

**DIAGNÓSTICO FINANCIERO SOBRE INFORMACIÓN CONTABLE Y
PRESUPUESTARIA DEL ÁREA DE GESTIÓN FINANCIERA DEL HOSPITAL SAN
ROQUE E.S.E DESDE LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE
PRADERA – VALLE.**



**AUTOR:
ANA MARÍA VARGAS BOLAÑOS**

PROYECTO FINAL DE PRÁCTICA PROFESIONAL

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA CONTADURÍA PÚBLICA
POPAYAN, ENERO DE 2019**

**DIAGNÓSTICO FINANCIERO SOBRE INFORMACIÓN CONTABLE Y
PRESUPESTARIA DEL ÁREA DE GESTIÓN FINANCIERA DEL HOSPITAL SAN
ROQUE E.S.E DESDE LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE
PRADERA – VALLE.**

**AUTOR:
ANA MARÍA VARGAS BOLAÑOS**

**OPCIÓN DE GRADO PRÁCTICA EMPRESARIAL
PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR
POR EL TÍTULO DE CONTADORA PÚBLICA**

**DIRECTOR DEL PROYECTO:
JUAN IGNACIO OVIEDO PINO**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA CONTADURÍA PÚBLICA
POPAYÁN, ENERO DE 2019**

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	8
1. Capítulo I.....	12
1.1 Contextualización del trabajo	12
1.1.1 Título del proyecto:.....	12
1.1.2 Planteamiento del problema.....	12
1.1.2.1 Ubicación del problema.....	12
1.1.2.2 Formulación del problema.	12
1.1.3 Justificación	15
1.1.4 Objetivos	16
1.1.4.1 Objetivo general:	16
1.1.4.2 Objetivos específicos:.....	16
2. Capítulo II	17
2.1 Contextualización teórica	17
2.1.1 Marco teórico.	17
2.1.1.2 ¿Qué es análisis financiero?	17
2.1.1.3 Clasificación del análisis financiero.....	20
2.1.1.4 Las razones o indicadores financieros.....	20
2.1.1.5 Indicadores de presupuesto.	23
2.1.1.6 Análisis vertical y horizontal.....	24
2.1.2 Marco legal.	25
2.1.3 Marco contextual.	27
2.1.3.1 E.S.E Hospital San Roque de Pradera.....	27
2.1.3.2 Misión.....	27
2.1.3.3 Visión.	28
2.1.3.4 Mapa de procesos.....	28
3. Capítulo III	29
3.1 contextualización metodológica	29
4. Capítulo IV	31
4.1 Desarrollo del trabajo de práctica profesional	31
4.1.1 Análisis financiero al área de gestión financiera del hospital San Roque de Pradera.	31

4.1.1.1 Análisis cuentas por cobrar.	32
4.1.1.1.1 Antigüedad y estado actual de las cuentas por cobrar del hospital, identificación de sus principales clientes morosos y montos exigibles más importantes.	32
4.1.1.1.2 Capital de trabajo.....	35
4.1.1.1.3 Capital de trabajo neto.....	42
4.1.1.1.4 Capital de trabajo.....	46
4.1.1.1.5 Razón de liquidez general o razón circulante.....	47
4.1.1.1.6 Liquidez inmediata o prueba ácida.....	48
4.1.1.2 Análisis cuentas por pagar (estado de situación).	49
4.1.1.3 Análisis ingresos.	52
4.1.1.3.1 Análisis vertical y horizontal.....	52
4.1.1.4 Análisis de egresos.....	57
4.1.1.4.1 Presupuesto y ejecución de egresos.....	58
4.1.1.4.2 Gastos de Funcionamiento:	60
4.1.1.4.3 Gastos de Operación Comercial:	60
4.1.1.4.4 Deuda Pública:.....	60
4.1.1.4.5 Cuentas por pagar (ejecución presupuestal):	61
4.1.1.4.5.1 Gastos de Personal:	61
4.1.1.4.5.2 Gastos Generales:.....	61
4.1.1.4.5.3 Transferencias Corrientes:	61
4.1.1.4.5.4 Gastos de Operación Comercial:	62
4.1.1.4.5.5 Inversión:	62
4.1.1.4.6 Indicadores de ejecución presupuestal de egresos.	62
4.1.1.4.6.1 Participación del servicio de la deuda en los ingresos corrientes:.....	62
4.1.1.4.6.2 Financiación de los gastos de funcionamiento con ingresos corrientes: 62	
4.1.1.4.6.3 Participación de los gastos de funcionamiento en los gastos totales:	62
4.1.1.4.7 Resultado de la ejecución presupuestal.....	63
4.1.1.4.7.1 Situación Presupuestal entre Ingresos y Egresos:.....	63
4.1.1.4.8 Ejecución presupuestal de ingresos y gastos (primer trimestre de 2018).....	64
4.1.1.4.8.1 Ejecución presupuestal de ingresos.	64
4.1.1.4.8.2 Ejecución presupuestal de gastos.	65
4.1.1.4.8.3 cartera.	65

4.1.1.4.8.4 Cuentas por pagar.	66
4.1.1.4.8.5 Evaluación del riesgo financiero de la E.S.E.....	66
4.1.1.4.8.6 Procesos jurídicos en contra de la E.S.E San Roque año 2018.	66
4.1.1.4.8.6.1 Estado financiero de las demandas a marzo de 2018.....	66
4.1.1.4.8.7 Financiamiento externo con Infivalle.	67
4.1.1.4.9 Comparación situación financiera de la E.S.E hospital San Roque de Pradera vs otras E.S.E a nivel nacional (período 2016-2017).....	67
5. Capítulo V	72
5.1 Conclusiones, recomendaciones y limitaciones.	72
5.1.1 Conclusiones.	72
5.1.2 Recomendaciones.	76
5.1.3 Limitaciones.....	77
Referencias bibliográficas	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Resumen cuentas por cobrar 2016.....	33
Tabla 2: % de Participación tiempos de deuda entre cartera total 2016.	33
Tabla 3: Resumen cuentas por cobrar 2017.....	33
Tabla 4: % de Participación tiempos de deuda entre cartera total 2017.	33
Tabla 5: Capital de trabajo neto 2016-2017.....	43
Tabla 6: Análisis vertical cuentas por cobrar (2013 al 2017)	44
Tabla 7: Análisis horizontal cuentas por cobrar (2013 al 2017).....	44
Tabla 8: Análisis vertical activo corriente (2014 al 2017).....	46
Tabla 9: Análisis horizontal activo corriente (2014 al 2017).	46
Tabla 10: Razón de liquidez general 2016 - 2017.	47
Tabla 11: Razón liquidez inmediata 2016 -2017.	48
Tabla 12: Identificación pasivo corriente y pasivo no corriente (2013 al 2017).	49
Tabla 13: Análisis horizontal de pasivos (2013 al 2017).....	50
Tabla 14: Análisis vertical pasivo total (2013 al 2017).	50
Tabla 15: Comparación presupuesto 2016 - 2017.	53
Tabla 16: Cifras reconocido - recaudado 2016-2017.....	54
Tabla 17: Porcentajes de cumplimiento de recaudo/reconocido y recaudo/presupuestado 2016-2017.....	55
Tabla 18: Comparación presupuesto definitivo, facturación y recaudo 2016-2017.	57
Tabla 19: Ejecución de presupuesto definitivo, comprometido y ejecutado 2016.	58
Tabla 20: Ejecución de presupuesto definitivo, comprometido y ejecutado 2017.	59
Tabla 21: Comparativo de la Ejecución presupuestal de egresos años 2016 -2017.	59
Tabla 22: Comparativo de cuentas por pagar (ejecución presupuestal) 2016 – 2017	61
Tabla 23: Situación Presupuestal 2017.....	63
Tabla 24: Déficit Presupuestal 2017.	64
Tabla 25: Análisis vertical cuentas por pagar (ejecución presupuestal) 2016 -2017.....	64
Tabla 26: Ejecución presupuestal de ingresos 2018	64
Tabla 27: Ejecución presupuestal de egresos 2018.....	65
Tabla 28: Estado financiero de las demandas a marzo de 2018.	66

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Mapa de procesos - Hospital San Roque.	28
Ilustración 2: Presupuesto definitivo de ingresos 2016 -2017.	57
Ilustración 3: comparativo facturación 2016-2017.	57
Ilustración 4: Comparativo recaudo 2016-2017.	57
Ilustración 5: Variación del Presupuesto definitivo de gastos 2016 – 2017.	58

Introducción

En tiempos anteriores, la información contable suministrada por las administraciones encargadas de las finanzas del sector público se orientaba con mayor rigor a la rendición de cuentas, ciñéndose fundamentalmente al control de la legalidad a través de una contabilidad presupuestaria. Sin otro objeto de mayor importancia diferente al que se menciona, la información revelada por la contabilidad pública quedaba subutilizada y almacenada en los archivos de la entidad sin grado de trascendencia alguno.

Hoy día los tiempos han cambiado y la realidad se torna bastante distinta, para que una entidad, sea pública o privada, pueda mantener su condición de normal funcionamiento con miras hacia el largo plazo, debe tener la capacidad de adaptarse al cambio constante y a la actualización permanente derivada de este; es decir, las condiciones que propone e impone el mundo actual no están dadas para mantenerse en posición cómoda y estática; sino que por el contrario hay que aprender a interactuar con el movimiento, propulsando siempre la creatividad y el deseo por la sostenibilidad y crecimiento de tal entidad.

Por las razones que se expusieron anteriormente es que el sentido de utilidad meramente comunicativo de la información financiera pública que se expuso en un inicio, trasciende y se convierte en herramienta clave para mejorar la gestión financiera de las entidades públicas.

La propuesta para lograr dar mayor relevancia a la información contable pública es posible materializarla a través del análisis e interpretación de aquellos datos arrojados por esta a los que antes no se les prestaba la suficiente atención por el desconocimiento de su utilidad, y es que dicha posición es entendible en el sentido que los números no tienen la capacidad de hablar por si solos, hay que buscar develar, a través de las diversas técnicas de análisis existentes, la información implícita en ellos. A este procedimiento comúnmente se le conoce como 'diagnóstico o análisis financiero'

Realizar un diagnóstico de la información contenida en los estados financieros y presupuestarios de cualquier empresa, se hace sumamente importante y necesario cuando se reconoce que este brinda información útil para lograr una toma de decisiones más acertada y consciente, ya que pone de manifiesto la verdadera situación económica, financiera, patrimonial y presupuestal en la que se encuentra la empresa objeto de análisis, identificando sus principales fortalezas y debilidades.

Tomar el camino del pensamiento crítico y profundización en los resultados que se obtienen del proceso contable, no puede de ninguna manera repercutir negativamente en la gestión y manejo de los recursos en poder de las entidades públicas y si contribuirá al logro de los objetivos propuestos, a menos que la información suministrada para ser procesada no sea una representación fiel de las operaciones realizadas por la empresa, generando, sin duda alguna, una interpretación errónea de los resultados obtenidos por medio del análisis financiero aplicado. De ahí la importancia de una información veraz y oportuna.

Así pues, teniendo en cuenta la importancia en el mundo contemporáneo del diagnóstico o análisis financiero en las organizaciones empresariales tanto públicas como privadas puesta de manifiesto durante el transcurso de estas líneas, el presente proyecto de práctica profesional cuenta con todo el bosquejo de trabajo y contextualización para realizar una efectiva aplicación de las técnicas y procedimientos de análisis financiero a la información contable y presupuestal del área de gestión financiera del hospital San Roque E.S.E (empresa social del estado) de Pradera -Valle del Cauca, que corresponde al campo de trabajo donde se desarrolla la presente práctica. La realización de un análisis o diagnóstico financiero se requiere fundamentalmente por la presencia de un déficit como resultado de sus operaciones en los últimos períodos.

Siguiendo el orden de ideas anterior, el propósito principal de llevar a cabo la realización de un diagnóstico financiero al hospital San Roque, especialmente al área de gestión financiera, es lograr que esta mejore su situación financiera en el mediano plazo y alcance una óptima gestión de sus recursos y niveles de calidad que le permitan mantenerse estable y sostenible en largo plazo.

El diagnóstico o análisis financiero se constituye en una herramienta muy útil para alcanzar los objetivos que anteriormente se plantean, pues aparte de analizar detalladamente la información más relevante, ajustándola con los planes estratégicos de la organización, y esclarecer las posibles causas de la problemática evidenciada, permite generar valiosas recomendaciones a las falencias encontradas e identificar aquellas buenas prácticas que conducen a la obtención de resultados favorables con el propósito de poder fortalecerlas. Por las razones anteriores, se define como marco de acción para esta práctica empresarial la aplicación de las técnicas de análisis vertical y horizontal e indicadores financieros y presupuestarios propuestos por una importante área de conocimiento de la disciplina contable, el análisis financiero.

Es importante mencionar que el trabajo se realiza de forma mancomunada con la Dirección Local de Salud (DLS) del Municipio, puesto que esta se encuentra interesada en la mejora continua

de los procesos desempeñados en dicha organización, especialmente por su condición de ente encargado de la vigilancia de la actuación de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y por su función de ser uno de los garantes del servicio de salud a los praderieños, todo esto haciendo uso de las facultades que le otorga el gobierno nacional a través de las normas que rigen el sistema de seguridad social en salud.

En respuesta al escenario que se planteó anteriormente correspondiente a la difícil situación financiera y económica por la cual atraviesa el hospital San Roque, el presente trabajo se sustenta en un análisis financiero comparativo correspondiente al último trimestre de los años 2016 y 2017, tanto para algunas partidas de los estados de situación financiera correspondientes a estas vigencias; ingresos, gastos, cuentas por cobrar, cuentas por pagar y pasivos mencionándolos de una forma más específica, como para los presupuestos de ingresos y gastos referentes a los mismos períodos. Brevemente también se pone en consideración alguna información que se considera relevante destacar sobre el primer trimestre del año 2018.

El análisis de los estados financieros y presupuestarios antes mencionados, se hace a través de las técnicas de análisis financiero vertical y horizontal y también por medio del uso de razones financieras y e indicadores presupuestarios, seleccionando solamente aquellos que más se ajustan a las necesidades de la empresa. San Roque E.S.E es de carácter público, razón por la cual se debe seleccionar muy bien los indicadores financieros y presupuestarios a trabajar.

Posterior al desarrollo del procedimiento analítico que antes se plantea, se procede a las algunas conclusiones y recomendaciones estimadas pertinentes de acuerdo con los resultados obtenidos a través de los métodos y/o técnicas de análisis aplicados a los datos.

Es importante destacar que la base de información sobre la cual se trabaja para el análisis financiero en cuestión, corresponde a la que puede encontrarse en la aplicación web SIHO del ministerio de salud y protección social.

El trabajo se encuentra estructurado de la siguiente manera: la introducción, que expone la importancia del tema a trabajar, el aporte a la entidad objeto de estudio, y la estructura del proyecto de práctica profesional; la ubicación y formulación del problema, en las cuales se da a conocer de forma más detallada el lugar y problema a tratar dentro de la empresa; la justificación, en donde se menciona las razones por las cuales es necesario e importante llevar a cabo el estudio; los objetivos, que indican lo que se pretende alcanzar con la realización de este estudio; el marco teórico y marco legal; en los cuales se expone toda la recopilación de la información basada en

conceptos descritos por autores acerca del diagnóstico financiero y normatividad aplicable al presente trabajo de práctica profesional; la metodología, que describe el tipo de estudio realizado, la población objeto de estudio y los procedimientos utilizados para la recolección y procesamiento de la información; las conclusiones, recomendaciones obtenidas como resultado del análisis financiero, seguido de la puesta en conocimiento de algunas limitaciones presentadas; finalmente se presenta la bibliografía con las fuentes de información utilizadas en el desarrollo teórico y práctico del presente trabajo.

1. Capítulo I

1.1 Contextualización del trabajo

1.1.1 Título del proyecto:

Diagnóstico financiero sobre información contable y presupuestaria del área de gestión financiera del Hospital San Roque desde la dirección Local de Salud en el municipio de Pradera – Valle.

1.1.2 Planteamiento del problema

1.1.2.1 Ubicación del problema.

Hospital San Roque E.S.E, es una empresa que tiene como misión prestar servicios de salud, orientados hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con más precisión, el hospital funciona como una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de baja complejidad dentro de los marcos técnicos y legales que regulan el sistema general de seguridad social en salud según las definiciones contenidas en la constitución política de 1991 y la ley 100 de 1993. Además, cabe mencionar su constitución como empresa social del estado el 12 de diciembre de 1994 mediante acuerdo No. 071 emitido por el concejo municipal de Pradera- Valle, designado para ese período, convirtiéndolo en una entidad descentralizada con autonomía administrativa, financiera, presupuestal y representación legal propia. (Guzmán, 2016)

La empresa social del estado, San Roque de Pradera, ofrece un portafolio de servicios que va desde actividades que permitan la protección integral a la familia, en los diferentes grupos etario y en la enfermedad en general en las fases de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, hasta tareas relacionadas con la detección temprana y protección específica.

San Roque, como parte fundamental en el desempeño de sus funciones y prestación de servicios, contrata frecuentemente con empresas administradoras del régimen subsidiado, empresas promotoras, y otras entidades responsables de la salud de los habitantes del sector.

1.1.2.2 Formulación del problema.

Hospital San roque E.S.E al ser una empresa de carácter público, regida principalmente por las disposiciones de ley 100 de 1993; la cual crea y reglamenta el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia, y por los decretos 2193 de 2004 y 1876 de 1994, los cuales definen los marcos de acción, prebendas y obligaciones para las instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades sociales del estado respectivamente, debe presentar informes de su gestión a las entidades públicas encargadas de la inspección, vigilancia y control de este

tipo de empresas. Esa información que está obligado a presentar, incluye variables de carácter contable, presupuestal, financiero, de capacidad instalada, recurso humano, calidad y producción de servicios, que será cargada de forma digital en el Sistema de Información Hospitalaria (SIHO).

La primera entidad encargada de revisar la información suministrada por el hospital es la dirección local de salud del municipio, esta tiene la responsabilidad de realizar un primer chequeo, emitir su juicio como entidad de control y sugerir las recomendaciones que considere pertinentes, en caso contrario, está dentro de sus funciones garantizar su envío a la dirección departamental de salud correspondiente dentro de unos plazos previstos. Posteriormente, está información emitida por las IPS, se consolida, valida y presenta, a la dirección general de calidad de servicios del ministerio de la protección social y a la dirección de desarrollo social del departamento nacional de planeación dentro de unos tiempos ya establecidos. El ministerio de salud es la institución responsable de establecer las guías, instrumentos y procedimientos requeridos para la presentación de dicha información.

En ese orden de ideas, y teniendo en cuenta los lineamientos anteriormente expuestos, la dirección local de salud del municipio de Pradera, es aquella que recibe los informes en primera instancia y coordina, supervisa y controla las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las entidades promotoras de salud-EPS, las administradoras del régimen subsidiado-ARS, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las instituciones prestadoras de salud-EPS e instituciones relacionadas.

Con relación a la última institución antes mencionada, y refiriéndose de forma más específica al hospital San Roque, la dirección local de salud, quien es la encargada de inspeccionar y organizar los temas concernientes a seguridad social de salud en el municipio, manifiesta su preocupación al encontrar la empresa en una situación de déficit después de revisar los informes financieros y de gestión presentados por la misma al término de los años 2016 y 2017.

La situación que se expone es alarmante, puesto que hace apenas un par de años el hospital estaba funcionando con normalidad, y generando rentabilidad social para la población; sin embargo, a hoy, la institución prestadora de servicios de salud se encuentra en una situación financiera difícil, evidenciado en su 'Informe de Gestión (año 2016)' e 'Informe Estado

Financiero Operacional (años 2015 al 2017)”, en las págs. 48 y 11-12-13-14-30-38 de forma respectiva, y con una evidente necesidad de apoyo para lograr sanearse financieramente, una oportunidad de mejora constituye la posibilidad de elevar sus niveles de gestión y calidad en la prestación de sus servicios, recuperación de la confianza pública, entre otras bondades.

Con fundamento en la crítica situación que en las líneas anteriores se expuso, es que la dirección local de salud como ente regulador del desempeño de las empresas que brindan servicios de salud a los praderenses, hace el requerimiento de un conocedor de la disciplina contable, pues es parte de sus funciones como entidad encargada de la administración de la salud en el municipio velar por una gestión eficiente de las organizaciones que tiene a su cargo, ya que no sólo se trata de evidenciar posibles deficiencias, problemáticas, errores y demás aspectos negativos que pueda tener la organización, sino también, aportar sugerencias, encontrar vías alternativas que conlleven a una mejora o solución de los problemas y/o hallazgos encontrados.

En el orden de ideas anterior, dentro de las solicitudes por parte de la dirección local de salud con referente al trabajo a realizar en el hospital San Roque de Pradera, están las de realizar un análisis o diagnóstico financiero de los formularios cargados en la plataforma SIHO), reglamentados por el decreto 2193 de 2004, especialmente en las variables de índole contable, financiero y presupuestario, las cuales coinciden dentro del mapa de procesos de la E.S.E con el área de gestión financiera. Acto seguido y con la expectativa de haber encontrado las que serían las principales causas de los resultados obtenidos, se procede a la búsqueda de posibles recomendaciones que pueden ser implementadas en pro de la mitigación del impacto de los factores de riesgo y saneamiento financiero de la institución. Esta serie de requerimientos no se podrían llevar a cabo con mejores técnicas y herramientas que las proporcionadas por una de las tantas ramas de la disciplina contable, el análisis o diagnóstico financiero.

Se pretende entonces, que después de implementadas las recomendaciones hechas a la empresa producto de las técnicas de análisis financiero aplicadas, estas sirvan como base y orientación a futuras propuestas. Por este camino, al transcurrir de un tiempo y apoyados en un trabajo arduo y mancomunado, se la logre posicionar como una entidad pública estable y sostenible, teniendo el privilegio de seguir aportando rentabilidad social a la comunidad praderense.

1.1.3 Justificación

Por medio del desarrollo de la presente práctica profesional, entendiendo esta como una oportunidad de aplicación en campo de los conocimientos adquiridos en la academia, se pretende emitir las recomendaciones que se consideren pertinentes para lograr mejorar la toma de decisiones y aprovechamiento en el manejo de recursos económicos por parte de la ESE San Roque de Pradera – Valle.

