



Propuesta de un plan de mejora para la optimización de los procesos de facturación y recaudo en
los servicios de la empresa Ambulances 911 S.A.S

Alexandra Vargas Ortiz

Natalia Jurado Montoya

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sur Occidente

Sede Guadalajara de Buga, Valle del Cauca

Programa Administración de Empresas

Mayo de 2025

Propuesta de un plan de mejora para la optimización de los procesos de facturación y recaudo en
los servicios de la empresa Ambulances 911 S.A.S

Alexandra Vargas Ortiz

Natalia Jurado Montoya

Monografía presentada como requisito para optar al título de Administrador de Empresas

Profesor

Norbey Arias Brito

Magister en Administración

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sur Occidente

Sede Guadalajara de Buga, Valle del Cauca

Programa Administración de Empresas

Mayo de 2025

Dedicatoria

Este trabajo de investigación es dedicado principalmente a Dios, por permitir la fortaleza y la guía en mi proceso, a mi familia por su apoyo incondicional durante mi carrera universitaria y demás personas que han hecho parte del acompañamiento en este largo camino.

Alexandra Vargas Ortiz

Se lo dedico a Dios, mis papitos que me acompañan desde el cielo, a mi mamá que me ha acompañado en mis proyectos de vida, por su amor y alegría que siempre me brinda y a mis tíos que me dieron la oportunidad de ser una profesional.

Natalia Jurado Montoya

Agradecimientos

Primeramente, agradezco a Dios por ser fuente de fortaleza, sabiduría y guía constante a lo largo de este camino mediante la perseverancia para alcanzar mis metas.

A mi madre, Adriana Ortiz por su amor incondicional, apoyo contante y ser un ejemplo de valentía en mi vida. A padre Luis Vargas por su orientación, confianza y sustento para seguir con mis proyectos profesionales. A mi hermana Valentina Vargas por ser fuente de alegría, apoyo y motivación en los momentos más exigentes en el proceso.

Extiendo mis agradecimientos a todos mis familiares y amigos cercanos que me han acompañado durante este largo proceso con sus palabras de ánimo, paciencia y perseverancia las cuales han sido fundamentales en esta etapa de mi vida.

Agradezco profundamente a la empresa Ambulances 911, por brindarme la oportunidad de desarrollar este proyecto en un entorno real y ser parte de mi crecimiento laboral siendo clave para mi formación profesional.

Finalmente, a mi tutor por su valioso acompañamiento y orientación durante el desarrollo de este proyecto siendo esencial para lograr este resultado.

Alexandra Vargas Ortiz

Este trabajo de grado se lo dedico a las personas que han sido mi mayor motivación y apoyo durante mi carrera universitaria.

Primeramente, a Dios y a mis abuelos Celsa Vega y José Domingo Montoya que me acompañan desde el cielo, aunque ya no estén conmigo físicamente sé que desde el cielo siempre me están acompañando y están orgullosos de mí, gracias por su amor y enseñanzas.

A mi madre Belcy Montoya por su constante apoyo me ha permitido alcanzar esta meta y superar cada obstáculo que se presentó, gracias por ser ese ser de luz que me ha enseñado a seguir luchando por lo que quiero. Gracias por siempre estar para mi

Y por último a mi tía Ana y a mi tío Jorge Enrique por darme la oportunidad de formarme como profesional, siempre estaré muy agradecida con ustedes.

Natalia Jurado Montoya

Resumen

La monografía trata la cuestión de las glosas y devoluciones en los procesos de facturación de Ambulancias 911 SAS, una empresa de transporte asistencial básica situada en Tuluá, Valle del Cauca. Se reconoce que la ineficiencia en la gestión de estos procesos ha causado pérdidas que superan los 208 millones de pesos en el año 2024, como consecuencia de equivocaciones administrativas, documentación insuficiente y deficiencias en el cumplimiento de la normativa requerida por las aseguradoras del SOAT. La meta principal de la investigación es presentar un plan de mejora que facilite la optimización de los procesos de facturación y cobro, disminuya las glosas y aumente los ingresos de la empresa. Con este fin, se examinan las razones de las glosas a través de herramientas como el diagrama de causa-efecto, se revisan los procedimientos actuales de la empresa, se hace una investigación de antecedentes bibliográficos y se proponen estrategias dirigidas al fortalecimiento administrativo, la formación del personal y la aplicación de nuevas tecnologías de información. Los resultados de esta no solo pretenden influir favorablemente en la sostenibilidad de la organización, sino que también proporcionan un modelo que puede ser replicado por otras compañías del sector salud que enfrentan desafíos similares, ayudando a la mejora continua y a la eficiencia en la entrega de servicios asistenciales en Colombia.

Palabras clave: Servicio, plan de mejora, diagrama Ishikawa, glosa, facturación, SOAT.

Summary

Abstract

This monograph addresses the issue of glosses and refunds in the billing processes of Ambulances 911 SAS, a basic medical transport company located in Tuluá, Valle del Cauca. It is recognized that inefficiency in the management of these processes has caused losses exceeding 208 million pesos in 2024, as a result of administrative errors, insufficient documentation, and deficiencies in compliance with the regulations required by SOAT insurers. The main objective of the research is to present an improvement plan that facilitates the optimization of billing and collection processes, reduces glosses, and increases the company's revenue. To this end, the reasons for glosses are examined through tools such as cause-effect diagrams, the company's current procedures are reviewed, bibliographic background research is conducted, and strategies aimed at administrative strengthening, staff training, and the application of new information technologies are proposed. The results of this project are not only intended to positively impact the organization's sustainability, but also provide a model that can be replicated by other healthcare companies facing similar challenges, helping to foster continuous improvement and efficiency in the delivery of healthcare services in Colombia.

Keywords: *Service, improvement plan, Ishikawa diagram, glossary, billing, SOAT.*

Tabla de contenido

Lista de figuras	11
Lista de tablas	13
Introducción.....	14
1. Antecedentes de la investigación	15
1.1 Planteamiento del problema	17
1.1.1 Pregunta de investigación	21
1.1.2 Sistematización del problema.	21
2. Objetivos.....	23
2.1 Objetivo general.....	23
2.2 Objetivos específicos	23
3. Justificación	24
4. Marco de referencia	25
4.1 Marco contextual	25
4.2 Marco Legal	26
4.3 Marco teórico	28
4.4 Marco conceptual.....	32

5.	Metodología	36
5.1	Enfoque y tipo de estudio	36
5.2	Método de investigación	37
5.3	Recopilación y ordenamiento de la información	38
5.3.1	Fuentes de información	38
5.3.2	Técnicas e instrumentos de la investigación	38
5.4	Tratamiento de la información	38
5.5	Población y muestra	39
6.	Resultados	40
7.	Conclusiones	50
8.	Referencias	52
9.	Anexos	58

Lista de figuras

Figura 1. <i>Diagrama causa y efecto aplicado al proceso de facturación y cobro</i>	18
Figura 2 <i>Mapa ubicación geográfica, Departamento del Valle del Cauca, Colombia</i> ...	23
Figura 3 <i>Ubicación geográfica Tuluá Valle del Cauca</i>	23
Figura 4 <i>Diagrama causa y efecto aplicado al proceso de facturación y cobro</i>	37
Figura 5 <i>Plan de mejora basado en las 6M</i>	42

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Factores de incidencia de glosas según análisis causa y efecto método las 6M</i>	38
Tabla 2. <i>Porcentaje glosas revisadas del año 2024</i>	40
Tabla 3. <i>Cantidad de glosas y motivos por mes del año 2024</i>	41
Tabla 4. <i>Análisis indicadores claves (KPIs) antes y después del plan de mejora</i>	45

Introducción

El sector salud en Colombia bajo la gestión eficiente de los procesos administrativos se ha convertido en un factor sumamente determinante para la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadora de Servicios de Salud-IPS, los principales desafíos que enfrentan las diferentes entidades es el manejo de glosas y devoluciones por la prestación de sus servicios que se financian en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT, estos presentan un alto volumen de errores dentro de los procedimientos de facturación, cobro y recaudo, esta problemática se ve afectada en diferentes regiones centrándonos en el Valle del Cauca donde cuentan con una alta incidencia de siniestros viales los cuales demandan una alta atención por parte de los servicios de ambulancia prestando un servicio oportuno, riguroso y óptimo dentro de los Traslados Asistenciales Básicos-TAB.

