

T.O.6  
0031

**CONSTITUCIÓN DE I.P.S. EN EL MUNICIPIO DE TOCAIMA - CUNDINAMARCA**

**EMNY SOLANYI HERNÁNDEZ SÁNCHEZ  
NOHORA CONSTANZA MUÑOZ BERNAL  
YESID MORALES TIUSO**

**COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO  
BOGOTÁ .D.C.  
2007**

**CONSTITUCIÓN DE I.P.S. EN EL MUNICIPIO DE TOCAIMA - CUNDINAMARCA**

**EMNY SOLANYI HERNÁNDEZ SÁNCHEZ  
NOHORA CONSTANZA MUÑOZ BERNAL  
YESID MORALES TIUSO**

**Director de Investigación**

**CONRADO GÓMEZ**

**Trabajo presentado como requisito parcial para optar el Título de  
Especialista en Gerencia en Servicios de Salud**

**Asesor Metodológico  
Víctor Manuel Vélez Abelló,  
Odontólogo, Especialista en Administración Hospitalaria,  
Especialista en Epidemiología,  
Master en Gestión de Centros y Servicios de Salud,  
Odontólogo Magíster en Administración de Salud**

**COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO**

**BOGOTÁ D.C.**

**2007**

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

Firma del Presidente del Jurado.

---

Firma del Jurado.

---

Firma del Jurado.

Bogotá D.C. Noviembre de 2007

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan sus agradecimientos a:

A Dios, a nuestras familias, al Colegio Odontológico Colombiano, profesores y asesores, por la ayuda y asesoría que nos dieron durante nuestra carrera y para terminar con nuestro trabajo de grado.

Y en general a todas aquellas personas que de una u otra manera contribuyeron con la realización de este proyecto.

Emny Solanyi  
Nohora Constanza  
Yesid

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	9
1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.1 PROBLEMA	11
1.2 JUSTIFICACIÓN	11
1.3 IMPACTO	12
1.4 MARCO TEÓRICO	13
1.4.1 Reseña Histórica	13
1.4.1.1 Municipio de Tocaima	13
1.4.1.2 Factores Sociales y Culturales	26
1.4.1.3 Factores Económicos	26
1.4.1.4 Factores Tecnológicos	26
1.4.1.5 Factor Político y Legal	27
1.4.2 Sector Salud	28
1.4.2.1 Perfil Epidemiológico	31
1.4.2.2 Análisis de Morbilidad Sentida	34
1.4.2.3 Tasa de Natalidad	36
1.4.3 Palabras Claves	38
1.4.3.1 Definición de EPS	38
1.4.3.2 Definición de IPS	38
1.4.3.3 Tipos de IPS	42
1.4.4 Requisitos para la Constitución de una IPS	42
1.4.4.1 Estructura Legal	43
1.4.4.2 Estructura Organizacional	53
1.4.4.3 Plan de Mercadeo	56
1.4.4.4 Aplicación Tecnológica	57

1.4.4.5 Infraestructura	60
1.5 OBJETIVOS	62
1.5.1 Objetivo General	62
1.5.2 Objetivos Específicos	63
2. MÉTODO	65
2.1 TIPO DE ESTUDIO	65
2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO	65
2.3 OBJETO DE ESTUDIO	65
2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	65
2.4.1 Criterios de Inclusión	66
2.4.2 Criterios de Exclusión	66
2.5 MUESTREO-MUESTRA	66
2.6 VARIABLES	67
2.7 PROCEDIMIENTO	68
2.8 INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	68
2.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS	69
3. RESULTADOS	70
3.1 GRÁFICOS DE RESULTADOS DE ENCUESTAS	70
3.2 ANÁLISIS FINANCIERO	78
CONCLUSIONES	87
RECOMENDACIONES	88
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	91

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Población Reportada SISBEN Municipio de Tocaima 2006	19
Tabla 2. Población proyectada DANE 2006	19
Tabla 3. Población SISBEN 2006 - Proyección DANE	20
Tabla 4. Distribución de la población por sexo para el año 2006	21
Tabla 5. Distribución de la población por veredas.	22
Tabla 6. Distribución de la población por barrios.	24
Tabla 7. MUNICIPIO: Tocaima DEPARTAMENTO: Cundinamarca AÑO: 2006	36
Tabla 8. Género	72
Tabla 9. Qué sistema de seguridad social tiene?	73
Tabla 10. Servicios que le gustaría que prestara la IPS	74
Tabla 11. Servicios en los que existe insatisfacción.	75
Tabla 12. Grado de satisfacción en la atención del servicio especializado	76
Tabla 13 Aceptación frente a la posibilidad de crear una IPS privada en Tocaima	77
Tabla 14 Capacidad de pago por consulta	78

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Aseguramiento	26
Gráfica 2. Género	72
Gráfica 3. Qué sistema de seguridad social tiene?	73
Gráfica 4. Servicios que le gustaría que prestara la IPS	74
Gráfica 5. Servicios en los que existe insatisfacción.	75
Gráfica 6. Grado de satisfacción en la atención del servicio especializado	76
Gráfica 7. Aceptación frente a la posibilidad de crear una IPS privada en Tocaima	77
Gráfica 8. Capacidad de pago por consulta	78

## INTRODUCCIÓN

Al iniciar el proyecto de investigación se propone la constitución de una Institución Prestadora de Servicios de Salud en el Municipio de Tocaima – Cundinamarca, dada la coyuntura por las necesidades que atraviesa la población, indicada por las falencias y deficiencias en el sistema que administra la E.S.E. Hospital Marco Felipe Afanador, que sin competencia establece sus normas y procedimientos a seguir en la venta de servicios, no satisfaciendo en su totalidad las necesidades de la población de dicho municipio. Por tanto después de haber realizado la investigación del funcionamiento de tal entidad se establece la importancia de la creación de una I.P.S. privada, que logre abastecer y resolver dichas necesidades para lograr el fortalecimiento de lo que se determina como tal el Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, donde su finalidad radica en cumplir los principios generales que emana la Constitución Política de Colombia de 1991.

De lo anterior, es claro que en Colombia la normatividad tiende a garantizar la prestación de los servicios de salud, coincidiendo con la importancia que las diferentes IPS deben adoptar unos sistemas de garantía que permitan la rentabilidad social y económica.

Las IPS deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Sin desconocer que están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre IPS, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

En otro sentido no se puede desconocer que el desempeño del Talento Humano en salud lleva consigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias, raza, filiación política u otra condición humana. Es claro entonces que la normatividad vigente es amplia y suficiente para el sector y que permite la libre competencia y la libre elección por parte del usuario para acceder a los servicios de salud.

## **1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PROBLEMA**

La constitución de una I.P.S. lleva inicialmente a realizar una investigación que justifique la creación de una Institución que resuelva el problema investigado, es decir la inconformidad de los usuarios en la prestación de los Servicios de Salud por la deficiencia en la calidad de estos en el Municipio de Tocaima - Cundinamarca. Surge entonces la siguiente pregunta ¿Cómo constituir una IPS de carácter privado en el Municipio de Tocaima Cundinamarca?

### **1.2 JUSTIFICACIÓN**

La investigación del problema se plantea desde la perspectiva de las necesidades de los habitantes del Municipio de Tocaima – Cundinamarca, cuyos reportes del DANE arroja resultados equivalentes a 16.184 habitantes en su totalidad, es decir tanto en el casco urbano como en el área rural. La falta de cobertura, la insuficiencia de recursos humanos, técnicos, financieros y tecnológicos de la única Institución Prestadora de Servicios en el Municipio “E.S.E. Hospital Marco Felipe Afanador” y la prestación de servicios insuficientes, poco oportunos y deficientes en calidad para la prestación de dichos servicios, conlleva al interés de mejorar la prestación de estos, con la creación de una I.P.S. privada previamente organizada

y establecida para solucionar las necesidades de las cuales surge el problema, con mayores oportunidades para la gente, amplia cobertura y calidad.

### **1.3 IMPACTO**

LA IPS como entidad privada podría causar un impacto positivo en la población, ya que se puede acceder a los servicios de salud con facilidad y oportunidad.

Podría mostrar una reorientación del modelo de prestación de servicios de salud que privilegie la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, donde se le preste al usuario servicios con calidad, solidaridad, integridad, responsabilidad, respeto, eficiencia y eficacia, desarrollando programas individuales y colectivos que minimicen el riesgo y la presencia de efectos secundarios en la salud de los usuarios, aumentando así su competitividad en la región.

En la actualidad la E.S.E. Hospital Marco Felipe Afanador cuenta con una nueva Administración, que ha determinado que a partir de marzo de 2008 esta institución sea de primer nivel sin servicios especializados, obligando a la Población Urbana y Rural a desplazarse a Municipios aledaños como Girardot o Ibagué que se encuentran ubicados a 40 minutos de distancia Girardot y a 2 horas Ibagué, y prestan servicios de segundo y tercer nivel de atención implicando el desplazamiento de los usuarios junto con sus acompañantes aumentando en la mayoría de los casos los costos.

## **1.4 MARCO TEÓRICO**

### **1.4.1 Reseña Histórica**

**1.4.1.1 Municipio de Tocaima.** Fue fundada el 20 de marzo de 1.544 sobre el asentamiento indígena de los panches por el Mariscal Hernán Venegas Carrillo Manosalva, fue destruida por una inundación en 1.581 bajo el auspicio del Gobernador Martín Ocampo, la población de Tocaima se reconstruye en el sitio actual el 18 de marzo de 1.621, ubicada a 102 kilómetros de Santa fe de Bogotá.

De acuerdo con su prestigio y riqueza, el Rey de España, Carlos V, les otorga el título de ciudad Real en Valladolid el 17 de febrero de 1549, lo mismo que su Escudo de armas fue dado en consecuencia del título de ciudad y consta de un Águila Rapante de Dos Cabezas, sobre el fondo azul y un río que lo divide por la mitad. Convirtiéndola en una de las pocas ciudades con título y Escudo de Armas.

Entre los atractivos se destacan: El cerro de guacana que de acuerdo con las leyendas dicen que lo sostiene dos columnas de oro. Guacana significa el hombre del tesoro, por eso la palabra indígena guaca. Y también se aprecia una amplia panorámica sobre el valle del río Bogotá. La Capilla de San Jacinto, formaba parte del convento de los Frailes dominicos, fue el cuarto en construirse en el país, su construcción data del siglo XVIII. Allí se venera el patrono de Tocaima, a San Jacinto. El puente de los suspiros. Donde los enfermos de lepra se despedían de

sus seres queridos al ser reclusos en el Lazareto de Agua de Dios, que fue catalogado como el muro de las lamentaciones en Israel en su época.

Los baños azufrados de Tocaima son reconocidos tanto nacional como internacionalmente, a ellos se les debe el nombre de la Ciudad Salud de Colombia. Los mas famosos son dos: la fuente natural Acuata Pulido por ser el sitio Sagrado de Recuperación y Convalecencia de los indígenas, actualmente conocido como el Gran Pozo Azufrado y los Pocitos Azufrados, las dos fuentes naturales son patrimonio Histórico y cultural de Tocaima.

La piedra del Chucui es otra de las atracciones por ser una sala de partos de la época, lo mismo que los petroglíficos que son una muestra diciente de nuestros antepasados. El parque principal dotado de inmensos árboles y Dentro del parque se exhibe en unos estanques las famosas babillas, tortugas y peces.

### **Datos Generales**

- ☉ Fundación: 20 de marzo de 1544
- ☉ Población total: 16.184 habitantes
- ☉ Altura: 400 m s.n.m.
- ☉ Temperatura promedio: 28 °C
- ☉ Superficie total: 242 Km.”
- ☉ Distancia de Bogotá: 102 Km.

- Ubicación: provincia del alto magdalena en el Suroeste de Cundinamarca
- Distribución política: 34 veredas, 14 barrios
- Artesanías: cestería, manufacturas en fique, cáscara de coco, lateras de llanta.
- Gastronomía: gallina criolla, Chivo, Carne Asada, Lechona, Guarapo, Chicha, Masato, mojarra al horno.
- Colinda con los Municipios de Jerusalén, Apulo, Viota, Agua de Dios y Nariño.

### **Ubicación Geográfica y Área de Influencia:**

La E.S.E. Hospital Marco Felipe Afanador se encuentra ubicada en la carrera 10 # 5-64, del Municipio Tocaima, el cuál se encuentra situado en la parte media de la Región Andina, margen izquierdo de la Cordillera Oriental y distante a 30Km. del margen derecho del río Magdalena a la altura del Municipio de Girardot, pertenece a la subregión natural central del Valle cálido del Alto Magdalena; se encuentra a una altura sobre el nivel del mar de 287m de altitud de la parte baja de Pubenza, límite con el vecino Municipio de Girardot y a los 1.568m de altitud de el Alto del Trigo, extremo norte de Copó; la cabecera municipal se encuentra a 400m sobre el nivel del mar. Colinda con los Municipios de Jerusalén, Apulo, Viota, Agua de Dios y Nariño.

## **Accesibilidad Geográfica y Estado de las vías:**

El Municipio de Tocaima cuenta con vías de acceso hacia Bogotá tales como: Vía Tocaima-Apulo- La Mesa -Mosquera -Bogotá 102Km, vía terminada, pavimentada, Obras de Arte, señalización con buenas especificaciones y mantenimiento, concesionada; tiempo de desplazamiento Tocaima Apulo 10 minutos y Tocaima Bogotá 2 horas; la vía Tocaima – Viota – Chusacá - Bogotá, primera carretera de Tocaima a Bogotá, pavimentada, Obras de Arte, señalización con buenas especificaciones y mantenimiento, concesionada, tiempo de desplazamiento 2 horas; Vía Tocaima – Girardot 32Km, terminada con pavimento, concesionada, tiempo de desplazamiento 30 minutos. Vía Tocaima- Jerusalén, tiempo de desplazamiento 40 minutos, recorre el Municipio por la hoya de la quebrada Acuatá, parcialmente en recebo en proceso de pavimento. Vía Tocaima- Agua de Dios, tiempo de desplazamiento 20 minutos, pavimentada con tramos en regular estado. Igualmente posee vías de penetración que articulan el territorio rural con los ejes principal y secundario regionales y con los núcleos urbanos y zona urbana, con tramos en regular estado y recebadas.

