). UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA.
- Social, M. d. (2007). *Ministerio de la Protección Social*. Obtenido de Decreto 4747: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-4747-de-2007.pdf>
- Social, M. d. (2011). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de Ley 1438 de 2011: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1438-de-2011.pdf>
- Vacas Guerrero, C., García López, M. J., Llorente Alonso, F., Moreno Adalid, A. M., Muñoz Jiménez, J., Avilés Palacios, C. (2008). *Contabilidad financiera*. Pearson Educación. Obtenido de <http://www.ebooks7-24.com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=4793>
- Villon, S. M. (2018). *Rediseño de políticas para recuperación de cartera de créditos de Clavemax S. A.* Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Administrativas. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30416>