La empresa Ambulances 911 S.A.S, ubicada en la Ciudad de Tuluá Valle del Cauca, particularmente se ve afectada por esta situación, registrando pérdidas económicas significativas debido al rechazo de los procedimientos de su facturación y radicación por parte de las aseguradoras, debido a las inconsistencias administrativas por los cambios constantes de personal, documentación incompleta, errores en el diligenciamiento de datos, servicios no habilitados, entre otros motivos. Esta problemática plantea la necesidad de implementar un diseño de un plan de mejora interna para la organización que permita optimizar cada uno de los procesos de la facturación y cobro de las cuentas de la prestación de servicios, que permita fortalecer la gestión administrativa garantizando una sostenibilidad financiera de la empresa.

1. Antecedentes de la investigación

La gestión de glosas y devoluciones en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) en Colombia constituye un desafío crítico para la sostenibilidad financiera y la eficiencia operativa del sector. Diversos estudios han evidenciado que la ausencia de procesos claros y estandarizados para el manejo de glosas y devoluciones afecta directamente el flujo de recursos, incrementa la cartera pendiente y deteriora la liquidez de las instituciones, impactando negativamente su imagen corporativa y su capacidad de recuperación financiera.

En este contexto, el estudio de (Arango Quintero & Fernandez Lopez, 2011) basado en la administración de glosas de la Institución Prestadora de Salud Universitaria de Medellín, reveló la inexistencia de un proceso claro para el manejo de las glosas y devoluciones. Esta situación motivó la propuesta de un modelo que permitiera identificar fallas y recuperar cartera. En línea con esta necesidad, se plantea como objetivo fortalecer los estados financieros de la institución a través de un enfoque que priorice la importancia de contar con procedimientos efectivos y claros, esto implica el diseño de un modelo de administración que permita responder y conciliar de manera oportuna las glosas las cuales son las devoluciones de las facturas realizadas para los cobros de las atenciones realizadas, sino que también se adapte a la realidad operativa de la organización promoviendo una gestión efectiva y alineada con las capacidades y necesidades.

De manera complementaria, (Cogollo Arteaga, González Rojas, & Mendoza Zuluaga, 2022), analizaron el caso de una entidad de salud en Montería que enfrentaba un déficit financiero debido a glosas y devoluciones. Su investigación profundizó en la identificación de falencias en los procesos de facturación y auditoría, proponiendo un plan de acción orientado al mejoramiento continuo. El objetivo principal era disminuir las glosas y devoluciones, optimizando así el flujo de recursos y el recaudo de cartera. Este desarrollo evidencia que la

problemática no es aislada, sino que afecta a múltiples instituciones a nivel nacional, y que la solución pasa por la revisión integral de los procesos internos.

Por su parte, (Camacho Marmolejo, 2016) abordó la problemática en una IPS en Cali, enfocándose en el diseño de una propuesta de mejora para minimizar las glosas y devoluciones originadas por causas administrativas. Su investigación resalta cómo las deficiencias en la gestión administrativa generan un deterioro en la cartera y afectan la gestión financiera general de la entidad, reforzando la necesidad de intervenciones estructurales en los procesos de facturación y control interno.

En conclusión, el problema central que maneja cada estudio es la deficiente gestión de glosas y devoluciones en las IPS colombianas, la cual afecta la estabilidad financiera y operativa de las instituciones, y cuya solución demanda un abordaje integral, innovador y adaptado a las particularidades del sector salud en el país. Este análisis precede a la formulación de la pregunta de investigación y al propósito del estudio, orientados a diseñar e implementar estrategias efectivas para la reducción de glosas y devoluciones, con el fin de optimizar la gestión financiera y la calidad de los servicios de salud. Se identifican oportunidades de investigación orientadas al diseño e implementación de modelos integrales de gestión de glosas y devoluciones que incluyan la estandarización de procesos y flujos de información entre áreas asistenciales y administrativas, el fortalecimiento de la auditoría interna y la capacitación continua del personal de facturación, la incorporación de tecnologías de la información para la trazabilidad y control de facturación, y el desarrollo de indicadores de gestión y sistemas de alertas tempranas para prevenir errores recurrentes. Estas oportunidades buscan no solo reducir el impacto financiero de las glosas, sino también mejorar la calidad del servicio, la satisfacción de los usuarios y la competitividad de las IPS (Institución Prestadora de Salud) en el sistema de salud colombiano.

1.1 Planteamiento del problema

A nivel internacional, los accidentes de tránsito representan una de las principales causas de muerte y lesiones en el mundo. Según la (Organización Mundial de la Salud, 2023) aproximadamente 1,19 millones de personas fallecen anualmente por siniestros viales, mientras que entre 20 y 50 millones sufren lesiones no mortales, muchas de ellas con consecuencias de discapacidad permanente. Esta problemática no solo afecta la salud y la calidad de vida de millones de personas, sino que también genera significativas pérdidas económicas tanto para las familias afectadas como para los sistemas de salud pública.

En el contexto nacional, Colombia se encuentra entre los países con mayores tasas de accidentes de tránsito donde se presentaron 8.546 fallecimientos por accidentes de tránsito según (Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2024), lo que ha llevado al fortalecimiento de los servicios de atención prehospitalaria, especialmente a través de los Traslados Asistenciales Básicos (TAB). Estos servicios son esenciales para garantizar una atención oportuna a las víctimas desde el sitio del accidente hasta los centros hospitalarios, y su financiamiento depende, en gran medida, de los recursos provenientes del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Sin embargo, el proceso de facturación y cobro ante las aseguradoras presenta desafíos administrativos que afectan la sostenibilidad de las empresas prestadoras. Cuando una empresa de ambulancias atiende un accidente de tránsito, debe gestionar el cobro correspondiente mediante el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, según (Fasecolda, 2025), las aseguradoras autorizadas en Colombia para responder por estos siniestros viales incluyen: Aseguradora Solidaria de Colombia, AXA Colpatria Seguros, HDI Seguros de Colombia, Seguros Mundial, La Previsora S.A., Seguros Bolívar S.A., Seguros del Estado S.A. y Seguros

Generales Suramericana. Cada una de estas compañías tiene la responsabilidad de cubrir los servicios médicos y de traslado generados a raíz del accidente.

En el ámbito departamental, el Valle del Cauca es una de las regiones con mayor incidencia de accidentes viales. Para el año 2024 se reportaron 203.589 víctimas, según el Sistema de Información de Registro de Accidentes de Tránsito (Siras, 2024), lo que ha generado una creciente demanda de servicios de ambulancia. A pesar del marco normativo existente y del control ejercido por entidades como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres, s.f.), se evidencian debilidades en la articulación entre las empresas prestadoras de servicios y el sistema de aseguramiento. Esta situación se traduce en pérdidas económicas para las entidades de salud y una atención menos eficiente para la ciudadanía.

En el nivel municipal, el municipio de Tuluá cuenta con aproximadamente nueve empresas que prestan servicios de ambulancia, entre las cuales se encuentran: Ambulancias Corazón Del Valle S.A.S., Emergency Time S.A.S., Cardio Urgencias Tuluá S.A.S., Ambulances 911 S.A.S., Mediunidos S.A.S y Amid S.A.S. Estas empresas ofrecen diferentes modalidades de atención, como el traslado asistencial básico y los traslados asistenciales medicalizados, tanto dentro del territorio como a sus alrededores. No obstante, la ausencia de una sistematización centralizada para gestionar las solicitudes y hacer seguimiento a los servicios limita la eficiencia operativa y dificulta el control de calidad en la atención prehospitalaria. Esta situación también contribuye a la duplicidad de procesos, errores administrativos y la generación de glosas por parte de las aseguradoras.

A nivel empresarial, la empresa Ambulances 911 S.A.S., ubicada en Tuluá, ha experimentado serias dificultades en la gestión del proceso de facturación de los servicios

financiados por el SOAT, debido al alto volumen de glosas. Estas glosas representan devoluciones por parte de las entidades aseguradoras ante el rechazo por el prestador de servicios de salud. Durante el año 2024, la empresa reporto un margen de pérdida superior a los 208 millones de pesos, causados por el gran número de glosas relacionadas con no conformidades parciales o totales en las facturas. Estas inconsistencias incluyen errores en los datos, documentación incompleta, servicios no habilitados o no cubiertos por el SOAT, entre otras fallas en el cumplimiento de los requisitos normativos. Esta situación refleja la urgente necesidad de fortalecer los procesos administrativos, capacitar adecuadamente al personal e implementar herramientas tecnológicas que minimicen errores y optimicen la gestión financiera de la organización.