El propósito principal es conseguir que en un mediano plazo la situación de déficit experimentada por esta institución pública logre ser saneada, se espera que a través del ejercicio de las buenas prácticas de la disciplina contable y en especial, las permitidas por una herramienta sumamente útil para incentivar el pensamiento crítico, aprovechamiento e interpretación profesional de la información contable y financiera suministrada en los estados financieros y presupuestos de las entidades, el análisis o diagnóstico financiero, se consiga escalar un peldaño más, por lo menos uno de los muchos que conlleva la consecución de tal propósito.

Es vital para la institución prestadora de servicios de salud mantener su condición de negocio en marcha, eficiencia y calidad en el desempeño de sus funciones, pues sus servicios son de gran ayuda para la población praderena, fundamentalmente aquella más vulnerable y que por su condición socioeconómica pertenece al régimen subsidiado del sistema de seguridad social en salud.

Por otro lado, el presente trabajo se sustenta bajo la importancia que tiene para la dirección local de salud del municipio no sólo ejercer control y seguimiento a las operaciones realizadas por el hospital de San Roque, sino también la oportunidad de poder contribuir, de alguna manera, al logro de un avance en la mejora las falencias, deficiencias, riesgos y/o problemáticas halladas en el desempeño sus funciones, resaltando aquí, que también está dentro de sus competencias, velar porque se garantice el derecho a la salud en el territorio. En el orden de ideas anterior, y persiguiendo fines como los que se acaban de mencionar, fue que la DLS del municipio de Pradera solicitó la intervención de un conocedor de las buenas prácticas contables para abordar esta problemática.

En cuanto a la utilidad y aplicabilidad de los conocimientos contables a aplicar para buscar solución a la difícil situación económica-financiera evidenciada por el hospital, cabe destacar que la realización de un análisis financiero es fundamental para cualquier entidad pública o privada, se constituye en un mecanismo muy valioso para develar toda la información que contiene

implícitamente la contabilidad de la empresa, pues los números no hablan por sí solos y se hace menester la interpretación de los mismos para llegar a resultados y conclusiones que proporcionen herramientas clave para una correcta toma de decisiones, minimización del riesgo y permitir el direccionamiento de las actividades, procesos, estrategias y objetivos propuestos por la entidad por el mejor camino posible.

La realización de un diagnóstico financiero al área gestión financiera del hospital se hace aún más apremiante y relevante, al momento de constatar la calificación de un riesgo alto para la ESE según un estudio hecho por el secretario de salud de acuerdo con los criterios fijados por el ministerio de salud y protección social en la matriz para la evaluación de riesgos en el sector salud.

Por lo que sigue, conseguir el saneamiento financiero de San Roque E.S.E y librar el hospital de la situación de riesgo manifestada, se constituye en una tarea perentoria no sólo por parte de la dirección financiera y administrativa del hospital, sino también para toda su junta directiva en un trabajo arduo y mancomunado, es por ello que la Dirección Local de Salud se esfuerza por contribuir y coloca a disposición de los profesionales competentes información útil que pueda ser de ayuda para una gestión más asertiva de la situación.

Finalmente, y en concordancia con todo lo manifestado anteriormente, el presente trabajo pretende ser una herramienta para orientar de forma más acertada la toma de decisiones en el hospital, así como también al goce de una gestión estratégica con resultados alentadores que no sólo beneficien a la estructura financiera de la E.S.E, sino también a toda la comunidad praderaña que dispone de sus servicios.

1.1.4 Objetivos

1.1.4.1 Objetivo general:

“Realizar diagnóstico financiero al área de gestión financiera del hospital San Roque E.S.E, como medio para garantizar su condición estable y sostenible en el largo plazo, aplicando diversas técnicas de análisis que permitan emitir conclusiones y recomendaciones pertinentes”

1.1.4.2 Objetivos específicos:

- Recopilar la información contable y presupuestaria a procesar.
- Contribuir al análisis financiero de la ESE San Roque de Pradera por medio de la aplicación de diversas técnicas de análisis.
- Interpretar los resultados obtenidos.
- Generar diagnóstico (informe final), emitiendo las conclusiones y recomendaciones pertinentes, que ayuden a los directivos en la toma de decisiones.

2. Capítulo II

2.1 Contextualización teórica

2.1.1 Marco teórico.

2.1.1.2 *¿Qué es análisis financiero?*

Pueden encontrarse multiplicidad de definiciones relacionadas con el término análisis o diagnóstico financiero; sin embargo, para efectos de este trabajo, se toma como referencia algunas de las siguientes definiciones:

Se puede definir como un proceso que comprende la recopilación, análisis, interpretación, comparación y estudio de los estados financieros y datos operacionales de un negocio. Esto implica el cálculo e interpretación de porcentajes, tasas, tendencias, indicadores y estados financieros complementarios o auxiliares, los cuales sirven para evaluar el desempeño financiero y operacional de la firma ayudando a los administradores, inversionistas y acreedores a tomar sus respectivas decisiones. (Hurtado, 2010, págs. 16-17)

Nava (2009) dice: “el análisis financiero es un instrumento disponible para la gerencia, que sirve para predecir el efecto que pueden producir algunas decisiones estratégicas en el desempeño futuro de la empresa. Es una herramienta clave para el manejo gerencial de cualquier organización”. (Citado en Armijos, 2015, p.17).

Por otra parte, Villegas (2002) sobre el análisis financiero manifiesta:

Es un estudio de relaciones y tendencias para determinar si la posición financiera y los resultados de operación de una empresa son satisfactorios o no, pero sobretodo es un proceso que se lleva a cabo para detectar las fortalezas y debilidades de la empresa y a partir de ellas, establecer el curso de acción a seguir para sacar provecho de las primeras y corregir las segundas. (Citado en Armijos, 2015, p.12)

En resumidas cuentas, según los conceptos definidos por los autores anteriores, el análisis financiero provee de herramientas gerenciales a los administradores de cualquier entidad para que puedan calificar el desempeño de su gestión desde el análisis de distintas variables importantes como: liquidez o solvencia, endeudamiento, rentabilidad, riesgos, oportunidades (entre otras) permitiéndoles tomar decisiones al respecto al tener la capacidad de detectar las fortalezas y debilidades de la misma; esto es, esclarecer su realidad financiera y económica. Esta herramienta podrá ser aplicada para toda organización sea cual fuere su actividad y tamaño.

Existen muchos interesados en los resultados del diagnóstico financiero que emiten las empresas; sin embargo, cabe mencionar que la administración de la entidad debe ser por razones evidentes, la más interesada en los resultados del mismo, las personas que se encuentran apoderadas de la empresa son naturalmente responsables del comportamiento que revelan las finanzas y operaciones, pues es claro que no se puede desligar la gestión administrativa de la situación financiera.

Es importante destacar que para el logro de un análisis financiero eficiente, es útil hacer una priorización de la información, utilizando aquella que se considera más importante y que según el criterio del profesional, puede conllevar a un acercamiento lo más acertado posible de la realidad o información que se procura obtener. Intentar abarcar todo el sistema de información puede resultar un método ineficiente ya que toda la información no puede ser representativa y tampoco se ajusta necesariamente a los objetivos que se pretenden alcanzar.

Otro factor importante es que la información suministrada para ser procesada a través del análisis financiero debe ser veraz y oportuna, de lo contrario se puede recaer en interpretaciones erróneas y decisiones desacertadas, tal vez esta sea una de las limitaciones que pueden hallarse al ejercicio de un diagnóstico financiero.

En la vida real, la elección racional de la información es sesgada por aspectos como forcejeo entre quienes tienen intereses en la organización, el regateo y negociación entre grupos e individuos poderosos, las limitaciones e idiosincrasias de las selecciones personales y la falta de información. No obstante, la organización debe tratar de mantener un grado de racionalidad a pesar de todos esos factores que afectan la calidad de la información, de no hacerse así, se perdería la apariencia de conducta racional y de consistencia que la organización debe transmitir con el fin de mantener la confianza al interior y la legitimidad al exterior de ella. (González & Bermúdez, 2010, pág. 90)

Simon (1993) y March (1976) dicen:

La toma de decisión se convierte, así, en uno de los procesos más difíciles que una organización debe enfrentar porque es un proceso complejo, enredado y esencial, donde todas las acciones que realiza una organización son el resultado de la toma de decisiones; en otras palabras, toda decisión es un compromiso para emprender una acción. (Citados en González & Bermúdez, 2010, pág. 90).

Al respecto del tema de la confianza y la veracidad de la información, cabe resaltar que:

Los objetivos del análisis financiero se fundamentan en la medición del nivel de solvencia, liquidez, rentabilidad y, en general, la situación financiera actual de la empresa; por ello, el cumplimiento cabal de estos objetivos está sujeto a la calidad de la información contable y financiera utilizada para su aplicación. (Nava, 2009, p. 610)

Por otro lado, entrando en materia exclusivamente para el caso de las entidades públicas, los estados financieros y presupuestarios fueron tomados por estas como simples herramientas útiles para la rendición de cuentas y control de la legalidad a la que se encuentran ceñidas por administrar recursos públicos, a hoy esta percepción sobre su utilidad cambia y se asume que se constituyen en una herramienta con información clave para el asesoramiento de los órganos direccionales. En este sentido, es válido rescatar lo expuesto por Cárcaba (2001) la cual comenta:

A lo largo de las últimas décadas ha tenido lugar un importante proceso de desarrollo en el ámbito de la contabilidad pública, instrumentado a través de la aprobación de normas adaptadas a cada uno de los niveles de la Administración. Estas reformas tienen como objetivo convertir la contabilidad pública en el vehículo que permita demostrar la responsabilidad de los actos de los gobiernos ante la sociedad, al tiempo que facilite la toma de decisiones por parte de los distintos sujetos interesados en el funcionamiento de la organización. Se trata, en definitiva, de obtener una información contable pública más coherente y fiable, y, por tanto, de mayor utilidad para sus potenciales usuarios. La disponibilidad de información contable de calidad ha despertado el interés por la evaluación de la situación financiera de las entidades públicas a partir de la información recogida en sus cuentas, convirtiendo al análisis financiero en un atractivo campo de estudio que, a su vez, permite detectar múltiples opciones de mejora para el sistema contable del que se nutre. (págs. 177-178).

Para finalizar el desarrollo de esta contextualización teórica sobre análisis financiero, se expone una breve definición referente a los estados financieros expuesta por la International Accounting Standards Board [IASB] en (Norma Internacional de Contabilidad [NIC]1, 2013, p.4); presentación de estados financieros, la cual dice: “Los Estados financieros constituyen una representación estructurada de la situación financiera y del rendimiento financiero de una entidad. (...) Los estados financieros también muestran los resultados de la gestión realizada por los administradores con los recursos que les han sido confiados”.

2.1.1.3 Clasificación del análisis financiero.

De acuerdo con la ubicación del analista dentro o fuera de la empresa y, más aún, de acuerdo con su facilidad de acceso a la información detallada y minuciosa de la compañía, se dice que el análisis financiero se clasifica en interno y externo.

Análisis interno

Tiene lugar cuando el analista tiene acceso a los libros y registros detallados de la compañía y puede comprobar por sí mismo toda la información relativa al negocio, en sus partes financieras y no financieras. Por lo general, este análisis puede ser requerido por la administración de la empresa y por organismos del gobierno con capacidad legal para exigir detalles y explicaciones sobre la información.

Análisis externo

Es aquel en el cual no se tiene acceso a la totalidad de la información de la empresa y por consiguiente el analista tiene que depender de la poca información que le sea suministrada o encuentre publicada, sobre la cual deben hacer la evaluación y obtener sus conclusiones (Hurtado, 2010, pág. 22).

Con relación a las formas de clasificación anteriores, el presente trabajo se sitúa dentro del análisis interno, pues para el desarrollo del presente trabajo se dispuso de información interna detallada sobre la ESE San Roque de Pradera, suministrada principalmente por el secretario de salud del Municipio e información recopilada a través del sistema web SIHO.

2.1.1.4 Las razones o indicadores financieros.

Los indicadores de carácter financiero tuvieron su origen y máxima importancia en la era industrial. En esa época las empresas que tuvieran una mayor cantidad de inventarios y activos fijos gozaban de una ventaja competitiva. Dichos activos se podían medir financieramente una vez que la información que se derivaba de su uso o aplicación se podía calcular y expresar en forma de datos que conformaban los estados financieros como el Balance General y el Estado de Resultados. Es así que los gerentes comienzan a tomar decisiones a partir de calcular indicadores de carácter financiero con los datos que eran tomados de los estados financieros. En consecuencia, las empresas comienzan a medir su liquidez, rentabilidad, endeudamiento y eficiencia en el manejo de sus activos para fines de toma de decisión. (...). Kaplan y Norton (2001) (Como se citó en González & Bermúdez, 2010, pág. 91).

Las razones, ratios o indicadores financieros erigen la manera más común para llevar a cabo el desarrollo de un análisis financiero. Se les da el nombre de 'razones' puesto que constituye una expresión numérica de una proporción entre dos cantidades, para el caso particular de estos

indicadores la relación que establecen está representada por cuentas del estado de situación financiera o estado de resultados; estos últimos constituyen la herramienta principal para realizar el diagnóstico financiero por medio de indicadores financieros:

El método de cálculo de los indicadores financieros es el procedimiento de evaluación financiera más conocido y amplio; puesto que consiste en combinar o relacionar entre sí dos elementos que representan datos registrados en los estados financieros, con el fin de obtener un resultado que permite inferir acerca de aspectos que caracterizan dicha relación (Nava, 2009, pág. 611).

El análisis por razones o indicadores da como resultado la identificación de las fortalezas, debilidades, probabilidades, riesgos, tendencias, oportunidades y/o amenazas que en dicho momento presenta la empresa objeto de estudio. Teóricamente se podrían establecer relaciones entre cualquier partida del estado de situación con otra del mismo o del estado de resultados, pero no todas estas relaciones tendrían sentido lógico o se mostrarían convenientes, por esta razón han sido creados una serie de indicadores financieros que se pueden aprovechar y dentro de los cuales el analista financiero debe seleccionar los que más se ajusten a las necesidades y clase de empresa que se esté diagnosticando.

Es preciso enfatizar que no se debe valorar ningún indicador de forma aislada, puesto que estos no son significativos por sí solos, todos ellos deben equipararse con un patrón guía que permita interpretar de forma más acertada el grado de favorabilidad o inconveniencia del resultado obtenido. Además de lo anterior, es importante tener en cuenta que la aplicación de estos ratios debe hacerse de una manera responsable y consciente; es decir, se debe contar con conocimiento suficiente sobre la naturaleza de estos y el significado de las relaciones que expresan para poder llegar a conclusiones adecuadas e interesantes. En la interpretación del valor que arroja cada indicador o razón radica la importancia de su uso, pues es a través de ella que puede conocerse la situación real de la empresa respecto a varios factores.

Por otro lado, cabe resaltar la importancia del uso de indicadores financieros como herramienta proyectiva, pues estos permiten a través del análisis de tendencias y probabilidades predecir un poco el rumbo que podrían tomar las partidas contables analizadas de acuerdo con las decisiones que lleguen a tomarse sobre las mismas, producto de los resultados obtenidos a través del diagnóstico financiero.

El análisis financiero a través de la utilización de razones financieras también refleja su utilidad con el transcurrir del tiempo, al seguirse constituyendo como una primera técnica que bien utilizada es muy efectiva para reducir la información financiera, facilitando la comprensión y énfasis en los datos más representativos de dicha información.

Entre los indicadores financieros más destacados y utilizados frecuentemente para llevar a cabo el análisis financiero, se encuentran los siguientes: indicadores de liquidez y solvencia, indicadores de eficiencia o actividad, indicadores de endeudamiento y los indicadores de rentabilidad.

Teniendo en cuenta la condición social que presentan las entidades públicas, el indicador de rentabilidad no es tenido en cuenta al momento de practicar un diagnóstico financiero, pues el trabajo realizado por este tipo de empresas no enfoca su atención en el ámbito lucrativo sino mejor en la calidad de los servicios que presta, en tanto que el producto económico de las actividades que realiza se denomina 'excedente' y debe reinvertirse para el bienestar de la sociedad o comunidad de la cual se ocupa.

El resultado económico-patrimonial no puede jugar en las entidades sin ánimo de lucro, y mucho menos si están integradas en el sector público, el mismo papel que desempeña en las empresas, como medida final de síntesis del éxito o fracaso en la gestión, ya que estas entidades no se han constituido para obtener beneficios, por lo que la ausencia del mismo es una situación normal que no tiene por qué tener connotaciones negativas respecto a la gestión de la que deriva (Montesinos, 1993, págs. 708-709)

De acuerdo con toda la información sobre las razones o indicadores expuesta con antelación, no todos los ratios existentes aplican para todas las empresas, es importante tener en cuenta su carácter público o privado y los propósitos que se pretenden alcanzar con el análisis de la información, es por esto que para el caso de la entidad pública objeto de análisis para este trabajo, San Roque de Pradera, se seleccionaron convenientemente algunos de ellos los cuales se mencionan a continuación: razón de liquidez general o razón circulante, liquidez inmediata o prueba ácida, capital de trabajo, índice rápido, índice de endeudamiento, endeudamiento a corto plazo, indicador de solvencia e indicador de punto de equilibrio.

2.1.1.5 Indicadores de presupuesto.

Sin que suponga un menoscabo del interés informativo asociado al examen del resto de documentos contables, el desarrollo del análisis financiero encuentra su principal fuente de información en los estados vinculados al presupuesto de la entidad.

De ahí que, el presupuesto para cualquier organismo y particularmente para el ámbito público, constituye la herramienta fundamental que guiará toda administración de las finanzas públicas y da autorización para la ejecución de los recursos que se tendrán en las vigencias correspondientes. Al respecto Bastidas (2003) (como se citó en Tamayo & Betancur, 2016) señala:

Es un instrumento de la planificación expresado en términos financieros, en el cual se reflejan los gastos y aplicaciones así como los ingresos y fuentes de recursos que un organismo, sector, municipio, estado o nación, tendrá durante un período determinado con base en políticas específicas que derivan en objetivos definidos para las diversas áreas que interactúan en la acción de gobierno. (p.123)

Por las razones expuestas anteriormente sobre la importancia que representa el presupuesto, particularmente en las entidades públicas, es que se considera sumamente útil aplicarle, al igual que sucede con los estados financieros, técnicas de análisis que conlleven a descifrar de una manera más clara el rumbo que toman sus finanzas y en general, los desvíos o aciertos hacia la consecución de los objetivos persigue la empresa, objetivos fijados a partir de la proyección de esos recursos.

Hacer un diagnóstico sobre la eficiencia en el manejo del presupuesto público es muy importante como ya se ha dicho, y más aún cuando se trata de recursos que han sido confiados para el beneficio social de una comunidad o población en particular. Bajo esta noción de beneficio colectivo es que se sustenta la importancia de hacer una buena gestión de las finanzas públicas, pues un mal manejo de los recursos puede repercutir negativamente sobre el bienestar de todas aquellas personas que hacen uso de los servicios prestados por este tipo de empresas.

Por tanto, y entrando en materia sobre el uso de los indicadores para la información contable pública, es importante resaltar que:

Los indicadores de carácter presupuestario permiten evaluar múltiples aspectos relacionados con la condición financiera municipal, tales como el grado de ejecución del presupuesto y la importancia de sus modificaciones, el peso relativo de los gastos e ingresos procedentes de

operaciones corrientes, el esfuerzo inversor de la entidad o su nivel de endeudamiento.(Cárcaba, 2001, p.196)

Seguido, cabe destacar que dentro de la estructura del presupuesto público de las entidades locales, los ingresos corrientes representan la principal fuente de recursos. Es por esto que la varios de los indicadores que se aplican se relacionan en función de este componente de la estructura presupuestal.

Hay una gran variedad de indicadores presupuestales que se pueden utilizar para hacer análisis de la información contable; no obstante, para el caso de la entidad pública a tratar en el presente proyecto de práctica profesional fueron aplicados los siguientes indicadores de acuerdo con sus necesidades de información: participación del servicio de la deuda en los ingresos corrientes, financiación de los gastos de funcionamiento con ingresos corrientes, participación de los gastos de funcionamiento en los gastos totales, índice de recaudo de ingresos, participación de los ingresos recaudados en las apropiaciones comprometidas.

Finalmente, cabe cerrar la contextualización teórica desarrollada en este trabajo sobre los indicadores de presupuesto con el siguiente párrafo aclarativo sobre la metodología de evaluación de la información contable y presupuestaria para las entidades públicas:

(...) la metodología del análisis e interpretación de la información y los estados contables públicos será esencialmente la misma que la desarrollada para las empresas, teniendo en cuenta lógicamente en cada caso las peculiaridades de los estados o informes analizados, la actividad desarrollada por el ente público correspondiente y el marco legal al que se encuentre sujeto (Montesinos, 1993, págs. 703-704)

2.1.1.6 Análisis vertical y horizontal.

Además de aplicar los ratios, los estados financieros pueden ser analizados mediante el análisis horizontal y vertical.

El análisis vertical permite ver en qué proporción se está concentrando los recursos de la empresa. Este análisis funciona según o en base a los totales. Es un análisis estático es decir de un solo año.

Por el contrario, el análisis horizontal es la comparación entre dos estados, utilizando el año anterior como base. Revela los cambios que se han producidos en el tiempo en cada cuenta que conforman los estados financieros. Mediante este método de análisis se busca determinar la variación absoluta y relativa que ha sufrido cada partida respecto de un periodo a otro y determinar si la gestión de la empresa en un periodo fue buena o mala. (Armijos, 2015, pág. 17)

2.1.2 Marco legal.

Todo trabajo realizado en entidades de carácter público está supeditado a las normas, leyes, decretos y otras disposiciones de carácter legal que se dispongan desde el gobierno nacional u otras entidades que se encuentren dentro de las competencias o estén facultadas para emitirlos. En el orden de ideas anterior, se presentan las normas que gobiernan y dan sustento legal al trabajo de práctica profesional que se pretende realizar:

- **(Ley 100,1993):** Por el cual se crea y regula todo el sistema de seguridad social integral. En esta ley se encuentran las disposiciones generales en cuanto al sistema de seguridad social en salud que es el que atañe al presente trabajo y hace parte de ese sistema integral antes mencionado.
- **(Decreto 2193, 2004):**

Las disposiciones contenidas en el presente decreto tienen por objeto establecer las condiciones y procedimientos para disponer de información periódica y sistemática que permita realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y evaluación del estado de implementación y desarrollo de la política de prestación de servicios de salud y su impacto en el territorio nacional, las cuales serán de aplicación y obligatorio cumplimiento para las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud.