## **Atractivos Turísticos**

- ☉ Portillo
- ☉ La Capilla de San Jacinto
- ☉ La Cuesta

- Cerro Guacana
- Puerto los Burros
- El Infiernito
- Alto de Limba
- La Vega de Gonzalico
- Puente de los Suspiros
- El gran pozo azufrado
- Fuente de los Pantanos
- El Hervidero
- Los Positos Azufrados
- La regadera
- Museo de Pubenza
- Piedra del Chucuy
- Camino Indígena
- La Piedra de Partos
- Palacio Municipal
- Iglesia principal
- Parque Principal
- Parque de los Niños
- Cascada Azul
- Pirámide de Pan de Azúcar
- Petroglifos
- Gatarnica

● Árbol del Amor

● Centro interactivo de experiencia turística y agropecuaria

Tabla 1. Población Reportada SISBEN Municipio de Tocaima 2006

<i>TOTAL</i>	<i>ZONA</i>		
	<i>URBANA</i>	<i>CENTROS POBLADOS</i>	<i>RURAL DISPERSA</i>
<i>16184</i>	<i>8929</i>	<i>1773</i>	<i>5482</i>
<i>TOTALES</i>	<i>8929</i>	<i>7255</i>	
<i>Porcentaje</i>	<i>55.17%</i>	<i>44.82%</i>	

Fuente: Oficina del SISBEN Municipio de Tocaima 2006

Tabla 2. Población proyectada DANE 2006

<i>TOTAL</i>	<i>ZONA</i>	
	<i>URBANA</i>	<i>RURAL</i>
<i>17590</i>	<i>10.090</i>	<i>7.500</i>
<i>Porcentaje</i>	<i>57%</i>	<i>43%</i>

Fuente: DANE 2006

Tabla 3. Población SISBEN 2006 - Proyección DANE

<i>POBLACIÓN URBANA DANE</i>	<i>POBLACIÓN URBANA SISBEN</i>	<i>DIFERENCIA POBLACIÓN URBANA</i>
10.090	8.929	1.161
<i>POBLACIÓN RURAL DANE</i>	<i>POBLACIÓN RURAL SISBEN</i>	<i>DIFERENCIA POBLACIÓN RURAL</i>
7.500	7255	345
<i>TOTAL POBLACIÓN DANE</i>	<i>TOTAL POBLACIÓN SISBEN</i>	<i>TOTAL DIFERENCIA</i>
17.590	16.184	1506

Fuente: DANE- SISBEN Municipio de Tocaima 2006

#### **Análisis Poblacional:**

- Existe una diferencia de 1.506 personas equivalente al 9.3% entre la población proyectada DANE y la población SISBEN debido a que no se tiene el 100% de la población del Municipio sisbenizada.
- Es coincidente la distribución de la población urbana y rural en los datos DANE y SISBEN, correspondiendo entre el 57% y 55% a la población urbana y entre 43% y 44% a la población rural.

#### **Distribución de la Población por Grupo Etereo**

Tabla 4. Distribución de la población por sexo para el año 2006

DATOS POBLACIÓN	TOTAL SEXO		GRUPOS DE EDAD				
	M	F	0 - 5	5-14	14-30	30 - 60	60+
<i>DANE TOTAL POBLACIÓN 17.590</i>							
<i>NUMERO</i>	<i>8.712</i>	<i>8.878</i>	<i>1997</i>	<i>9742</i>	<i>4217</i>	<i>5722</i>	<i>2306</i>
<i>PORCENTAJE</i>	<i>49.5%</i>	<i>50.4%</i>					
<i>SISBEN TOTAL POBLACIÓN 16184</i>							
<i>NUMERO</i>	<i>8049</i>	<i>8135</i>	<i>1897</i>	<i>2742</i>	<i>4017</i>	<i>5222</i>	<i>2306</i>
<i>PORCENTAJE</i>	<i>49.7%</i>	<i>50.2%</i>					

Fuente: DANE-SISBEN Municipio Tocaima 2006

### **Análisis**

El mayor número de personas que se encuentran pendientes por sisbenizar se encuentran en el rango de 5 a 30 años.

Según la población DANE el 50.2% de la población es femenina y el 49.7% de la población es masculina, lo que quiere decir que en el Municipio de Tocaima la relación mujer-hombre tiende a igualarse.

Tabla 5. Distribución de la población por veredas.

VEREDAS	BASE CENSO HOSPITALARIO 2006		
	No. Viviendas	No. De familias	No. De habitantes
Copo	141	141	557
Vásquez	58	58	261
Cerro de la mata	26	26	103
Capotes	57	57	228
El verdal	20	20	76
Santa Rosa	64	64	265
Morro Azul	19	19	71
Pubenza Alta	100	100	312
Pubenza Baja	70	71	256
Alto de la Viga	75	75	298
Salada Alta	16	16	65
Salada	115	115	408
La Tete	29	29	130
Soletó	49	49	180
Asomadero	35	35	116
Vila	37	37	144
Malberto	74	74	282
La Colorada	131	131	510
Isna Bajo	26	26	103
Isná Alto	11	11	36
Acuatá	18	18	69
Catarnica	16	16	73
Guacaná	44	44	174
Portillo	68	68	264
San Pablo	33	33	104

VEREDAS	BASE CENSO HOSPITALARIO 2006		
	No. Viviendas	No. De familias	No. De habitantes
Zelandia	75	75	295
La Gloria	19	19	98
Palacio	42	42	166
Santo Domingo	79	79	351
San Carlos	36	36	112
Las Mercedes	61	61	250
El Recreo	44	44	160
Armenia	20	20	76
La Cajita	24	24	70
Corinto	39	39	130
Chimbila	9	9	32
La horqueta	17	17	65
<b>TOTAL</b>	<b>1797</b>	<b>1850</b>	<b>6890</b>

Fuente: Oficina del SISBEN Municipio de Tocaima 2006

### **Análisis**

Las veredas con mayor número de habitantes son:

Copo: 557 habitantes

La Colorada: 510 habitantes

La Salada: 408 habitantes

Santo Domingo: 351 habitantes

Tabla 6. Distribución de la población por barrios.

VEREDAS	BASE DATOS SISBEN 2006		
	No. Viviendas	No. De familias	No. De habitantes
Alfonso López	164	167	549
Ariete	64	65	212
Barrio Obrero	41	43	194
Camellón del Río	64	70	248
Catarnica	90	91	328
Centro	101	109	338
Consolata	308	327	1147
Danubio	250	250	929
El Carmelo	138	146	478
El Progreso	249	261	903
Kennedy	216	219	661
La Pola	145	148	499
Los Panches	84	87	348
Lutaima	18	19	52
San Isidro	179	185	576
San Jacinto	69	74	291
Santa Lucía	74	78	312

VEREDAS	BASE DATOS SISBEN 2006		
	No. Viviendas	No. De familias	No. De habitantes
Tierra Grata	55	56	190
Zaragoza	37	39	161
El Cruce	75	75	269
<b>TOTAL</b>	<b>2421</b>	<b>2509</b>	<b>8685</b>

Fuente: Oficina del SISBEN Municipio de Tocaima 2006

### **Análisis**

Los barrios con mayor número de habitantes son:

Consolata: 1147 habitantes

Danubio: 929 habitantes

Progreso 903 habitante

Alfonso López: 549 habitante

### **Las Administradoras de Régimen Subsidiado que operan en el Municipio**

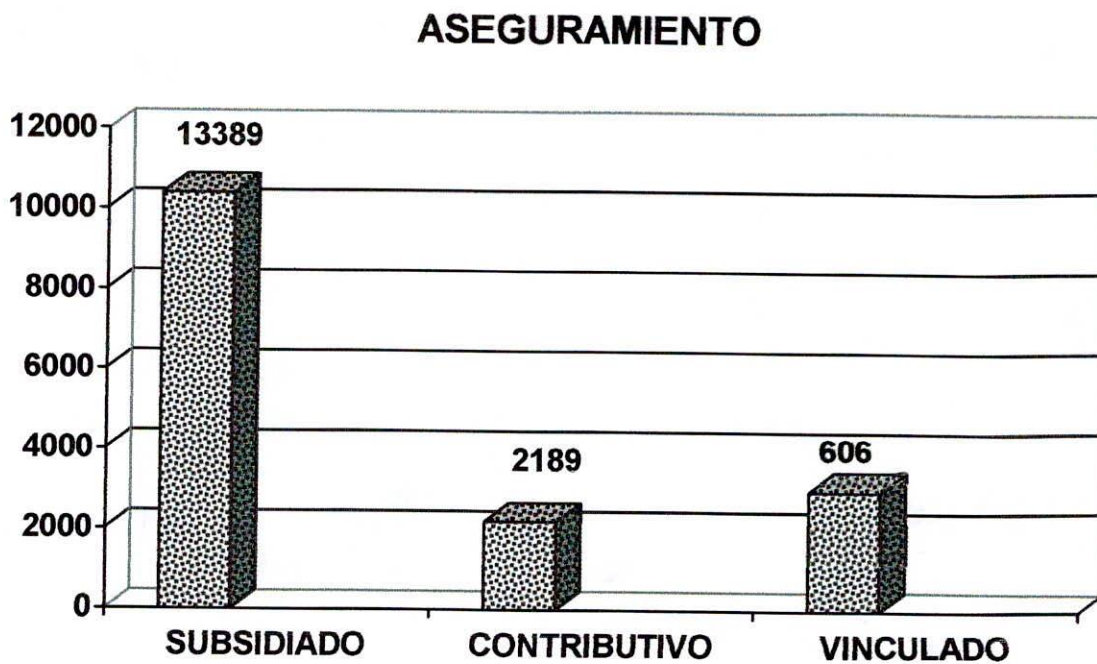
**son:**

1. Solsalud 2331

2. Ecoopsos 686

3. Convida	9347
4. Cafam	1025

Grafica 1. Aseguramiento



Fuente: Oficina del SISBEN Municipio de Tocaima 2006

## **Análisis**

En el Municipio se observa que hay mayor cobertura en el régimen Subsidiado con un 82.7%, el 3.7% se encuentra como no afiliado o vinculado y el 13.5% pertenece al Régimen Contributivo. Lo que quiere decir que el 100% de la población de estrato I y II que corresponden al 82.7% de la población se encuentran asegurados al Régimen Subsidiado, y es significativo el número de personas sin estar afiliado ningún régimen.

**1.4.1.2 Factores Sociales y Culturales.** Entre sus fiestas sobresalen el carnavalito de los Reyes Magos, el 6 de enero y el festival turístico y del retorno. La semana de la fundación y cumpleaños de Tocaima en el mes de marzo. El Reinado municipal del turismo, las Ferias y Fiestas y el Milagro de San Jacinto en agosto, Halloween precolombino y festival cultural guacana en octubre, Verbenas populares en los barrios y la quema del año viejo en diciembre.

**1.4.1.3 Factores Económicos.** El Municipio de Tocaima basa su economía en la ganadería, la agricultura y el turismo; los pueblos aledaños son zonas cafeteras y allí se encuentran también los pozos petroleros que sostienen una buena cantidad de empleos de la región en mano de obra.

**1.4.1.4 Factores Tecnológicos.** El Municipio se rodea de la tecnología sencilla que manejan en la alcaldía, en el hospital, los colegios y algunos sectores del

comercio. Utilizan computadores con Internet y programas como Microsoft Office Excel, Word, Power Point entre otros.

**1.4.1.5 Factor Político y Legal.** La Constitución Política de Colombia de 1991 estableció que Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general (TITULO I De los Principios Fundamentales Artículo 1º constitución), es decir que lo principal son las personas y que la política social del estado debe propender por la protección del ser humano, en este orden de ideas y en desarrollo de los principios fundamentales de la constitución se establece que La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. De igual manera establece que La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con

la ley, y para este caso se promulgo la ley 100 de 1993 y sus posteriores decretos reglamentarios.

No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante. (Artículo 48 constitución). En ejercicio de esta normatividad el Hospital Marco Felipe Afanador presta sus servicios de salud en desarrollo de la ley 100 y sus decretos reglamentarios en el municipio de Tocaima, siendo esta la única entidad prestadora de servicios de salud donde la comunidad ha visto que ha disminuido ostensiblemente la calidad de los servicios y observando que es factible la creación de una entidad prestadora de servicios de salud de carácter privado, analizando la creación de una IPS de esta modalidad.

La implementación de esta IPS se realizara previo los estudios de factibilidad y dirigida a fortalecer las falencias en materia de salud que presenta la comunidad del municipio de Tocaima por la ausencia de calidad del servicio de la IPS publica del municipio, siendo una IPS privada para subsanar las falencias de la IPS pública.

**1.4.2 Sector Salud.** El municipio de Tocaima cuenta con el Hospital MARCO FELIPE AFANADOR de Tocaima, es una empresa Social del Estado del Sistema

de salud del Departamento de Cundinamarca, creada para prestar servicios médicos, odontológicos, ambulatorios y hospitalarios de I y II nivel.

El Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima fue creado como Hospital Distrital mediante ordenanza No. 9 del 3 de Noviembre de 1949, transformado en Empresa Social del Estado mediante ordenanza No. 035 de Mayo de 1996 ampliando sus servicios hacia el nivel II de atención inicialmente ambulatorio y luego hospitalario para dar cubrimiento a los municipios de su área de influencia tales como: Tocaima, Apulo, Agua de Dios, Jerusalén y Viota con una población aproximada de 40.000 habitantes.

A través de su historia a realizado una serie de principios y políticas para su funcionamiento. Es así como ha establecido misión, visión y filosofía como estrategia para el logro de los objetivos de la institución.

Su misión "Es una Empresa Social del Estado, prestadora de servicios integrales de salud de primer y segundo nivel de atención, ubicada en la región del Alto Magdalena, caracterizada por su experiencia y talento humano competente, que ofrece atención con calidad, calidez, eficiencia, eficacia y con el máximo beneficio del área de influencia, que garantiza nuestro desarrollo auto sostenible".

Su visión "Ser en 3 años la mejor institución prestadora de servicios de salud de primer nivel en el Departamento de Cundinamarca, posicionando la prestación de

servicios de segundo nivel, distinguiéndonos por la competencia de nuestro talento humano y la utilización de tecnologías avanzadas, respondiendo a las necesidades de la población, generando y administrando recursos para el máximo beneficio social.”

Como política y filosofía; Gestión Gerencial moderna, Calidad en la atención, Auto sostenibilidad financiera, y como principios corporativos: eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad, unidad, participación.