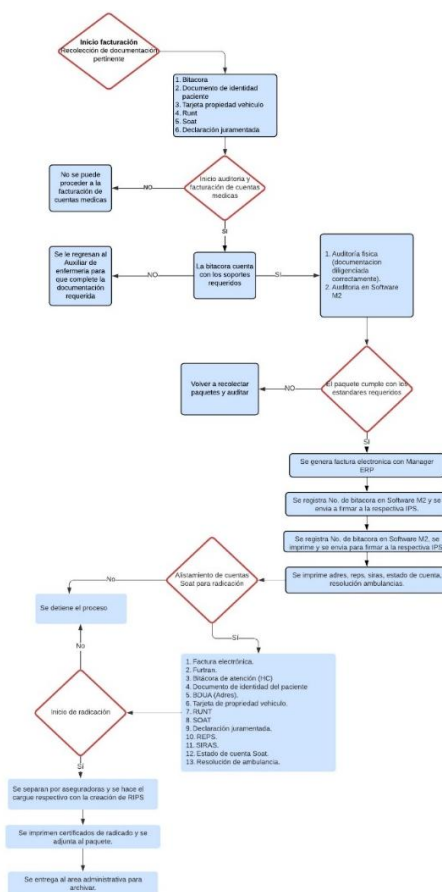
En conclusión, la elevada incidencia de accidentes de tránsito a nivel mundial, que varía entre 20 y 50 millones de personas afectadas anualmente, según la (Organización Mundial de la Salud, 2023), sumada a las deficiencias en los procesos administrativos de atención prehospitalaria en Colombia y, en particular, en el municipio de Tuluá, evidencia la necesidad urgente de fortalecer los sistemas de gestión en las empresas prestadoras de servicios de ambulancia.

Ambulancias 911 S.A.S. enfrenta un reto significativo que compromete su sostenibilidad económica y operativa debido al alto volumen de glosas y a las fallas en el cumplimiento de la normativa vigente. Ante este panorama, se hace indispensable la implementación de estrategias que permitan optimizar los procesos de facturación, mejorar la calidad del diligenciamiento documental y garantizar una atención oportuna, eficiente y segura. Esta situación representa, además, una valiosa oportunidad para identificar y proponer un plan de mejora integral que contribuya al fortalecimiento institucional de la empresa, a la eficiencia del sistema de salud y al

bienestar de la comunidad. A continuación, se presenta grafico del proceso de facturación y radicación.

Figura 1

Flujograma proceso de facturación y radicación en la empresa Ambulaces 911 S.A.S.



Nota. Elaboración propia.

En conclusión, este diagrama representa el proceso interno para la facturación de los servicios relacionados con accidentes de tránsito, donde se comienza con la recolección de los documentos esenciales que se verifican antes de continuar con el proceso, su la información es

correcta se procede a realizar una auditoría y generación de la factura, por finalidad se organizan todos los soportes para la respectiva radicación bajos los estándares establecidos.

1.1.1 Pregunta de investigación

¿De qué manera la implementación de un plan de mejora interna en la empresa Ambulances 911 S.A.S. puede optimizar la gestión de facturación y mejorar los ingresos de la compañía?

1.1.2 Sistematización del problema.

¿Cuáles son las causas a raíz de las glosas de los procesos de facturación y cobro de servicio en Ambulances 911 S.A.S?

¿Cuáles son los procesos y procedimientos actuales de facturación y cobro de servicios en Ambulances 911 S.A.S que puedan estar contribuyendo a las glosas?

¿Cuál es el impacto al implementar un plan de mejora en la empresa Ambulances 911 S.A.S y cómo beneficia los ingresos de la compañía?

¿Cuáles son las oportunidades de mejora en la gestión de facturación y cobro de servicios que puedan ayudar a reducir las glosas y mejorar los ingresos?

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Proponer un plan de mejora para optimizar los procesos de facturación y recaudo de servicios de traslados asistenciales básicos en Ambulances 911 S.A.S. con el fin de reducir las glosas y mejorar los ingresos de la compañía.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar las causas del no pago de las glosas de los procesos de facturación y cobro de servicios mediante un diagrama de causa y efecto.
- Analizar las causas identificadas para determinar su impacto en la gestión de facturación y recaudos de servicio y priorizar las acciones necesarias para abordarlas.
- Proponer un plan de acción que priorice las necesidades del área de facturación de la empresa Ambulances 911 S.A.S.

3. Justificación

Ante las diversas problemáticas del sector salud en Colombia la presente investigación responde a una necesidad de intervención de los procesos administrativos de la empresa Ambulances 911 S.A.S., debido al creciente número de glosas de los cobros de las atenciones prestadas que afectan de manera directa la liquidez financiera de la empresa, las glosas no solo representan pérdidas económicas, sino que también una disminución en la eficiencia operativa y administrativas.

A través de la identificación y análisis de las causas asociadas a la problemática por medio de un diagrama Causa- efecto (Ishikawa), este estudio busca generar soluciones concretas que contribuyan a mejorar la gestión de facturación, reducir los errores en la documentación y aumentar el porcentaje de recaudo. La implementación de un plan de mejora permitirá optimizar los recursos, aumentar los ingresos y garantizar una atención más oportuna y eficaz, adicionalmente, esta investigación presenta una valiosa oportunidad para contribuir al fortalecimiento institucional de las empresas prestadoras de servicios de salud en traslados asistenciales básicos en ambulancia en Colombia, mediante la estandarización de procesos, integración de nuevas herramientas tecnológicas, capacitación del talento humano de la organización bajo un control y trazabilidad eficiente.

4. Marco de referencia

4.1 Marco contextual

Ambulances 911 S.A.S es una empresa dedicada al traslado de pacientes en ambulancia, que parte de la iniciativa de un grupo de personas con experiencia en atención prehospitalaria, calificadas para prestar una atención cálida y oportuna a la comunidad Tuluëña, en situaciones de urgencia o emergencia. El desarrollo del proyecto se llevará a cabo en Colombia, el cual está constituido por 32 departamentos, siendo el Valle del Cauca uno de ellos y de los más importantes del Sur- Occidente del país, cuenta con una población de 4.566.875, dividido en 42 municipios, en el centro del departamento del Valle del Cauca, se encuentra el Municipio de Tuluá, ocupa un territorio de 910.55 km² (91.055ha) de los cuales el 98,78% equivale al área rural y el 1,22% equivale al área urbana; a una altura promedio de 973 metros sobre el nivel del mar y temperatura media de 24 °C en la zona Urbana, con una población de 223.000 habitantes, su principal su economía está basada en la agricultura, turismo y comercio; el lugar geográfico para ejecución del proyecto se encuentra en este municipio en la calle 30^a No. 38-14 del barrio panamericano en las instalaciones de la empresa Ambulances 911 SA, desde allí operan todas las actividades del servicio de traslado asistencial básico en ambulancia, donde se presta todo tipo de atenciones en salud a la ciudadanía de Tuluá y sus alrededores.

Figura 2

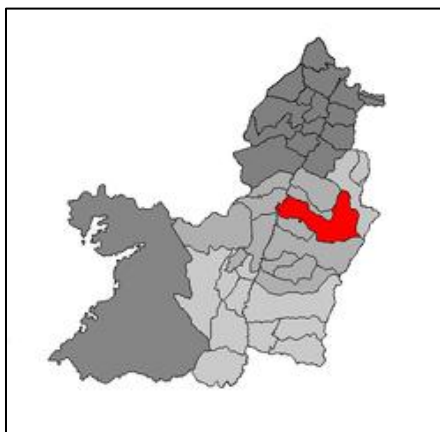
Mapa ubicación geográfica, Departamento del Valle del Cauca, Colombia.



Nota. Tomado de (Socialhizo, s.f.)

Figura 3

Ubicación geográfica Tuluá Valle del Cauca



Nota. Tomado de (Alcaldía de Tuluá, s.f.)