(...) Las direcciones departamentales y distritales de salud deben consolidar, validar y presentar la información remitida por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, a la Dirección General de Calidad de Servicios del Ministerio de la Protección Social y a la Dirección de Desarrollo Social del Departamento Nacional de Planeación, dentro de los plazos definidos en el presente decreto.

En este decreto también se menciona la obligatoriedad de las IPS de presentar a las autoridades competentes información acerca de variables de tipo contable, presupuestal, financiero, de capacidad instalada, recurso humano, calidad y producción de servicios, así como los instrumentos. Esta información será subida en formatos por cada área a la plataforma SIHO.

- **(Decreto 1298, 1994):** Estatuto orgánico del sistema de seguridad social en salud, especialmente artículos 26, 28,29 y73. En los artículos mencionados están definidas las funciones de la dirección locales de salud como entidades de inspección, vigilancia y control de las IPS en los territorios, los direccionamientos que rigen a las instituciones prestadoras de servicios de salud, entre otros preceptos.

- **(Decreto 1876, 1994):** En el cual se emiten unas disposiciones generales a las Empresas Sociales del Estado, hablando en temas de objetivos para las cuales son constituidas, principios, organización, regímenes de actuación, planes a su cargo, control interno, entre otras.
- **(Ley 1712, 2014)** Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional. Con relación al principio de transparencia, esta ley lo define como:

Principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley.

- **(Resolución 2509 de 2012)** a través de la cual se define la metodología para la categorización de riesgo financiero de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial. Las resoluciones referentes a este tema varían cada año.
- **(Ley 1438 de 2011, Capítulo III)** por la cual se dictan algunas disposiciones a las empresas sociales del estado en materia de presupuesto, estructura directiva, , plan de gestión, contratación, saneamiento de cartera, pasivo prestacional, determinación del riesgo financiero, entre otros temas.
- **(Decreto legislativo No. 111 de 1996)** por medio del cual se compilan las leyes que conforman el Estatuto orgánico del Presupuesto público.

Con relación al anterior decreto legislativo, la gerencia del hospital San Roque de Pradera – Valle en un informe financiero emitido al finalizar el primer semestre del año 2017 explicita de forma clara toda la normatividad aplicable al régimen presupuestal de una empresa social del estado (ESE). Allí, manifiesta claramente la correspondencia de estas normas con las emitidas para las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y comenta algunas otras disposiciones al respecto. Las páginas específicas donde se encuentra plasmada esta información serán presentadas como anexo al final del presente trabajo.

2.1.3 Marco contextual.

2.1.3.1 E.S.E Hospital San Roque de Pradera.

La E.S.E. Hospital San Roque, es una empresa que tiene como Misión prestar servicios de salud de baja complejidad, orientados hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

El día 12 de diciembre de 1994, después de pasar por varias etapas organizacionales y estructurales desde el año 1938, año en el cual inician sus operaciones, el Concejo Municipal, mediante Acuerdo No. 071, reorganiza el Hospital como una Empresa Social del Estado y lo convierte en una entidad descentralizada con autonomía administrativa, financiera, presupuestal y representación legal propia.

La Empresa Social del Estado Hospital San Roque, ofrece un portafolio de servicios que ha incrementado la contratación con Empresas Administradoras del Régimen Subsidiado, Empresas Promotoras, y otras entidades responsables de la salud de los habitantes del sector.

Clasificada como nivel 1 de atención, la Empresa Social del Estado Hospital San Roque de Pradera, Valle del Cauca, tiene su domicilio en la calle 10 número 10-51, y con números telefónicos 267-4444, 2673283 y 267-0520.

El Hospital funciona como una Institución Prestadora de Servicios de Salud de baja complejidad dentro de los marcos técnicos y legales que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud según las definiciones contenidas en la Constitución Política de 1991 y la ley 100 de 1993. Dentro de este esquema se destaca el hecho de que los hospitales adquieren una estructura empresarial lo que implica la necesidad de implementar las acciones necesarias para asegurar su viabilidad y su sostenibilidad financiera además de la rentabilidad social que implica la definición de la salud como un derecho público esencial sujeto a los postulados del Estado Social de Derecho.

Como tal el Hospital funciona como una Institución Prestadora de Servicios de Salud de baja complejidad dentro de los marcos técnicos y legales que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud según las definiciones contenidas en la Constitución Política de 1991 y la ley 100 de 1993. (Guzmán, 2016).

2.1.3.2 Misión.

Somos una Empresa Social del Estado Prestadora de servicios de salud de nivel I de complejidad, comprometidos con el mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población pradereña y su zona de influencia, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad contribuyendo así a la protección y desarrollo social de la región. (Guzmán, 2016).

2.1.3.3 Visión.

Ser una Empresa posicionada en el suroccidente del Valle del Cauca, por la calidad en la prestación de sus servicios, énfasis en la promoción y prevención, la modernización de la infraestructura y el mejoramiento continuo de sus procesos; logrando el desarrollo permanente del talento humano y un margen de rentabilidad que pueda ser reinvertida socialmente.(Guzmán, 2016).

Por último, el área de gestión financiera que es aquella donde se desarrollará el análisis financiero está situada en el mapa de procesos, dentro de la línea de apoyo, y abarca temas como: presupuesto, tesorería, contabilidad, generación de cuentas, cartera y glosas.

2.1.3.4 Mapa de procesos.

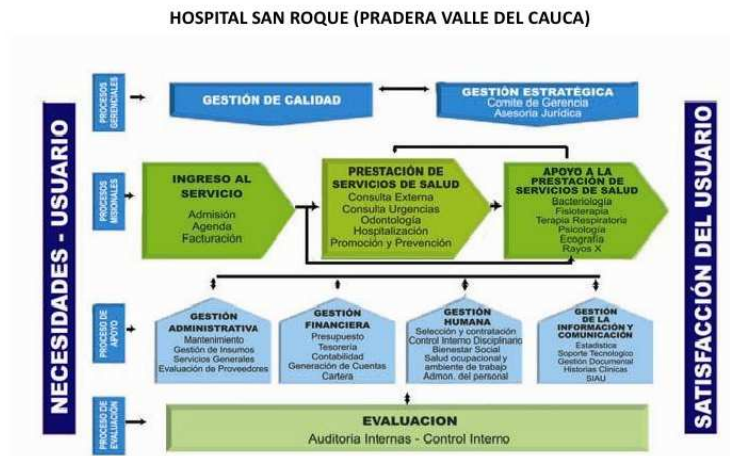


Ilustración 1: Mapa de procesos - Hospital San Roque.
Autor: Luis Evelio Vásquez Navia.

3. Capítulo III

3.1 contextualización metodológica

Llevar a cabo el diagnóstico y pronóstico de la situación económico-financiera de una empresa no es un trabajo sencillo. Hay una gran variedad de factores y complicaciones a tener en cuenta durante su ejecución. Por tanto, resulta conveniente estipular al inicio del análisis una estructura de trabajo guía en el proceso de evaluación, que permita avanzar hacia la consecución de los objetivos propuestos y lograr la elaboración un informe con unas conclusiones y recomendaciones pertinentes, acorde con las necesidades de la empresa y su diferente grupo de usuarios.

Así, existen diferentes etapas que facilitan el desarrollo al momento de llevar a cabo el procesamiento de la información en cuanto a recopilación, selección, análisis e interpretación. A continuación se describen en qué consiste cada una de las fases o etapas del análisis o diagnóstico financiero, esta fueron tomadas de las señaladas por López y Velásquez (2014) en su trabajo de grado, quienes las definen de la siguiente forma:

Fases del proceso de diagnóstico

Identificación de la empresa objeto de estudio: supone la recolección de datos relativos a la distribución industrial y geográfica de las actividades desempeñadas, estructura de la propiedad, cotización en mercados organizados, edad de la empresa, antecedentes de la entidad, etc.

Selección de las variables que van a ser utilizadas en el análisis: el analista debe seleccionar minuciosamente las variables que midan mejor el aspecto o aspectos empresariales que pretende analizar.

Búsqueda y obtención de información: una vez identificada la empresa o empresas a analizar y seleccionadas las variables que van a ser utilizadas en el análisis, es necesario recoger la información que nos permita calcular el valor de dichas variables de la manera más eficiente y ordenada como sea posible. Dependiendo de las magnitudes necesarias para realizar los cálculos de las variables, el analista acudirá a una u otra fuente de información obteniendo por ejemplo datos contables o de mercado, información de carácter cualitativo o cuantitativo, etc.

Evaluación de la información con el objeto de contrastar su fiabilidad y validez: la información obtenida en la etapa anterior debe ser contrastada y verificada ya que de otra forma los resultados que de ella se deriven carecerán de valor alguno. Para ello es preciso consultar fuentes de información distintas a las utilizadas para su obtención y revisar los informes emitidos por especialistas independientes (como son los auditores).

Preparación de la información para el análisis: verificada y aceptada la validez de la información obtenida, en la mayoría de los casos, el analista necesita someter dicha información a un proceso de transformación que le llevará a aplicar los ajustes y reclasificaciones que considere oportunos con el fin de disponer de información con la que se puedan calcular directamente las diferentes variables seleccionadas en la segunda etapa del proceso de análisis.

Aplicación de las técnicas adecuadas: a partir de la información transformada y conocidas las variables necesarias se procede a la aplicación de la técnica o las técnicas que el analista considere

en cada momento más apropiadas para la consecución del objetivo propuesto (análisis de la liquidez, solvencia, rentabilidad, etc.)

Análisis e interpretación de los resultados obtenidos: la información obtenida tras la aplicación de cada una de las técnicas consideradas debe ser analizada e interpretada con el fin de que resulte de utilidad para la toma de decisiones de los usuarios interesados.

Redacción del informe: los resultados obtenidos con el análisis, convenientemente interpretados y reflejados en conclusiones parciales, deben presentarse en un informe detallado, en el cual es preciso incluir también la conclusión final derivada de las correspondientes conclusiones parciales. Al informe se le debe adjuntar la información que ha sido utilizada en el análisis, tanto la original como la transformada, con el fin de facilitar a los usuarios la comprobación de los datos. (págs. 17-18).

Los datos solicitados para el desarrollo del trabajo fueron principalmente buscados en SIHO, en segunda medida, se recurrió a los archivos correspondientes al hospital que se encuentren en las instalaciones de la dirección local del municipio. En otras oportunidades se solicitó orientación al secretario de salud, tutor de la práctica profesional en el municipio donde fue realizada, Pradera – Valle.

4. Capítulo IV

4.1 Desarrollo del trabajo de práctica profesional

4.1.1 Análisis financiero al área de gestión financiera del hospital San Roque de Pradera.

Para dar cumplimiento a los objetivos propuestos en el presente trabajo, se llevó a cabo la realización de un análisis financiero comparativo correspondiente al último trimestre de los años 2016 y 2017. Este fue realizado para algunas partidas de los estados de situación financiera correspondientes a esas vigencias, estas partidas son: ingresos, gastos, cuentas por cobrar, cuentas por pagar (estado de situación) y cuentas por pagar (ejecución presupuestal). Además, el diagnóstico financiero también se extendió a los presupuestos de ingresos y gastos de la entidad correspondientes al mismo período de análisis. Asimismo, de forma breve también se pone en consideración alguna información que se considera relevante destacar sobre el primer trimestre del año 2018.

Dentro de los métodos utilizados se mencionan los siguientes: técnica de porcentos integrales (análisis vertical), técnica de aumentos o disminuciones (análisis horizontal) y algunas razones financieras y presupuestales aplicables a la entidad.

Es importante destacar que la base de información sobre la cual se trabajó para el análisis financiero en cuestión, corresponde a la que puede encontrarse en la aplicación web SIHO del ministerio de salud y protección social. De dicha información se seleccionó aquella más representativa y acorde con las necesidades del hospital.

Sin más preámbulo, se da inicio a la presentación de los resultados obtenidos con base al desarrollo de la práctica profesional que se realizó al área de gestión financiera de la ESE hospital San Roque de Pradera desde la dirección local de salud (DLS) del municipio de Pradera – Valle, los cuales se muestran a continuación, iniciando por aquellos que se derivan como resultado del análisis aplicado a los estados de situación, para posteriormente pasar a la evaluación sobre los resultados de la ejecución presupuestal para ingresos y gastos del período analizado.

El orden en el cuál será presentada la información es el siguiente: cuentas por cobrar, cuentas por pagar (estado de situación), ingresos, egresos y cuentas por pagar (ejecución presupuestal), resultado de la ejecución presupuestal, ejecución presupuesto de ingresos y gastos (a marzo de 2018).

4.1.1.1 Análisis cuentas por cobrar.

El análisis de las cuentas por cobrar se constituye en una actividad fundamental a realizar por la E.S.E San Roque, pues de su administración eficiente dependen, entre otros factores, un mayor o menor riesgo en su estructura financiera, la rentabilidad a obtener y la liquidez financiera con que se puede contar en determinado momento para cumplir con las obligaciones financieras contraídas para hacerse efectivas en el corto plazo.

Debido a las razones anteriormente expuestas y a la importancia que indudablemente tienen las cuentas por cobrar en una empresa, se pone en consideración un análisis que puede ser dividido en dos partes; una que tiene que ver con la antigüedad y estado actual de las cuentas por cobrar del hospital, identificación de sus principales clientes morosos y montos exigibles más importantes, y otra relacionada con el capital de trabajo y las cuentas por cobrar como activo corriente (líquido) y componente fundamental del mismo.

Para realizar el presente análisis de la cartera de clientes se emplearán distintos métodos que logren visualizar de una manera más acertada la realidad financiera del hospital respecto a este componente del activo corriente, su propósito principal es contribuir a la toma de decisiones acertadas por parte de la dirección administrativa del hospital, permitiendo conocer un poco acerca de la eficiencia o ineficiencia de sus cobranzas, principales clientes morosos, cuentas vencidas; en otros términos, permite valorar la habilidad que tiene el hospital para convertir oportunamente estas deudas en efectivo. Dentro de los métodos a utilizar se mencionan los siguientes: técnica de porcentos integrales, técnica de aumentos o disminuciones y algunas razones financieras aplicables a los componentes del capital de trabajo.

4.1.1.1.1 Antigüedad y estado actual de las cuentas por cobrar del hospital, identificación de sus principales clientes morosos y montos exigibles más importantes.

Se da inicio a la primera parte del análisis de las cuentas por cobrar del hospital San Roque: La información para realizar el análisis fue tomada de la plataforma SIHO, y para este primer punto en particular, se hizo uso de los datos cargados en el ítem denominado ‘Cartera por deudor’, obteniendo como resultado la siguiente información referente a los años 2016 y 2017:

Análisis vertical: 2016

CUENTAS POR COBRAR	
DEUDORES	TOTAL
CONTRIBUTIVO	627.441.293
SUBSIDIADO	601.140.255
SOAT	26.784.052
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	27.821.823
OTROS DEUDORES POR CONCEPTOS DIFERENTES A VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	0
TOTAL	1.283.187.423

Tabla 1: Resumen cuentas por cobrar 2016.

CUENTAS POR COBRAR	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total por Cobrar con Facturación Radicada	Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)
DEUDORES								
CONTRIBUTIVO	127.485.639	45.979.183	119.984.314	240.439.151	93.553.006	627.441.293	39.238.361	10.394.831
SUBSIDIADO	68.261.215	35.211.385	40.152.940	3.795.599	453.719.116	601.140.255	6.370.000	15.120.216
SOAT	11.466.028	0	14.283.224	309.488	725.312	26.784.052	2.196.149	196.386
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	8.341.451	0	6.884.858	6.526.666	6.068.848	27.821.823	4.431.801	485.044
TOTAL	215.554.333	81.190.568	181.305.336	251.070.904	554.066.282	1.283.187.423	52.236.311	26.196.477
	17%	6%	14%	20%	43%	←	% DE PARTICIPACIÓN	

Tabla 2: % de Participación tiempos de deuda entre cartera total 2016.

Análisis vertical: 2017

CUENTAS POR COBRAR	
DEUDORES	TOTAL
CONTRIBUTIVO	673.114.706
SUBSIDIADO	678.756.199
SOAT	27.951.322
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	57.979.927
OTROS DEUDORES POR CONCEPTOS DIFERENTES A VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	0
TOTAL	1.437.802.154

Tabla 3: Resumen cuentas por cobrar 2017.

CUENTAS POR COBRAR	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total por Cobrar con Facturación Radicada	Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)
DEUDORES								
CONTRIBUTIVO	166.719.017	22.501.666	184.558.117	184.473.969	114.861.937	673.114.706	55.507.238	0
SUBSIDIADO	117.835.739	33.386.513	61.973.062	23.862.149	441.698.736	678.756.199	0	0
SOAT	3.587.356	9.570.639	2.128.407	6.914.502	5.750.418	27.951.322	0	0
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	20.655.719	7.302.813	10.952.995	11.714.038	7.354.362	57.979.927	4.647.705	0
TOTAL	308.797.831	72.761.631	259.612.581	226.964.658	569.665.453	1.437.802.154	60.154.943	0
	21%	5%	18%	16%	40%	←	% DE PARTICIPACIÓN	

Tabla 4: % de Participación tiempos de deuda entre cartera total 2017.

De acuerdo con los datos arrojados por el análisis vertical, puede evidenciarse que al término del año 2016 el cliente con mayor deuda es el régimen contributivo seguido por el régimen subsidiado, en el año 2017 sucede el caso contrario, aunque las diferencias sean mínimas entre los montos de las cuentas de un año a otro.

El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

El régimen contributivo es el conjunto de normas que orienta y rige la afiliación de la población con capacidad de pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se encuentran afiliadas a este régimen las personas con capacidad de pago y sus respectivos núcleos familiares. (*“¿Cuál es la diferencia entre el régimen subsidiado y el régimen contributivo?”*, s.f., párr.1-2)

Es preocupante el hecho de que el porcentaje de participación de las cuentas por cobrar mayores a 360 días sea el más alto, siendo el del régimen subsidiado el que cuadruplica los valores para este tiempo. El régimen contributivo aunque no es el que resalta en las cuentas de deudas de mayor a 360, si ha venido presentando un incremento en la mayoría de casillas de los tiempos de deuda, a excepción del período de 61-90 días, que disminuyó aproximadamente un 50%, se debe tener mucho cuidado porque son deudas que puedan llegar a convertirse en mayores a un año y por tanto en activo no corriente, o peor aún, este hecho puede representar una clara advertencia de la incobrabilidad de estas cuentas; no disponiendo de estos recursos en los momentos de necesitar liquidez para cubrir algunas obligaciones que son indispensables para el normal funcionamiento de la empresa. Además de lo anterior, es de tener en cuenta que el régimen contributivo está igualando las cifras de deuda del régimen subsidiado cuando su facturación es 15 veces menor, situación que puede ser evidenciada en la ilustración No.2.

‘Otros deudores por ventas de servicios de salud’ es otra cuenta a analizar, pues en lugar de disminuir su deuda la duplicó en el siguiente año (2017).

Al finalizar el año 2017 quienes más le deben al hospital en el caso del régimen contributivo son Coomeva EPS S.A, Nueva EPS S.A y Servicio Occidental de Salud S.A S.O.S EPS. Para el caso del régimen subsidiado son la Caja de Previsión Social de Comunicaciones (EPS CAPRECOM) y Asociación mutual la Esperanza (ASMET Salud), esta última tiene la deuda más alta, mayor a 360 días, con un total de \$439.358.469 pesos, la cifra más significativa en las cuentas por cobrar del hospital.

4.1.1.1.2 Capital de trabajo.

Desde otro punto de vista, y complementando de gran manera el análisis que se ha venido realizando sobre la cartera del hospital, cabe resaltar la importancia que dentro de este tiene el capital de trabajo, correspondiente a la segunda parte del análisis ya anunciada en líneas anteriores.

En primera medida, es importante hacer la distinción entre dos términos susceptibles de confusión, capital de trabajo y capital de trabajo neto. El primero usualmente hace referencia a los recursos o capacidad con que cuenta la empresa para operar con normalidad en el corto plazo, mientras que el segundo, corresponde al valor resultante de restar a los activos de corto plazo las obligaciones de corto plazo, interpretándose como la capacidad financiera (liquidez) con que realmente cuenta la empresa para enfrentar el giro ordinario de su actividad si paga todo los pasivos a corto. El término 'a corto plazo' se utiliza para denominar aquellos activos que podrán convertirse en efectivo en un plazo no mayor a un año, de igual forma, se emplea también para denominar aquellas obligaciones que deberán ser liquidadas en este mismo período de tiempo.

Como segunda medida, es clave identificar los componentes del capital de trabajo para la empresa objeto de estudio, ya que como regla general son los mismos para todas las empresas; sin embargo, pueden hallarse algunas diferencias en la denominación que se da a las cuentas dependiendo de su carácter público o privado. Para el caso del hospital San Roque, el capital de trabajo se compone de las siguientes partidas: efectivo, cuentas por cobrar, valores negociables, gastos pagados por anticipado e inventarios; a estas partidas en su conjunto también se les denomina 'activo corriente o circulante'.

Dichos componentes del capital de trabajo mencionados pueden encontrarse disponibles, exigibles y/o realizables, según el tipo de activo, para cubrir financieramente varias de las operaciones realizadas en el transcurso de su normal funcionamiento, para pagar las deudas a su vencimiento.

Por otro lado, y como parte faltante para calcular la fórmula del capital de trabajo neto, se encuentra el pasivo corriente; el cual se compone de todas las obligaciones pagaderas en un plazo no mayor a doce (12) meses. Nuevamente, se hace mención de aquellas que corresponden a la E.S.E San Roque, encontrando en sus estados de situación las siguientes cuentas: cuentas

por pagar, beneficio a los empleados, provisiones (litigios y demandas), ventas, recaudo a favor de terceros y préstamos por pagar.