La Empresa Social del Estado Hospital Marco Felipe Afanador cuenta con tres sedes ubicadas en los municipios de su área de influencia:

- Centro de salud Johan – Agua de Dios Cundinamarca
- Centro de Salud Rafael Reyes – Apulo Cundinamarca
- Puesto de Salud Jerusalén Cundinamarca

### **Portafolio de Servicios del Hospital Marco Felipe Afanador**

- salas de Cirugía
- 1 sala de partos
- 4 consultorios médicos (consulta Externa)
- consultorios de medicina especializada

- consultorios para el servicio de urgencias
- 1 sala de procedimientos
- salas de observación
- 1 consultorio de promoción y prevención
- 1 consultorio odontológico ( 3 unidades)
- Farmacia
- Habitaciones unipersonales, bipersonales y múltiples
- 39 camas
- Equipo de ecografía
- Equipo de endoscopias
- Equipo oftalmológicos y optométricos
- Unidad de Rayos X
- Laboratorio clínico especializado
- Transporte asistencial básico

#### **1.4.2.1 Perfil Epidemiológico**

##### **Mujeres en Edad Fértil:**

El número de mujeres en edad fértil de 12 a 41 años es de 3.224 mujeres según población DANE 2.006

El número de mujeres en edad fértil de 12 a 41 años es de 3.310 mujeres según población SISBEN 2.006

Según los indicadores de cumplimiento en la implementación de la política de salud sexual y reproductiva a nivel municipal el 30 de noviembre de 2006 el Hospital Marco Felipe Afanador área Comunitaria hace entrega del informe relacionando que:

**Salud Materna:**

▪ No. de muertes maternas	0
▪ No. de muertes perinatales	0
▪ No. de mujeres gestantes en el periodo estudiado:	139
▪ No. de controles prenatales de primera vez:	21
▪ No. de gestantes canalizadas:	12
▪ No. de gestantes canalizadas atendidas:	12
▪ No. de partos atendidos institucionalmente:	22
▪ No. de partos atendidos en casa:	0
▪ No. de puerperios atendidos:	22
▪ No. de gestantes con esquema de vacunación 2 dosis (mínimo):	139
▪ No. de mujeres en edad fértil con esquema de vacunación 2 dosis (mínimo):	162

### **Cáncer de Cérvix:**

▪ No. de citología cérvico vaginales tomadas:	236
▪ No. de mujeres canalizadas para citología de primera vez:	155
▪ No. de mujeres canalizadas atendidas con toma de citología por primera vez	155
▪ No. de citología anormales:	04
▪ No. de seguimiento de citología anormales:	04
▪ No. de mujeres con citología anormales referidas:	04

### **Salud Sexual en Adolescentes:**

▪ No. de adolescentes gestantes (10-14) años:	02
▪ No. de adolescentes gestantes (15-19) años:	39
▪ No. de adolescentes que inician planificación familiar:	23
▪ No. de adolescentes con consejería en planificación familiar:	50
▪ No. de adolescentes no asegurados en poblaciones en condiciones de Desplazamiento, zonas marginales y de riesgo cubiertos con métodos de Anticoncepción hormonal, barrera y emergencia.	07

Frente a estas estadísticas se ve la necesidad de reforzar y crear estrategias para llegar a esta población, para lograr una disminución significativa en pro del beneficio de la comunidad Tocaimuna, Siendo este un trabajo de todos los actores participes que estén en directa relación.

#### **Esperanza de Vida al Nacer:**

El promedio de la edad de defunción para hombres es de 68 años y para mujeres es de 75 años según la estadística de mortalidad proporcionada por el Hospital Marco Felipe Afanador, cabe anotar que no están contempladas las muertes ocurridas en otras Instituciones.

**1.4.2.2 Análisis de Morbilidad Sentida.** Este es uno de los aspectos más importantes, pues en el momento en que se estaban concertando entre el Municipio y la comunidad los proyectos que iban a ser incluidos en el PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA, la comunidad, fue discriminando cada una de las enfermedades que los aqueja. La morbilidad analizada es del año 2006.

Tabla 7. MUNICIPIO: Tocaima DEPARTAMENTO: Cundinamarca AÑO: 2006

<i>N°. Orden</i>	<i>Patología</i>	<i>Riesgo asociado</i>
1	Bronconeumonía	Factores Ambientales, sistema inmunológico, contaminación, factores nutricionales.
2	Infección de vías urinarias	Factores fisiológicos, sistema inmune, disposiciones de excretas.
3	Amenaza de Parto Pre termino	Infecciones factores nutricionales, fisiológicos, Autocuidado
4	Enfermedad Diarreica Aguda	Agua no potable, consumo de agua sin hervir, deficientes costumbres alimentarias
5	Aborto incompleto	Infecciones factores nutricionales, fisiológicos, Auto cuidado
6	Insuficiencia Cardíaca	Trastornos fisiológicos Hábitos de vida no saludables, trastornos fisiológicos
7	Intoxicación Alimentaria	Falta de control y mal manejo de alimentos.
8	Neumonía	Factores ambientales
9	Amenaza de Aborto	Infecciones factores nutricionales, fisiológicos, Auto cuidado
10	Enfermedad Obstructiva Crónica	Factores ambientales

Fuente: Área Comunitaria Hospital Marco Felipe Afanador 2006

En lo que respecta a la Morbilidad Sentida, encontramos que en el Municipio de Tocaima, la priorización estuvo orientada hacia los problemas de saneamiento básico, así como las relacionadas con los aspectos socioculturales: Diarreas, dengue, embarazos prematuros, alcoholismo y fármaco dependencia, infarto agudo de miocardio, infecciones de la piel, abortos, Leishmaniosis, Hepatitis A, y enfermedades osteoarticulares.

El objetivo fundamental de esta priorización fue el de atacar los principales problemas de salud que fueron detectados dentro del análisis de morbilidad

institucional y cruzarlos con la morbilidad sentida de cada una de las áreas del Municipio.

Dentro de los principales problemas de morbilidad detectados fueron enfermedades diarreicas de origen parasitario, enfermedades del tracto respiratorio, dengue, Hepatitis A, hipertensión arterial, mortalidad por enfermedades cardio cerebros vasculares, partos en adolescentes, esperando con la priorización de estos eventos, disminuir las tasas de morbi-mortalidad que estos eventos producen.

**1.4.2.3 Tasa de Natalidad.** La tasa de natalidad para este Municipio es de 165 x 10.000 habitantes, la cual nos muestra que por cada 1000 habitantes están naciendo 16 niños, el cual si lo comparamos con respecto al perfil epidemiológico 2.005, disminuyó sustancialmente la taza de natalidad en el Municipio, de 401 partos en el 2.004, se presentaron 326 en el año 2.005,

#### **Tasa De Fecundidad**

Para este Municipio la Tasa de Fecundidad es de 0.023 x 10.000 mujeres en edad fértil, indicador que nos muestra que por cada 1.000 mujeres, hay 23 embarazadas.

▪ No. de muertes maternas	0
▪ No. de muertes perinatales	0
▪ No. de mujeres gestantes en el periodo estudiado:	139

▪ No. de controles prenatales de primera vez:	21
▪ No. de gestantes canalizadas:	12
▪ No. de gestantes canalizadas atendidas:	12
▪ No. de partos atendidos institucionalmente:	22
▪ No. de partos atendidos en casa:	0
▪ No. de puerperios atendidos:	22
▪ No. de gestantes con esquema de vacunación 2 dosis (mínimo):	139
▪ No. de mujeres en edad fértil con esquema de vacunación 2 dosis (mínimo):	162

La información anterior su fuente el Hospital Marco Felipe Afanador con fecha 30 noviembre/2006

Número de nacidos vivos: 139

Porcentaje de partos atendidos en la Institución: 99. %

Cobertura de control prenatal: Se atendieron 139 maternas en el control prenatal que corresponden al 100%.

Número de partos atendidos: 138

### **1.4.3 Palabras Claves**

**1.4.3.1 Definición de EPS.** Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la Ley 100 DE 1993. (Ley 100 de 1993 artículo 177).

**1.4.3.2 Definición de IPS.** Conforme a la Ley 100 de 1993, artículo 156, literal i) “Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. El Estado podrá establecer mecanismos para el fomento de estas organizaciones y abrir líneas de crédito para la organización del grupo de práctica profesional y para las Instituciones Prestadoras de servicios de tipo comunitario y solidario”

De otra parte el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 establece “son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre competencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en la normatividad vigente expedida por el Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley.

De otra parte, toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el Artículo 241 de la Ley 100 de 1993, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la Ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema.

Se consideran como instituciones prestadoras de servicios de salud a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud (Decreto 1011 de 2006 artículo 2),

Donde se entiende por atención de salud al conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. (Decreto 1011 de 2006, artículo 2)

Las IPS hacen parte del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud "pueden tener uno o varios de los servicios incluidos en el POS.

El Decreto 1018 de 2007, en el numeral 7° del artículo 4° asigna a la Superintendencia Nacional de Salud las funciones de inspección, vigilancia y control de las Instituciones Prestadoras de Salud.

Así mismo, el numeral 11 del artículo 14 de la misma normatividad, establece como facultad de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para el Sector Salud el “Vigilar el cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos que dicte el Superintendente Nacional de Salud relacionadas con sus funciones”.

Los servicios de las IPS se clasifican en grados de complejidad de acuerdo con la tecnología y el personal responsable de cada actividad, intervención o procedimiento de salud. Los grados de complejidad son bajo, mediano y alto, en este último se incluyen los niveles tres y cuatro previstas en la Resolución 5261 de agosto 5 de 1994, donde para efectos de definir la responsabilidad del personal de salud en los diferentes niveles de complejidad se establece: NIVEL I: Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados. NIVEL II: Médico general y/o profesional paramédico con interconsulta, remisión y/o asesoría de personal o recursos especializados. NIVEL III y IV: Médico especialista con la participación del médico general y/o profesional paramédico (Resolución 5261 de 1994 artículo 20); con modalidades de prestación de servicios que pueden ser: hospitalaria y ambulatoria; esta última podrá ser intramural o extramural. Los prestadores de servicios de salud pueden establecer

distintas combinaciones en la prestación de los servicios. Ambulatoria, Hospitalaria, Ambulatoria y Hospitalaria, Urgencias, Traslado de pacientes (decreto 2753 de 1997).

**1.4.3.3 Tipos de IPS.** Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud según su origen pueden ser:

- **PÚBLICAS** (Empresa Social del Estado): Son aquellas instituciones creadas por Acuerdo municipal, Ordenanza Departamental, Decretos o leyes de la Nación y todas aquellas que pertenecen a un ente territorial. Si el capital y el control está en manos del Estado.
- **PRIVADAS:** Instituciones de origen y financiación provenientes de personas naturales o jurídicas privadas, que prestan servicios de salud.
- **MIXTAS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, producto de la asociación del sector público y privado.

**1.4.4 Requisitos para la Constitución de una IPS.** Teniendo la idea de constituir una IPS es importante ver la viabilidad de esta, mediante la investigación de mercados, revisando la viabilidad financiera de un negocio antes de realizar la verdadera inversión.

Es importante analizar la competencia actual y futura que podría tener la empresa.

Conocer la tasa de interés, la tasa de cambio (Importaciones/Exportaciones), la tasa de crecimiento del mercado, espacio de tiempo en que se quiere trabajar. (Normalmente estas proyecciones se hacen a 5 años). Si después de haber realizado la investigación de mercados y las proyecciones financieras el negocio sigue siendo llamativo y además se ve que el mercado potencial estaría dispuesto a consumir el producto y/o servicio y la rentabilidad se muestra favorable se debe proseguir a establecer el negocio formalmente, mediante un plan de negocios.

Todo plan de negocios está basado en un núcleo de negocio lo que comúnmente se conoce como la IDEA. Debe contener los siguientes conceptos: Legislación, Perfil empresarial, Plan de Mercadeo, Estructura Financiera, Estructura Organizacional, Plan de Operaciones y Producción y además una Estrategia Tecnológica. Es importante tener en cuenta que todos estos conceptos tienen que estar interrelacionados y directamente asociados con el núcleo del negocio.

#### **1.4.4.1 Estructura Legal.**

**Procedimientos y trámites:** Para poder constituir una empresa es necesario conocer los requisitos y trámites legales, laborales, comerciales, tributarios y de funcionamiento. Puntos que son esenciales para poder registrar y formalizar la empresa.

**Constitución:** Importante establecer el tipo de sociedad que se quiere.

## **Sociedades**

La forma y constitución de las sociedades comerciales, las empresas unipersonales y las sucursales de sociedad extranjera está reglamentada por el Código de Comercio artículo 294 en adelante. Cualquiera de las anteriores modalidades puede ser adoptada por un extranjero con el fin de adelantar sus negocios en Colombia, Adicionalmente, es posible utilizar figuras contractuales como consorcios, uniones temporales y joint ventures.

### **Sociedad de Responsabilidad Limitada**

Esta conformada por un numero determinado de socios que oscilan entre 2 a 25 socios máximo, el capital se divide en cuotas de igual valor, el aumento o disminución del capital social requiere reforma estatutaria, la asamblea de socios nombra un representante legal y el capital debe ser pagado en su totalidad en el momento de la constitución de la sociedad y a su vez no requiere revisor fiscal.

## **Cámara de comercio y notaría**

Acta de Constitución (socios)

Personas jurídicas

Revisar en la Cámara de Comercio que el nombre o razón social asignada a la empresa, no lo posea otra compañía (Personas naturales y jurídicas).

Elaborar la minuta del Acta de Constitución, registrarla en la Notaria con los siguientes datos básicos: nombre o razón social, objeto social de la empresa, clase de sociedad y socios, nacionalidad, duración, domicilio, aporte de capital, representante legal y sus facultades, distribución de las utilidades, causales de disolución, etc. (Personas Jurídicas).

Retirar la escritura pública de la notaria, autenticada. (Personas Jurídicas).

Matricular la sociedad en el registro mercantil de la Cámara de Comercio, con la segunda copia de la escritura pública de constitución de la sociedad (Personas Jurídicas). Diligenciar los formularios de matrícula mercantil para establecimientos de Comercio, (Personas Naturales y jurídicas); y/o sucursales y agencias nacionales según el caso.

Registrar en la cámara de comercio los siguientes libros de contabilidad: Diario, Mayor y Balances, Actas (sociedades).