4.2 Marco Legal

Resolución 2275 de 2023 - ministerio de salud y protección social: Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones. Esta resolución establece directrices sobre las características que regulan específicamente aspectos operativos, de seguridad, de calidad en la atención, y administrativos

en facturación y radicación de atenciones asegurándose que estas empresas puedan brindar un servicio adecuado, eficiente y seguro.

Ley Estatutaria 1581 de 2012 - Protección de Datos Personales: Establece los lineamientos generales para la protección de datos personales en Colombia La información de los pacientes es sumamente sensible y su protección es una prioridad. Las leyes de protección de datos personales establecen los parámetros para recolectar, almacenar, utilizar y proteger esta información.

Para la empresa Ambulances 911 es fundamental regir esta ley dado que se manejan datos sensibles, como la información médica, de contacto y otra relacionada con la salud de los pacientes, la ley les exige adoptar medidas específicas para garantizar la seguridad y privacidad de estos datos, siempre brindando un proceso claro mediante la protección de los pacientes y reduciendo el riesgo de sanciones o problemas legales derivados de malas prácticas en el manejo de esta información.

Ley 1915 de 2018- Derechos de Autor: se modifica la ley 23 de 1982 y se establecen otras disposiciones en materia de derecho de autor y derechos conexos, los derechos de autor pueden ser relevantes en caso de que la empresa desarrolle materiales propios, como manuales de procedimientos, software o diseños (Función Pública, 2018).

Para la entidad se crean materiales originales de autoría propia los cuales son utilizados para conservar el testimonio de los casos presentados de los pacientes, permisos de procedimientos y traslados, manuales de procedimientos y materiales de formación para las auditorías internas.

Decreto 056 de 2015 – Gestor normativo: Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito

(ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT (Función Pública, 2015)

Resolución 4481 de 2012 Misión médica: Su objetivo es regular y establecer lineamientos sobre la misión médica y la señalización de su emblema. Su contenido está relacionado con la protección de los profesionales de la salud, el personal médico y los bienes relacionados con la atención médica en el marco de situaciones de conflicto armado o cualquier otra situación que implique riesgo para la integridad de las personas que ejercen funciones sanitarias.

Normas Internacionales de Auditoría (Auditool): las normas de auditoría son medidas establecidas por la profesión y por la ley, que instauran la calidad, los procedimientos y los objetivos que se deben alcanzar en la auditoría. Las nuevas normas internacionales, resultado del Proyecto Claridad, el cual ha realizado una revisión sustancial de las normas para alcanzar una mayor claridad y ajustar la estructura de estas para facilitar su adecuación a diferentes países alrededor del mundo, están vigentes desde diciembre 15 de 2009, establecidas y aclaradas por la profesión contable en los Estados Unidos para el desarrollo de auditorías de estados financieros.

4.3 Marco teórico

La implementación de un plan de mejora para optimizar los procesos de facturación y recaudo en la empresa requiere de un análisis profundo de los procedimientos realizados de manera interna que están involucrados, lo cual está perjudicando de manera significativa a la

organización causan un incremento en las glosas reteniendo el estado financiero. A continuación, se presentan diferentes fundamentos teóricos que sustentan este proyecto.

Diagrama de Ishikawa

También llamado diagrama Causa- efecto o espina de pescado, esta herramienta es utilizada para identificar las posibles causas de un problema dentro de una empresa u organización, se representa de manera gráfica con diferentes factores que influyen en una categorización grupal que son método, maquinaria, mano de obra, materiales, medición y medio ambiente, lo cual permite desglosar las causas más específicas, facilitando así el análisis y la toma de decisiones. Este diagrama fue desarrollado por Kaoru Ishikawa en el año 1943 basado en un análisis de procesos empresariales. Según Ishikawa (2013) indica que “Estos diagramas son utilizados para explorar todas las causas reales o potenciales (entradas) que explican un efecto de interés (salida)”.

Dentro del proyecto de la implantación del plan de mejora se utiliza este diagrama con la intención de identificar y analizar la causa raíz de los problemas en el área de facturación y los cobros de la cartera de la empresa, lo que permite proponer una serie de soluciones efectivas que mejoren la eficiencia y eficacia en los procesos críticos, de tal manera que permita contribuir a la mejora de la liquidez y rentabilidad de la organización.

Gestión de procesos

Así mismo, sobre la gestión de procesos se puede destacar que dentro de las organizaciones

Es una disciplina de gestión que ayuda a la dirección de la empresa a identificar, representar, diseñar, formalizar, controlar, mejorar y hacer más productivos los procesos de la organización para lograr la confianza del cliente. El gran objetivo

de la gestión de procesos es aumentar la productividad en las organizaciones. Productividad considera la eficiencia y agregar valor para el cliente. Se cuenta con una serie de beneficios donde se pueden obtener amplios beneficios, por ejemplo: Aplicar fórmulas de costeo a los procesos, a nivel de las actividades para saber realmente cuánto cuestan nuestros productos o servicios; realizar mejoramiento por el solo hecho de describir un proceso. Éste es uno de los beneficios de tomar consciencia; estar más cerca de una certificación en normas ISO 9001 y otras; rediseñar un proceso para obtener rendimientos muchos mayores; entre otras. (Bravo Carrasco, 2011)

La gestión de procesos dentro del contexto de los procesos de facturación y cobro de cartera implica un análisis profundo de los procedimientos internos de la organización para la reducción de errores, aumentar la eficiencia, capacitación del personal, optimizando tiempos y recursos utilizados de la gestión de los ingresos financieros. Aplicando esta gestión se espera una mejora en la facturación y cobro que permita contribuir con los ingresos de manera significativa.

Facturación electrónica

Por otro lado, como menciona Ronzallo (2019) en su artículo:

Facturación electrónica en Colombia: Una reflexión de sus efectos en el sector salud presenta la implementación de la facturación electrónica la cual es una medida justa y necesaria que imponen los gobiernos con el fin de controlar la evasión fiscal y mejorar la gestión tributaria. En los países de Latinoamérica, en especial en Colombia, este fenómeno de evasión es más crítico, por lo que su implementación conllevaría a un mayor recaudo. Este estudio se realizó con el objetivo de plantear un análisis acerca de los aspectos relevantes y como

afectarían el proceso de facturación electrónica a ser implementado en el 2020 para las empresas del sector salud en Colombia, con el fin de ofrecer un panorama de la situación que facilite su análisis.

Con base a la información anterior, la facturación es un proceso crítico dentro de una organización y más en una empresa de ambulancias, lo cual implica la emisión de facturas y el cobro respectivo de las mismas de las atenciones prestadas, estas son fundamentales para mantener la liquidez y rentabilidad de la empresa, las cuales permiten una mejora de los procesos y posicionamiento de la empresa.

Auditoría financiera interna

Cuando se habla de auditoría financiera pueden surgir diversas explicaciones, sin embargo:

De acuerdo con el artículo de la auditoría financiera es la que nos determina cómo está la situación actual de la empresa en la parte de los recursos económicos, entre otros, de ahí la importancia de tener conocimiento amplio y suficiente de los estados financieros. Por tal motivo, es indispensable evaluar la responsabilidad del auditor de la información financiera y no financiera, que contiene información suficiente para poder determinar irregularidades y dar un dictamen. (González M. A., 2020)

Dentro del contexto de un enfoque en empresa de ambulancia referente al proyecto, la auditoría financiera es fundamental porque permite tener una visión clara del manejo de los recursos económicos de la organización, ayuda a determinar si los ingresos, egresos y otros aspectos financieros son gestionados de manera correcta, por tal razón, es esencial que el área financiera y contable tengan una mayor comprensión de los estados financieros identificando

fallas y oportunidades que se puedan evaluar con responsabilidad para emitir un objetivo sobre la situación actual de la empresa que contribuya a una toma de decisiones justa y responsable para la mejora y sostenibilidad de la empresa.

Mejora continua

Es importante mencionar que cuando se habla de mejora continua hace referencia a una Filosofía de negocio cuyo origen es japonés, misma que impone disciplina y una dirección de cambio empresarial aplicada a cada proceso de la organización, con el fin de fomentar ventajas competitivas basadas en la perfección de la calidad o calidad total. La mejora continua no solo pretende lograr procesos productivos de calidad, sino que se puede lograr calidad en la gestión estratégica, operativa y procesos administrativos (Zayas Barreras, 2022).