El capital de trabajo es tema de absoluto cuidado para la gerencia administrativa de una empresa, pues de su adecuada administración depende en gran parte el éxito de sus resultados de operación. En este orden de ideas, la entidad debe propender por mantener siempre un nivel óptimo para cada uno de los componentes del capital de trabajo, de acuerdo con las condiciones y características particulares de la empresa; de lo contrario, podría recaer en un desequilibrio financiero que conlleve a problemas de iliquidez, escasez de inventario, exceso de compromisos por pagar, altos costos de financiación, pérdidas por cuentas malas, entre otras complicaciones.

Un resultado nulo o negativo derivado de aplicar la fórmula 'activo corriente – pasivo corriente = capital de trabajo neto', no sólo traería consecuencias como las que se nombraron con anterioridad, sino que además, podría encuadrar a la empresa en una situación de riesgo e insolvencia tal que deba verse en la obligación de tener que cesar sus actividades, o en el peor de los casos, liquidar a causa de no encontrarse en las condiciones óptimas necesarias para continuar su normal funcionamiento. Al respecto, obsérvese lo siguiente:

Generalmente las empresas operan con la finalidad de mantener un equilibrio específico entre los activos circulantes y los pasivos circulantes, y entre las ventas y cada categoría de los activos circulantes. En tanto se mantenga el equilibrio fijado como meta, los pasivos circulantes podrán ser pagados oportunamente, los proveedores continuarán embarcando bienes y reabasteciendo los inventarios y los inventarios serán suficientes para satisfacer la demanda de ventas. Sin embargo, si la situación financiera se aleja del equilibrio programado, surgirán y se multiplicarán los problemas, y la compañía podrá verse envuelta en un espiral dependiente que la lleve a la quiebra. (Weston y Brigham, 1998, p.453)

En caso de llegar a presentarse resultados para la E.S.E San Roque como los que se expusieron en los párrafos precedentes, es claro ver como una situación así no sólo afectaría el hospital y a quienes en él trabajan, sino fundamentalmente a quienes se benefician de sus servicios, siendo el impacto social que genera este tipo de situaciones lo más importante, pues la atención a los beneficiarios (la población) se constituye en la razón de ser de este tipo de empresas ligadas al sector salud.

Los resultados que se obtengan del análisis del capital de trabajo, sean positivos o negativos, dependen mucho del tiempo que se dedique a la administración del mismo y a la política de capital de trabajo que se haya establecido producto de ello. Parece necesario que

exista en las empresas un profesional (administrador financiero) que disponga gran parte de su tiempo para administrar el capital de trabajo y sus formas de financiación. Por ejemplo Weston y Brigham (1998) con referencia a este tema afirman que:

Aproximadamente el 60% del tiempo de un administrador financiero se dedica a la administración del capital de trabajo y la primera asignación de muchos estudiantes de administración financiera suele estar relacionada con la administración del capital de trabajo. Por estas razones, la política y la administración del capital de trabajo constituyen un tema de estudio de importancia fundamental. (p.454)

La política del capital de trabajo a la que se refieren los autores, consiste en la fijación de todas las políticas básicas de la empresa referentes a 1) los niveles fijados como meta para cada categoría de activos circulantes y 2) la forma en que se financiaran los activos circulantes (Weston y Brigham, 1998). En lo alusivo a la ‘administración del capital de trabajo’ se interpreta este como la administración de los activos y pasivos circulantes dentro de la política de trabajo establecida.

En cuanto al primer punto de la política del capital de trabajo, nivel apropiado de los activos circulantes, se presentan tres caminos distintos, tres políticas alternativas para dar manejo a este tema, se debe tratar de tomar la mejor decisión, pues de esto depende mucho los resultados que se obtengan. Estas tres políticas se explican a continuación.

(...)Política de inversión relajada en activos circulantes (o política de “gato gordo”) en las que se mantienen cantidades relativamente grandes de efectivo, valores negociables e inventarios y en la cual las ventas son estimuladas por el uso de una política de crédito que proporciona un financiamiento liberal para los clientes y el nivel correspondientemente alto de las cuentas por cobrar. De manera inversa, bajo una política restringida de inversión en activos circulantes (o una política de “apoyo mediano”), el mantenimiento de efectivo, de valores negociables y de inventarios se ve minimizado. La política moderada de inversión en activos circulantes se encuentra en ambos extremos. (Weston y Brigham, 1998, p.463)

Con relación al segundo punto, financiación de los activos circulantes, existe un principio fundamental en finanzas que dice: “financie necesidades de corto plazo con fuentes de corto plazo, y financie necesidades de largo plazo con fuentes de largo plazo” (Schall y Haley, 1983, p.590). La importancia de esta expresión radica en la oportunidad de la empresa para operar de manera más prudente, evitando la exposición a niveles no deseables de riesgo o incurrir en altos

costos de financiamiento. La lógica sobre la cual está basada este principio se explica como sigue:

(...) Si la empresa financia necesidades de largo plazo con préstamos de corto plazo, tendrá que refinanciar (volver a tomar prestado) sus deudas de corto plazo cuando se venzan, por lo tanto se expone a costos agregados por transacción (costos legales y contables, comisiones fijas sobre préstamos de los prestamistas, etc.) y al riesgo de que los nuevos préstamos estén disponibles solamente a tasas de interés más altas con términos onerosos. Si la empresa financia necesidades de corto plazo con fuentes de largo plazo, habrá veces en que haya exceso de fondos que tendrían que invertirse en valores de bajo rendimiento. (Schall y Haley, 1983, p.590)

Este principio para administrar el capital de trabajo no siempre se cumple, pues la deuda a corto plazo es a menudo más económica que la deuda a largo plazo, razón por lo cual muchos administradores financieros prefieren no aplicar esta regla y arriesgarse ante la posibilidad de obtener utilidades más altas; no obstante, se debe tener mucho cuidado, pues el uso excesivo de pasivo a corto plazo podría traer como resultado un capital de trabajo negativo, ocasionando con esto una desmejora en la confianza que puedan tener las entidades financieras para otorgarle futuros créditos; a estas no les agrada ver razones corrientes (activo corriente/pasivo corriente) de menos de 1.0.

Independientemente de la política de capital de trabajo fijada por la empresa y de si se está llevando a cabo o no una buena administración de la misma, es importante tener presente el hecho de que cualquier decisión tomada respecto al capital de trabajo tiene incidencia sobre varios factores, no sólo sobre uno o unos pocos, por eso ante cualquier decisión de inversión o de financiamiento debe hacerse un análisis comprometido de todas las variables que pueden llegar a afectarse, buscando siempre la alternativa que más garantice la estabilidad y salud financiera de la entidad. Cualquier afectación sobre la estructura del capital de trabajo se da principalmente por el nivel de ventas; asimismo estas también dependen de las políticas de crédito que se manejen.

Un ejemplo de cómo una decisión influye sobre el desempeño de varias partidas de la estructura económico-financiera de la entidad se muestra en seguida:

Los aumentos en las ventas resultan en aumento de empleo, y por consiguiente, niveles promedios más altos de salarios y sueldos por pagar. Los aumentos en el volumen de compras llevan a aumentos en cuentas por pagar (crédito comercial) aunque se tomen todos los descuentos.

Utilidades más altas llevan a impuestos más altos y, por consiguiente, impuestos por pagar más altos. (Schall y Haley, 1983, p.592)

Desde otro punto de vista, lo que se expresa en los últimos párrafos, es la obligatoria necesidad de planear muy bien la inversión en activos corrientes, pues se sabe que estos deben ser financiados con recursos propios o ajenos y un mal manejo de estos últimos puede acarrear altos costos financieros y unos excedentes económicos no deseables. Hacer una buena proyección de ventas, dadas las condiciones anteriores, es sumamente útil, ya que permite estimar el nivel óptimo que se requiere para poder cumplir satisfactoriamente con los pagos de las obligaciones vigentes y futuras, además de permitir la toma de consciencia sobre el manejo que deberá darse a las cuentas por cobrar que se deriven de ello. Malas decisiones pueden conllevar al deterioro de la confianza de proveedores y acreedores y, por tanto, a la escasez de inventario y efectivo.

Hasta aquí, se ha hablado de las políticas de nivel de inversión y de financiamiento, del principio básico en finanzas para la coordinación de vencimientos y de las posibles consecuencias que puede traer un mal manejo del capital de trabajo; destacando así la importancia de tener un control constante sobre todos sus componentes, pues estos se afectan mutuamente. Durante el transcurso de las líneas que siguen se dejará de lado la contextualización general del tema, para pasar a una mayor profundización sobre un componente de particular importancia dentro del capital de trabajo y el cual constituye el tema central en este punto del proyecto: 'las cuentas por cobrar'.

Las cuentas por cobrar requieren un tratamiento especial dentro del tema del capital de trabajo aun cuando se haya resaltado la importancia para todos los componentes en su conjunto. El análisis más a fondo, para el caso de este trabajo, se da principalmente por dos razones: 1) por su tendencia a tener un alto porcentaje de participación dentro del capital de trabajo y 2) porque para el hospital San Roque representa una de las partidas con mayor necesidad de atención e intervención.

Las cuentas por cobrar son el total de todo el crédito extendido por una empresa a sus clientes, en general, las empresas preferirían vender al contado y no a crédito; sin embargo, las presiones de la competencia y algunas leyes específicas para aquellas que pertenecen al sector público, obligan a la mayoría de estas a ofrecer crédito.

Ofrecer crédito no es malo en sí mismo, pues este elevará significativamente el nivel de ventas si se trata de una política relajada de crédito o será menor para el caso de una política restringida, pero en términos generales, todo depende de la buena administración que se haga del mismo, al igual que se mencionaba para el capital de trabajo. Respecto a la administración de las cuentas por cobrar Weston y Brigham (1998) dicen:

La administración de las cuentas por cobrar empieza con la decisión si debe o no conceder crédito. (...)Un sistema de control es importante porque, sin él, las cuentas por cobrar se acumularán a niveles excesivos, los flujos de efectivo disminuirán, y las cuentas malas cancelarán las utilidades sobre las ventas. Con frecuencia se necesitan acciones correctivas, y la única forma de saber si la situación se está volviendo difícil consistirá en instalar y seguir un buen sistema de control de las cuentas por cobrar. (p.523)

De acuerdo con lo citado previamente, llevar un control eficiente de las cuentas por cobrar empieza por decidir si se debe o no otorgar crédito, para cumplir este objetivo se deben realizar una serie de análisis, más que todo con relación a los tipos de clientes que solicitan el crédito, pues entre más segura esté la empresa de la capacidad de pago del cliente, menos será la probabilidad de tener pérdidas por cuentas malas. Realizar este análisis depende mucho de la experiencia y juicio profesional de la persona encargada de la administración de las cuentas por cobrar en la empresa, pues se puede hallar mucha información sobre los clientes pero quien finalmente toma la decisión es el profesional encargado, en ocasiones este prefiere otorgar algunos créditos, con tal de elevar las ventas y obtener cargos de interés en caso de mora, aunque parezcan muy arriesgados. Bajo este criterio las pérdidas por cuentas incobrables suelen tomarse como parte del costo de mantener crédito. No obstante, y pese a la presencia de este tipo de casos particulares, es aconsejable asignar crédito sólo a clientes 'dignos' de recibirlo.

Las decisiones del crédito al cliente y seguramente todas las decisiones de crédito se basan principalmente en la estimación, del que otorga el crédito, de la posibilidad de pago de un cliente. El fijar un máximo de la cantidad de crédito ofrecido a un cliente limita la exposición de la empresa al riesgo de que el cliente no pague. Cuando se decide otorgar crédito a un cliente, el jefe de crédito debe evaluar las posibilidades de incumplimiento y estimar los beneficios de extender el crédito. Los beneficios resultan del hecho de efectuar las ventas que de otro modo se perderían o no se harían porque el cliente no tiene los medios para pagar de contado los artículos. Además, el crédito al cliente que se extiende más allá de treinta días usualmente acarrea un cargo de interés. (Weston y Brigham, 1998, p.536)

De acuerdo con todo lo mencionado anteriormente la empresa está en la obligación de fijar las normas de crédito y período de crédito que conferirá a sus clientes. Las normas de crédito serán útiles para definir cuáles serán los clientes que podrán cumplir con los términos de crédito (plazo y descuentos) y la cantidad de crédito que será asignada a cada cliente de acuerdo con su perfil (Weston y Brigham, 1998). Estos términos y normas deben replantearse constantemente tratando de evitar, en la medida de lo posible, pérdidas y costos por mantenimiento de crédito elevados.

Un reporte típico que puede pedirse a las empresas que solicitan crédito como medio para facilitar la decisión de si se debe asignar o no es el siguiente:

1. Un resumen del balance general y del estado de resultados.
2. Un cierto número de razones financieras básicas, con información de tendencia.
3. Información obtenida a partir de los proveedores de la empresa donde éstos indiquen si la institución ha estado pagando rápida o lentamente y si en fechas recientes ha dejado de hacer cualquier pago.
4. Una descripción verbal acerca de la condición física de las operaciones de la empresa.
5. Una descripción verbal acerca de los antecedentes de los propietarios de la empresa, incluyendo cualquier quiebra anterior, pleitos legales, problemas de resolución de divorcios y otros aspectos similares
6. Una evaluación sumaria, la cual oscilaría desde A para los mejores riesgos hasta F para aquellos que se juzgue que probablemente incurrirán en algún incumplimiento de pago. (Weston y Brigham, 1998, p.534)

De los anteriores puntos deben seleccionarse los que mejor convengan para el caso de las entidades públicas.

Incrementar las ventas es muy importante para generar mayores excedentes económicos; sin embargo, si se extiende mucho el crédito y las cuentas por cobrar no pueden ser recuperadas de muy poco o nada sirve el incremento en las ventas. La aparente robustez de esta partida que llegue a presentar la empresa en determinado momento, finalmente se verá opacada por pérdidas considerables, disminución del inventario y una consecuente disminución de la liquidez necesaria para hacer frente a las obligaciones al término de su vencimiento. Obsérvese: “Cuando la empresa otorga términos de crédito más fáciles y vende a crédito a clientes con alto riesgo, sus ventas se elevarán pero también lo harán sus pérdidas por cuentas malas y el nivel de cuentas por cobrar” (Schall y Haley, 1983, p.539).

Una mala administración de las cuentas por cobrar, es también causante de que, en la mayoría de ocasiones, la empresa tenga que incurrir en endeudamiento externo para poder financiar sus operaciones y lograr seguir prestando sus servicios sin inconvenientes mientras los clientes hacen efectivo su pago. Asimismo, representa un costo de oportunidad, ya que el dinero que está en poder de sus clientes podría ser invertido en otros activos que generen mayores utilidades.

En suma, hacer un seguimiento constante a las cuentas por cobrar es fundamental por las razones anteriormente expuestas y porque además permite la toma de decisiones oportuna para frenar la ocación de posibles deudas morosas y/o incobrables que afectan la salud financiera de la organización. En este orden de ideas, es recomendable actuar de manera proactiva y no reactiva ante los posibles inconvenientes que puedan derivarse del ejercicio de su administración. En cualquier caso, resulta muy útil siempre hacer un análisis de cómo va este rubro tan importante de la estructura financiera, y más específicamente del capital de trabajo, para establecer las medidas que se consideren pertinentes, logrando cada vez una gestión más eficiente y óptima que conlleve a la consecución de los resultados que se pretenden alcanzar.

Por otra parte, para la Dirección Local de Salud es muy importante hacer un seguimiento al desempeño de la partida de cuentas por cobrar de la E.S.E San Roque, en su calidad de dependencia encargada de la inspección, vigilancia y control del sistema de seguridad social en salud en el municipio de Pradera – Valle, ejerciendo su labor con la intención de garantizar el derecho a la salud de los praderenses a través de proteger la sostenibilidad de una las entidades públicas más importantes encargada de materializar parte de ese derecho.

Es importante dejar claro antes de comenzar el análisis a las cuentas por cobrar del hospital San Roque, que la gerencia administrativa de la E.S.E no ha fijado unas políticas de crédito por cuenta propia, razón por la cual se rige a través de lo dispuesto en el decreto 4747 de 2007, relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud, y bajo las disposiciones del decreto 3049 de 2007, por medio de la cual se establece el reglamento interno del recaudo de cartera mediante el procedimiento del cobro por jurisdicción coactiva.

4.1.1.1.3 Capital de trabajo neto.

Para dar inicio al análisis de la cartera de clientes, tomando como base el tema del capital de trabajo, es pertinente en primera medida dar un vistazo a la situación actual de su capital de

trabajo neto con el objetivo de ir esclareciendo de una vez con cuántos recursos cuenta la empresa para operar si se pagan todos los pasivos a corto plazo. La información para realizar el análisis, de igual forma que en el caso anterior, es tomada de la plataforma SIHO, del balance general del año 2016 – 2017, de este modo se obtiene lo siguiente:

INDICADORES	FLA	AÑOS		VARIACIÓN 2016-2017
		2016	2017	
ACTIVO CORRIENTE	1	1.119.766.196	1.214.101.342	8%
PASIVO CORRIENTE	2	852.361.597	1.991.827.947	134%
CAPITAL DE TRABAJO NETO	1 -2	267.404.599	-777.726.605	-391%

Tabla 5: Capital de trabajo neto 2016-2017.

Como se hace evidente en el cuadro anterior, para el año 2016 el hospital contaba aún con un capital de trabajo neto positivo; sin embargo, para el año 2017 el escenario es totalmente diferente, pues no solamente ya no es positivo, sino que pasa a tener un valor negativo bastante considerable, nótese que presenta una variación del -391% respecto al año 2016, incrementándose su pasivo a pagar en el corto plazo en un 134%. Ambas cifras son muy alarmantes, y es muy claro ver como una conlleva a la otra, ya que el incremento del pasivo corriente logró superar al del activo, siendo tan sólo del 8% (debiendo ser este el que superara en porcentaje de crecimiento), este hecho se constituyó en la causa de obtener tan nefastos resultados para el hospital.

Ese incremento tan significativo del pasivo corriente para el año 2017 fundamentalmente se debió a una reclasificación, por implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP), tal como lo exigió la Contaduría General de la Nación en su Resolución 437 del 12 de agosto, de las provisiones (litigios y demandas) del pasivo no corriente al pasivo corriente, por un valor de \$937.000.000 de pesos, valor que según la nueva clasificación deberá ser pagado en un plazo no mayor a un año, después de estar previsto en años anteriores (2015 y 2016) como una obligación a pagar en el largo plazo. Es de aclarar que el valor por provisiones varía constantemente debido a las instancias que deben pasar los litigios y demandas, donde aun cuando una sentencia quede en firme se puede apelar la decisión, pudiendo cambiar su estado y afectar nuevamente el valor revelado en los estados financieros.

Asimismo, tal variación del 134% que se ve en la tabla se debe a incrementos considerables, aunque claro está que no en igual magnitud que el anterior, en los pasivos concernientes a las cuentas por pagar, beneficio a los empleados y una nueva cuenta en los

pasivos corrientes del hospital: préstamos por pagar. Las cuentas mencionadas anteriormente, a excepción del préstamo que apenas aparece, no presentan señales de disminución en los últimos años (análisis hecho desde el 2013), por el contrario, tienden a incrementarse al transcurrir del tiempo.

Por otro lado, y entrando en la competencia de este análisis (cuentas por cobrar), ya que los pasivos se estudiarán de forma más detallada con posterioridad, es pertinente justificar brevemente ese pequeño incremento del 8% correspondiente a los activos corrientes, poniendo de manifiesto que se trata de un crecimiento para el año 2017 en el monto de los inventarios y de las cuentas por cobrar.

Al hacer un análisis más detallado de las cuentas por cobrar, tomando como base los tipos de análisis horizontal y vertical, se encuentra que ese crecimiento que presentan las cuentas por cobrar para la vigencia 2017 no es nuevo, por el contrario, se ha ido mostrando como una constante con muy pequeñas fluctuaciones a favor durante el transcurso de estos últimos años, particularmente en el período comprendido entre 2013 y 2017 tal y como es posible ver en las siguientes tablas:

ANÁLISIS VERTICAL CUENTAS POR COBRAR						
INDICADORES	FILA	AÑOS				
		2013	2014	2015	2016	2017
CUENTAS POR COBRAR	1	649.241.239	1.074.825.563	536.810.499	879.363.113	974.175.685
ACTIVO CORRIENTE	2	6.697.245.067	1.310.025.079	827.328.628	1.119.766.196	1.214.101.342
% DE PARTICIPACIÓN	1 / 2	10%	82%	65%	79%	80%

Tabla 6: Análisis vertical cuentas por cobrar (2013 al 2017)

ANÁLISIS HORIZONTAL CUENTAS POR COBRAR				
INDICADORES	VARIACIÓN			
	2014 -2013	2015-2014	2016-2015	2017-2016
CUENTAS POR COBRAR	66%	-50%	64%	11%

Tabla 7: Análisis horizontal cuentas por cobrar (2013 al 2017)

Las pequeñas fluctuaciones a las que se hace referencia en el párrafo anterior, corresponden a aquellas como las presentadas en el análisis vertical de los años 2013 y 2015, en las cuales se nota una disminución del porcentaje de su participación sobre la composición total del activo corriente; sin embargo, es posible ver una mayor tendencia a su crecimiento, que a su disminución. De este modo, según los resultados que arroja los análisis tanto vertical como horizontal de la cuenta se puede ver que a partir del año 2014 el peso porcentual de las cuentas por cobrar está promediado en un 76%, significando un poco más de la tercera parte sobre el

total de activos corrientes, y que la única variación más alentadora fue la que se dio entre el período 2014-2015 consiguiendo un recaudo del 50%; no obstante, para el siguiente año se incrementa en el mismo 50%, sólo que esta vez con un 14% adicional, en el 2017 la cartera de igual forma no disminuye sino que, caso contrario, aumenta en otro 11%.

Las cifras expuestas con antelación son muy importantes en el orden de ideas que develan la alta dependencia del hospital en cuanto a la necesidad de una rotación efectiva de la cartera para poder operar en el corto plazo sin mayores inconvenientes.