Reclamar el certificado de existencia y representación legal (Personas Jurídicas) o la matrícula mercantil (Personas naturales).

Anualmente realizar la renovación de la matrícula mercantil y de establecimientos de comercio.

En este momento la Cámara de Comercio estableció los CAE (centros administrativos empresariales), donde un empresario puede realizar todos los tramites en un solo lugar.

### **Industria y comercio**

Obtener el Registro de Industria y Comercio en la Tesorería, previo diligenciamiento del formulario.

Solicitar la licencia de funcionamiento en la alcaldía correspondiente presentando los siguientes documentos:

- Copia del registro de Industria y Comercio

- Solicitar el concepto positivo de Bomberos
- Tramitar el permiso de planeación municipal
- Solicitar la matricula sanitaria en las regionales de la secretaria de salud
- Diligencia los formularios de la solicitud de la licencia de funcionamiento y anexar copia de los documentos requeridos

Una vez realizado los tramites anteriores solicitar en la alcaldía su licencia de Funcionamiento.

**Leyes imperativas de Colombia que es preciso observar en la Estructuración legal de la empresa son:**

- Código de Comercio
- Régimen de seguridad social
- Leyes Tributarias
- Estatuto de protección al consumidor
- Ley de competencia desleal
- Leyes de promoción de competencia
- Código sustantivo del trabajo

## **Derecho comercial**

Es el conjunto de normas jurídicas que regula a los comerciantes, las actividades de comercio y los asuntos mercantiles; con fundamento en el bien común.

De tal forma, para constituir una empresa es necesario tener en cuenta este conjunto de normas comerciales las cuales van a regular a los comerciantes con su actividad. Para ello, es necesario hacer referencia al código de comercio.

## **Código de comercio**

Son mercantiles para todos los efectos legales, la adquisición de bienes a título oneroso con destino a enajenarlos en igual forma, y la enajenación de los mismos (artículo 20, numeral 1°)

## **Administración de impuestos nacionales**

Diligenciar el formulario del Registro Único Tributario (RUT) en la administración de Impuestos.

Solicitar el Número de Identificación Tributaria (NIT) en la Administración de Impuestos Nacionales, con una copia de la Escritura Pública de Constitución y con

una copia del certificado de existencia y representación legal. Para las personas naturales solo la cedula de ciudadanía.

Registrar a la empresa como responsable al Impuesto al Valor Agregado (IVA) en el Registro Único Tributario, previo diligenciamiento del formulario en la Administración de Impuestos, en una de las siguientes categorías: Régimen común o régimen simplificado.

Establecer si es o no un agente retenedor.

### **Leyes tributarias**

Impuestos de carácter nacional: renta e IVA

Impuestos de carácter territorial: industria y comercio (distrital o municipal)

Común

Simplificado, requisitos (Ley 863 de 2003, artículo 14):

Persona natural comerciante

Patrimonio bruto inferior a \$80', ingresos brutos totales inferiores a \$60'

Máximo un establecimiento de comercio o local

Actividad en establecimiento o local no implique explotación de intangibles

No ser usuario aduanero

No haber celebrado contratos de venta o prestación de servicios por valor individual superior a \$60'.

Monto de consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras no supere los \$80'.

### **Algunos deberes formales**

Inscribirse en el Registro Único Tributario (uno y otro régimen)

Facturar (régimen común)

Registro auxiliar de ventas y compras, y cuenta mayor o de balance denominada "impuesto a las ventas por pagar" (régimen común)

Libro fiscal de registro de obligaciones diarias (régimen simplificado)

Declarar y pagar (régimen común)

Exhibir en lugar visible documento donde conste inscripción en el Registro Único Tributario, como perteneciente al régimen simplificado (régimen simplificado)

### **Derecho laboral**

Es el conjunto de normas jurídicas que regula las relaciones entre el empleado y el empleador y de éste con el Estado; todo con fundamento en el bien común.

De acuerdo a la relación entre empleado, empleador y el Estado y las normas que regulan dicha relación, es necesario hacer énfasis en la seguridad laboral y las cajas de compensación familiar.

## **Seguridad laboral y cajas de compensación.**

- Obtener el número de afiliación patronal en la entidad prestadora de salud (EPS).
- Registrar los trabajadores de la empresa en la EPS, ARPS y en el fondo de pensiones.
- Inscribir la empresa en el instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), en el Servicio nacional de aprendizaje (SENA) y en cualquier caja de compensación familiar.

## **Régimen de seguridad social**

Salud: Ley 100 de 1993, artículos 203 y 157; Decreto 1703 de 2002, artículo 23

Pensiones: Ley 797 de 2003, artículo 3º; Decreto 510 de 2003.

## **Normas Reglamentarias**

El Decreto 2676 reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares. Éste es modificado en el 2001 mediante el Decreto 2763 y en el 2002 por el 1669.

Posteriormente en el año 2002, la Resolución 1164 adopta el “Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia - MPGIRH”.

La resolución 2183 DE 2004 adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud.

En el 2000 la Resolución 412, adopta las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

La normatividad relacionada con medicamentos o dispositivos se refiere entre otros: al acuerdo 228 del 2002 (Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud).

Los reportes de información relativa a la prestación de servicios en marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), Resolución 3374 de 2000 (Registro individual de prestación de Servicios – RIPS).

La circular 011 que determina la información financiera que deben reportar las IPS a la Superintendencia de Salud.

La Resolución 1446 de 2006 (y su anexo técnico), define el Sistema de Información para la Calidad y adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

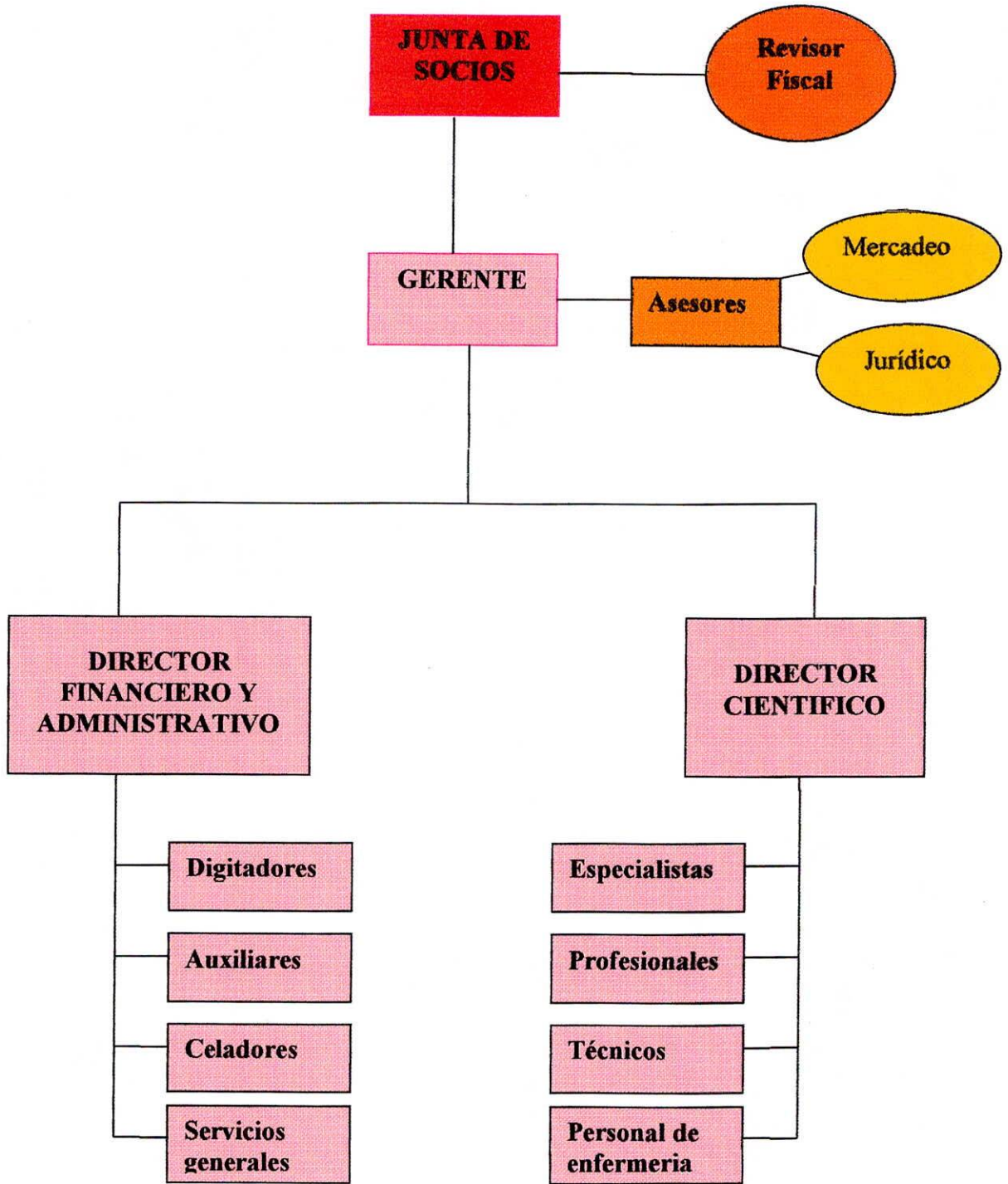
La circular 030 de la Supersalud da Instrucciones en materia de indicadores de calidad para evaluar la oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad en la prestación de los servicios de salud de las IPS.

En materia de historia clínica, además de las (Leyes 35 y 38), en 1999 entra en vigencia la Resolución 1995 que establece normas en cuanto al diligenciamiento, custodia, confidencialidad y otros aspectos de historia clínica. Esta Resolución fue modificada por la 1715 de 2005, que a su vez fue derogada por la 0058 de enero de 2007, es decir, que la 1995 mantiene vigencia en su estado original.

**1.4.4.2 Estructura Organizacional.** Es la forma en la cual va a funcionar la empresa y dependiendo de esto es la imagen que la compañía va a proyectar en el mercado.

Para la creación de la estructura organizacional es fundamental establecer los siguientes temas: ambiente organizacional, cultura organizacional, sistemas organizacionales, organigrama (nivel de jerarquización), descripción de los cargos, evaluación del desempeño, salarios, etc.

# ORGANIGRAMA



## **Contratación**

Como quiera que la entidad privada tenga un capital eminentemente de inversión particular, el régimen de contratación lo establece el código laboral ordinario y las disposiciones que para el evento de prestación de servicios de salud dispone el Ministerio de la Protección Social.

Las modalidades de contratación son diversas y se clasifican según la manera como se suscribe el mismo o el tiempo de duración que vaya a tener la prestación del servicio personal al empleador.

### **Contrato de trabajo a término indefinido:**

Definido en el artículo 47 del Código Sustantivo del Trabajo. La característica principal de éste contrato es que no tiene fecha de terminación. Las partes pueden darlo por terminado cuando lo decidan ya sea de manera unilateral, o por falta grave al reglamento o normas internas de la Empresa, que amerite su cancelación.

### **Contrato civil de prestación de servicios:**

Este tipo de contratos se celebra de manera bilateral entre una empresa y una persona (natural o jurídica) especializada en alguna labor específica. La

remuneración se acuerda entre las partes. Este tipo de contratos no genera relación laboral ni obliga a la organización a pagar prestaciones sociales. La duración es igualmente en común acuerdo dependiendo del trabajo a realizar.

En el sector privado, hallamos en general instituciones y sociedades comerciales dirigidas a la prestación de servicios de salud y en especial ,las Instituciones de Prestación de Servicios de Salud Privadas (I.P.S.); donde las relaciones de trabajo a todo nivel, se regulan por el Código Sustantivo del Trabajo, como garantías mínimas legales, libremente negociables por convención colectiva, celebradas por sindicatos, cuya única limitación es la prohibición de huelga en los servicios públicos esenciales.

#### **1.4.4.3 Plan de Mercadeo**

**Servicio al cliente:** este punto debe formar parte del plan de mercadeo debido a que es la imagen que recibe el cliente. Cuando se habla de un servicio este es el tema de mayor relevancia puesto que el cliente realiza la compra antes de saber verdaderamente que es lo que está comprando.

#### **Operaciones y Producción**

**Ubicación de la empresa:** es importante determinar el país, ciudad, región y el sitio exacto donde estará ubicada la empresa. En la toma de esta decisión sería

apropiado tener en cuenta los siguientes aspectos: geográficos (cercanía que se quiere con los proveedores, contratistas, competidores y clientes), climáticos, influencia de las vías de transporte (vial, fluvial, aérea, férrea), estrato, área de influencia.

**Instalación y equipos:** Esto se debe hacer con el fin de optimizar los procesos y diseñarlo para que sea el más eficiente posible. Para esto se deben tener en cuenta diferentes temas: la ubicación de los espacios y equipos utilizados, tipo de materia prima, mano de obra directa e indirecta necesaria, servicios adicionales (mantenimiento), el movimiento de empleados y demás insumos, líneas de espera (identificar cuellos de botella), otros servicios que sean necesarios, diseño del edificio, y demás aspectos considerados importantes.

**1.4.4.4 Aplicación Tecnológica.** Las estrategias tecnológicas no son únicamente aquellas que involucran altos niveles de tecnología ni grandes plataformas. Están puede llegar a ser tan simples como la implementación de Internet o de una intranet, la base de datos manejada en Excel o tan complicadas como la utilización de una plataforma como La IBM.

De otro lado, cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que haga parte de la de red de prestadores de servicios, debe tener habilitados los servicios que ofrezca para la prestación de salud y en la entidad Territorial donde pretendan desarrollar su actividad. (CIRCULAR EXTERNA 000018 DE 2005).

Así mismo se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención, dispuesto en la RESOLUCIÓN NÚMERO 1043 DE 2006, artículo 1º .

**De capacidad tecnológica y científica:**

Comprenden: Recurso Humano, Infraestructura - Instalaciones Físicas-Mantenimiento; Dotación-mantenimiento; Medicamentos y Dispositivos médicos para uso humano y su Gestión; Procesos Prioritarios Asistenciales; Historia Clínica y Registros Asistenciales; Interdependencia de Servicios; Referencia de Pacientes y Seguimiento a Riesgos en la prestación de servicios de salud.

**Suficiencia Patrimonial y Financiera:**

Es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo.

