

TERCERIZACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD, EN BOGOTA

**DAVID ANTONIO ALBA REYES
EDITH MAYELINE CUBIDES CUBIDES
CEILY ENITH GONZÁLEZ VIZCAINO**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL DEPORTE
POSGRADOS EN SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

BOGOTÁ

2021

TERCERIZACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD, EN BOGOTA

**DAVID ANTONIO ALBA REYES
EDITH MAYELINE CUBIDES CUBIDES
CEILY ENITH GONZÁLEZ VIZCAINO**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO PARA OPTAR AL TITULO EN
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

NIDIA CAROLINA NARANJO PALOMINO

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL DEPORTE
POSGRADOS EN SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

BOGOTÁ

2021

Dedicatoria

Dedicado a nuestras familias y su apoyo.

Dedicado a los que le han vulnerado su derecho al trabajo.

Dedicado a los que fueron y siguen siendo asesinados por querer cambiar a Colombia.

Agradecimientos

Un agradecimiento especial a la Profesora Nidia Carolina Naranjo Palomino por su acompañamiento y atenta asesoría.

Introducción

Las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios de Salud (EAPBS) en Colombia han sido un actor importante, ya que han permitido la ampliación de la cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo el país, sin embargo, han tenido dificultades expresadas en las deudas que presentan con las redes de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que prestan servicios a sus usuarios, las acciones de tutela de los usuarios cuando las EAPB niegan los servicios médicos para disminuir su gasto médico y la transformación constante del sistema general de seguridad social en salud. Estos elementos implican la ampliación de su costo operativo amenazando el aumento de la cobertura y la estabilidad financiera de las compañías, dentro de los procesos operativos que más costos generan se encuentran las cuentas médicas y los recobros.

Bogotá ha sido una de las entidades territoriales donde en mayor medida a las EAPB se les presentan los inconvenientes anteriormente descritos. En el caso de las deudas con otros actores del sistema las EAPB de la ciudad ocupan el primer lugar, en el país, con 237 mil millones de pesos y en el de las tutelas el tercer lugar con 3.015. Por otra parte, y como síntoma de la emergencia sanitaria decretada en todo el país, a raíz de la pandemia del virus SARS-Cov-2, la ciudad ha presentado niveles de desempleo importantes.

Teniendo en cuenta lo anterior una empresa de tercerización de servicios que se encargue de dos de los procesos operativos que mayores gastos les genera a las EAPB y que ya cuenta con el desarrollo suficiente para cumplir esas labores es una alternativa a la que muchas de estas organizaciones se acogen. Además, teniendo en cuenta el impacto social de las EAPB, el apoyo de este tipo de compañías no solo permite que se concentren en el aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el cumplimiento estricto de las medidas de la Superintendencia de Salud, sino que también representa una oportunidad de empleo en el marco de una crisis social provocada por una contingencia sanitaria.

Tablas

Tabla 1 Deuda de ADRES con EAPB a nivel nacional.....	82
Tabla 2 Cifras de usuarios por EAPB y régimen en Bogotá.....	86
Tabla 3 Deuda de las EAPB de Bogotá con IPS.....	88
Tabla 4 Tabla con presupuesto combinado de las Estrategias de Mercadeo	108
Tabla 5 Capacidad Instalada	113
Tabla 6 Capacidad Instalada de Proceso de Recobros.....	113
Tabla 7 Relación de los activos fijos, sus características y costo aproximado	115
Tabla 8 Asignaciones salariales y contribuciones a partir de base salarial.....	117
Tabla 9 Relación de los insumos y sus costos.	119
Tabla 10 Costo de Marketing.....	120
Tabla 11 Costo de alquiler de Inmuebles.....	120
Tabla 12 Costo de alquiler de computadores portátiles	121
Tabla 13 Estimación de Producción	123
Tabla 14 Maquinaria y equipo para ejecución de la operación	124
Tabla 15 Muebles en instalaciones presenciales.....	125
Tabla 16 Tabla de Costos Totales de Activos Fijos.....	126
Tabla 17 Matriz FODA aplicada a la compañía Analítica y Salud.....	133
Tabla 18 Tabla de gastos de personal mensual y anual	146
Tabla 19 Porcentajes de aportes a seguridad social y parafiscales, con base en el salario	146
Tabla 20 Gravamen a los Movimientos Financieros	147
Tabla 21 Relación prima de servicios semestral y anual, según cargos	149
Tabla 22 Costo administrativo mensual y anual.....	150
Tabla 23 Balance General Proyectado a 5 años.....	153
Tabla 24 Estado P&G o Estado de Resultados	154
Tabla 25 Flujo de Caja.....	155
Tabla 26 Relación de Egresos de la Compañía en 5 años.....	156
Tabla 27 Utilidades Bruta, Operacional y Neta	157