Ahora bien, como es de saberse, para la estructura financiera de la empresa es muy importante que el capital de trabajo crezca cada vez más, buscando siempre que este mucho más robusto que las obligaciones que financia; sin embargo, no se puede dejar de lado la trascendencia que puede llegar a tener la calidad de ese crecimiento, pues si este se debe más que todo al de las cuentas por cobrar, y el tiempo límite de cobro de esas mismas cuentas se extiende cada vez, esa aparente robustez y crecimiento del capital de trabajo para financiar los pasivos de corto plazo es prácticamente nula o negativa, pues se está confiando en una liquidez inmediata aparente que a decir verdad tardará mucho en hacerse efectiva o tal vez no llegue a realizarse; en otros términos, su monto significativo dentro del activo corriente hace parecer que la empresa cuenta con suficientes recursos financieros exigibles para cumplir con sus compromisos pagaderos en un plazo no mayor a un año.

La situación para el hospital en términos de liquidez resulta mucho más complicada que la planteada en el escenario anterior, pues para el 2017 ya ni siquiera es 'aparente', sino que no es suficiente para cubrir el total de los pasivos corrientes, presentando una desproporción significativa por valor de \$777.726.605 pesos.

No poder recuperar de forma efectiva los montos de la cartera y en su defecto mantener una tendencia por su estabilidad y crecimiento, implica para el hospital seguir un desequilibrio en su estructura patrimonial y financiera, teniendo en cuenta que es su deber seguir respondiendo por sus obligaciones aún sin recibir las contraprestaciones esperadas por los servicios entregados a sus clientes.

Guardando coherencia con lo expresado anteriormente, algunos ejemplos claros de las consecuencias que pudo haber traído un proceso de cobro poco eficiente, pueden ser: el acrecentamiento progresivo de las cuentas por pagar a trabajadores aludido en líneas anteriores, de los pasivos estimados (litigios y demandas); los cuales no sólo han ido aumentando

significativamente, sino que además se acortó el tiempo para el cual se tenía previsto hacer efectivo su pago y, un punto no menos importante, la necesidad de incurrir en financiamiento externo después de que no apareciera en sus balances durante un largo período de tiempo.

Cabe aclarar, respecto al último aspecto aludido en el párrafo de arriba, que dentro de los propósitos de este análisis no está incidir en interpretaciones erróneas, por lo tanto habría que esclarecer la causa detrás de ese financiamiento ajeno, pues no necesariamente el término endeudamiento conlleva una connotación negativa y se debe utilizar para respaldar problemas de liquidez, para suplir un poco el capital que tienen en su poder los clientes, podría ser que la adquisición de estos recursos genere algún tipo de valor para la empresa y se tenga total consciencia y administración sobre los costos que deriva financiarse con recursos externo.

4.1.1.1.4 Capital de trabajo.

Con el propósito de hacer mucho más explícita la información que se ha venido tratando durante el transcurso del presente análisis, se ponen a disposición de los interesados las tablas correspondientes a los análisis vertical y horizontal del total de activos corrientes (capital de trabajo), esto con el objetivo de evaluar el desempeño que han tenido las cuentas por cobrar dentro del mismo desde el año 2014, de este modo se tiene:

ANÁLISIS VERTICAL ACTIVO CORRIENTE								
INDICADORES	AÑOS							
	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%
EFFECTIVO	22.920.052	2%	98.380.101	12%	82.509.320	7%	6.306.126	1%
INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS	71.141.847	5%	71.141.847	9%	71.141.847	6%	71.141.847	6%
DEUDORES	1.074.825.563	82%	536.810.499	65%	879.363.113	79%	974.175.685	80%
INVENTARIOS	141.137.617	11%	120.996.181	15%	86.751.916	8%	162.477.684	13%
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1.310.025.079	100%	827.328.628	100%	1.119.766.196	100%	1.214.101.342	100%

Tabla 8: Análisis vertical activo corriente (2014 al 2017).

ANÁLISIS HORIZONTAL ACTIVO CORRIENTE							
INDICADORES	VARIACIÓN			VARIACIÓN EN PESOS			AUMENTO CXC 2016+2017
	2015-2014	2016-2015	2017-2016	2015-2014	2016-2015	2017-2016	
EFFECTIVO	329%	-16%	-92%	75.460.049	-15.870.781	-76.203.194	
INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS	0%	0%	0%	0	0	0	
DEUDORES	-50%	64%	11%	-538.015.064	342.552.614	94.812.572	437.365.186
INVENTARIOS	-14%	-28%	87%	-20.141.436	-34.244.265	75.725.768	
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	-37%	35%	8%	827.328.628	292.437.568	94.335.146	

Tabla 9: Análisis horizontal activo corriente (2014 al 2017).

Puede notarse en la tabla de análisis vertical que en comparación con el peso porcentual de los demás rubros que componen el capital de trabajo del hospital, el de las cuentas por cobrar siempre es el más alto.

Por otra parte, al analizar los datos obtenidos en la tabla de análisis horizontal, se obtiene que entre 2016 y 2017 la partida de cuentas por cobrar aumenta en valor significativo de \$437.365.186 pesos, en tanto que una partida tan importante como el efectivo disminuye para este mismo tiempo en un 108%, representando tan sólo el 1% del capital de trabajo.

Siguiendo el orden de ideas anterior, puede concluirse que tal vez la ausencia de unos mecanismos de control eficientes puede provocar que las cuentas por cobrar aumenten, trayendo consigo la disminución de los flujos de efectivo con que cuenta la empresa y un incremento simulado del capital de trabajo. Asimismo, es importante recordar que el capital que el hospital ha dejado de percibir por motivo del no recaudo se constituye en un costo de oportunidad, ya que representa la posibilidad de generar mayores excedentes económicos, de contar con estructura financiera menos riesgosa y de elevar la calidad de los servicios que presta a la comunidad, entre otros beneficios.

Sumado a todo lo que ya se ha mencionado, parece importante rescatar que un capital de trabajo neto negativo no representa necesariamente que el hospital esté en quiebra o que haya suspendido sus pagos; sin embargo, de persistirse en ello podría llegar a suceder. Incurrir en esta situación implica riesgo para la empresa; recaer en una posible insolvencia, en tanto que cuanto más solvente o líquida sea, menos probable será que no pueda cumplir con sus deudas en el momento de vencimiento. En este sentido es que se considera aconsejable administrar este tema con absoluto cuidado.

4.1.1.1.5 Razón de liquidez general o razón circulante.

El análisis del capital de trabajo también está estrechamente relacionado con la razón de liquidez general o razón circulante, pues esta permite conocer de forma un poco más detallada la situación que se expresó a través del análisis del capital de trabajo y capital de trabajo neto. Para este caso se trabajarán los años 2016 y 2017. A continuación, se pone en consideración la siguiente tabla:

ANÁLISIS DE LA LIQUIDEZ GENERAL			
INDICADORES	FILA	AÑOS	
		2016	2017
ACTIVO CORRIENTE	1	1.119.766.196	1.214.101.342
PASIVO CORRIENTE	2	852.361.597	1.991.827.947
RAZÓN CORRIENTE	1/2	1,31	0,61

Tabla 10: Razón de liquidez general 2016 - 2017.

La tabla anterior es útil para corroborar lo que se ha venido exponiendo durante el transcurso del presente análisis, particularmente lo que allí se muestra es que por cada peso que debe el hospital aún se contaba para el año 2016 con 1,31 pesos para respaldar dicha deuda; no obstante, para el año 2017 ese resultado da un giro y ya la cantidad no alcanza para financiar las deudas que se tienen en el corto plazo, faltando 0,39 pesos para cubrir por lo menos el 100% de cada peso que se debe, se expresa el término ‘por lo menos’, puesto que lo ideal sería siempre poder cubrir el total de la deuda y sobrepasarla así no sea de forma significativa. El problema fundamental aquí es que las obligaciones de corto plazo se han ido incrementando, al mismo tiempo que aquella tan significativa (litigios y demandas) pasó de tener un tiempo prudente en largo plazo para formar parte del corto, quizá el hospital no ha contado con los recursos para poder financiarla permitiendo que se engrose la deuda y se acorte el tiempo para hacer efectivo su pago.

Hay que tener en cuenta que esa liquidez también depende mucho del nivel de cobrabilidad que tienen esas partidas, pues si para el caso de las cuentas por cobrar esas partidas representan montos incobrables o de difícil realización, no es cierto que se obtendría tal liquidez en el momento de considerarse necesario.

4.1.1.1.6 Liquidez inmediata o prueba ácida.

Al igual que las anteriores dos razones financieras anteriores, hay una razón que muestra con mayor precisión la liquidez inmediata con la que cuenta el hospital para cumplir sus compromisos de pago, esta es la liquidez inmediata o también llamada prueba ácida. Es muy semejante a la que se realizó previamente sólo que esta se resta los inventarios, constituyéndose en la partida menos líquida del activo circulante, obsérvese:

ANÁLISIS DE LA LIQUIDEZ INMEDIATA (PRUEBA ÁCIDA)			
INDICADORES	FILA	AÑOS	
		2016	2017
ACTIVO CORRIENTE	1	1.119.766.196	1.214.101.342
INVENTARIOS		86.751.916	162.477.684
PASIVO CORRIENTE	2	852.361.597	1.991.827.947
LIQUIDEZ INMEDIATA	(1-2) /3	1,21	0,53

Tabla 11: Razón liquidez inmediata 2016 -2017.

Al descontarle al total del activo circulante los inventarios se evidencia nuevamente que el hospital no dispone de liquidez inmediata al término de la vigencia 2017 para cumplir con sus obligaciones de pago en el corto plazo, tan sólo obtuvo 0,53 pesos de activos más líquidos por

cada peso de deuda, disminuyendo 0,68 pesos con relación al año precedente en el cual aún se contaba con el monto necesario y un poco más para cubrir cada peso de deuda.

Tanto para el año 2016 como para el año 2017 habría que ver qué tan tanta liquidez representa los resultados que allí se muestran, pues como sucede en el caso anterior, para el hospital las cuentas por cobrar, hablando de una manera objetiva, no representa una de sus activos más líquidos.

En sentido general, lo que se demuestra una vez más es que la empresa al finalizar el año 2017 presenta una estructura financiera riesgosa, pues su liquidez tanto general como inmediata no se muestran en capacidad para enfrentar sus deudas en el corto plazo.

4.1.1.2 Análisis cuentas por pagar (estado de situación).

Las cuentas por pagar como bien se sabe, son deudas contraídas por una empresa en desarrollo del giro ordinario de su actividad, estas pueden ser a corto o a largo plazo. En el siguiente cuadro se muestran las cuentas principales de pasivo en que ha incurrido el hospital San Roque E.S.E desde el año 2013:

CUENTAS PRINCIPALES PASIVOS HOSPITAL SAN ROQUE															
	2013	PC	P (NC)	2014	PC	P (NC)	2015	PC	P (NC)	2016	PC	P (NC)	2017	PC	P (NC)
CUENTAS POR PAGAR				217.810.725	X		690.763.842	X		631.221.937	X		807.338.999	X	
BENEFICIO A LOS EMPLEADOS				5.950.788	X		165.956.197			148.897.857	X		194.031.131	X	
PROVISIONES (LITIGIOS Y DEMANDAS)	461.700.639	X		550.000.000	X		685.000.000		X	829.000.000		X	937.000.000	X	
291007 VENTAS				403.470.746		X	83.000.640		X	47.429.547	X		45.954.378	X	
RECAUDO A FAVOR DE TERCEROS	23.349.184	X					9.926.212		X	24.812.256	X		19.765.218		
PRÉSTAMOS POR PAGAR													7.503.439	X	

Tabla 12: Identificación pasivo corriente y pasivo no corriente (2013 al 2017).

PC: Pasivo corriente

P(NC): Pasivo no corriente

Como se hace evidente en la tabla anterior, las principales cuentas en que las que ha incurrido el hospital durante el período de análisis son seis: cuentas por pagar, beneficio a los empleados, provisiones (litigios y demandas), ventas, recaudo a favor de terceros y préstamos por pagar.

Al realizar los análisis vertical y horizontal de las cifras presentadas en la tabla anterior con el objetivo de hacer mucho más clara la situación del hospital, se tiene que:

ANÁLISIS HORIZONTAL				
	VARIACIONES			
	2014-2013	2015-2014	2016-2015	2017-2016
CUENTAS POR PAGAR	-	217%	-9%	28%
BENEFICIO A LOS EMPLEADOS	-	2689%	-10%	30%
PROVISIONES (LITIGIOS Y DEMANDAS)	19%	25%	21%	13%
291007 VENTAS	-	-79%	-43%	-3%
RECAUDO A FAVOR DE TERCEROS	-100%	-	150%	-20%
PRÉSTAMOS POR PAGAR	-	-	-	-

Tabla 13: Análisis horizontal de pasivos (2013 al 2017).

ANÁLISIS VERTICAL PASIVO TOTAL										
INDICADORES	AÑOS									
	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%
CUENTAS POR PAGAR		0%	217.810.725	19%	690.763.842	42%	631.221.937	38%	807.338.999	41%
BENEFICIO A LOS EMPLEADOS		0%	5.950.788	1%	165.956.197	10%	148.897.857	9%	194.031.131	10%
PROVISIONES (LITIGIOS Y DEMANDAS)	461.700.639	95%	550.000.000	47%	685.000.000	42%	829.000.000	49%	937.000.000	47%
291007 VENTAS		0%	403.470.746	34%	83.000.640	5%	47.429.547	3%	45.954.378	2%
RECAUDO A FAVOR DE TERCEROS	23.349.184	5%		0%	9.926.212	1%	24.812.256	1%	19.765.218	-
PRÉSTAMOS POR PAGAR		0%		0%		0%		0%	7.503.439	0%
TOTAL PASIVO CORRINETE	485.049.823	100%	1.177.232.259	100%	1.634.646.891	100%	1.681.361.597	100%	1.991.827.947	100%

Tabla 14: Análisis vertical pasivo total (2013 al 2017).

Las cuentas por pagar se constituyen en uno de los dos pasivos más importantes que tiene el hospital hasta el momento, tal afirmación se hace evidente en la medida que se puede ver en las tablas su representativa participación respecto al total de pasivos con los que cuenta el hospital. Inicia un nuevo ciclo a partir del año 2014 con un 19% sobre el total de los pasivos, correspondiente al valor de \$217.810.725 pesos; sin embargo, esta cifra parece no detener su crecimiento o muy poco si se tiene presente la disminución del 4% presentada en el 2016, llegando a representar el 41% de los pasivos al finalizar el año 2017; que en términos monetarios corresponde a la cifra de \$807.338.999 pesos, si se compara esta cifra con la del año 2014 se percibe un incremento del 271%; es decir, que el rubro de las cuentas por pagar no es sólo uno de los más representativos en los pasivos, sino que además se ha incrementado notoriamente durante las últimas tres vigencias.

El otro rubro bastante representativo, por no decir que es el más crítico y el de mayor importancia, es el de provisiones (litigios y demandas), pues es claro ver que dentro de los pasivos totales es el que mayor peso porcentual tiene desde el primer año tomado para el período de análisis (2013), teniendo para ese año el 95% de los pasivos; es decir, que para ese año era

la mayor deuda que tenía el hospital, clasificada en el pasivo corriente y por un valor considerable de \$461.700.639 pesos.

A medida que transcurren las vigencias puede notarse como el rubro en cuestión provisiones (litigios y demandas) mantiene un crecimiento sostenido de acuerdo con lo que puede evidenciarse en el análisis vertical, representando un promedio del 46% del total de pasivos para los últimos cuatro años y alcanzando su mayor variación positiva entre el año 2014 y 2015, 25% de acuerdo con los resultados arrojados por el análisis horizontal.

De acuerdo con lo anterior, en la actualidad el hospital cuenta con una deuda por litigios y demandas por valor de \$937.000.000 de pesos, cifra lo suficientemente inquietante como para preguntarse cuáles son las acciones tomadas por San Roque E.S.E al respecto, pues es claro su aumento pero no su disminución. Otro aspecto importante a tener en cuenta aquí, es que aparte de que el monto para esta cuenta es alto, se volvió a clasificar al terminar la vigencia 2017 dentro de los activos corrientes después de que para los años 2015 y 2016 estuviese clasificado dentro de los activos no corrientes; es decir que el hospital debería responder por esta obligación en un plazo menor a un año, lo cual es un tiempo bastante corto para un momento tan elevado.

Seguido de la problemática expuesta en el párrafo anterior, resulta pertinente aludir la situación que se expuso en el análisis de las cuentas por cobrar del presente informe, en la cual se mencionaba que trasladar esos \$937.000.000 de pesos a los activos corrientes del hospital significó para el mismo un problema de iliquidez, estando por debajo del dinero con el debería contar para cubrir sus pasivos del corto plazo. Revisando una de las tablas que se expuso en ese análisis muestra un total de -777.726.605 pesos que le faltan a San Roque E.S.E para cubrir en una proporción 1:1 (por cada peso que se debe, se cuenta con uno para pagar) sus obligaciones pagaderas en un plazo no mayor a un año.

Otro punto que se menciona luego pero no por ello es menos importante, es el que tiene que ver con el rubro 'recaudo a favor de terceros', pues aunque parezca una obligación con poca relevancia en comparación con los montos que presentan los demás pasivos, es un tema de sumo cuidado, ya que dentro de las normas que rigen la ejecución del presupuesto en entidades públicas, el no pago o retención de recursos a favor de terceros es un acto ilegal y susceptible de penalizaciones por parte de las entidades encargadas de ejercer vigilancia, seguimiento y control a los recursos públicos.

Lo anterior se plantea en el orden de ideas de que al finalizar el año 2017 la E.S.E San Roque cuenta con un saldo en este rubro por valor de \$19.765.218 pesos que, comparado con los \$24.812.256 pesos del año anterior, tan sólo ha disminuido en un 20%. Así entonces, se considera importante que el hospital revise este punto y defina las acciones pertinentes a realizar evitándose incurrir en trámites legales y/o sancionatorios que afecten su estructura financiera.

Antes de continuar es importante aclarar que el valor que aparece en la tabla sobre ‘recaudo a favor de terceros’ para el año 2017 ya estaba incluido dentro del total del rubro de cuentas por pagar, pues a diferencia de años anteriores no se encuentra como una cuenta aparte en el estado de situación. En este sentido, el valor es discriminado en la tabla únicamente para efectos didácticos y no surte ningún tipo de efecto en los demás resultados que allí se exponen.

Ahora bien, respecto a las cuentas que hacen falta mencionar en el presente análisis de pasivos, otra representativa es la de ‘beneficio a los empleados’ por valor para el año 2017 de \$194.031.131 pesos, esta cifra al igual que las anteriores también tiene un alto grado de importancia, pues se trata de deudas relacionadas con el no pago de prestaciones sociales a quienes prestan o han prestado sus servicios profesionales al hospital. Dicho pasivo por prestaciones se debe particularmente a las provisiones que se hacen por vacaciones y prima de vacaciones, según la información que aparece en el estado de situación financiera del año 2017.

La anterior conducta se constituye en un incumplimiento del contrato pactado con el trabajador, y por ende, no puede descartarse el surgimiento de procesos legales (sanciones moratorias e indemnizaciones) en contra del hospital, que finalmente impacten negativamente la salud financiera del mismo, pudiendo si se actúa con tiempo buscar algún tipo de solución que evite salidas de recursos considerables respecto a montos que se consideraban mínimos en un principio. Además, es importante tener en cuenta que por ley no debe quedar ningún saldo en el presupuesto referente a esta partida.

4.1.1.3 Análisis ingresos.

4.1.1.3.1 Análisis vertical y horizontal.

A Través de la recopilación de los datos cargados en la plataforma SIHO por el hospital San Roque E.S.E de Pradera como resultado de sus operaciones y cumplimiento de su obligación de rendir cuentas por la tenencia y manejo de recursos públicos, se pueden hacer una serie de análisis con el propósito de llegar a hacer un dictamen sobre la situación financiera y gestión del hospital al término de los años 2016 – 2017, tomando como base la información que aparece en los trimestres de octubre a diciembre de ambos años.

Así pues, y con el objetivo de dar inicio al análisis vertical y horizontal de los ingresos del hospital en los períodos señalados, se pone de manifiesto la siguiente tabla con relación a los montos presupuestados, teniendo en cuenta que el presupuesto se constituye en la herramienta fundamental que guiará toda administración de las finanzas públicas y da autorización para la ejecución de los recursos que se tendrán en las vigencias correspondientes, de este modo se tiene lo siguiente:

Cuenta	2016 -2017				
	Definitivo 2016	Distribucion	Definitivo 2017	Distribucion	Variación 2016-2017
Disponibilidad inicial	98.380.101,00	1,4%	82.509.320	0,9%	-16,13%
.....Regimen Subsidiado	4.472.469.485,00	63,2%	5.666.325.547	62,7%	26,69%
.....Regimen Contributivo	747.066.435,00	10,6%	909.364.575	10,1%	21,72%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	368.826.480,00	5,2%	381.735.409	4,2%	3,50%
.....SOAT (Diferentes a ECAT)	61.866.612,00	0,9%	120.634.160	1,3%	94,99%
.....ADRES (Antes FOSYGA)	0,00	0,0%	0	0,0%	-
.....Plan de intervenciones colectivas	548.924.762,00	7,8%	372.597.279	4,1%	-32,12%
.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	18.261.446,00	0,3%	21.020.667	0,2%	15,11%
.....Cuotas moderadoras y copagos	4.606.179,00	0,1%	5.302.151	0,1%	15,11%
.....Otras ventas de servicios de salud	300.705.155,00	4,2%	995.560.124	11,0%	231,08%
Ingresos de Capital	3.805.773,00	0,1%	0	0,0%	-100,00%
Otros Ingresos	0,00	0,0%	4.380.809	0,0%	-
Cuentas por cobrar Otras vigencias	451.973.574,00	6,4%	477.549.369	5,3%	5,66%
TOTAL DE INGRESOS	\$ 7.076.886.002,00	100,0%	\$ 9.036.979.410,00	100,0%	27,70%

Tabla 15: Comparación presupuesto 2016 - 2017.

Puede evidenciarse en la tabla anterior tanto para el año 2016 como para el año 2017 que la cuenta con mayor proyección de recaudo corresponde al régimen subsidiado, teniendo un peso porcentual del 63,2% (2016) y 62,7% (2017) sobre un 100% del total de los ingresos; esto traduce, indudablemente, una dependencia muy alta de este rubro para un óptimo funcionamiento de la empresa, constituyéndose en la mayor fuente de ingresos que el hospital espera recaudar durante ambas vigencias. Asimismo, es claro ver un incremento del **26,29%** al monto que se espera recaudar para el año 2017, suponiendo una proyección progresiva de estos ingresos en el tiempo.