### **De capacidad técnico-administrativa:**

El cumplimiento de los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal, de acuerdo con su naturaleza jurídica.

El cumplimiento de los requisitos administrativos y financieros que permitan demostrar que la Institución Prestadora de Servicios de Salud, cuenta con un sistema contable para generar estados financieros según las normas contables vigentes.

Los prestadores de servicios de salud presentarán el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud ante las entidades departamentales y distritales de salud correspondientes para efectos de su inscripción (RESOLUCIÓN NÚMERO 1043 DE 2006, artículo 5º).

También estas instituciones deberán adoptar criterios, indicadores y estándares que les permitan precisar los parámetros de calidad esperada en sus procesos de atención, con base en los cuales se adelantarán las acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales consistentes en la evaluación continua y sistemática de la concordancia entre tales parámetros y los resultados obtenidos, para garantizar los niveles de calidad establecidos en las normas legales e

institucionales. (Decreto 1011 de 2006 artículo 3 Modificada con sus dos anexos técnicos por la Resolución 2680 de 2007).

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de carácter privado, deben reportar su información financiera, de conformidad con la Circular 11 de 2004 (SNS) y sus respectivas modificaciones. De la misma forma, las Instituciones de carácter público, deben reportarla de acuerdo con la Circular 12 de 2001 (SNS) y sus respectivas modificaciones. (Circular externa 000018 de 2005).

**1.4.4.5 Infraestructura.** El Decreto 2240 de 1996 y la Resolución 4445 del mismo año, dictan normas referentes a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares. Es la guía básica a la hora de construir o definir la infraestructura física de cualquier establecimiento de prestación de servicios de salud, en todos sus niveles de complejidad

#### **Que se debe garantizar en infraestructura**

Las condiciones de accesibilidad al medio Físico de conformidad con la Ley 361 de 1997.

Las condiciones del suministro de agua potable debe darse dando cumplimiento a las disposiciones legales de la ley 9 de 1979 y con énfasis en el decreto 2105 de 1983 correspondiente a la potabilización del agua.

En las IPS con servicios de hospitalización, y urgencias, los tanques serán de manera obligatoria. La capacidad de los mismos deberán garantizar como mínimo 48 horas de servicio constante; su diseño deberá garantizar su fácil mantenimiento (Lavado y desinfección) sin que se vea interrumpido el suministro

Las condiciones del suministro del fluido eléctrico cuya ausencia o incumplimiento genera riesgo para los pacientes está reglamentado por la normativa eléctrica código eléctrico colombiano NTC – 2050, Capítulo 5- Sección 517

Las condiciones mínimas y esenciales para el manejo de residuos sólidos, líquidos, y de emisiones atmosféricas cuyo incumplimiento genera riesgo para el paciente.

Las condiciones del medio ambiente externo e interno inmediato correspondiente a las áreas de cada servicio.

Las condiciones de sismo resistencia de acuerdo con lo establecido por la Ley 400 de 1998.

Las condiciones técnicas para el buen manejo de los gases medicinales.

Las condiciones apropiadas de mantenimiento e instalación de los equipos fijos de soporte.

Las condiciones técnicas para la construcción, adecuación, ampliación o remodelación de las instalaciones en edificaciones prestadoras de servicios de Salud.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud deben contar con pisos, techos y paredes o muros impermeables, sólidos, resistentes, antideslizantes, de fácil limpieza y uniformes, deberá llevar guarda escobas en media caña.

El desempeño del Talento Humano en salud lleva consigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias, raza, filiación política u otra condición humana. (**Artículo 3.** proyecto de ley 404 de 2005 cámara y 024 de 2004 del senado), donde las profesiones y ocupaciones del área de la salud se entienden reguladas a partir de la presente ley.

## **1.5 OBJETIVOS**

**1.5.1 Objetivo General.** Constituir una IPS privada para atender las necesidades en servicios salud de la población del Municipio del Tocaima en el segundo nivel de atención en servicios ambulatorios.

**1.5.2 Objetivos Específicos.** Identificar la afiliación al SGSSS en el Municipio de Tocaima, para así determinar la viabilidad de la constitución de una IPS privada que oferte servicios a las diferentes EPS.

Establecer la necesidad de la comunidad en la demanda y frecuencia de uso de los servicios de salud para segundo nivel mediante la aplicación de una encuesta.

Conocer la capacidad de pago de la comunidad de Tocaima al acceder a los servicios de salud diferentes al primer nivel de atención.

Determinar el grado de aceptación de la comunidad frente a la posibilidad de crear una IPS privada.

### **Estrategias**

Definir clase de población, rural y urbana, número de personas afiliadas y no afiliadas al sistema y régimen al que pertenecen.

Establecer el porcentaje de población afiliada al Régimen Subsidiado, para la captación de este rubro.

Identificar la población afiliada al Régimen Contributivo para establecer el porcentaje de población objeto de la prestación del servicio de la IPS privada

Establecer la población no afiliada a ningún régimen

Aplicar la normatividad vigente en nuestro país para la constitución de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

## **2. MÉTODO**

### **2.1 TIPO DE ESTUDIO**

Estudio Epidemiológico Descriptivo Transversal

### **2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO**

Población del Municipio de Tocaima – Cundinamarca, equivalente a 16.184 habitantes.

### **2.3 OBJETO DE ESTUDIO**

La Viabilidad de la Constitución de una IPS privada en el municipio de Tocaima – Cundinamarca.

### **2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

La necesidad de la creación de una IPS privada que genere competitividad frente a la IPS del municipio, E.S.E. Hospital Marco Felipe Afanador.

**2.4.1 Criterios de Inclusión.** Población total del municipio: 16.184 habitantes

Población afiliada al régimen subsidiado: 13.389 afiliados

Población afiliada al régimen contributivo: 2.189 afiliados

Insatisfacción de los usuarios en la prestación de los servicios

**2.4.2 Criterios de Exclusión.** Población pobre no asegurada: 606 habitantes

No fueron tenidos en cuenta en los criterios de selección que se incluyeron debido a que este tipo de población por no pertenecer a ningún régimen de seguridad social en salud pero si al estar sisbenizados, el distrito o departamento con su oficina de la secretaria de salud asumen la responsabilidad en la atención de los servicios de salud de dichas personas a través de la red publica hospitalaria.

## **2.5 MUESTREO - MUESTRA**

Muestra de tipo aleatorio realizada en el municipio de Tocaima a pacientes y comunidad en general, debido a que la información se obtuvo de la siguiente manera:

Fueron seleccionadas 1.000 personas al azar en diferentes lugares del municipio; en barrios, veredas, colegios (profesores), zona de comercio y en la entrada principal del hospital a usuarios que asistían a consulta.

## 2.6 VARIABLES

	VARIABLE	DEFINICIÓN	OPERACIONALIZACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA	INSTRUMENTO	TIPO DE VARIABLE
S O C I O D E M O G R A F I C O	GENERO (sexo)	Condición orgánica que distingue masculino y femenino	Hombre (1) O Mujer (2)	Nominal	Cualitativa	Documento de identidad	Independiente
	EDAD	Tiempo que una persona a vivido desde su nacimiento	Como se mide el número de años cumplidos	Discreta	Cuantitativa	Documento de identidad	Independiente
	SEGURIDAD SOCIAL	Cobertura general de los riesgos a favor de la población	Asegurado O No asegurado	Nominal	Cualitativa	Carnet de afiliación	Independiente
	ESTRATO SOCIO-ECONÓMICO	Capacidad económica y social del individuo	1 2 3	Discreta	Cuantitativa	Sisben	Dependiente

## **2.7 PROCEDIMIENTO**

Teniendo en cuenta la investigación que se realizó, analizando la competencia, los servicios de salud que presta el hospital y por los que más consultan los afiliados, se decidió realizar una encuesta aleatoria en 1.000 habitantes del municipio de Tocaima que nos diera la oportunidad de indagar y conocer las necesidades que presentan los usuarios y que tan satisfechos se encuentran con los servicios y la atención que reciben del hospital, para ello se consultó con EDGAR GARZÓN funcionario de la Alcaldía municipal, persona encargada de la oficina del Sisben quien a su vez maneja la información de la población como es afiliación y cobertura del sistema de salud.

Para la elaboración del instrumento a desarrollar (encuesta), se contó con la colaboración de EDGAR GARZÓN quien tiene experiencia en la elaboración de encuestas a usuarios.

## **2.8 INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Tipo de Encuesta:** La encuesta es aleatoria y contiene 19 preguntas de selección múltiple y 4 de completar.

### **Pasos de la Encuesta:**

1. Datos del usuario
2. Información sobre seguridad social
3. Satisfacción en los servicios
4. Necesidad sobre la creación de una IPS

### **2.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS**

Los datos se tabularon en el paquete de Microsoft Excel versión 2003, se procesaron en SPSS versión 12 y fueron analizados mediante una prueba estadística.

### **3. RESULTADOS**

El municipio de Tocaima tiene una población de 16.184 habitantes de los cuales 8.929 pertenecen a la zona urbana, 7.255 a la zona rural.

Cuenta con una cobertura del régimen subsidiado de 13.389 afiliados, 2.189 de régimen contributivo y 606 pertenecientes a población pobre no asegurada. Las anteriores cifras corresponden al 82.7% del régimen subsidiado, 13.5 % de régimen contributivo y 3.7% identificados como no afiliados a ningún régimen de salud.

#### **3.1 GRÁFICOS DE RESULTADOS DE ENCUESTAS**

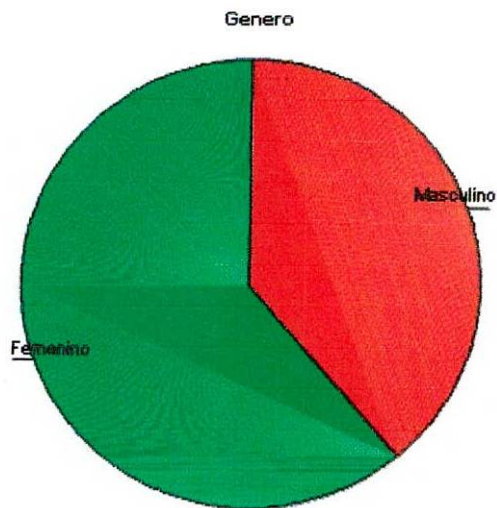
##### **Clasificación por género**

De las 1.000 personas encuestadas 388 fueron hombres y 612 mujeres, lo cual indica que el 61% de las personas que contestaron la encuesta fueron mujeres frente al 38% de los hombres, determinando mayor número de mujeres que de hombres receptivos en contestar la encuesta.

Tabla 8 y Gráfica 2. Género

**Genero**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Valor	Masculino	388	38,8	38,8	38,8
	Femenino	612	61,2	61,2	100,0
	Total	1000	100,0	100,0	



Fuente: Los autores

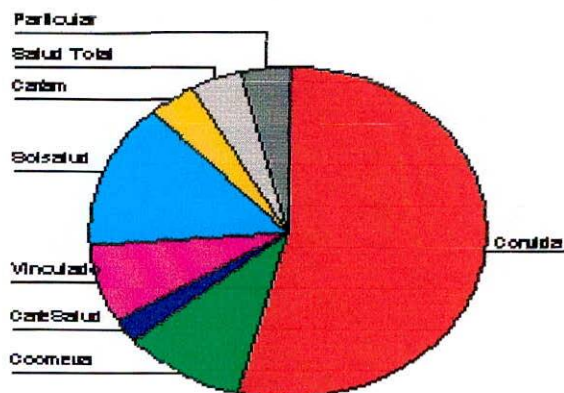
### **EPS's donde se encuentran asegurados**

Las siguientes son las EPS que tienen el mayor número de afiliados según las encuestas. Convida con el 54%, Solsalud el 14%, Coomeva el 10%, Cafam el 4%, Salud Total el 4%, Cafesalud el 2% y el 8% correspondiente a la población pobre no asegurada.

Tabla 9 y Gráfica 3. Qué sistema de seguridad social tiene?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Coatza	54,0	54,0	54,0	54,0
Coomexua	10,0	10,0	10,0	64,0
CaréSalud	2,0	2,0	2,0	66,0
Vinculado	8,0	8,0	8,0	74,0
Solsalud	14,0	14,0	14,0	88,0
Carfam	4,0	4,0	4,0	92,0
Salud Total	4,0	4,0	4,0	96,0
Particular	4,0	4,0	4,0	100,0
Total	100,0	100,0	100,0	

Que Sistema de Seguridad Social tiene?



Fuente: Los autores

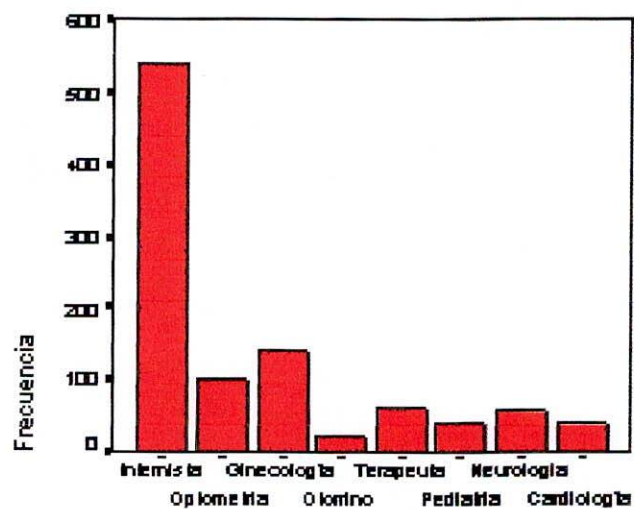
### Servicios que le gustaría que prestara la IPS

Medicina Interna el 54%, ginecología el 14% y Optometría el 10%, como servicios de especialidades que mas solicitan.