La mejora continua es base fundamental en la propuesta de la implantación de un plan de mejora para la optimización de los procesos de la empresa, ya que permite identificar y abordar de manera significativa las causas de la problemática manifestada que disminuyen los ingresos y debilitan el estado financiero. A través de esta mejora se puede implementar un análisis y cambios donde se puedan evaluar resultados lo que permitirá a la empresa de ambulancias optimizar los procedimientos y alcanzar los objetivos financieros.

4.4 Marco conceptual

Servicios: Componente esencial para la atención oportuna de emergencias médicas, tiene como objetivo principal transportar pacientes que requieren atención médica urgente a un centro de salud o hospital la cual siempre se busca garantizar su seguridad y estabilidad durante el traslado.

Auditoria en salud: Proceso sistemático y continuo de evaluación que tiene como objetivo asegurar que los servicios de salud se presten de manera eficiente, eficaz, y conforme a los estándares establecidos, se considera como una normativa y un principio ético, se realiza con el fin de evaluar la calidad de los servicios, el cumplimiento de los protocolos, la utilización de los recursos y la satisfacción de los pacientes.

El traslado asistencial básico terrestre: Traslado de pacientes en un vehículo terrestre desde el lugar de la emergencia o evento hasta un centro médico hospitalario. Las ambulancias que realizan Traslado Asistencial Básico cuentan con una dotación básica para atender al paciente durante el desplazamiento, cuenta con una tripulación la cual comprende por un conductor especializado y un auxiliar de enfermería.

Facturación: Proceso de crear un documento electrónico que cobra por los servicios prestados en una empresa del sector salud, la facturación se realiza a la hora de realizar un traslado asistencial básico, esta incluye los datos del paciente, la tarifa y demás información correspondiente.

Radicación: Proceso en el cual se asigna un número a las facturas o cuentas médicas para identificarlas y consultarlas. También se refiere al proceso de conciliación final de facturas para su respectiva representación a las entidades correspondientes para su respectivo cobro.

Flujo de caja: Este representa la cantidad de dinero en efectivo o bancario que entra y sale de un negocio, empresa u organización el cual permite evaluar la liquidez y la capacidad con la que cuenta para cubrir gastos operativos y financieros.

Glosas: La no conformidad que afecta el valor de una factura de servicios de salud. La entidad que paga los servicios de salud es la encargada de reportar las glosas. El prestador de servicios de salud debe resolverlas.

Devoluciones: Es una no conformidad que impide que se presente una factura por servicios prestados y genera la devolución y no pago de la misma. Puede ser solicitada por el aportante si realizó un pago erróneo.

Plan de mejora: Conjunto de acciones o estrategias que permiten corregir las deficiencias de un problema en específico mejorando el rendimiento de las organizaciones o procesos permitiendo identificar áreas de mejora mediante metas claras logrando resultados efectivos.

Plan de trabajo: Guía para llevar a cabo un proyecto donde se plasman objetivos, actividades, personal responsable, presupuestos, recursos y los tiempos estimados para la realización de dicho proyecto.

Diagrama causa y efecto: conocido también como diagrama de Ishikawa o espina de pescado, es una herramienta la cual permite establecer un análisis gráfico de las causas que puede ocasionar un problema de los procesos de una organización.

Competitividad: Es aquella capacidad que las empresas, organizaciones o personas tienen para competir dentro de un sector o un mercado potencial de manera efectiva, donde se ofrecen productos y servicios de alta calidad por medio de precios competitivos dando un valor agregado a la atracción de clientes.

Ingresos: Son aquellos fondos que adquiere una organización o individuo por las ventas de bienes y servicios o mediante otras actividades del sector económico, estos son fundamentales para el éxito de la organización.

Indicadores: Herramientas que son utilizadas para la evaluación y monitoreo del desempeño de las empresas, estos permiten o proporcionan información importante de la

situación actual, de esta forma permite una toma de decisiones óptima para alcanzar los objetivos propuestos.

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios, son establecimientos de salud los cuales ofrecen servicios médicos a los afiliados de diferentes entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, donde se realizan consultas, procedimientos, urgencias, hospitalizaciones y otros servicios relacionados con la salud.

NIA: Son un conjunto de estándares que regulan la auditoría de estados financieros. Fueron creadas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC) para garantizar la calidad y consistencia de las auditorías.

NAGAS: Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, son un conjunto de principios que orientan a los auditores bajo un estándar internacional para evaluar la razonabilidad de los estados financieros de las organizaciones.

5. Metodología

Para el desarrollo del presente proyecto, la metodología es de alcance mixto, las cuales permiten medir las variables que se esperan analizar para determinar la capacidad que tiene la empresa para la gestión e implementación de un plan de mejora que implica un control de calidad en el ámbito organizacional bajo un análisis estadístico de los datos recopilados por medio de un Software (Sofia) y los indicadores clave de rendimiento (KPIs), en los cuales adoptan un manejo de la glosas y devoluciones permitiendo un alcance a la conciliación y recuperación de cartera.

Metodología mixta: se emplea para aprovechar las fortalezas de los métodos cuantitativos y cualitativos, con el fin de obtener una comprensión más completa y detallada de los procesos erróneos dentro de los parámetros de facturación. Esta metodología permite abordar tanto los datos objetivos y cuantificables, que proporcionan una medición precisa de los aspectos numéricos y operacionales, como los aspectos subjetivos y contextuales de los procesos internos de la organización, lo que facilita una visión integral de las áreas de mejora.

5.1 Enfoque y tipo de estudio

El desarrollo de esta investigación se llevará a cabo dentro de dos niveles de enfoque que son el cuantitativo que hace referencia al análisis de datos numéricos basado en los porcentajes de las glosas antes y después de la implementación de la auditoría esto se realiza mediante un enlace de solicitud de cartera con los entes involucrados, tal manera que permitirá evidenciar las cifras de dinero objetado y retenido, con esto se logra mejorar la facturación y los cobro para un mejor flujo de ingresos, por otro lado tenemos el cualitativo que va más allá del análisis de las diferentes percepciones del equipo de trabajo sobre la eficiencia de la implantación de un plan de

mejora continua para evidenciar las dificultades del proceso y las mejoras que este puede generar en la evolución del trabajo.

En cuanto al tipo de estudio se acopla al correlacional y explicativo, los cuales buscan identificar la relación que puede presentarse entre la implementación del plan de mejora y los resultados en términos de eficiencia y estandarización de la facturación que es el principal objetivo para asegurar un buen cobro de cuentas, lo cual este cambio contribuirá a la reducción de las glosas y al fortalecimiento de los ingresos de la organización, este enfoque permite manejar una visión clara y completa del problema analizado, lo cual facilitará la creación de nuevas estrategias mediante el plan de mejora para la optimización de los procesos administrativos y financieros de la organización.

5.2 Método de investigación

Este estudio se basa en el método deductivo ya que parte de lo general a lo particular, hace referencia a los principios generales de la implementación de un plan de mejora en facturación y al impacto que este puede generar en la eficiencia que se maneja en la administración al aplicarlo en la empresa Ambulances 911 S.A.S, por medio de este método se busca analizar los diferentes conceptos y teorías existentes en la estandarización de procesos, reducción de errores en la facturación de la cuenta del traslado asistencial básico, y la optimización de la economía de la empresa, el objetivo es comprobar como la implementación de este plan de mejora que influye positivamente en cada uno de los aspectos identificados dentro del proceso.

Este enfoque permitirá una estructuración mediante un análisis de manera lógica y organizada gracias a la identificación de las causas y los efectos con base a las observaciones de

los datos obtenidos en la empresa, lo cual facilita la formulación y planteamiento de estrategias de mejora basadas en evidencias concretas.

5.3 Recopilación y ordenamiento de la información.

La información utilizada para este estudio se obtuvo a través de consultas con el auditor y el personal del área de facturación de la empresa Ambulances 911 S.A.S. Estos profesionales proporcionaron datos específicos y detallados sobre las glosas, y procesos de facturación y cobro de servicios y las dificultades que se presentan en la gestión de glosas.