Por otro lado, es claro ver que otra partida muy importante que sostiene su peso porcentual en los dos años es el régimen contributivo, que, aunque es cinco veces menor a la proyección

para el régimen subsidiado, es la segunda de mayor representación en los ingresos, presupuestando para el 2017 un 21,72% adicional. Lo anterior, sin descuidar el notable incremento de las cuentas de otras ventas de servicios de salud y SOAT (diferentes a ECAT) para el año 2017 en un 231,08% para la primera y 94,99% para la segunda.

En general el presupuesto se incrementa en un 27,70% para el año 2017 tomando como referencia el año 2016, sin perjuicio de la disminución en la proyección de ingresos para las cuentas del plan de intervenciones colectivas e ingresos de capital, pues la mayoría de los rubros presentan un incremento en el monto que se espera recaudar durante la vigencia.

Siguiendo con el análisis, después de hacer una breve interpretación a los valores proyectados en el presupuesto de ingresos, se procede a observar cuál fue la verdadera realización de los mismos durante la ejecución de dicho presupuesto, en otras palabras, se pasa a mirar cuál fue el grado de cumplimiento del presupuesto con relación a los resultados obtenidos en la práctica. Las casillas que revelan esta información, son las que en el resumen de la ejecución presupuestal aparecen como reconocido/comprometido y recaudado/pagado, siendo la segunda aquella que efectivamente muestra el recaudo real de cada vigencia, de este modo se tiene:

Cuenta	2016 -2017					
	Definitivo 2016	Definitivo 2017	Reconocido 2016	Reconocido 2017	Recaudo vigencia 2016	Recaudo vigencia 2017
Disponibilidad inicial	98.380.101,00	82.509.320	98.380.101	82.509.320	98.380.101,00	82.509.320,00
.....Regimen Subsidiado	4.472.469.485,00	5.666.325.547	3.707.855.058	4.071.417.334	3.560.433.919,00	3.843.318.460,00
.....Regimen Contributivo	747.066.435,00	909.364.575	693.195.647	789.113.728	159.307.360,00	258.861.998,00
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	368.826.480,00	381.735.409	368.826.480	368.826.481	368.826.480,00	368.826.481,00
.....SOAT (Diferentes a ECAT)	61.866.612,00	120.634.160	60.944.130	98.292.511	34.885.390,00	80.204.078,00
.....ADRES (Antes FOSYGA)	0,00	0	0	0	0,00	0,00
.....Plan de intervenciones colectivas	548.924.762,00	372.597.279	577.666.372	372.057.276	577.666.372,00	372.057.276,00
.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	18.261.446,00	21.020.667		76.800	0,00	76.800,00
.....Cuotas moderadoras y copagos	4.606.179,00	5.302.151	1.343.270	509.300	1.343.270,00	509.300,00
.....Otras ventas de servicios de salud	300.705.155,00	995.560.124	135.979.720	832.862.458	112.643.902,00	789.005.555,00
Ingresos de Capital	3.805.773,00	0	169.080.591	0	169.070.591,00	0,00
Otros Ingresos	0,00	4.380.809	0	5.770.107	0,00	5.770.107,00
Cuentas por cobrar Otras vigencias	451.973.574,00	477.549.369	562.622.283	634.420.786	562.622.283,00	634.420.786,00
TOTAL DE INGRESOS	\$ 7.076.886.002,00	\$ 9.036.979.410,00	\$ 6.375.893.652,00	\$ 7.255.856.101,00	\$ 5.645.179.668,00	\$ 6.435.560.161,00

Tabla 16: Cifras reconocido - recaudado 2016-2017.

Al relacionar los valores de recaudo que aparecen en la tabla anterior con los de reconocido y presupuestado, lo cual se hace para ambos períodos de análisis, se obtiene los siguientes resultados de cumplimiento:

2016 -2017				
Cuenta	Cumplimiento recaudo/reconocido 2016	Cumplimiento recaudo/reconocido 2017	Cumplimiento recaudo/presupuestado 2016	Reaudo/presupuestado 2017
Disponibilidad inicial	100%	100%	100%	100%
.....Regimen Subsidiado	96%	94%	80%	68%
.....Regimen Contributivo	23%	33%	21%	28%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	100%	100%	100%	97%
.....SOAT (Diferentes a ECAT)	57%	82%	56%	66%
.....ADRES (Antes FOSYGA)	-	-	-	-
.....Plan de intervenciones colectivas	100%	100%	105%	100%
.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	-	100%	0%	0%
.....Cuotas moderadoras y copagos	100%	100%	29%	10%
.....Otras ventas de servicios de salud	83%	95%	37%	79%
Ingresos de Capital	100%	-	4442%	-
Otros Ingresos	-	100%	-	132%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100%	100%	124%	133%
TOTAL DE INGRESOS	89%	89%	80%	71%

Tabla 17: Porcentajes de cumplimiento de recaudo/reconocido y recaudo/presupuestado 2016-2017.

El propósito de obtener los resultados que aparecen en la tabla anterior es hallar el grado de cumplimiento de lo presupuestado para ambos años, como ya se había mencionado antes, permitiendo, además, emitir algunas consideraciones de valor al respecto.

De este modo, con relación a las fila de recaudo/ reconocido (2016) que aparecen en la tabla, puede inferirse que la mayoría de los rubros tuvieron un alto grado de cumplimiento en el recaudo con relación a lo facturado por el hospital en esa vigencia, a excepción de aquellos como el SOAT y el régimen contributivo, los cuales tienen un porcentaje de recaudo mucho más bajo, el más crítico es el último que se menciona con apenas un 23%, pudiéndose evidenciar el resultado de este porcentaje al observar las cifras de la ilustración 3 donde de un total de \$693.195.647 pesos que se comprometió, sólo se recaudó un total de \$159.307.360 pesos, resultado que es bastante preocupante, pues significa que para ese año se quedaron debiendo al hospital sólo por este concepto \$533.888.287 pesos.

Para el segundo año (2017), se evidencia un 10% más de recaudo para el régimen contributivo; sin embargo, sigue siendo una cifra ínfima frente al total comprometido en ese período, pues de \$789.113.728 pesos que se facturaron, se recaudaron \$258.861.998 pesos, quedando una deuda para esa vigencia de \$530.251.730 pesos. Algunas otras cuentas también

aumentaron su porcentaje de recaudo con relación a lo comprometido, la más representativa es SOAT, pasando de un 57% a un 82%, es decir un 25% más de recaudo en comparación con el año anterior. A pesar de que las cifras de facturación hayan sido mayores a las del 2016, el recaudo fue más alto, pudiéndose inferir, quizá, una mayor eficacia en el cobro, sin olvidar el inconveniente con el cobro del régimen subsidiado que antes se habló.

Pese a las falencias que se puedan encontrar en la ejecución del presupuesto de ingresos analizando lo recaudado con relación a la facturación, un porcentaje de cumplimiento total para ambos períodos del 89% es bastante representativo, falta trabajar algunos aspectos para que los resultados sean mucho más positivos, más que todo en lo concerniente a las deudas que tiene el régimen subsidiado con el hospital.

Por otro lado, analizando las últimas dos filas de la ilustración 3, en donde se hace una relación entre el recaudo y lo presupuestado para ambos períodos, se tiene que para el año 2016 la mayoría de rubros tuvo una aproximación bastante cercana a los resultados que se esperaban para esa vigencia, incluso algunos sobrepasando significativamente el monto como es el caso de los ingresos de capital y cuentas por cobrar a otras vigencias, siendo más representativo el primero con un 4442% mayor a lo que se esperaba. Esto parece muy positivo, pues están ingresando más recursos de los que se esperan; sin embargo, también puede representar un método poco efectivo para hacer una proyección más acertada de este rubro o tal vez fue producto de un hecho eventual que muy pocas veces se da y se opta por no proyectarlo en el presupuesto para no caer en el error de financiar gasto con algo que no se va a recibir.

Las cuentas en las que menos se acertó, con un porcentaje muy bajo de crecimiento fueron las de régimen contributivo, cuotas moderadoras o copagos, otras ventas de servicios de salud y SOAT, siendo nuevamente la del régimen contributivo en la que menos se recaudó con relación a los ingresos que se esperan para ese año.

En el 2017 también sucede que en la mayoría de cuentas se recauda lo presupuestado y un poco más en algunas, no obstante, sigue el régimen subsidiado liderando en el no cumplimiento tanto del recaudo con relación a lo comprometido como en esta parte de lo presupuestado, las demás cuentas que se mencionan en el párrafo anterior siguen manteniendo un porcentaje de recaudo bajo; a excepción de la cuenta de otras ventas de servicios de salud que se incrementó en un 42% su porcentaje de cumplimiento, mientras el rubro del régimen subsidiado presentó una disminución del 12% en el cumplimiento de lo presupuestado con relación al año anterior.

Finalmente, en el 2016 hubo un mayor cumplimiento del presupuesto de ingresos, cabe resaltar que tan sólo fue de un 9% más, habría que seguir trabajando para buscar más exactitud en la proyección, pues ese 20%, aunque no parece muy significativo, podría estar alterando un poco el presupuesto de gastos, financiado gastos con ingresos que no se van a recaudar, como ya se había mencionado antes.

A continuación, se presentan algunas gráficas para ilustrar un poco los resultados que se han venido exponiendo durante el análisis:

PRESUPUESTO	AÑO 2016	AÑO 2017	INCREMENTO %
PRESUPUESTO DEFINITIVO	7.076.886.002,00	9.036.979.410,00	28%
RECONOCIDO/COMPROMETIDO/FACTURACIÓN	6.375.893.652,00	7.255.856.101,00	14%
RECAUDO	5.645.179.668,00	6.435.560.161,00	14%

Tabla 18: Comparación presupuesto definitivo, facturación y recaudo 2016-2017.

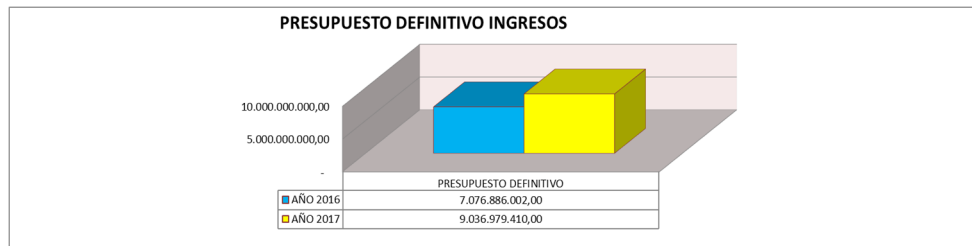


Ilustración 2: Presupuesto definitivo de ingresos 2016 -2017.

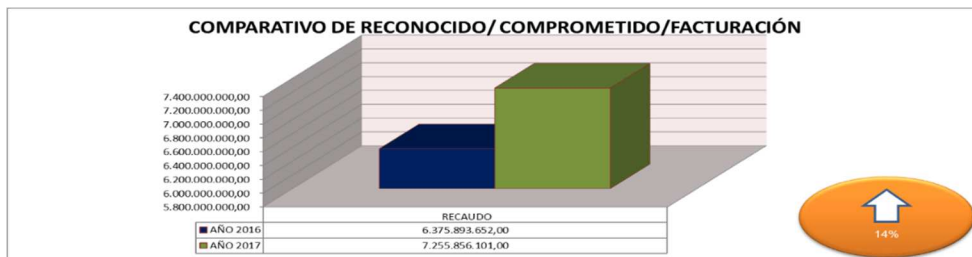


Ilustración 3: comparativo facturación 2016-2017.

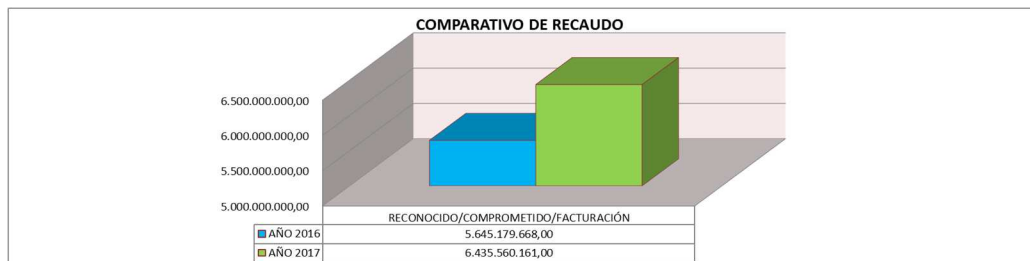


Ilustración 4: Comparativo recaudo 2016-2017.

4.1.1.4 Análisis de egresos.

Con base en la información obtenida en el sistema SIHO, se busca conocer la situación financiera del Hospital Municipal San Roque en Pradera, tomando como referencia los presupuestos definitivos, comprometidos y pagados en cuestión de gastos para los años 2016 y

2017. De esta manera se obtuvo los siguientes datos informativos, que son la base para realizar el presente análisis:

➤ *Presupuesto definitivo:*

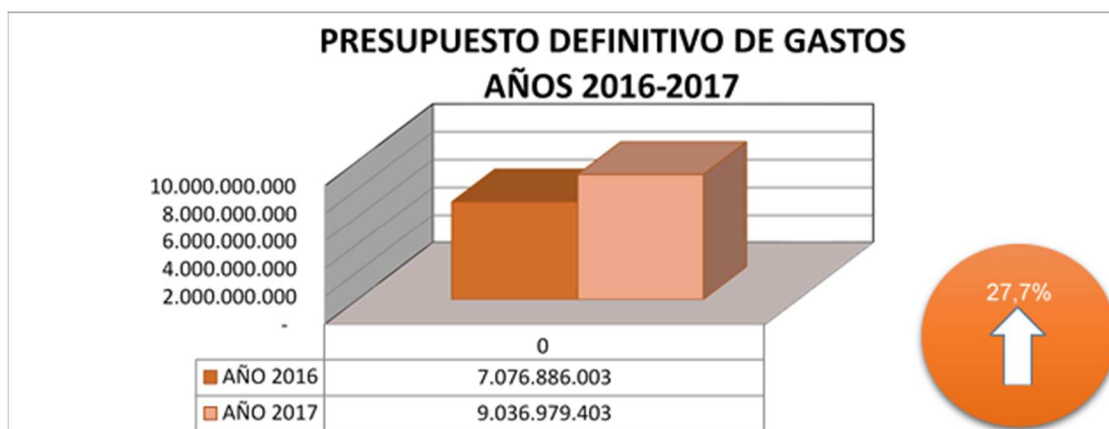


Ilustración 5: Variación del Presupuesto definitivo de gastos 2016 – 2017.

El presupuesto de Gastos definitivo del Hospital Municipal San Roque para el año 2017, ascendió a \$9.036.979.403, casi un 28% más alto que en el año 2016, donde el monto presupuestado fue de \$7.076.886.003.

4.1.1.4.1 *Presupuesto y ejecución de egresos.*
Vigencia 2016

	Definitivo 2016	Compromiso 2016	Ejecución 2016	% Participación 2016
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	5.311.997.433	4.703.980.075	89%	75%
GASTOS DE PERSONAL	4.343.851.726	3.965.322.820	91%	64%
GASTOS GENERALES	880.095.279	719.747.739	82%	12%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	88.050.428	18.909.516	21%	0%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	514.623.870	404.330.474	79%	6%
INVERSIONES	486.855.558	378.679.707	78%	6%
DEUDA PUBLICA	-	-	-	0%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	763.409.142	745.194.674	98%	12%
TOTAL GASTOS	7.076.886.003	6.232.184.930	88%	100%

Tabla 19: Ejecución de presupuesto definitivo, comprometido y ejecutado 2016.

Para la vigencia 2016 la E.S.E Hospital Municipal San Roque de Pradera, tuvo un presupuesto definitivo de egresos de \$7.076.886.003. Al finalizar la vigencia se registra una ejecución de \$6.232.184.930; es decir, que el nivel de cumplimiento de las metas programadas inicialmente se logró en un 88%. Con el porcentaje de ejecución en la vigencia 2016, se puede manifestar que el Hospital no alcanzó a ejecutar en totalidad su presupuesto.

Vigencia 2017

	Definitivo 2017	Compromiso 2017	Ejecución 2017	Participación 2017
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	6.647.958.133	5.240.722.016	79%	72%
GASTOS DE PERSONAL	4.938.175.528	4.425.783.259	90%	61%
GASTOS GENERALES	1.257.468.018	804.521.987	64%	11%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	452.314.587	10.416.770	2%	0%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	822.977.399	629.478.830	76%	9%
INVERSIONES	896.529.269	813.593.160	91%	11%
DEUDA PUBLICA	-	-	-	0%
CUENTAS POR PAGAR	669.514.602	570.172.809	85%	8%
TOTAL GASTOS	9.036.979.403	7.253.966.815	80%	100%

Tabla 20: Ejecución de presupuesto definitivo, comprometido y ejecutado 2017.

Para la vigencia 2017, el presupuesto de Gastos definitivo del Hospital Municipal San Roque ascendió a \$9.036.979.403, casi un 28% más alto que en el año 2016. Al finalizar la vigencia se registró una ejecución de \$7.253.966.815, una variación positiva de 16% con respecto al año anterior. Así, se estima que el nivel de cumplimiento de las metas programadas inicialmente por la institución fue del 80%, mostrando una disminución en 8 puntos porcentuales con respecto a la vigencia anterior. En esta vigencia tampoco logró ejecutarse la totalidad del presupuesto proyectado.

La ejecución presupuestal de egresos presentó los siguientes resultados:

	2016	2017
Presupuesto definitivo de gastos	\$ 7.076.886.003	\$ 9.036.979.403
Compromisos netos adquiridos	\$ 6.232.184.930	\$ 7.253.966.815
Diferencia	\$ 844.701.073	\$ 1.783.012.588

Tabla 21: Comparativo de la Ejecución presupuestal de egresos años 2016 -2017.

El resultado obtenido presentó que, en ambas vigencias, la E.S.E. Hospital San Roque de Pradera, no ejecutó el total de los egresos presupuestados a comienzo de cada año. De hecho, ahorró el doble de una vigencia a la otra, es decir, para 2016 y 2017, las erogaciones realizadas fueron inferiores a las apropiaciones definitivas.

La ejecución presupuestal de egresos fue estructurada de la siguiente manera:

4.1.1.4.2 Gastos de Funcionamiento:

Vigencia 2016

Conformados por un presupuesto definitivo de \$5.311.997.433 en la vigencia 2016 de los cuales se ejecutaron \$4.703.980.075, que representa un cumplimiento del 88,55% y equivalen al 75,48% de participación dentro del total de ingresos. Las cuentas más importantes dentro de este agregado, corresponden a Gastos de Personal en cuantía de \$ 3.965.322.820 (63,62% del gasto total), Gastos Generales por \$719.747.739 (un 11,54% de participación en el gasto total), y las Transferencias corrientes con \$18.909.516.

Vigencia 2017

Ahora bien, para la vigencia de 2017 el presupuesto definitivo en este rubro fue de \$6.647.958.133, de los cuales se ejecutaron \$5.240.722.016, es decir, un cumplimiento del 79% (casi 10 puntos porcentuales menor que en la vigencia anterior) y equivalente al 72% de participación en los ingresos totales. Por su parte los Gastos de Personal aumentaron en un 12% llegando a \$4.425.783.259 (61% de participación en el ingreso total), y las Transferencias Corrientes en cuantía de \$10.416.770, 45% menos que en la vigencia anterior.

4.1.1.4.3 Gastos de Operación Comercial:

Vigencia: 2016

Para la vigencia la institución realizó Gastos de Operación por \$404.330.474, con una ejecución del 79% respecto al presupuesto definitivo y un 6% de participación en el total de gastos.

Vigencia: 2017

Para este año, el Hospital San Roque ejecutó \$ 629.478.830, es decir, 56% más que en la vigencia anterior. El nivel de ejecución fue del 76% y representó el 9% de los gastos totales de la Institución.

4.1.1.4.4 Deuda Pública:

El servicio a la deuda es el dinero empleado en el pago de intereses y capital de las obligaciones contraídas a través de créditos de deuda pública, la cual tuvo un presupuesto definitivo para la vigencia 2016 y 2017 de \$ 0 y una ejecución de \$ 0, representando un 0,00% de participación en el total de egresos para ambas vigencias.

4.1.1.4.5 Cuentas por pagar (ejecución presupuestal):

El comportamiento en las cuentas por pagar del Hospital Municipal San Roque en Pradera se comportó de la siguiente manera:

CUENTAS POR PAGAR	2017		2016		VARIACIÓN %
	VALOR	PARTICIPACION	VALOR	PARTICIPACION	
GASTOS DE PERSONAL	192.438.526	23%	290.750.856	43%	-34%
GASTOS GENERALES	195.992.791	24%	168.391.674	25%	16%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	8.852.604	1%	60	0%	14754240%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	397.334.122	48%	106.724.970	16%	272%
INVERSION	17.481.546	2%	103.410.178	15%	-83%
CUENAS POR PAGAR VIGENCIA ANTERIORES	12.613.191	2%	236.844	0%	5226%
TOTAL	824.712.780,00	100%	669.514.582	100%	23%

Tabla 22: Comparativo de cuentas por pagar (ejecución presupuestal) 2016 – 2017

Para la vigencia de 2016 las cuentas por pagar que registró el Hospital fueron iguales a \$669.514.582. Para el año 2017 se presentó un incremento del 23% de esta cifra, pasando a \$824.712.780, evidenciando que el hospital no cuenta con un mejoramiento en el pago de sus obligaciones con deudores.

La distribución de las cuentas por pagar de la institución se dio de la siguiente manera:

4.1.1.4.5.1 Gastos de Personal:

Para el año 2016 las cuentas por pagar en este rubro fueron de \$290.750.856, que representaron el 43% de la deuda total, una cifra alarmante debido a que son los gastos directos del personal de la institución y no se puede permitir cerrar el año fiscal debiendo salarios a los empleados. Esto refleja un mal desempeño en la distribución del rubro presupuestal de la institución.

Para la vigencia de 2017 se logró disminuir esta cifra en un 34%, cerró en \$192.438.526 y representando un 23% de la deuda total de la institución.

4.1.1.4.5.2 Gastos Generales:

En la vigencia de 2016 dejaron una deuda en cuestión de Gastos Generales igual a \$168.291.674, lo que representó un 25% del total de la deuda del Hospital.