Tabla 10 y Gráfica 4. Servicios que le gustaría que prestara la IPS

Que servicio adicional le gustaría que le prestara la IPS?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Internista	540	54,0	54,0
Optometría	100	10,0	64,0
Ginecología	140	14,0	78,0
Otorrino	20	2,0	80,0
Terapeuta	60	6,0	86,0
Pediatría	41	4,1	90,1
Neurología	59	5,9	96,0
Cardiología	40	4,0	100,0
Total	1000	100,0	



Fuente: Los autores

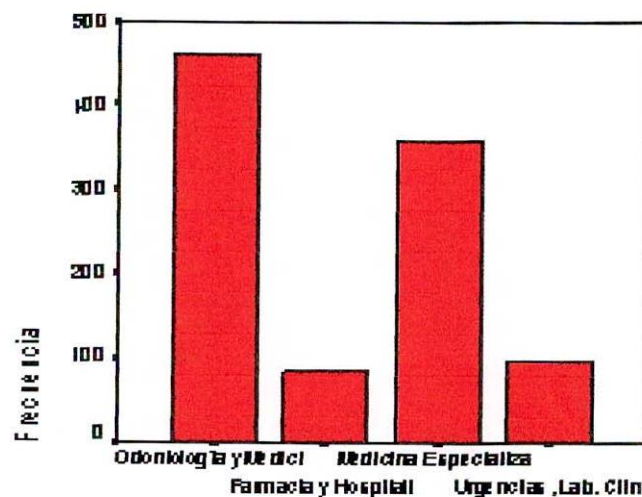
## Servicios en los que existe insatisfacción

Los siguientes son servicios que consideraron los encuestados estaban descuidados por la IPS que les ofrece los servicios de salud. Medicina general y Odontología en un 46%, y medicina especializada en un 36%.

Tabla 11 y Gráfica 5. Servicios en los que existe insatisfacción.

Que área considera usted que ha sido descuidada y merecería mayor atención?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Odontología y Medicina General	460	46,0	46,0
Farmacia y Hospitalización	85	8,5	54,5
Medicina Especializada	360	36,0	90,5
Urgencias, Lab. Clínico y Ayudas Diagnósticas	95	9,5	100,0
Total	1000	100,0	



Fuente: Los autores

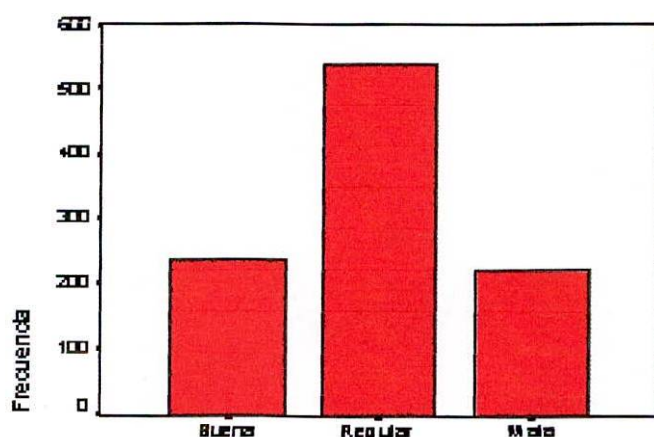
## Grado de satisfacción en la atención del servicio especializado

Los encuestados respondieron en su mayoría que consideraban regular la atención en los servicios especializados, lo cual indica que es posible que accedan al servicio por necesidad y porque no existe otro lugar donde acceder ya que no se encuentran satisfechos.

Tabla 12 y Gráfica 6. Grado de satisfacción en la atención del servicio especializado

Considera que la atención del servicio de especialista que ha recibido es?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	220	22,0	22,0
Aceptable	580	58,0	80,0
Buena	200	20,0	100,0
Total	1000	100,0	



Fuente: Los autores

### Aceptación frente a la posibilidad de crear una IPS Privada en Tocaima.

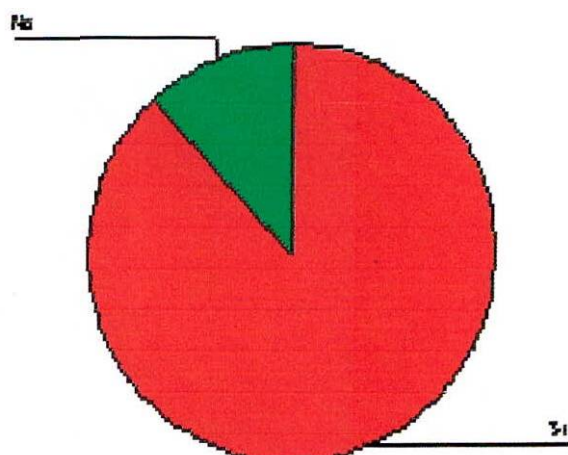
El 88% de los encuestados contestaron que les gustaría mucho que existiera otra IPS y tan solo el 12% contestó que no.

Tabla 13 y Gráfica 7. Aceptación frente a la posibilidad de crear una IPS privada en Tocaima

Le gustaría que existiese en Tocaima una IPS que pudiera ofrecerle servicios de mejor calidad así le tocara pagar por ello?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	880	88,0	88,0
No	120	12,0	100,0
Total	1000	100,0	

existiese en Tocaima una IPS que pudier



Fuente: Los autores

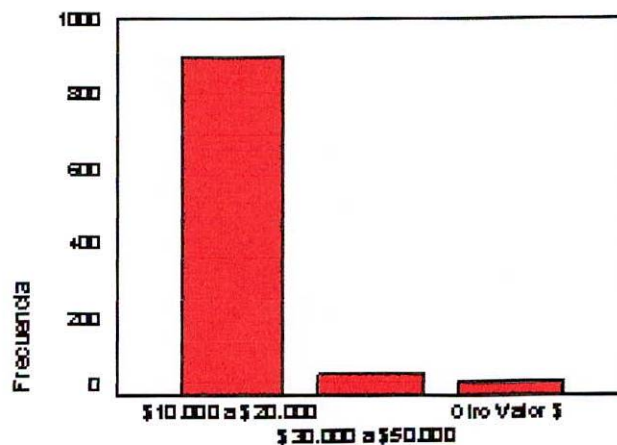
## Capacidad de pago por consulta

Las personas determinaron que estarían dispuestas a pagar por una consulta en la nueva IPS. El 90% contestó que pagarían de \$10.000 a \$ 30.000, el 6% que podrían llegar a pagar de \$ 30.000 a \$ 50.000 y tan solo el 4% contestó que otro valor.

Tabla 14 y Gráfica 8. Capacidad de pago por consulta

### Cuanto estaría dispuesto a pagar por una consulta?

	Frecuencia	Porcentaj	Porcentaj acumulad
\$10.000 a \$20.000	900	90,0	90,0
\$30.000 a \$50.000	60	6,0	96,0
Otro Valor \$	40	4,0	100,0
Total	1000	100,0	



Fuente: Los autores

### **3.2 ANÁLISIS FINANCIERO**

Para realizar el análisis financiero se tuvo en cuenta el ambiente organizacional de la IPS, definido en un organigrama y su sistema de contratación de personal (por prestación de servicio y a término indefinido). Reflejando un movimiento operacional en un periodo de 12 meses, involucrando los ingresos operacionales.

Los egresos o gastos que genera la IPS serán operacionales tales como (compra de insumos, pago de sueldos). Y los gastos no operacionales, entre los cuales se puede destacar el leasing. Mostrando un estado de resultados que ha sido llevado a diferentes escenarios; como lo será un escenario normal, uno optimista y el pesimista como el peor de los casos.

Después de recopilar y presentar la información del ejercicio financiero del posible montaje de una IPS en la ciudad de Tocaima. El modelo resume y presenta una proyección de dicha inversión que pretende que desde un punto de vista accionista se pueda tomar la decisión más apropiada.

Por lo que se evidencia en el análisis financiero del escenario normal; se tiene en cuenta tan solo un 10% de la producción total del Hospital Marco Felipe Afanador, obteniendo a mediano plazo un VPN bastante favorable, pero que debe ser revisado según lo que indica el cálculo de la TIR, notoriamente baja y que nos

sugiere que debemos revisar la constitución de la IPS a un porcentaje más cercano a la producción total del Hospital.

La estrategia que se propone es captar la contratación con EPS's privadas, el cual es el régimen de salud que en la actualidad se encuentra bastante inconforme con la atención en salud suministrada por el hospital del municipio. Pues la población contributiva prefiere desplazarse a otros lugares para la consecución de un adecuado servicio en la actualidad.

## INGRESO MENSUAL ESCENARIO PESIMISTA

SERVICIO	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
Medicina General	200	\$ 17.300	\$ 3.460.000
odontología	150	\$ 11.900	\$ 1.785.000
Medicina Especializada	60	\$ 25.000	\$ 1.500.000
Laboratorio	41	\$ 8.000	\$ 328.000
Hospitalización	90	\$ 120.000	\$ 10.800.000
Rayos x periapical	60	\$ 5.300	\$ 318.000
Rayos X general	90	\$ 32.000	\$ 2.880.000
urgencias	150	\$ 28.500	\$ 4.275.000
Sala de observación	150	\$ 41.000	\$ 6.150.000
			\$ 31.496.000

## INGRESO MENSUAL ESCENARIO NORMAL

SERVICIO	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
Medicina General	300	\$ 17.300	\$ 5.190.000
odontología	225	\$ 11.900	\$ 2.677.500
Medicina Especializada	90	\$ 25.000	\$ 2.250.000
Laboratorio	62	\$ 8.000	\$ 492.000
Hospitalización	135	\$ 20.000	\$ 16.200.000
Rayos x periapical	90	\$ 5.300	\$ 477.000
Rayos X general	135	\$ 32.000	\$ 4.320.000
urgencias	225	\$ 28.500	\$ 6.412.500
Sala de observación	225	\$ 41.000	\$ 9.225.000
			\$ 47.244.000

## INGRESO MENSUAL ESCENARIO OPTIMISTA

SERVICIO	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
Medicina General	400	\$ 17.300	\$ 6.920.000
odontología	300	\$ 11.900	\$ 3.570.000
Medicina Especializada	120	\$ 25.000	\$ 3.000.000
Laboratorio	82	\$ 8.000	\$ 656.000
Hospitalización	180	\$ 120.000	\$ 21.600.000
Rayos x periapical	120	\$ 5.300	\$ 636.000
Rayos X general	180	\$ 32.000	\$ 5.760.000
urgencias	300	\$ 28.500	\$ 8.550.000
Sala de observación	300	\$ 41.000	\$ 12.300.000
			\$ 62.992.000

## ANÁLISIS MENSUAL ESCENARIO PESIMISTA

	Inicial	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total Año
Más Ingresos Operacionales		\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 31.496.000,00	\$ 377.952.000,00
Más Ingresos Financieros														
Menos Costos de Operación		\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (49.511.453,00)	\$ (594.137.436,00)
gastos fijos	\$ (6.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (5.000.000,00)	\$ (60.000.000,00)
Nómina personal		\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (34.000.000,00)	\$ (408.000.000,00)
Insumos consulta		\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (7.000.000,00)	\$ (84.000.000,00)
leasing operativo		\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (3.511.453,00)	\$ (42.137.436,00)
Reformas local	\$ (30.000.000,00)													
Menos depreciación														
<b>GANANCIAS NETAS GRAVABLES</b>	\$ (36.000.000,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (18.015.453,00)	\$ (216.105.436,00)

## ANÁLISIS ANUAL, ESCENARIO PESIMISTA

### PROTECCIÓN A MEDIANO PLAZO

	AÑO 0	AÑO 1	AÑO2	AÑO3	AÑO4	AÑO 5
Más Ingresos Operacionales		377.952.000,00	\$ 415.747.200,00	\$ 436.534.560,00	\$ 458.361.288,00	\$ 481.279.352,40
Más Ingresos Financieros						\$ (117.661.005,00)
Menos Costos de Operación		\$ (662.537.436,00)	\$ (724.577.437,00)	\$ (760.806.308,00)	\$ (798.846.623,00)	\$ (838.788.954,00)
Gastos fijos	\$ (6.000.000,00)	\$ (72.000.000,00)	\$ (79.200.000,00)	\$ (83.160.000,00)	\$ (87.318.000,00)	\$ (91.683.900,00)
Nómina personal		\$ (456.000.000,00)	\$ (501.600.000,00)	\$ (526.680.000,00)	\$ (553.014.000,00)	\$ (580.664.700,00)
Insumos consulta		\$ (92.400.000,00)	\$ (101.640.000,00)	\$ (106.722.000,00)	\$ (112.058.100,00)	
leasing operativo		\$ (42.137.436,00)	\$ (42.137.437,00)	\$ (42.137.438,00)	\$ (42.137.439,00)	\$ (42.137.440,00)
Reformas local	\$ (30.000.000,00)					
Menos Intereses creditos recibidos						
Menos depreciación						
<b>GANANCIAS NETAS GRAVABLES</b>	\$ (36.000.000)	\$ (284.585.436)	\$ (308.830.237)	\$ (324.271.748)	\$ (340.485.335)	\$ (357.509.602)

	-1.150.347.074		
VPN	-1.186.347.074	\$ (254.094.139)	1,12
		\$ (246.197.574)	1,2544
		\$ (230.810.225)	1,404928
		\$ (216.384.586)	1,57351936
		\$ (202.860.549)	1,762341683
		\$ (1.150.347.074)	

## ANÁLISIS MENSUAL ESCENARIO NORMAL

	Inicial	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Más Ingresos Operacionales		47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	47.920.000,00	575.040.000,00
Más Ingresos Financieros														
Menos Costos de Operación		49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	49.500.000,00	594.000.000,00
gastos fijos	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	60.000.000,00
Nómina personal		34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	34.000.000,00	408.000.000,00
Insumos consulta		7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	84.000.000,00
leasing cooperativo		3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	42.000.000,00
Reformas local	30.000.000,00													
Menos intereses creditos recibidos														
Menos depreciación														
<b>GANANCIAS NETAS GRAVABLES</b>		-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-1.580.000,00	-18.960.000,00

## ANÁLISIS ANUAL, ESCENARIO NORMAL

### PROTECCIÓN A MEDIANO PLAZO

	Inicial	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Más Ingresos Operacionales		575.040.000,00	632.544.000,00	664.171.200,00	697.379.760,00	732.248.748,00
Mas Ingresos Financieros						
Menos Costos de Operación		594.000.000,00	607.200.000,00	637.560.000,00	669.438.000,00	702.909.900,00
gastos fijos	-5.000.000,00	60.000.000,00	66.000.000,00	69.300.000,00	72.765.000,00	76.403.250,00
Nómina personal		408.000.000,00	448.800.000,00	471.240.000,00	494.802.000,00	519.542.100,00
Insumos consulta		84.000.000,00	92.400.000,00	97.020.000,00	101.871.000,00	106.964.550,00
leasing operativo		42.000.000,00	42.000.000,00	42.000.000,00	42.000.000,00	42.000.000,00
Reformas local	-30.000.000,00					
Menos Intereses créditos recibidos						
Menos depreciación						
<b>GANANCIAS NETAS GRAVABLES</b>	<b>-35.000.000,00</b>	<b>-18.960.000,00</b>	<b>25.344.000,00</b>	<b>26.611.200,00</b>	<b>27.941.760,00</b>	<b>29.338.848,00</b>