5.3.1 Fuentes de información

Fuentes primarias: Se realizó una consulta al auditor y el personal del área con el propósito de interpretar los posibles motivos de glosas

Fuentes secundarias:

Documentos relacionados con glosas y procedimientos de facturación y cobro de servicio.

Políticas y procedimientos.

Estudios relacionados con la gestión de glosa y facturación en el sector salud.

Normativas y regulaciones aplicables a la empresa de ambulancias.

5.3.2 Técnicas e instrumentos de la investigación

Para desarrollar el objetivo de la investigación se apoyará con las plataformas contables y herramientas que posee la empresa como sistemas de gestión registros de facturación y cobro, bases de datos, archivos físicos y digitales de factura generadas de los servicios prestados durante el periodo 2024, registros de glosas recibidas de las aseguradoras (SOAT).

5.4 Tratamiento de la información

Para el tratamiento de la información de este estudio, se realizó un análisis riguroso sobre la gestión de glosas en la empresa, se recopilaron datos y documentos relacionados de los

procesos de facturación durante el período 2024, para esto se utilizaron instrumentos como diagrama de causa y efecto para identificar las causas de raíz de las glosas y devoluciones.

5.5 Población y muestra

Objetivo de este estudio son todas las glosas generadas en el proceso de facturación y cobro del servicio de traslados asistenciales básicos durante el año 2024 y la muestra será igual a la población es decir se analizarán todas las glosas generadas en el año 2024 para detallar las causas y efectos que contribuyen a la generación de glosas.

6. Resultados

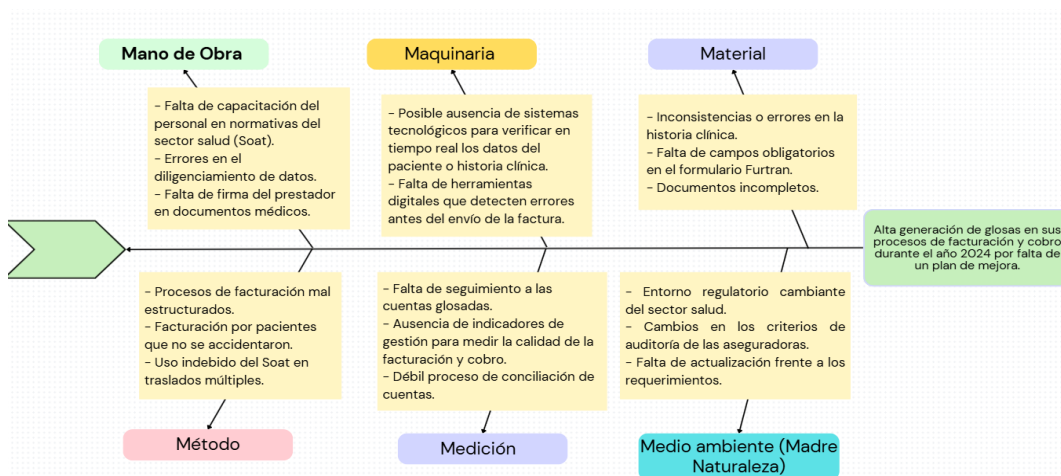
A continuación, se presentan los resultados obtenidos mediante el planteamiento del proyecto que responden a los objetivos y la pregunta de investigación planteada anteriormente, dichos resultados nos permiten mantener una visión más clara y detallada, permitiendo entender mejor cada aspecto específico del tema desarrollado.

6.1 Identificar las causas del no pago de las glosas de los procesos de facturación y cobro de servicios mediante un diagrama de causa y efecto.

Con el fin de identificar las causas del no pago de las glosas en los procesos de facturación y cobro de servicios, se elaboró un diagrama de causa y efecto que permitió visualizar de manera estructurada los factores que inciden en esta problemática. A partir de este análisis, se identificaron las siguientes causas principales

Figura 4

Diagrama causa y efecto aplicado al proceso de facturación y cobro.



Nota. Elaboración propia.

Como se observa en la Figura 4 El diagrama causa y efecto (Ishikawa), utilizado para identificar las principales causas que generan la alta cantidad de glosas en los procesos de

facturación y cobro durante el año 2024. El análisis se estructuró en seis categorías que son las siguiente:

Tabla 1

Factores de incidencia de glosas según análisis causa y efecto método las 6M

Causas	Descripción	Medición
Mano de obra	157 facturas en estado de glosa y devolución.	Se realizará medición mensual evaluando el porcentaje de las glosas corregidas mediante capacitación.
Maquinaria	Mediante el año 2024 la empresa no contaba con las herramientas digitales para la realización de los procesos, sin embargo, para comienzos del año 2025 se implementaron nuevas herramientas de automatización y Software de gestión.	Se compara un antes y un después de las glosas a la hora de implementar el Software lo cual genera un tiempo promedio del procesamiento, teniendo una respuesta oportuna para la recuperación de la cartera.
Material	148 facturas en estado de glosa y devolución.	Realizar un checklist que permita identificar que la documentación de se encuentra completa.
Método	206 facturas en estado de glosa y devolución.	Seguimiento mensual del cumplimiento de los pasos establecidos para ejecutar el proceso de facturación y radicación mediante auditoria continua y capacitación.

Medición	No se realizaba un seguimiento adecuado y oportuno a las glosas como se evidencia en la cantidad de las otras M, esto debido a la falta de indicadores claros y precisos para lograr medir el desempeño financiero, por ende, las conciliaciones son débiles generando errores en la gestión.	Implementar indicadores de gestión donde se mide la tasa de glosas por mes, tiempos de respuesta y porcentajes de resultados oportunos mediante una evaluación mensual.
Medio ambiente	La adaptación y los cambios regulatorios normativos se encuentran en un constante cambio al no recibir una actualización continua de los procesos internos dio como resultado la cantidad de glosas y devoluciones evidenciadas en las anteriores M, las cuales se deben a la falta de capacitación del personal encargado de los procesos y procedimientos.	Implementar capacitación y regulación de normas siguiendo los lineamientos normativos de las entidades aseguradoras, Adres y el Ministerio de Salud y protección Social.

Nota. Elaboración propia.

En conclusión, cada categoría agrupa factores como fallas en la capacitación del personal, ausencia de herramientas tecnológicas, errores en documentación clínica, procesos ineficientes, falta de seguimiento y cambios en el entorno regulatorio, los cuales contribuyen directamente al problema central por la ausencia de un plan de mejora integral.

6.2 Analizar las causas identificadas para determinar su impacto en la gestión de facturación y recaudos de servicio y priorizar las acciones necesarias para abordarlas.

Con base en las causas identificadas mediante el diagrama de causa y efecto, se realizó un análisis de su impacto en la gestión de facturación y recaudo de los servicios prestados. Este análisis permitió clasificar las causas según su grado de afectación al proceso y su frecuencia de ocurrencia, lo que facilitó la priorización de las acciones correctivas necesarias para intervenir los factores más críticos. Para respaldar esta priorización, se analizaron los porcentajes de glosas generadas durante el año 2024, tomando como referencia un volumen aproximado de 2.390 facturas anuales, de las cuales 511 se encuentran en estado de glosa las cuales cuentan con un valor aproximado de 200 millones, se realiza representación graficas en la siguiente tabla.

Tabla 2

Porcentaje glosas revisadas del año 2024

Mes	Cantidad Facturas realizadas en el año	Cantidad de facturas glosa	%
Enero	218	12	5,01
Febrero	229	41	17,9
Marzo	197	28	14,21
Abril	204	45	22,06
Mayo	203	35	17,24
Junio	188	56	29,79
Julio	210	51	24,18
Agosto	182	62	34,07

Septiembre	199	84	42,21
Octubre	226	41	18,14
Noviembre	107	22	20,56
Diciembre	227	34	14,85
Total general	2390	511	21,31

Nota. Elaboración propia.

Los factores identificados afectan de manera significativa los procesos internos de la entidad, generando retrasos en los pagos y deteriorando la estabilidad financiera, por esta razón, resulta fundamental implementar un plan de mejora enfocado en los procesos de facturación. Se analiza o representa una cifra significativa de glosas con una cantidad de 511 divididas en los 12 meses del año 2024 con los siguientes motivos.