Para el año 2017 la deuda ascendió a \$195.992.791, un 16% más, que representan el 24% de la deuda total al finalizar el año.

4.1.1.4.5.3 Transferencias Corrientes:

En este rubro la deuda que quedó en el año 2016 fue de tan sólo \$60, sin embargo, este valor ascendió considerablemente para el año siguiente cerrando con un valor de \$8.852.604.

4.1.1.4.5.4 Gastos de Operación Comercial:

Para el año 2016 la deuda en estos Gastos fue de \$106.724.970 que representaron el 16% de la deuda total. En el año 2017 esta cifra aumentó considerablemente en casi tres veces, cerró el año con una deuda de \$397.334.122, 272% más que en la vigencia anterior.

4.1.1.4.5.5 Inversión:

Para 2016 la deuda en cuanto a Inversión de la Institución fue de \$103.410.178 que representó el 15% de la deuda total. Para la vigencia de 2017 este valor disminuyó considerablemente en 83%, cerró el año con una deuda de \$17.481.545 y representó tan sólo el 2% de la deuda Total del Hospital.

4.1.1.4.6 Indicadores de ejecución presupuestal de egresos.

4.1.1.4.6.1 Participación del servicio de la deuda en los ingresos corrientes:

$$\frac{\text{Deuda Pública}}{\text{Total Ingresos Corrientes}} \times 100 = \frac{\$0}{\$6.533.155.888} = 0,00\%$$

Determina, que por cada cien pesos que la E.S.E. Hospital San Roque de Pradera, Recaudó en Ingresos Corrientes \$0,00, correspondientes al servicio de la deuda, o sea que la deuda de la E.S.E. participó con el 0% de los ingresos corrientes.

4.1.1.4.6.2 Financiación de los gastos de funcionamiento con ingresos corrientes:

$$\frac{\text{Gastos de Funcionamiento}}{\text{Ingresos Corrientes}} \times 100 = \frac{\$5.240.722.016}{\$6.533.155.888} = 80,22\%$$

Indica que por cada cien pesos que la E.S.E. Hospital San Roque de Pradera ordenó en el año 2017 mediante la venta de servicios ó Ingresos Corrientes, fueron destinados \$80,22 para atender funcionamiento. Igualmente indica que los Gastos de Funcionamiento participan del total de los ingresos corrientes con el 80,22%.

4.1.1.4.6.3 Participación de los gastos de funcionamiento en los gastos totales:

$$\frac{\text{Gastos de Funcionamiento}}{\text{Ejecución Total de Gastos}} \times 100 = \frac{\$5.240.722.016}{\$7.253.966.815} = 72,25\%$$

Establece que por cada cien pesos ordenado en la vigencia 2017, para atender el funcionamiento de la Institución, se destinaron \$72,25, es decir, que los gastos de Funcionamiento representaron el 72,25% del total de gastos.

4.1.1.4.7 Resultado de la ejecución presupuestal.

4.1.1.4.7.1 Situación Presupuestal entre Ingresos y Egresos:

Ingresos reconocidos	\$ 7.255.856.101
Egresos comprometidos	\$ 7.253.966.815
Situación presupuestal	\$ 1.889.286

Tabla 23: Situación Presupuestal 2017.

La situación presupuestal de la E.S.E. Hospital San Roque de Pradera presenta información relevante para el análisis. Se puede ver que para la vigencia 2017, la institución cuenta con un Superávit Presupuestal de \$1.889.286, debido a que los ingresos reconocidos superan a los gastos comprometidos por la E.S.E. Sin embargo, y como se podrá ver más adelante, éste superávit no se hace real debido a que las cuentas por cobrar que tienen son muy altas, razón por la cual, se ve afectada en gran medida la liquidez del hospital.

Se hace una evaluación de los Ingresos comprometidos y el Total de los Ingresos Recaudados en el año 2017, y se obtiene que la E.S.E. tan sólo logró reunir el equivalente al 88,7% del valor comprometido, es decir, la deuda que tienen con el hospital es de \$820.295.940.

$$\frac{\text{Ingresos Recaudados}}{\text{Total Ingresos Reconocidos}} \times 100 = \frac{\$6.435.560.161}{\$7.255.856.101} = 88,7\%$$

Esto quiere decir que por cada cien pesos facturados por la E.S.E., tan sólo se recaudaron \$88,7.

Ahora bien, al observar los Gastos Totales y el dinero con el que contó la E.S.E. Hospital San Roque de Pradera, se evidencia que existe un déficit presupuestal

$$\frac{\text{Ingresos Recaudados}}{\text{Egresos Comprometidos}} \times 100 = \frac{\$6.435.560.161}{\$7.253.966.815} = 88,7\%$$

Lo que indica que de cada cien pesos que se gastó la Institución, realmente tan sólo pudo pagar \$88,7. Esto es aún más preocupante porque además de que no cuentan con el dinero suficiente para pagar todas sus obligaciones, hay sumas considerables en las cuentas por cobrar. Así, el superávit que se mostró anteriormente por \$1.889.286, pasaría a ser un déficit presupuestal de **\$818.406.654** que quedan pendientes para cubrir las cuentas y compromisos pendientes de la vigencia 2017.

Egresos comprometidos	\$ 7.253.966.815
Ingresos recaudados	\$ 6.435.560.161
Déficit presueral	(\$ 818.406.654)

Tabla 24: Déficit Presupuestal 2017.

De esta manera se hace evidente que el Hospital no cuenta con la liquidez suficiente para cumplir con el total de sus obligaciones financieras y por consiguiente presenta una interesante suma en cuanto a cartera con las cuentas por pagar, así:

CUENTAS POR PAGAR	2017		2016		DIFERENCIA	VARIACIÓN %
	VALOR	PARTICIPACION	VALOR	PARTICIPACION		
GASTOS DE PERSONAL	192.438.526	23%	290.750.856	43%	98.312.330	34%
GASTOS GENERALES	195.992.791	24%	168.391.674	25%	27.601.117	-16%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	8.852.604	1%	60	0%	8.852.544	-14754240%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	397.334.122	48%	106.724.970	16%	290.609.152	-272%
INVERSION	17.481.546	2%	103.410.178	15%	85.928.632	83%
CUENAS POR PAGAR VIGENCIA ANTERIOR	12.613.191	2%	236.844	0%	12.376.347	-5226%
TOTAL	824.712.780,00	100%	669.514.582	100%	155.198.198	-23%

Tabla 25: Análisis vertical cuentas por pagar (ejecución presupuestal) 2016 -2017.

Finalmente, se evidencia que, en cuanto a sus cuentas por pagar, la E.S.E. Hospital San Roque de Pradera, logró disminuir los montos que tenían en las cuentas por pagar a excepción de los Gastos de personal y las Inversiones, donde por el contrario aumentaron en un 34% y 83% respectivamente.

4.1.1.4.8 Ejecución presupuestal de ingresos y gastos (primer trimestre de 2018)

Basado en unos informes de tipos financieros y jurídicos; entregados a la dirección local de salud por la gerencia de la E.S.E hospital San Roque de pradera, al término del primer trimestre del año 2018, se exponen a continuación los siguientes resultados y análisis:

4.1.1.4.8.1 Ejecución presupuestal de ingresos.

RUBROS	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL
Presupuesto inicial	6.589.300.001
Ingresos definitivos	6.828.163.238
Total recaudo	1.234.009.547
Total reconocimientos	1.567.038.145
Saldo final de caja contra boletin	106.029.901,54

Tabla 26: Ejecución presupuestal de ingresos 2018

Al analizar la ejecución de ingresos se observa que los valores recaudados superaron lo presupuestado, esto se debe principalmente a cuentas por cobrar vigencias anteriores y otros recursos de capital.

El porcentaje de recaudo frente a lo reconocido equivale al 79%.

4.1.1.4.8.2 *Ejecución presupuestal de gastos.*

APROPIACIONES	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL
Presupuesto inicial	6.589.300.001
Total de gastos definitivo	6.828.163.237
Total recaudo	1.777.979.646
Total comprometido	2.757.572.282

Tabla 27: *Ejecución presupuestal de egresos 2018*

Analizando la ejecución presupuestal de gastos en lo referente a gastos de personal indirecto se observa que ha comprometido el 87% del presupuesto lo que en términos de tiempo equivale a que posiblemente la contratación de personal se realizó hasta el mes de octubre, de no ser así, este presupuesto tendría un porcentaje del 13% para terminar hasta el mes de diciembre, también puede inducirse que la institución debió incorporar muy probablemente cuentas por pagar de personal indirecto de la vigencia anterior afectando la debida ejecución del presupuesto.

Se recomienda adicionar los recursos del presupuesto de ingresos recaudados de más con contrapartida en los gastos de personal indirecto a fin de apalancar estos gastos que se encuentran en un alto porcentaje comprometidos.

Al mismo tiempo se observa que el hospital recaudó \$1.234.009.547 y pagó \$1.777.979.646; es decir, un 44% más de lo recaudado, se hicieron pagos por un valor de \$543.970.099 por encima de los recaudos, los cuales muy probablemente corresponde a un crédito realizado por la entidad con Infivalle por valor de \$650.000.000 (millones de pesos).

De los gastos de personal comprometidos el 76% corresponden a los gastos de personal indirecto, dado este resultado debe analizarse al interior de la institución, dado este resultado debe analizarse al interior de la institución y realizar un seguimiento exhaustivo.

4.1.1.4.8.3 *cartera.*

La cartera total equivale a \$1.419.748.873 de los cuales más del 41% corresponde a más de 360 días.

Deben aunarse esfuerzos por el recaudo, esto ayudaría a mejorar el flujo de caja de la entidad.

4.1.1.4.8.4 Cuentas por pagar.

Al analizar las cuentas por pagar se encuentra un valor de \$2.875.632.353 de los cuales se resaltan; proveedores por valor de \$780.128.530, servicios públicos \$77.247.606 e impuestos por valor de \$40.584.237; en este último punto debe tenerse un mayor cuidado dado, ya que como se mencionó en el análisis para las vigencias 2016 – 2017, las deudas por concepto de retenciones no pueden tener mora en su pago, pues es lesivo para la entidad.

4.1.1.4.8.5 Evaluación del riesgo financiero de la E.S.E.

Al analizar la matriz de riesgo elaborada por el secretario de la dirección local de salud del municipio, bajo los criterios establecidos por el ministerio de salud, para el primer trimestre de 2018 se puede observar como resultado que la entidad presenta un riesgo alto, específicamente por el monto de las cuentas por pagar vs el apalancamiento operativo de cartera el cual no es suficiente. Persiste el mismo problema evidenciado para los años 2016 y 2017.

De acuerdo con lo anterior, la entidad debe establecer un plan de choque que permita sacar la entidad del riesgo actual a través del incremento de ingresos y su correspondiente recaudo y la aplicación de medidas de austeridad o contención del gasto.

4.1.1.4.8.6 Procesos jurídicos en contra de la E.S.E San Roque año 2018.

4.1.1.4.8.6.1 Estado financiero de las demandas a marzo de 2018.

En la actualidad existen veintitrés (23) procesos jurídicos en curso, en los cuales hay 2 donde decidieron no condenar al Hospital (uno en primera instancia, sin que hasta la fecha se presente apelación y otro en segunda), además a ello hay tres (3) procesos con sentencia en firme sin que ninguno de estos el Hospital cancele o llegué a un acuerdo para el pago. El resumen en términos financieros se presenta a continuación:

VALOR PRETENDIDO	VALOR A PAGAR	VALOR AHORRADO CON PROCESOS GANADOS
\$ 5.252.977.726	\$ 750.756.168	
TOTAL (Valor pretendido + valor a pagar)	\$ 6.003.733.894	-705.329.148

Tabla 28: Estado financiero de las demandas a marzo de 2018.

En el cuadro anterior puede evidenciarse la alta cifra pretendida por demandas que tiene el hospital al corte del primer trimestre de 2018, sin descuidar el cuantioso monto que ya está en firme y debe pagar. Esta crítica situación se suma al déficit financiero que presenta de acuerdo con los análisis expuestos durante el desarrollo del presente trabajo. Es una situación preocupante, y más aún en caso de tener que pagar la suma total o una gran parte del valor pretendido, por tanto, se recomienda al hospital hacer una buena gestión de estas demandas, no descuidar ninguno de los procesos jurídicos que se adelantan en ningún aspecto; de lo contrario,

un desembolso de ingresos de esta magnitud podría acarrear condiciones nefastas para las finanzas del hospital.

4.1.1.4.8.7 Financiamiento externo con Infivalle.

A partir de la vigencia 2016 el hospital ha tenido que incurrir en créditos de tesorería para poder cumplir con sus obligaciones toda vez que sus gastos han sido superiores a sus ingresos y se ha visto en la obligación de incluir dentro de su presupuesto pagos de vigencias anteriores. Este financiamiento normalmente se adquiere para cubrir gastos de personal y proveedores.

En 2017 adquirió con Infivalle un crédito de tesorería por valor de \$500.000.00 (millones de pesos) y para el año 2018 esta misma situación se repite por un valor de \$650.000.0000 (millones de pesos).

Es claro ver como cuando se tienen problemas de iliquidez, no pudiendo cumplir con las obligaciones a corto, se debe incurrir en financiamiento externo. El hospital debe trabajar arduamente por mejorar esta situación, puesto que puede notarse que la necesidad de crédito aumenta y los más afectados con el desenlace de esta situación, en caso de no ser positiva, son los usuarios que dependen de la prestación de sus servicios (comunidad praderaña).

4.1.1.4.9 Comparación situación financiera de la E.S.E hospital San Roque de Pradera vs otras E.S.E a nivel nacional (período 2016-2017)

De acuerdo con Mora (2013), al realizar un recorrido a través del tiempo, y especialmente a partir de la implementación de la ley 100 de 1993; la cual permitió la intermediación financiera e introdujo la figura de empresa social del estado con patrimonio propio, autonomía administrativa y capacidad para generar recursos propios en pro de su sostenibilidad financiera, puede notarse las dificultades por la que atraviesa el sector público de la salud en Colombia para lograr llevar a cabo un buen desempeño económico-financiero y social, con excedentes positivos que permitan garantizar un servicio de calidad a la población colombiana y particularmente a aquella con mayor grado de vulnerabilidad, el régimen subsidiado, quienes representan, sin duda alguna, el mayor porcentaje de usuarios a nivel nacional.

Las dificultades de desempeño que expone el párrafo anterior, es posible evidenciarlas a través de diversos informes financieros publicados por el ministerio de salud y protección social, organismos de control y por las mismas E.S.E, pues en ellos es claro ver cómo la E.S.E hospital San Roque de Pradera no es la única que atraviesa por una situación de déficit y manifiesta un alto riesgo financiero al terminar el primer trimestre del año 2018, está problemática la presenta también un gran porcentaje del sector, muchas son las E.S.E que

actualmente se encuentran en la elaboración o modificación del programa de saneamiento fiscal, financiero y de fortalecimiento institucional que se exige para aquellas instituciones prestadoras de servicios de salud que se encuentran en riesgo financiero medio o alto, dicha categorización de riesgo se hace teniendo en cuenta la capacidad de la institución para financiar las obligaciones corrientes y no corrientes con los ingresos operacionales recaudados.

Según información revelada por el ministerio de salud y protección social en su resolución 1755 de 2017, con base en los resultados financieros arrojados por las E.S.E para la vigencia 2016; 130 hospitales se encontraban en situación de alto riesgo financiero, 51 en riesgo medio, 93 en riesgo bajo y 460 no tenían riesgo financiero para ese momento. La categorización para el año 2018, ya no sólo mostro una cifra de 181 hospitales con riesgo financiero medio y alto sino que arrojó un resultado de 378 con esta categorización de riesgo (“Más de 350 hospitales del país con alto riesgo financiero,” 2018); es decir, cerca de la mitad de hospitales que hay en el país teniendo en cuenta que existe un aproximado de 930. Parece importante destacar aquí algunos fragmentos de una entrevista sobre esta crítica situación hecha por Amat (2018) a Juan Pablo Uribe, actual ministro de salud, obsérvese:

¿Cuál es la situación financiera hoy de los hospitales públicos?

Hay cerca de 930 hospitales públicos en el país. 42 % de ellos están clasificados en lo que se llama riesgo financiero medio o alto. Esta es una situación que encontramos y que es preocupante. Estas son entidades que requieren de medidas de reestructuración financiera para sostenerse, invertir y mejorar los servicios que brindan a su población. (párr. 24)

Es decir, ¿la mitad de los hospitales públicos están en riesgo?

Sí. Y algunos de ellos están en situación crítica. En gran parte de nuestro país es el hospital público el único prestador de servicios de salud. Por ello, uno de los focos de trabajo del ministerio es devolver, en un trabajo articulado con departamentos y municipios, la necesaria fortaleza y capacidad de servicio al hospital público colombiano. (párr. 25)

Este propósito requerirá un gran esfuerzo de saneamiento fiscal y financiero, y de aseguramiento de los flujos financieros. Más allá, exigirá blindar los hospitales de presiones externas, de clientelismo y corrupción. Solo así podremos, con un esfuerzo sostenido, asegurar un hospital público colombiano sólido y que sirva con calidad. (párr. 26)

Anterior a esta entrevista con el ministro de salud, se había realizado una a la directora ejecutiva de La Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos, ACESI, Olga Lucía Zuluaga, en la cual exponía su preocupación por el billonario incremento de la cartera hospitalaria en Colombia y por la dura crisis financiera que atraviesan las E.S.E, explicando que de 910 E.S.E reportadas en el país para ese momento, el 63% se encontraban en riesgo fiscal y financiero medio y alto; 32 E.S.E se habían liquidado y 7 presentaban

intervención forzosa, aparte de las fusiones y privatizaciones que fueron llevadas a cabo bajo la imposibilidad de estas entidades para acceder a recursos que les permitieran salir de sus crisis financieras. (*“Billonario incremento de la cartera hospitalaria en Colombia,”* 2018)

Adicional a lo anterior, Olga Lucía Zuluaga en *“Billonario incremento de la cartera hospitalaria en Colombia”* (2018) en una parte de su entrevista comenta que:

Mientras a las EPS se les otorgó 10 años para recuperarse financieramente, los hospitales estatales solamente tienen un año para modificar su categoría de riesgo, so pena de ser intervenidos o liquidados. (párr. 7)

Ante este panorama, son varios los departamentos que ya han sufrido la liquidación de 32 Empresas Sociales del Estado, siendo los más afectados: Antioquia, Boyacá y Valle. (párr. 8)

Todo el escenario anterior sólo refleja un poco el duro panorama al que se enfrentan las entidades públicas de salud en el territorio colombiano, sobresalen sólo unas pocas; sin embargo, es de resaltar que muchas categorizaciones ‘sin riesgo’ hechas por el ministerio de salud a algunas E.S.E no reflejan la realidad de la calidad y oportunidad en la prestación de sus servicios, pues según lo manifestado nuevamente por Olga Lucía Zuluaga:

El Gobierno toma la foto en los estados financieros y la realidad muestra que están cumpliendo a costa de una reducción de personal, de menor compra de insumos, afectando al usuario. Entonces estamos teniendo hospitales financieramente sostenibles pero socialmente inviábiles. (*“Uno de cada cuatro hospitales en el país están en alto riesgo financiero,”* 2016, párr.7)

Según Zuluaga, el ministerio de salud en la información que emite bajo las resoluciones de categorización de riesgo para las E.S.E, en muchas ocasiones presenta contradicciones en comparación con otros organismos de control que ya han evaluado la situación financiera de entidades que aparecen ‘sin riesgo’ en el informe, alterando la posibilidad de obtener cifras reales sobre las entidades en crisis y aquellas que aunque aún pueden operar financieramente, no garantizan un servicio de calidad para los usuarios (*“Uno de cada cuatro hospitales en el país están en alto riesgo financiero,”* 2016).

Aunado a lo anterior, hay que tener en cuenta también que así como hay empresas que se muestran sin riesgo aun cuando presentan falencias en la prestación de sus servicios, hay otras que no reconocen las cifras reales porque conviene el mensaje de estar en crisis, así lo expresó

Elissa Torrenegra, directora ejecutiva de gestar salud, para el periódico 'El Universal' en ("*Uno de cada cuatro hospitales en el país están en alto riesgo financiero,*" 2016).

Independientemente de todos los desvíos de información que puedan llegar a presentarse, la crisis de las E.S.E es verídica y es verídica porque son muchos los factores que influyen para que esta crezca y cada vez se muestre mucho más crítica. Algunos de las principales causas tienen que ver con: a) escasez de recursos de las E.S.E para competir con entidades privadas que ofrecen un portafolio con costos más bajos, mejor infraestructura, profesionales mejor capacitados, tecnología de punta, entre otras ventajas competitivas, b) la cartera de estas empresas es cada vez más elevada, y gran parte de esta, en muchas ocasiones, no puede ser cobrada debido EPS liquidadas, c) poco o nulo respaldo por parte de los organismos de control para hacer cumplir el marco normativo que regula los pagos a las IPS por parte de las empresas responsables, d) problemas estructurales en cuanto a personal de carrera antiguo a quienes deben pagar prebendas mucho más altas que, sin duda, engrosan las cifras de sus gastos de funcionamiento, e) las constantes demandas e inconformidades que presentan los usuarios debido a la mala calidad de los servicios prestados, f) corrupción y clientelismo; siendo estas últimas unas de las causas más graves. Bajo este panorama se hace difícil evitar pérdidas y, en consecuencia, mantener una buena salud y estabilidad para el erario público en poder de las E.S.E.

Con respecto a varios de los problemas que anteriormente se enunciaron, Amat (2018), periodista y locutor de radio colombiano, escribió para periódico El Tiempo:

No parece existir ninguna duda. La gran necesidad de la inmensa mayoría de los colombianos es disponer de adecuados y, sobre todo, oportunos servicios médicos. (párr. 1)

Las quejas sobre el funcionamiento del sistema de salud son aterradoras. La mayor parte de las miles de tutelas que a diario presentan los colombianos a los jueces de la República son para que el derecho a la salud sea atendido como fundamental. Lo peor es que, precisamente, en la salud se han presentado los más dolorosos descubrimientos sobre corrupción, desviación de presupuestos, mal funcionamiento de EPS y peligro de muerte de decenas de hospitales. (párr. 2)

Es así como "los costos y gastos de funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado cada vez se incrementan más y el flujo e ingreso de recursos disminuye desproporcionalmente, lo que va a generar un constante desequilibrio presupuestal y financiero" (Mora, 2013, p.4).