	56.621.980,63		
VPN	21.621.980,63	-16.928.571,43	1,12
TIR	0,26	20.204.081,63	1,25
		18.941.326,53	1,40
		17.757.493,62	1,57
		16.647.650,27	1,76
	56.621.980,63		

## ANÁLISIS MENSUAL, ESCENARIO OPTIMISTA

	Inicial	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total Año
Más Ingresos Operacionales		\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 62.992.000	\$ 755.904.000.00
Más Ingresos Financieros														
Menos Costos de Operación		\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(55.211.453.00)	\$(662.537.436.00)
gastos fijos	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(6.000.000.00)	\$(72.000.000.00)
Nómina personal		\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(38.000.000.00)	\$(456.000.000.00)
Insumos consulta		\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(7.700.000.00)	\$(92.400.000.00)
leasing operativo		\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(3.511.453.00)	\$(42.137.436.00)
Reformas local	\$(30.000.000.00)													
Menos depreciación														
<b>GANANCIAS NETAS GRAVABLES</b>	\$(36.000.000.00)	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 7.780.547.00	\$ 93.366.564.00

## ANÁLISIS ANUAL, ESCENARIO OPTIMISTA

### PROTECCIÓN A MEDIANO PLAZO

	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Más Ingresos Operacionales		\$ 755.904.000,00	\$ 831.494.400,00	\$ 873.069.120,00	\$ 916.722.576,00	\$ 962.558.704,80
Más Ingresos Financieros						
Menos Costos de Operación		\$ (662.537.436,00)	\$ (724.577.437,00)	\$ (760.806.308,00)	\$ (798.846.623,00)	\$ (838.788.954,00)
Gastos fijos	\$ (6.000.000,00)	\$ (72.000.000,00)	\$ (79.200.000,00)	\$ (83.160.000,00)	\$ (87.318.000,00)	\$ (91.683.900,00)
Nómina personal		\$ (456.000.000,00)	\$ (501.600.000,00)	\$ (526.680.000,00)	\$ (553.014.000,00)	\$ (580.664.700,00)
Insumos consulta		\$ (92.400.000,00)	\$ (101.640.000,00)	\$ (106.722.000,00)	\$ (112.058.100,00)	\$ (117.661.005,00)
leasing operativo		\$ (42.137.436,00)	\$ (42.137.437,00)	\$ (42.137.438,00)	\$ (42.137.439,00)	\$ (42.137.440,00)
Reformas local	\$ (30.000.000,00)					
Menos Intereses creditos recibidos						
Menos depreciación						
<b>GANANCIAS NETAS GRAVABLES</b>	\$ (36.000.000)	\$ 93.366.564	\$ 106.916.963	\$ 112.262.812	\$ 117.875.953	\$ 123.769.751

	393.645.584		
VPN	357.645.584	\$ 83.363.004	1,12
TIR	270%	\$ 85.233.548	1,2544
		\$ 79.906.452	1,404928
		\$ 74.912.299	1,57351936
		\$ 70.230.281	1,762341683
		\$ 393.645.584	

## CONCLUSIONES

Al utilizar el instrumento de recolección de datos que resulto muy eficiente como herramienta pudimos concluir que se logro el objetivo que se baso en indagar en la población del municipio de Tocaima Cundinamarca sobre las necesidades e inconformidades en la prestación de los servicios de salud.

Los resultados de las encuestas fueron muy satisfactorios en la investigación ya que nos permitieron establecer la importancia y la necesidad de crear una IPS en este municipio.

Al realizar el análisis financiero concluimos que el proyecto tiene una altísima viabilidad en cuanto generación de utilidades y rentabilidad.

La contratación por leasing nos ofrece la facilidad de adquisición de equipos por arrendamiento lo que nos permite establecer una inversión inicial baja que podemos asumir.

Se cumple con los objetivos del estudio en cuanto al análisis financiero, se aprecian resultados de favorabilidad en una proyección de 5 años donde se evidencian utilidades.

## **RECOMENDACIONES**

Al constituir la IPS privada es importante definir metas y objetivos organizacionales dentro del marco estratégico y gerencial.

Se debe definir organigrama, establecer e implementar procesos, procedimientos y normatividad vigente.

Diseñar plan de mercadeo de los servicios para ofertarlos a las diferentes EPS que operan en el municipio.

## BIBLIOGRAFÍA

El congreso de la república determina la normatividad del sistema SGSSS a partir de las siguientes Leyes, normas, decretos y resoluciones:

ALZATE, J. Mercadeo integral de servicios de salud, Ed. CES 2da edición Medellín 2007.

Constitución política de 1991.

Decreto 1011.

Decreto 1164 de 2007.

GALINDO, C. Manual para la creación de empresas. ECOE ediciones 2da edición. 2005.

Ley 9 de 1979.

Ley 10 de 1990.

Ley 100 de 1993.

Ley 1122 de 2007.

MALAGÓN, G. Administración hospitalaria. Ed. Panamericana 2da edición.  
Bogotá 2000.

**Investigadores:**

[nohoramu28@hotmail.com](mailto:nohoramu28@hotmail.com)

[solanyihdezs@hotmail.com](mailto:solanyihdezs@hotmail.com)

[yesidmorales1@yahoo.es](mailto:yesidmorales1@yahoo.es)

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**

**SOCIEDADES COMERCIALES**

<b>Tipos de Sociedades</b>					
<b>Tipo Social</b>	<b>Sociedad Colectiva</b>	<b>Sociedad en Comandita Simple</b>	<b>Sociedad en Comandita por Acciones</b>	<b>Sociedad Anónima</b>	<b>Sociedad de Responsabilidad Limitada</b>
<b>Tipo de socios</b>	Socios	<p>Dos categorías de socios:</p> <p>a) colectivos o gestores: administran la sociedad</p> <p>b) comanditarios: no intervienen en la administración de la misma.</p>	<p>Dos categorías de socios:</p> <p>a) colectivos o gestores: administran la sociedad</p> <p>b) comanditarios: no intervienen en la administración de la misma.</p>	Accionistas	Socios
<b>Capital Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El capital se divide Capital se divide en partes de interés cuyo valor puede ser desigual.</li> <li>- Cada socio tiene un voto, sin importar el valor de su participación.</li> <li>- El aumento o disminución del capital social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El capital se divide en cuotas de igual calor que confieren un voto a cada una.</li> <li>- Se integra con lo aportes de capital de los socios comanditarios y de los colectivos (si estos aportes existen).</li> <li>- El aumento o disminución del capital social requiere reforma estatutaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se integra con los aportes de capital de los socios comanditarios y de los colectivos (si estos aportes existen).</li> <li>- El capital se divide en acciones de igual valor.</li> <li>- El aumento del capital autorizado requiere reforma estatutaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El capital se divide en acciones de igual valor.</li> <li>- Las acciones en circulación corresponden al capital parado por los accionistas.</li> <li>- Se pueden emitir acciones privilegiadas, acciones de goce o industria, acciones con dividendo preferencial y sin derecho a voto, y bonos obligatoriamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El capital se divide en cuotas de igual valor.</li> <li>- El aumento o disminución del capital social requiere reforma estatutaria</li> </ul>

	requiere reforma estatutaria.			convertibles en acciones.	
<b>Número de Socios o Accionistas</b>	Número de Socios o Accionistas	Mínimo un socio gestor y máximo 25 socios comanditarios.	Mínimo un socio gestor y 5 comanditarios, y no hay límite máximo.	Mínimo 5 accionistas y no hay límite máximo.	Mínimo 2 socios y máximo 25.
<b>Responsabilidad de los Socios</b>	Solidaria e Ilimitada	Solidaria e Ilimitada la de los socios gestores.	Hasta el monto de sus aportes, la de los socios comanditarios.	Hasta el monto de sus aportes.	Hasta el monto de sus aportes.
<b>Órganos Sociales</b>	Junta de socios  Representante Legal	Junta de socios  Representante Legal	Asamblea de asociados  Representante Legal	Asamblea general de accionistas.  Junta de Socios  Representante Legal	Asamblea de asociados  Representante Legal
<b>Cesión de Participaciones Sociales</b>	- Requiere autorización expresa de los consocios. - Requiere reforma estatutaria	- Los socios comanditarios pueden ceder sus cuotas libremente. - Los socios gestores requieren autorización expresa de los demás comanditarios. - Requiere reforma estatutaria.	- Las acciones son libremente negociables, salvo que se pacte derecho de preferencia. - No requiere reforma estatutaria.	- Las acciones son libremente negociables, salvo que se pacte derecho de preferencia. - No requiere reforma estatutaria.	- Existe derecho de preferencia. - No requiere reforma estatutaria.
<b>Pago de Capital</b>	En la escritura de constitución de la sociedad los socios se obligan a hacer un aporte.	Pagar la totalidad de capital en el momento de la constitución de la sociedad.	Suscribir el 50% del capital parte del capital suscrito, autorizado y pagar la tercera.	Suscribir el 50% del capital parte del capital suscrito, autorizado y pagar la tercera.	Pagar la totalidad del capital en el momento de la constitución de la sociedad
<b>Revisor Fiscal</b>	No Requiere	No Requiere	Requiere	Requiere	Requiere

### 1.1 Sucursales y Empresas Unipersonales

	<b>Empresa Unipersonal</b>	<b>Sucursal</b>
<b>Número de socios</b>	Uno	No aplica
<b>Capital Social</b>	No tiene límite	No tiene límite
<b>Órganos Sociales</b>	Representante legal (opcional)	Representante Legal
<b>Pago del Capital</b>	Debe pagarse al momento de constitución de la empresa.	Debe pagarse la totalidad del capital en el momento del establecimiento de la sucursal.
<b>Aumento de Capital</b>	Requiere escritura pública.	No requiere ningún tipo de formalidad.
<b>Revisor Fiscal</b>	No requiere	Requiere

## **ANEXO 2**

### **RECURSO HUMANO**

<b>CARGO</b>	<b>PERSONAL</b>
GERENTE	1
REVISOR FISCAL	1
ASESOR DE MERCADEO	1
ASESOR JURIDICO	1
DIRECTOR FINANCIERO	1
DIRECTOR CIENTIFICO	1
MEDICO GENERAL	3
MEDICO ESPECIALISTA	3
ODONTOLOGO	2
BACTERIOLOGO	1
RADIOLOGO	1
PERSONAL DE ARCHIVO	2
FACTURACION	2
AUXILIARES	7
SECRETARIAS	2
PERSONAL DE ASEO, CELADURIA Y CAFETERIA	6

**ANEXO 3**

**ENCUESTA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
MUNICIPIO DE TOCAIMA - CUNDINAMARCA**

Señor Usuario:

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Sexo: F M

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

1. Qué sistema de seguridad de social tiene?, o entidad de salud a la que esta afiliado?
  
2. Régimen de salud al que pertenece?  
Subsidiado \_\_\_\_\_  
Contributivo \_\_\_\_\_  
Otro \_\_\_\_\_
  
3. A que estrato socioeconómico pertenece?  
Nivel I      Nivel II      Nivel III      Nivel IV \_\_\_\_\_  
Nivel V \_\_\_\_\_      Otro \_\_\_\_\_
  
4. A que IPS asiste a consulta?  
Hospital:  
Otros:
  
5. Por qué utiliza los servicios de la IPS?  
a. Por Cercanía:  
b. Por Recomendación.  
c. Por Atención:  
d. Por la Calidad de sus Tratamientos  
e. Por Costos:
  
6. Con que frecuencia utiliza el servicio?  
Una vez al mes                      Dos o más veces al mes:  
Una vez al año:                      Dos o más veces al año:

7. Cual es el servicio que mas utiliza?  
Medicina general, laboratorio clínico,  
Medios de ayudas Diagnosticas  
Odontología  
Medicina especializada  
Urgencias
8. A tenido usted que esperar mucho para ser atendido?  
Si                      No
9. Las citas que le asignan entre una y otra son muy lejanas?  
Si                      No
10. Considera que el personal profesional que contrata la IPS donde usted es atendido es calificado, eficaz y eficiente?  
Si                      No
11. Como evalúa la atención que le presta la IPS a usted como usuario?  
Buena                      Regular                      Mala
12. La prestación del servicio que usted solicita, satisfacen sus necesidades?  
Si                      No
13. Usted considera que son de buena calidad los servicios que se le prestan como usuario?  
Si                      No
14. Las instalaciones o infraestructura de la IPS donde se realiza la prestación del servicio de salud son higiénicas y están en buena condición?  
  
Si                      No
15. Los equipos y materiales que se utilizan durante su atención, cree usted que son los indicados?  
  
Si                      No
16. Que servicio adicional le gustaría que prestara la IPS?  
Internista:                      terapeuta:  
Optometría:                      pediatría:  
Ginecología:                      neurología:  
Otorrinologia:                      cardiólogo:

17. Que área considera usted que ha sido descuidada y merecería mayor atención?

Odontología y Medicina General  
Farmacia y Hospitalización  
Medicina Especializada  
Urgencias, Laboratorio Clínico y Ayudas Diagnosticas

18. Usted considera que la asignación de citas con los especialistas es:

Buena:

Regular:

Mala:

19. Que especialista a consultado en el último mes? Ninguna

Cual: internista:                      otorrino:                      ortopedista:

Ginecología:                      urólogos:

20. Ha tenido que consultar otros especialistas fuera del municipio de tocaima?

Si.                      Ninguno:

Cual: internista:                      cardiólogo:

Psicología:                      ortopedias:

Urología:                      ginecología.

21. Considera que la atención del servicio de especialista que ha recibido es:

a. Deficiente:

b. Aceptable:

c. Buena:

d. Excelente.

22. Le gustaría que existiese en Tocaima una IPS que pudiera ofrecerle servicios de mejor calidad así le tocara pagar por ello?