Tabla 3

Cantidad de glosas y motivos por mes del año 2024

Mes	Cantidad de facturas glosa	Motivo	Categoría
Enero	12	Ausencia o inconsistencia de los datos.	Mano de obra
Febrero	41	Errores en soportes -No cobertura - Factura no radicada	Método
Marzo	28	Documentación incompleta - Falta Furtran	Material

Abril	45	No habilitación de los servicios - Ausencia o inconsistencia de los datos.	Método / Mano de obra
Mayo	35	Datos del paciente erróneos - Documentación incompleta	Mano de obra / Material
Junio	56	Faltan firmas del prestador - Ausencia de información - entre otras	Mano de obra
Julio	51	Ausencia o inconsistencia de los datos - Errores en Furtran	Mano de obra / Medición
Agosto	62	Documentación incompleta - Falta Furtran - Factura inexistente	Material / Método
Septiembre	84	Errores en soportes -No cobertura	Método
Octubre	41	No habilitación de los servicios - Ausencia o inconsistencia de los datos.	Método / Mano de obra
Noviembre	22	Datos del paciente erróneos- Documentación incompleta	Mano de obra / Material
Diciembre	34	Faltan firmas del prestador - Ausencia de información - entre otras	Mano de obra
Total general	511		

Nota. Elaboración propia.

Dicho plan debe incluir acciones específicas como la estandarización de procedimientos, la capacitación continua del personal, la actualización de los sistemas de información y el fortalecimiento del control interno en la verificación de facturas antes de su radicación. Estas medidas permitirán reducir el impacto financiero derivado de la cartera de cuentas médicas no recaudadas y mejorar la eficiencia en el ciclo de facturación y cobro.





6.3 Proponer un plan de acción que priorice las necesidades del área de facturación de la empresa Ambulances 911 S.A.S

Se diseñó una propuesta de un plan de mejora para la optimización de los procesos de facturación y recaudo de los traslados asistenciales básicos en la empresa orientado en una reducción significativa de las glosas generadas durante el año 2024. Este plan se fundamentó por medio de un análisis de una matriz causa y efecto basada en las 6M, como resultado de este proceso se identificaron deficiencias clave de los errores que presenta la organización como se han mencionado en puntos anteriores.

A partir de este diagnóstico, se establecieron una serie de acciones correctivas y preventivas enfocadas en la capacitación del personal, estandarización de procesos, validaciones en tiempo real, así como la actualización constante frente a los requisitos regulatorios del estado. Estas acciones permitirán reducir las glosas, mejorar el flujo de los ingresos y aumentar la eficiencia de los procesos internos de la compañía. A continuación, presentamos el plan de mejora para la empresa.

Figura 5

Plan de mejora basado en las 6M

 Actividad	 Objetivo	 Responsable	 Tiempo	 Área	 Cómo se hará
Mano de obra Capacitación del personal 18,98% de glosas	Reducir los errores en la documentación. Reducir errores en la facturación y radicación.	<ul style="list-style-type: none"> Talento Humano. Auditor cuentas medicas. Auditor cuentas medicas.	Mensual Mensual	<ul style="list-style-type: none"> Facturación Personal operativo (auxiliares de enfermería y conductores). Facturación	Talleres mensuales con guías practicas. Análisis de las actividades realizadas mes vencido con cantidad de glosas. <ul style="list-style-type: none"> Acompañamiento del proceso. Actualización de normativas. Cursos y talleres.
Método Protocolo de glosas 26,98% Glosas	Prevenir glosas recurrentes.	Auditor cuentas medicas.	Mensual	<ul style="list-style-type: none"> Facturación Personal operativo (auxiliares de enfermería y conductores). 	Crear manuales o cartillas paso a paso de los procedimientos a realizar para el personal.
Maquinaria Implementar sistemas digitales 21,31% cantidad total glosas	Validar historial y soportes de glosas en tiempo real.	Auditor cuentas medicas.	Diario	Área de Glosas	Adquirir un Software que permita llevar un conteo de la cantidad de glosas que ingresan diario y realizar las contestaciones oportunas.

Fuente: Elaboración propia.

Dentro del plan planteado anteriormente se busca optimizar la operación de la empresa entre puntos clave que son: la capacitación del personal, protocolo de glosas e implementar sistemas digitales, permitiendo realizar un seguimiento oportuno entre los tiempos establecidos donde los objetivos se puedan cumplir, esto permitirá reducir errores, mejora la calidad del servicio, aumentar la eficiencia operativa y reducción de costos, fortalecer la gestión de glosas y mejorar la toma de decisiones beneficiando a la organización, de esta misma manera facilita una correcta ejecución de los procesos y minimiza la posibilidad de errores.

Por consiguiente, durante el año 2024, se identificaron falencias en el proceso, el porcentaje de glosas alcanzado es de un 21,31% lo que da como resultado fallos en la calidad de las actividades relacionadas con la documentación las cuales presentan errores significativos. Adicionalmente, el tiempo promedio de respuesta a las reclamaciones de las glosas es de un plazo de 60 días, reflejando demoras en la recuperación de la cartera y por último se cuenta con un promedio por mes de más o menos 80 glosas, las cuales representan reprocesos y pérdidas de eficiencia del área operativa y administrativa.

Mediante la implementación del plan de mejora se establecieron metas para el año 2025, donde se busca optimizar estos indicadores, se proyecta reducir el porcentaje de glosas, disminuir los tiempos de recaudo y bajar el promedio de las facturas glosadas. A continuación, se presenta indicadores de KPIs con los cuales se buscan metas enfocadas en fortalecer los controles de calidad mejorando la documentación y agilizar los procesos.

Tabla 4

Análisis indicadores claves (KPIs) antes y después del plan de mejora

Indicador	Año 2024	Año 2025
Porcentaje de glosas	21,38%	Reducir un 10%
Tiempo promedio de recaudo	60 días	30 días
Facturas devueltas	Promedio de 80 por mes	Promedio de 20 al mes.

Nota. Elaboración propia.

En conclusión, los indicadores muestran un panorama más claro de las dificultades que presenta el proceso actual y la necesidad de una intervención estructurada, organizada y oportuna para la compañía. Las metas proyectadas para el año 2025 con la información recopilada del anterior año demuestra un enfoque estratégico hacia la eficiencia organizacional cumpliendo con

los objetivos proyectados será la clave fundamental para garantizar una gestión financiera más efectiva y sostenible.

7. Conclusiones

El plan de mejora diseñado para ambulancias 911 S.A.S tiene como propósito principal disminuir las glosas y aumentar los ingresos, a través de la optimización de los procesos relacionados con facturación y recaudo. Para este proyecto se adoptó una metodología de enfoque mixto, combinando herramientas cuantitativas y cualitativas que permiten una visión más amplia y detallada de las fallas que afectan los procedimientos actuales. Esta estrategia facilita la evolución de variables claves, el análisis de datos obtenidos y una comprensión integral del funcionamiento interno de la organización, todo ello orientado a la construcción de un plan eficaz que contribuya a una mejor gestión financiera.

La ejecución del plan se centra en la identificación de las causas raíz que originan los inconvenientes, priorizando la estandarización de tareas y la incorporación de soluciones tecnológicas, estas acciones no solo facilitan una reducción significativa de las glosas, sino que también impactará positivamente en la eficiencia del servicio al paciente, la organización operativa, el ambiente laboral y la relación con otras entidades del sistema de salud. Asimismo, fortalecerán la imagen institucional y la capacidad de respuesta interna.

El plan contempla una serie de objetivos estratégicos, cada uno con metas claras y tiempos definidos, que permitirán avanzar de forma ordenada hacia los resultados esperados. Para la fomentación y enriquecimiento de este trabajo, se consultaron diversas fuentes bibliográficas que ofrecieron una perspectiva más amplia del problema. Se identificaron casos en otras instituciones de salud que también enfrentan dificultades similares, particularmente en temas de facturación, lo que han derivado en altos porcentajes de glosas. Estas experiencias sirvieron como base para

identificar estrategias exitosas ya implementadas en otros contextos, aportando ideas valiosas al diseño de la propuesta.

En conclusión, se espera que este proyecto contribuya significativamente a la mejora de los procesos de recaudo, fortalecer el control interno y las bases para futuras investigaciones en el área de salud referente a empresas de Ambulancia.