Teniendo en cuenta toda la problemática generalizada sobre las E.S.E, expuesta durante el transcurso de estas líneas, puede comprenderse un poco la difícil situación financiera por la que

atraviesa el hospital San Roque, pues no sólo es una causa de gestión ineficiente y malos manejos por parte de la dirección administrativa del hospital sino que también tiene mucho que ver con la grave crisis por la que atraviesa el sector salud desde hace muchos años; especialmente por los abusos, corrupción, clientelismo y liquidaciones de EPS e inactividad de los respectivos entes de control, lo cual impacta de forma muy negativa las finanzas de los hospitales, y en consecuencia, la calidad en la prestación de los servicios que prestan a los usuarios; siendo estos últimos los principales afectados.

Finalmente, se concluye resaltando la necesidad imperante de adoptar medidas drásticas y efectivas para el sector salud por parte de las entidades encargadas, medidas que conlleven realmente a un cambio e impacto positivo en el rumbo de sus finanzas y operaciones beneficiando a un gran porcentaje de colombianos que dependen de sus servicios. En Colombia un escenario como este parece una utopía, ya que es un problema de muchos años y cada día empeora; sin embargo, al existir un compromiso real y genuino por parte de los responsables, sin ningún interés con mayor peso que el beneficio común, se podría llegar a resultados favorables inesperados.

Habrà que esperar qué dirección toma esta problemática, ojalá sea la mejor, aquella que surja en pro de evitar más E.S.E liquidadas o intervenidas por la superintendencia de salud. Mientras tanto Colombia sigue atravesando una dura crisis hospitalaria que afecta no sólo al hospital San Roque de Pradera si no a un gran número de prestadoras de servicios de salud en el país.

5. Capítulo V

5.1 Conclusiones, recomendaciones y limitaciones.

5.1.1 Conclusiones.

Como fue posible evidenciar en el presente trabajo, el hospital cuenta con multiplicidad de falencias en cuanto a la gestión, administración y control de los recursos públicos a su cargo. Tales conclusiones se derivan de los resultados obtenidos por medio de cada uno de los análisis aplicados durante el transcurso de este análisis financiero.

Algunas de las principales conclusiones puestas a consideración son:

- Hay una alta dependencia de los recursos del régimen subsidiado para el normal funcionamiento del hospital, a su vez, el régimen subsidiado es en la actualidad el cliente con mayor deuda a 2017, destaca su alta participación en las cuentas por cobrar mayores a 360 días con un peso porcentual de **78%** sobre un 100% de la cartera exigible registrada en este período. Esta situación es preocupante, pues es una cuenta que está excediendo los límites de recaudo ideales para asegurar el buen funcionamiento del hospital.
- Referente al régimen contributivo, otra de las partidas con mayor peso en el presupuesto del hospital, es claro ver una alta tendencia por su crecimiento en las cuentas por cobrar y una diferencia mínima respecto a los valores que presenta el régimen subsidiado, este hecho pone en situación de alerta, pues su facturación es 10 veces menor. Además, debe hacerse una buena gestión de este cliente, pues sus cuentas de cobro podrían pasar del corto al largo plazo (sin olvidar que ya tiene una cuantía mayor a 360 días), significando mayores problemas de iliquidez para la empresa.
- La proyección del presupuesto se muestra deficiente en una buena parte de los rubros que lo componen, esto se menciona a pesar de que las ilustraciones 9 y 10 del presente documento parezcan demostrar lo contrario, pues al analizar los porcentajes de cumplimiento (ver gráfica 3) puede notarse la influencia de otros rubros para elevar este porcentaje, tal vez en las que más se tiene acierto es en las partidas del régimen subsidiado, población pobre no asegurada, PIC, e intentando acercarse un poco SOAT, las demás suelen estar su recaudo suele estar muy por encima o muy por debajo.
- Tanto para el año 2016 como para el año 2017 el porcentaje de cumplimiento de lo facturado en relación con lo que efectivamente se recaudó presentó cifras alarmantes en cuanto a algunos porcentajes bajos de recaudo, especialmente en lo que tiene que ver con el régimen subsidiado, pues este último quedó debiendo más de 500 millones de pesos en cada vigencia.

- Para el año 2016 el hospital contaba aún con un capital de trabajo neto positivo; sin embargo, para el año 2017 el escenario es totalmente diferente, pues no solamente ya no es positivo, sino que pasa a tener un valor negativo bastante considerable, con una variación del **-391%**. Este resultado que evidenció el hospital al terminar la vigencia 2017 en mayor medida se debe a una reclasificación del rubro provisiones (litigios y demandas) del largo al corto plazo por valor de **\$937.000.000**. Lo anterior se traduce en iliquidez para el hospital, ya que el total de sus activos corrientes no alcanza para financiar sus obligaciones pagaderas en el corto plazo.
- La situación de las cuentas por cobrar agrava un poco más la situación planteada en el escenario anterior, puesto que dentro del capital de trabajo esta partida es la fuente de recursos más importante para el hospital, y si bien ha presentado un crecimiento constate con muy pequeñas fluctuaciones a favor durante el transcurso de estos últimos años, su ineficiente proceso de cobro genera incertidumbre y debilita esa robustez aparente que refleja en los balances para financiar los compromisos pagaderos no mayores a un año, se está confiando en una liquidez inmediata que a decir verdad tardará mucho en hacerse efectiva o tal vez no llegue a realizarse.
- Hasta la fecha lo que están haciendo las cuentas por cobrar son: engrosar las cifras del activo corriente sin presentar una liquidez real y generar costos de oportunidad al poder invertir parte de esos recursos en poder de terceros para mejorar la calidad de los servicios que presta la E.S.E.
- Los flujos de efectivo con que cuenta la empresa cada vez se ven más disminuidos.
- Por medio del uso de la razón de liquidez general se obtuvo que por cada peso que debe la empresa, al terminar la vigencia 2017 San Roque E.S.E cuenta con 0,61 para respaldarla. De igual forma, al realizar la prueba ácida buscando un resultado de liquidez más real, se encuentra que la empresa sólo cuenta con 0,53 para respaldar cada peso que debe en el corto plazo. Con estas pruebas se corrobora que no se cuenta con la liquidez necesaria para operar sin mayores inconvenientes durante el transcurso normal de las actividades que lleva a cabo el hospital en la prestación de sus servicios.
- Con base en los análisis hechos puede notarse de forma clara los problemas de liquidez por los que está pasando el hospital, evidenciándose aún más esta problemática al finalizar la vigencia del año 2017.
- Al revisar la cartera que aparece en la plataforma SIHO, al finalizar el año 2017 quienes más le deben al hospital en el caso del régimen contributivo son Coomeva EPS S.A, Nueva EPS

S.A y Servicio Occidental de Salud S.A S.O.S EPS. Para el caso del régimen subsidiado son la Caja de Previsión Social de Comunicaciones (EPS CAPRECOM) y Asociación mutual la Esperanza (ASMET Salud), esta última tiene la deuda más alta, mayor a 360 días, con un total de \$439.358.469 pesos, la cifra más significativa en las cuentas por cobrar del hospital.

- Es muy importante que la gestión del hospital en cuanto a cuentas por cobrar presente una mejora, de lo contrario la institución estará cada año tratando de solventar la falta de liquidez, aumentando cada vez más las obligaciones no saldadas en las cuentas por pagar.
- El presupuesto definitivo de gastos aumentó en un 27,7% de la vigencia de 2016 a 2017, de los cuales se ejecutaron en el primer año el 88% de lo presupuestado, es decir \$844.701.073 menos de lo planeado; mientras que para el 2017 se ejecutó el 80%, es decir, \$1.783.012.568 menos de lo presupuestado al comenzar la vigencia.
- Del total de los gastos de la E.S.E. Hospital San Roque de Pradera, el rubro más representativo y de mayor participación fue en ambas vigencias el de Gastos de funcionamiento, representando en 2016 el 75,48% y en 2017 el 72%. Cabe observar que en gran medida este rubro fue compuesto por los Gastos de personal que alcanzaron un 63,6% de participación total en el presupuesto en 2016 y 61% en 2017. Es preocupante que al finalizar ambas vigencias no se cancelaron todos los sueldos de los empleados, dejando un saldo del 9% en 2016 y del 4% en 2017.
- También se hace relevante que del total del presupuesto reconocido a la institución por Ingresos Corrientes, los gastos de funcionamiento representan el 80,22%.
- Es importante mostrar que a pesar de que la situación presupuestal de la E.S.E., teniendo en cuenta el total de ingresos reconocidos y el total de egresos comprometidos, existe un superávit de \$1.889.286, sin embargo es preocupante que esta cifra no se puede concertar debido a que los ingresos recaudados por la institución tan solo representaron el 88,7%, es decir, se le deben a la institución \$820.295.940, razón por la cual en términos reales la institución presenta un déficit presupuestal de \$818.406.654.
- En cuanto a las Cuentas por Pagar de la E.S.E., aumentaron en un 23% de 2016 a 2017, lo que significa que el hospital aún no cuenta con un mejoramiento en el pago de sus obligaciones con deudores. Los rubros más representativos en las CxP fueron los Gastos de personal con una participación del 43% y los Gastos Generales con un 25% de participación para la vigencia 2016. En 2017 fueron los Gastos de Operación Comercial los que presentaron la mayor

participación del total de CxP con un 48% de participación, seguido de los gastos generales y de personal con 24% y 23% respectivamente.

- La ejecución presupuestal presenta déficit ya que ha venido incluyendo pasivos de vigencias anteriores y para poder cumplir con los mismos viene realizando créditos de tesorería con Infi valle a partir de la vigencia 2016. Créditos tomados principalmente para cubrir gastos de personal y algunos proveedores.
- Los ingresos por la venta de servicios en salud no alcanzan para el pago de servicios en salud, no alcanzas para el pago de los pasivos generados mes a mes.
- En la actualidad el hospital cuenta con una deuda por litigios y demandas por valor de \$937.000.000 de pesos, cifra lo suficientemente inquietante como para preguntarse cuáles son las acciones tomadas por San Roque E.S.E al respecto, pues es claro su aumento pero no su disminución. Este rubro mantiene un crecimiento sostenido, representando un promedio del 46% del total de pasivos para los últimos cuatro años. Para el período de análisis (2013), llegó a representar el 95% de los pasivos.
- Podría decirse que, de acuerdo con la situación que experimenta la E.S.E hospital San Roque, cuando una empresa no mantiene un flujo importante de efectivo (liquidez) para hacer pagos a los proveedores, comprar insumos, aumentar inventario, aprovechar descuentos, y demás, requiere necesariamente del financiamiento. Se ha podido evidenciar este hecho durante el transcurso de todo el período analizado.
- A lo largo de este trabajo se ha pretendido poner de manifiesto la utilidad que presenta hoy en día el uso de indicadores financieros y presupuestarios, así como de las técnicas de análisis vertical y horizontal en las administraciones públicas. El análisis de la situación financiera –y la comunicación de los resultados de dicho análisis– debe ser considerada una tarea ineludible para la rendición de cuentas, al tiempo que sirve de apoyo en el proceso de toma de decisiones por parte de los distintos grupos de usuarios. Lo anterior teniendo en cuenta que la E.S.E debe rendir cuentas por el manejo de los recursos públicos que le han sido confiados.
- Existe una necesidad imperante de adoptar medidas drásticas y efectivas para el sector salud por parte de las entidades encargadas, medidas que conlleven realmente a un cambio e impacto positivo en el rumbo de sus finanzas y operaciones beneficiando a un gran porcentaje de colombianos que dependen de sus servicios. En Colombia un escenario como este parece una utopía, ya que es un problema de muchos años y cada día empeora; sin embargo, al existir un

compromiso real y genuino por parte de los responsables, sin ningún interés con mayor peso que el beneficio común, se podría llegar a resultados favorables inesperados. Mientras tanto, Colombia sigue atravesando una dura crisis hospitalaria que afecta no sólo al hospital San Roque de Pradera si no a un gran número de prestadoras de servicios de salud en el país.

5.1.2 Recomendaciones.

- Se considera pertinente estudiar, revisar nuevamente datos históricos y si es necesario reajustar los métodos utilizados para realizar la proyección de los rubros en cuestión, pues se podría estar alterando un poco el presupuesto de gastos, al financiar gastos con ingresos que no se van a recaudar
- Se evidencia una necesidad imperante de replantear las políticas de crédito y de cobranza en las que se basa el hospital, o crear unas nuevas por cuenta propia, con el propósito de lograr hacer lo más eficiente posible el recaudo en aras de mejorar los problemas de liquidez con los que cuenta el hospital en la actualidad.
- Adelantar procesos jurídicos de cobro coactivo puede ser un buen inicio para recuperar cartera. Asimismo la E.S.E puede negociar con algún profesional un porcentaje del cobro de la cartera como incentivo para la pronta recuperación.
- Provisiones (litigios y demandas) y las cuentas por pagar se constituyen en los dos pasivos más importantes para el hospital. Debe tenerse mucho cuidado con los saldos de las cuentas correspondientes a los rubros de beneficio a empleados y recaudo a favor de terceros (retenciones). Esta última podría acarrear consecuencias de tipo sancionatorias por las entidades de control y vigilancia en caso de no efectuarse su respectivo pago. Caso similar presenta el rubro 'beneficio a empleados' suponiendo futuras salidas de efectivo (sanciones moratorias e indemnizaciones) a causa de posibles demandas que pudieran tener lugar por el no pago de prestaciones sociales, específicamente vacaciones y prima de vacaciones, a quienes prestan o han prestado sus servicios profesionales al hospital.
- Nuevamente se resalta la importancia de tener cautela, eficiencia y efectividad en la administración del rubro 'provisiones (litigios y demandas)', pues su clasificación en el estado de situación señala una posible salida de efectivo por ese monto considerable en un plazo no mayor a un año.

- Se recomienda adicionar los recursos del presupuesto de ingresos recaudados de más para la vigencia 2018 con contrapartida en los gastos de personal indirecto a fin de apalancar estos gastos que se encuentran en un alto porcentaje comprometidos.
- Para el caso de la vigencia 2018, el 76% de los gastos de personal comprometidos corresponden a gastos de personal indirecto, dado este resultado debe analizarse al interior de la institución y realizar un seguimiento exhaustivo.
- Se encuentra que la E.S.E San Roque presenta un riesgo alto al finalizar el primer trimestre del año 2018, por lo tanto la entidad debe establecer un plan de choque que permita sacar la entidad del riesgo actual a través del incremento de ingresos y su correspondiente recaudo y la aplicación de medidas de austeridad o contención del gasto.
- En los procesos jurídicos se hace necesario que se adelanten las gestiones pertinentes de carácter personal para que dichos procesos no se descuiden y se puedan generar condenas a la E.S.E que podrían poner en mayor riesgo las finanzas de la entidad ya que no se cuenta con los recursos suficientes,
- Generalmente las empresas presentan diversos problemas económicos y financieros que afectan la consecución de los objetivos de la empresa debido a no ser identificados y analizados a tiempo para la correcta toma de decisiones, en muchos casos producto de malas políticas financieras. Por tanto se recomienda a la E.S.E hospital San roque hacer diagnósticos financieros de manera más frecuente con el propósito de estar más cerca de la realidad de la empresa y poder aplicar las medidas correctivas necesarias oportunamente, sin tener que llegar necesariamente a situaciones críticas para empezar a buscar las soluciones pertinentes.

5.1.3 Limitaciones.

Esta práctica fue una experiencia única y mi primer encuentro con la realidad laboral como futura profesional de la contaduría pública, para esos futuros pasantes que se interesen por este proyecto quiero decirles que encontré ciertas limitaciones que podrían ser tenidas en cuenta para el desarrollo de sus pasantías, esto con el propósito de conseguir superarlas y hacer cada vez más fácil su desempeño en las entidades objeto de estudio y más cuando se trata de entidades públicas:

- No conté con un lugar de trabajo asignado dentro de las instalaciones de la entidad solicitante para llevar a cabo el desarrollo de la práctica, por tanto debía sortear cualquier inquietud o

complicación en el desarrollo del trabajo por mi cuenta hasta cuando pudiera conseguir una cita con mi tutor de práctica en el municipio y conseguir despejar mis dudas.

- Conseguir una cita con el encargado de orientar y proporcionar la información para el desarrollo del trabajo, en ocasiones resultaba un poco complicado, estaba pendiente de muchas otras ocupaciones y no contaba con el tiempo suficiente, esto entorpecía un poco el trabajo y los tiempos para ser entregados los avances.
- La información que proporciona la plataforma web SIHO en ocasiones resultaba difícil de entender y por tanto de analizar, pues no cuenta con fórmulas que permitan ver de forma más clara el origen de los datos, por lo cual hay que hacer un esfuerzo adicional para poder comprenderlos. Además, en ocasiones se encontraban algunas inconsistencias que debía esperar para despejar dudas y solucionar con mi tutor de práctica en el municipio.
- Se solicitó desde el inicio de la práctica mi acceso a las instalaciones del hospital para tener mucho más de cerca las fuentes de información para el desarrollo del trabajo; no obstante, terminé la práctica y no se logró tal fin. Esta solicitud ingreso es necesario hacerla por la reticencia que en la mayoría de ocasiones presentan los administrativos de las entidades públicas para permitir el acceso a sus cuentas.
- Por ser una práctica bajo el marco del programa 'Manos a la paz', se deben cumplir varios objetivos y no solamente el de práctica profesional en las administraciones locales, razón por la cual hay que simultáneamente estar presente en otro tipo de trabajos y actividades, esto limita a veces un poco el tiempo con el que se cuenta para el desarrollo del trabajo; sin embargo, cabe destacar que es una experiencia enriquecedora, pues permite conocer sobre varios temas además de interactuar con muchas otras personas y entidades de la localidad, no solamente con colaboradores de la entidad solicitante de la práctica.

Referencias bibliográficas

- Amat, Y. (03 de 11 de 2018). 'El 42 % de los hospitales públicos, en riesgo financiero': Minsalud. Obtenido de El Tiempo: <https://www.eltiempo.com/vida/salud/el-42-por-ciento-de-los-hospitales-publicos-en-riesgo-financiero-ministro-de-salud-289522>
- Armijos, P. K. (09 de 11 de 2015). *El análisis financiero y la evaluación de los indicadores de la gestión, endeudamiento y liquidez y la toma de decisiones*. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/3106/1/TTUACE-2015-CA-CD00076.pdf>
- Billonario incremento de la cartera hospitalaria en Colombia*. (06 de 07 de 2018). Caracol Radio. Obtenido de http://caracol.com.co/radio/2018/07/06/nacional/1530885940_788406.html
- Brigham, E., Weston, F. (1998). *Fundamentos de administración financiera*. Los Ángeles, California: McGRAW-HILL.
- Cárcaba García, A. (2001). *El uso de indicadores financieros en el análisis de la información pública. Una aplicación a los ayuntamientos asturianos*. Obtenido de Revista asturiana de economía. org: <http://www.revistaasturianadeeconomia.org/raepdf/21/P177-208.pdf>
- ¿Cuál es la diferencia entre el régimen subsidiado y el régimen contributivo?*, (s.f.). *Symplifica*. Obtenido de <https://symplificasupport.zendesk.com/hc/es/articles/360001745632--Cu%C3%A1l-es-la-diferencia-entre-el-r%C3%A9gimen-subsidiado-y-el-r%C3%A9gimen-contributivo->
- González González, P., & Bermúdez, T. (sep./dic. de 2010). *Fuentes de información, indicadores y herramientas más usadas por gerentes de Mipyme en Cali*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422010000300005
- Guzmán, S. E. (2016). *Informe de Gestión*. Pradera, Valle del CAUCA.
- Hurtado, C. A. (2010). *Análisis Financiero*. (F. p. Mateo, Ed.) Obtenido de Fundación Universitaria San Mateo: <https://www.sanmateo.edu.co/documentos/publicacion-analisis-financiero.pdf>
- IASB, C. d. (2001). *Norma Internacional de Contabilidad 1*. Obtenido de Ministerio de Economía y Finanzas: https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_public/con_nor_co/vigentes/nic/1_NIC.pdf
- López, V. E., & Velásquez, S. M. (2014). *Diagnóstico financiero de la empresa Procopal S.A*. Obtenido de repository.udem.edu.co: <https://repository.udem.edu.co/bitstream/handle/11407/1172/Diagn%C3%B3stico%20financiero%20de%20la%20empresa%20Procopal%20S.A..pdf?sequence=1>
- Más de 350 hospitales del país con alto riesgo financiero*.(2018). *opinionysalud.com (Revista Digital)*. Obtenido de <https://www.opinionysalud.com/2018/06/04/mas-350-hospitales-del-pais-alto-riesgo-financiero/>
- Montesinos Julvé, V. (Julio/septiembre de 1993). *Análisis de la información contable pública*. Obtenido de Revista española de financiación y contabilidad: https://www.aeca.es/old/refc_1972-2013/1993/76-6.pdf

Nava Rosillón, M. A. (20 de 10 de 2009). *Análisis financiero: una herramienta clave para una gestión financiera eficiente*. Obtenido de Redalyc.org:
<https://www.redalyc.org/pdf/290/29012059009.pdf>

Ortega, M. C. (2013). *Dificultades Financieras en las Empresas Sociales del Estado de Bogotá*. Obtenido de Universidad Militar Nueva Granada:
<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/11472/Dificultades%20Financieras%20en%20las%20Empresas%20Sociales%20del%20Estado%20de%20Bogota.pdf;jsessionid=0960435590C6930CC77013F5AD9BCD5D?sequence=1>

Schall, L., Haley C. (1983). *Administración financiera*. México: McGRAW-HILL.

Tamayo, M. Y., & Betancur, F. J. (2016). *Presupuestos, reforma tributaria y balanza de pagos*. Obtenido de aprendeenlínea.udea.edu.co:
<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/cont/article/download/327161/20784396>

Uno de cada cada cuatro hospitales en el país están en alto riesgo financiero. (13 de 06 de 2016). *El Universal*. Obtenido de <https://www.eluniversal.com.co/salud/uno-de-cada-cuatro-hospitales-en-el-pais-estan-en-alto-riesgo-financiero-228223-CQEU334305>