Si

No

23. Cuanto estaría dispuesto a pagar por una consulta?

\$10 000 a \$30 000: \_\_\_\_\_, \$30 000 a \$50 000: \_\_\_\_\_

Otro Valor \$ \_\_\_\_\_

## ANEXO 4

# MEDIDOTACIONES

[www.meditotac.com](http://www.meditotac.com)

## COTIZACIÓN

NIT: 530022356

DIR: CII 49 #18-56

FAX: 232 17 59

### DATOS DEL CLIENTE

Nombre: XXXXXXXXXXXXX

C.C o Nit: XXXXXXXXXXXX

Dirección: XXXXXXXXXXXX

Ciudad: XXXXX

Teléfono: XXXXXX

ARTICULO	GARANTIA	V/R UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
Fonendoscopio Littmann Quality	1 año	90.000	3	313.200
Tensiómetro WelchAllyn	1 año	95.000	3	330.600
Linterna médica WelchAllyn	1 año	45.000	3	156.600
Equipo de Órganos Medonn	1 año	63.943	3	222.519
amilla tipo consulta externa estática	1 año	276.426	3	961.962
Computador T180 procesador AMD Athlon x 23600	6 meses	1 399.000	4	6.491.360
Bascula HTV	1 año	47.542	4	190.168
Unidad Odontológica Ad-Bosque Semielectric	2 años	5 400.000	2	12.528.000
Lámpara de Fotocurado Foto led Power Led	1 año	670.800	2	1.556.256
Amalgamador Millenium	1 año	525.000	1	609.000
Cavitron Pieza eléctrica Astro Scaler	1 año	1 495.000	2	3.468.400
Pieza de mano NSK Estándar	2 meses	201.145	2	466.656
Micromotor con recta NSK	1 año	199.333	2	462.452
Localizador apical Croot	1 año	588.000	1	700.000
Autoclave 9 litros Automat	1 año	2 100.000	1	2.436.000

Rayos X a muro Elity70 periapical	2 años	3 700.000	1	4.292.000
Nevera CR-233	1 año	499.000	2	1.157.680
Rayos X General Emul	2 años	23 942.000	1	27 772.720
Equipo de monitoreo adulto	1 año	3 275.000	2	7.598.000
Equipo de monitoreo Fetal	1 año	3 467.000	1	4 021.720
Autoclave 50 litros Automat	1 año	11 300.000	1	13 108.000
Encubadora para neonatos Enmed	1 año	4 777.000	1	5 541.320
Nebulizador Santrox	1 año	783.000	2	1.816.560
Electrocardiox	2 años	2 999 000	1	3 478.840
Cardiógrafo Reanimem	2 años	6 799.342	1	7 887.236
Ecógrafo Fiyed	2 años	5 820.000	1	6 751.200
Microscopio	1 año	2 121.000	1	2 460.360
Centrifuga Lab.	1 año	2 030.000	1	2 354.800
Camilla Gineco-obstetrica	1 año	1 450.000	1	1 682.000
Cama hospitalaria	1 año	386.000	12	5.373.120
Cama Hosp. Neonatal	1 año	429.000	4	1.990.560
Instrumental odontológico periodontal	6 meses	422.000	5	2.447.600
Instrumental Odont. Qx.	6 meses	1 300.000	10	1 508.000
Instrumental Odont. Endodontico	6 meses	780.000	5	4.524.000
Instrumental Básico Hu-frieddy	2 años	360.000	10	417.600
Instrumental Qx. Medico	1 año	1 973.000	2	4.577.360
<b>TOTAL</b>				<b>158.984.248</b>

**ANEXO 5**

XXXXXXXXXX

Leasing Compañía de Financiamiento  
Comercial

<b>TABLA DE AMORTIZACION</b>	
<b>VALOR EQUIPO</b>	<b>158.984.246</b>
<b>PREPAGO %</b>	<b>10%</b>
<b>PREPAGO \$</b>	15.898.425
<b>VALOR LEASING</b>	143.085.821
<b>PLAZO</b>	<b>60</b>
<b>INTERES M.V.</b>	1,301%
<b>TABLA DE AMORTIZACION</b>	<b>1%</b>
<b>OPCION \$</b>	1.430.858
<b>CANON</b>	3.433.900
<b>TIMBRES</b>	3.091.000
<b>SEGURO DE VIDA</b>	77.553
	3.511.453

<b>DTF</b>	8,21%
<b>SPRED</b>	7,00%

	<b>INTERESES</b>	<b>CAPITAL</b>	<b>SALDO</b>	
0			143.085.821	
1	1.860.992	1.572.908	141.512.913	
2	1.840.535	1.593.365	139.919.548	
3	1.819.811	1.614.089	138.305.459	
4	1.798.818	1.635.082	136.670.377	
5	1.777.552	1.656.348	135.014.029	
6	1.756.009	1.677.891	133.336.138	
7	1.734.187	1.699.714	131.636.424	
8	1.712.080	1.721.820	129.914.604	
9	1.689.686	1.744.215	128.170.389	
10	1.667.000	1.766.900	126.403.489	
11	1.644.020	1.789.881	124.613.609	
12	1.620.740	1.813.160	122.800.449	12
13	1.597.158	1.836.742	120.963.707	
14	1.573.269	1.860.631	119.103.076	
15	1.549.070	1.884.831	117.218.245	
16	1.524.555	1.909.345	115.308.900	
17	1.499.722	1.934.178	113.374.722	
18	1.474.566	1.959.334	111.415.388	
19	1.449.083	1.984.818	109.430.570	
20	1.423.268	2.010.632	107.419.938	
21	1.397.117	2.036.783	105.383.155	
22	1.370.627	2.063.274	103.319.881	
23	1.343.791	2.090.109	101.229.772	
24	1.316.607	2.117.293	99.112.479	24
25	1.289.069	2.144.831	96.967.648	
26	1.261.173	2.172.727	94.794.921	
27	1.232.915	2.200.986	92.593.936	

30	1.145.914	2.287.986	85.817.727	
31	1.116.156	2.317.744	83.499.983	
32	1.086.011	2.347.889	81.152.094	
33	1.055.474	2.378.426	78.773.668	
34	1.024.540	2.409.360	76.364.308	
35	993.204	2.440.696	73.923.612	
36	961.460	2.472.440	71.451.172	36
37	929.303	2.504.597	68.946.574	
38	896.728	2.537.172	66.409.402	
39	863.729	2.570.171	63.839.231	
40	830.301	2.603.599	61.235.632	
41	796.438	2.637.462	58.598.170	
42	762.135	2.671.765	55.926.405	
43	727.386	2.706.514	53.219.890	
44	692.185	2.741.716	50.478.175	
45	656.525	2.777.375	47.700.800	
46	620.403	2.813.498	44.887.303	
47	583.810	2.850.090	42.037.212	
48	546.741	2.887.159	39.150.053	48
49	509.191	2.924.710	36.225.344	
50	471.151	2.962.749	33.262.595	
51	432.617	3.001.283	30.261.312	
52	393.582	3.040.318	27.220.994	
53	354.040	3.079.861	24.141.134	
54	313.983	3.119.918	21.021.216	
55	273.405	3.160.496	17.860.721	
56	232.299	3.201.601	14.659.119	
57	190.658	3.243.242	11.415.877	
58	148.476	3.285.424	8.130.454	
59	105.746	3.328.154	4.802.299	
60	62.459	3.371.441	1.430.858	60

**ANEXO 6**

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Leasing

Compañía de Financiamiento Comercial

**REF: ACTUALIZACION DE INFORMACION OPERACIONES LEASING**

Con el fin de dar cumplimiento a la información requerida por nuestro Departamento de Crédito con fines de la referencia, es importante contar con la siguiente información a la mayor brevedad posible y para lo cual agradecemos su pronta colaboración:

**PERSONA JURÍDICA: SOLICITANTE DEL LEASING DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA EL ESTUDIO CREDITICIO:**

1. Solicitud de Leasing PERSONA JURIDICA debidamente diligenciada con firma, sello y huella del Representante legal en la parte correspondiente a la Declaración de Origen de Fondos. \*Favor dar respuesta a la pregunta No.1.
2. Certificado de Cámara y Comercio Actualizado con una expedición no superior a 30 días.
3. Fotocopia de la Escritura de Constitución y Reformas de la Sociedad.
4. Fotocopia del Nit/RUT de la Sociedad.
5. Fotocopia de la cédula del Representante Legal que firmará los contratos de leasing, **ampliadas al 150%. Por efectos de digitalización de la información.**
6. Flujo de Caja proyectado (Ingresos-Egresos) del negocio: Mensualizado para el primer año (Enero a Diciembre de 2007) y anualizado para los años siguientes de financiación requerida.
7. Estados Financieros Fiscales: Balance General y Estado de Resultados debidamente firmados por Representante Legal y Contador correspondientes a Diciembre 31 de 2005, 2006 y corte a junio de 2007.
8. Notas a los Estados Financieros a Diciembre 31 de 2005 Y 2006 adjuntando: el Estado de Cambio de la Situación Financiera, Estado de Cambio en el Patrimonio y el Estado de Flujo de Efectivo para los años 2005 y 2006.
9. Declaración de Renta año gravable 2005 y 2006.
10. Fotocopia de los extractos bancarios correspondiente a los últimos tres meses de la fecha de radicación de los documentos.
11. Relación de los Activos Fijos registrados a nombre de la Empresa: Bienes Raíces, Fincas, Lotes, etc, relacionar la información en la solicitud de leasing o anexo, donde conste: Descripción Detallada del Bien, Ubicación, Area, Vlr.Comercial, Gravamen, etc; Relación de los Vehículos: información detallada en la solicitud de leasing o anexo, donde conste: Marca, Tipo, Modelo, Valor Comercial, Gravamen, etc, y Maquinaria información detallada en la solicitud de leasing o anexo, donde conste: Marca, Tipo, Modelo, Valor Comercial, Gravamen, etc,.
12. **INFORMACION DEL SOCIO o ACCIONISTA MAYORITARIO (Con participación del 50% o más)**

**PERSONA NATURAL**

1. Solicitud de Leasing Persona Natural debidamente diligenciada con firma y huella (Favor responder el punto No.1 en la parte correspondiente a la Declaración de Origen de Fondos).
2. Fotocopia de la cédula de ciudadanía ampliada al 150% para efectos de digitalización de la información.
3. Declaraciones de Renta años 2005 y 2006. En caso de no declarar renta, el Certificado de Ingresos y Retenciones de los dos últimos años ó el Certificado de no Declarante (favor solicitar el modelo).
4. Fotocopia de los extractos bancarios correspondiente a los últimos tres meses de la fecha de radicación de los documentos.
5. Relación de los Activos Fijos registrados a su nombre: Inmuebles: fotocopia del Certificado de Libertad y tradición vigente con fecha de expedición no superior a 30 días y Relación de los Vehículos: fotocopia de la(s) Tarjeta(s) de Propiedad.

**PERSONA JURÍDICA**

\*\*\*Los mismos requeridos para el solicitante del leasing.

Cualquier documentación adicional requerida para el estudio dependiendo de la naturaleza de la operación solicitada, será informada oportunamente al cliente.

Agradeciendo su amable colaboración.

Cordial Saludo,

XX

**Asistente Comercial de Gerencia Empresarial**

NIT. XXX.XXX.XXX.-X

**Calí:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **Bogotá:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fax (1) XXXXXXXXXXXXXXX **Medellín:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Fax (4) XXXXXXX **Ibagué:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Pbx. (8) XXXXXXX Fax (8) XXXXXXX**Bucaramanga:** XXXXXXXXXXXXXXX Pbx. (7) XXXXXXXXXXXXXXX

WWW.XXXXXXXXX- XXXXXXX@XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

TABLA DE AMORTIZACION	
VALOR EQUIPO	158.984.246
PREPAGO %	10%
PREPAGO \$	15.898.425
VALOR LEASING	143.085.821
PLAZO	60
INTERES M.V.	1,301%
OPCION DE ADQUICISION%	1%
OPCION \$	1.430.858
CANON	3.433.900
TIMBRES	3.091.000
SEGURO DE VIDA	77.553
	3.511.453

	INTERESES	CAPITAL	SALDO	
0			143.085.821	
1	1.860.992	1.572.908	141.512.913	
2	1.840.535	1.593.365	139.919.548	
3	1.819.811	1.614.089	138.305.459	
4	1.798.818	1.635.082	136.670.377	
5	1.777.552	1.656.348	135.014.029	
6	1.756.009	1.677.891	133.336.138	
7	1.734.187	1.699.714	131.636.424	
8	1.712.080	1.721.820	129.914.604	
9	1.689.686	1.744.215	128.170.389	
10	1.667.000	1.766.900	126.403.489	
11	1.644.020	1.789.881	124.613.609	
12	1.620.740	1.813.160	122.800.449	12
13	1.597.158	1.836.742	120.963.707	
14	1.573.269	1.860.631	119.103.076	
15	1.549.070	1.884.831	117.218.245	
16	1.524.555	1.909.345	115.308.900	
17	1.499.722	1.934.178	113.374.722	
18	1.474.566	1.959.334	111.415.388	
19	1.449.083	1.984.818	109.430.570	
20	1.423.268	2.010.632	107.419.938	
21	1.397.117	2.036.783	105.383.155	
22	1.370.627	2.063.274	103.319.881	
23	1.343.791	2.090.109	101.229.772	
24	1.316.607	2.117.293	99.112.479	24
25	1.289.069	2.144.831	96.967.648	
26	1.261.173	2.172.727	94.794.921	
27	1.232.915	2.200.986	92.593.936	
28	1.204.288	2.229.612	90.364.324	
29	1.175.290	2.258.610	88.105.713	
30	1.145.914	2.287.986	85.817.727	
31	1.116.156	2.317.744	83.499.983	
32	1.086.011	2.347.889	81.152.094	
33	1.055.474	2.378.426	78.773.668	
34	1.024.540	2.409.360	76.364.308	
35	993.204	2.440.696	73.923.612	
36	961.460	2.472.440	71.451.172	36
37	929.303	2.504.597	68.946.574	
38	896.728	2.537.172	66.409.402	
39	863.729	2.570.171	63.839.231	
40	830.301	2.603.599	61.235.632	
41	796.438	2.637.462	58.598.170	
42	762.135	2.671.765	55.926.405	
43	727.386	2.706.514	53.219.890	
44	692.185	2.741.716	50.478.175	
45	656.525	2.777.375	47.700.800	
46	620.403	2.813.498	44.887.303	
47	583.810	2.850.090	42.037.212	
48	546.741	2.887.159	39.150.053	48