8. Referencias

Adres. (s.f.). *GOV.CO*. Obtenido de <https://www.adres.gov.co/>

Agencia Nacional de Seguridad Vial. (04 de Marzo de 2024). *En 2023 se contuvo el fenómeno de la siniestralidad vial en Colombia*. Obtenido de <https://ansv.gov.co/es/prensa-comunicados/12086>

Alcaldía de Tuluá. (s.f.). *Información Geográfica - Alcaldía de Tuluá*. Obtenido de <https://tulua.gov.co/publicaciones/343/informacion-geografica-alcaldia-de-tulua/>

Arango Quintero, M. C., & Fernandez Lopez, A. (2011). *Modelo de Administración de glosas en la IPS Universitaria de la Ciudad de Medellín*. Obtenido de <https://repository.ces.edu.co/server/api/core/bitstreams/a3ecf65c-4e3a-4bb8-8490-fd410c94f683/content>

Auditool. (s.f.). *Normas Internacionales de Auditoria*. Recuperado el 10 de April de 2025, de Colegio de Contadores Públicos del Distrito Capital: <https://www.ccpdistritocapital.org.ve/uploads/descargas/fddcb2ae5541d5f49e87158a6b39a1ae4571a152.pdf>

Bravo Carrasco, J. (2011). Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34966411/Resumen_libro_Gestion_de_procesos_JBC_2011-libre.pdf?1412231367=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DGestion_de_Procesos_Alineados_con_la_est.pdf&Expires=1746763574&Signature=fxlc4U11g-uzuZ~xAF7

- Camacho Marmolejo, A. P. (2016). *Propuesta de un plan de mejoramiento para el proceso de facturación en una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad ubicada en Cali Valle del Cauca Colombia*. Obtenido de <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/75e21002-2939-4d16-8311-30c9091d6443/content>
- Cienfuegos Gayo, S. G. (2021). Guía para la realización de las auditorías internas de los sistemas de gestión. *AENOR Internacional, S.A.U.*, pág. 19.
- Cienfuegos Gayo, S., Gómez Macho, N., & Millas Alonso, Y. (2021). *Guía para la realización de las auditorías internas de los sistemas de gestión*. Obtenido de https://www.marcialpons.es/media/pdf/9788417891343_extracto.pdf
- Cogollo Arteaga, L. C., González Rojas, D. P., & Mendoza Zuluaga, M. A. (2022). *FACTORES QUE INFLUYEN EN LA GESTIÓN DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD EN MONTERÍA, 2021*. Obtenido de <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/f798654b-081d-42af-aea-430467b690ce/content>
- Ekon, E. (08 de Diciembre de 2020). *Equipo Ekon*. Obtenido de Equipo Ekon: <https://www.ekon.es/blog/diagrama-procesos-empresa/>
- Fasecolda. (28 de Abril de 2025). *Federacion de Aseguradoras Colombiana*. Obtenido de <https://www.fasecolda.com/ramos/soat/companias-autorizadas/>
- Franco Herrera, D., García Ríos, D. Y., Quiñones Lopez, B. H., & Valera Rodriguez, M. P. (2023). *Caracterización, análisis y plan de mejoramiento para la disminución de las glosas en el*

hospital regional José David padilla Villafañe en Aguachica, cesar. Recuperado el 9 de 04 de 2025, de [https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/66b91e1d-7106-40fa-9a35-c16a08ccb6f3/content#:~:text=M%C3%A9dicas%20\(Mayo\).- ,2022\).,autorizada%3A%206%2C25%20%25](https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/66b91e1d-7106-40fa-9a35-c16a08ccb6f3/content#:~:text=M%C3%A9dicas%20(Mayo).- ,2022).,autorizada%3A%206%2C25%20%25)

Función Pública. (14 de Enero de 2015). *Decreto 56 de 2015 - Gestor Normativo*. Recuperado el 10 de April de 2025, de Función Pública: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60483>

Función Pública. (12 de julio de 2018). *Ley 1915 de 2018 - Gestor Normativo*. Recuperado el 10 de April de 2025, de Función Pública: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=87419>

González M. A., & R. (2020). *Importancia de la ética y auditoría al interior de las organizaciones*. Obtenido de Revista GEON: <https://revistageon.unillanos.edu.co/index.php/geon/article/view/198/215>

Iberoamerican, U. (09 de Septiembre de 2024). *Cómo hacer una auditoría clínica: pasos y recomendaciones*. Obtenido de <https://www.iberu.edu.co/blog/articulos/realizar-una-auditoria-clinica#:~:text=La%20auditor%C3%ADa%20cl%C3%ADnica%20es%20conocida,gu%C3%ADas%20t%C3%A9cnico%2Dcient%C3%ADficas%20previamente%20establecidas>

Ishikawa, K. (2013). *Diagramas Ishikawa*. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58297051/Diagrama_de_Ishikawa-

libre.pdf?1548883155=&response-content-
 disposition=inline%3B+filename%3DDiagrama_de_Ishikawa.pdf&Expires=1746758635
 &Signature=G5Rzt3E9Wwr8VKrEZ5KBytaA6-
 fcNNxptAMC7SGBiFnIqLdxFnnh1BdBreh8r

Isotools. (s.f.). *Isotools*. Obtenido de <https://www.isotools.us/normas/calidad/iso-9001/>

ISOTools. (s.f.). *Norma ISO 9001*. Obtenido de <https://www.isotools.us/normas/calidad/iso-9001/>

Jorge Iván López Jaramillo, A. M. (s.f.). *Transporte de pacientes*. Obtenido de Transporte de
 pacientes:

<https://www.hospitalcivilese.gov.co/site/images/guiasyprot/GUIASAMPH/43%20transporte%20de%20pacientes%20en%20ambulancia%20terrestre%20467%20a%20476.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (28 de Diciembre de 2023). *Resolución No. 2275 de 2023*.

Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202275%20de%202023.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Resolucion 2003 del 2014*. Obtenido de

https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf

Organizacion Mundial de la Salud. (2023). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de

Lesiones causadas por el tránsito: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/road-traffic-injuries>

Productiva, C. (Abril de 2015). *Colombia Productiva* . Obtenido de Colombia Productiva :
<https://www.colombiaproductiva.com/CMSPages/GetFile.aspx?guid=b12c50cd-d23e-471c-94b5-2ccb64896313>

Romero Bermudez, E., & Diaz Camacho, J. (2010). *El uso del diagrama causa-efecto en el análisis de casos*. Obtenido de <https://rlee.iberomex.mx/index.php/rlee/article/view/344/954>

Roncillo, R. (2019). *Facturación electrónica en Colombia: Una reflexión de sus efectos en el sector salud*. Obtenido de <https://revistascientificas.cuc.edu.co/economicascuc/article/view/2049>

Siras. (2024). *Portal Público de Indicadores*. Obtenido de <https://indicadores.siras.com.co/accidentes#valle-del-cauca>

Social, M. d. (s.f.). *RESOLUCIÓN NÚMERO 2003 DE 2014*. Recuperado el 9 de Abril de 2025, de <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.asivamosensalud.org/sites/default/files/resolucion2003de2014habilitacion.pdf>

Social., M. d. (28 de Diciembre de 2012). *Resolución 4481 de 2012*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-4481-de-2012.PDF>

Socialhizo. (s.f.). Obtenido de <https://www.socialhizo.com/historia/historia-de-colombia/departamento-valle-del-cauca>

- Valenzuela, L. (2000). *Diagrama de ishikawa*. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51937786/Ishikawa-libre.pdf?1488095869=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DDiagrama_de_Ishikawa.pdf&Expires=1746674774&Signature=dH~pXDYgQ9Ze7Vj8OUx7twZHEdPwk2dOro8ElNMzsS6W~ZPnnbcwvlsHf48Io~hjT70rW0RpU
- Vasarhelyi, M. (s.f.). *Rutgers Business School—Newark*. Obtenido de <https://www.business.rutgers.edu/faculty/miklos-vasarhelyi>
- Velasquez Herrera, Y. M. (2020). Importancia de la ética y auditoría al interior de las organizaciones. *Revista GEON (Gestión, Organizaciones Y Negocios)*, pág. 9.
- Zayas Barreras, I. (2022). *La mejora continua: Elemento de competitividad empresarial*. Obtenido de <https://mail.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/253/488>

9. Anexos