Ilustraciones

Ilustración 1 Liquidación sueldo de un agente comercial en Colombia	107
Ilustración 2 Imagen corporativa conformada por colores institucionales, logotipo y nombre..	131
Ilustración 3 Disponibilidad de la razón social Analítica y Salud	140
Ilustración 4 Estructura del Capital.....	152

Anexos

Anexo A. Para poder leer el consentimiento informado, en el cual los posibles clientes aceptan las condiciones del instrumento metodológico, ver Anexo A.	65
Anexo B Para poder observar la matriz comparativa, en la cual se consignan los datos de las empresas que constituyen competencia en la tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros, ver Anexo B.	92
Anexo C Propuesta de Marketing Digital presentada por el portal Consultor Salud	109
Anexo D Para poder observar la Relación de Cargos y Numero de Empleados se debe hacer referencia al Anexo D, en donde se determina un total de 12 cargos y 24 empleados, con nombre de cada cargo, su perfil y sus funciones, que harían parte de la compañía para poder llevar a cabo sus operaciones.	137

CONTENIDO

CONTENIDO		12
1.	JUSTIFICACIÓN.....	17
2.	OBJETIVOS.....	20
2.1.	OBJETIVO GENERAL	20
2.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
3.	MARCO REFERENCIAL	22
3.1.	MARCO LEGAL	22
3.1.1.	Marco legal para la constitución de Empresa.....	22
3.1.1.1.	Código del Comercio, Decreto 410 de 1971:	23
3.1.1.2.	Ley 1258 de 2008 Sociedad por Acciones Simplificada.....	23
3.1.2.	Marco Legal del Sistema General Seguridad Social en Salud	24
3.1.3.	Ley 100 de 1993	24
3.1.4.	Ley 1438 de 2011	25
3.1.5.	Ley 1751 de 2015	26
3.1.6.	Ley 1797 de 2016.....	28
3.1.7.	Resolución 3374 de 2000	29
3.1.8.	Resolución 3047 de 2008	29
3.1.9.	Decreto 2562 de 2012	29
3.1.10.	Decreto 4747 de 2007.....	30
3.1.11.	Resolución 5395 de 2013	31
3.1.12.	Resolución 1479 de 2015	31
3.1.13.	Ley 1955 de 2019	32
		12

3.2.	MARCO CONCEPTUAL.....	33
3.2.1.	Marco Conceptual Empresa	33
3.2.1.1.	Tipos de Empresa	36
3.2.1.2.	Tipos de Empresa en Colombia.....	38
3.2.2.	Outsourcing	47
3.2.3.	Marco Conceptual del Sistema General de Seguridad Social en Salud	50
3.2.3.1.	Cuentas Medicas.....	53
3.2.3.2.	Recobros	58
3.2.3.3.	Modelos de Contratación en Salud.....	61
4.	DISEÑO METODOLÓGICO	63
4.1.	Enfoque	63
4.2.	Alcance.....	64
4.3.	Criterios de Inclusión y Exclusión	64
4.4.	Consentimiento Informado.....	65
4.5.	Instrumento de Recolección de Información	66
5.	ESTUDIO DE MERCADO	78
5.1.	Investigación de Mercado	78
5.1.1.	Análisis del Sector.....	78
5.1.2.	Análisis del Mercado.....	86
5.1.3.	Análisis de la Competencia	92
5.2.	Estrategias de Mercado	98
5.2.1.	Concepto del servicio	98
5.2.2.	Estrategias de distribución	99

5.2.3.	Estrategias de precio.....	100
5.2.4.	Estrategias de promoción	102
5.2.5.	Estrategias de comunicación	102
5.2.6.	Estrategias de servicio.....	104
5.2.7.	Presupuesto de la mezcla de mercadeo	107
6.	ESTUDIO TÉCNICO	110
6.1.	NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS	110
6.1.1.	Capacidad instalada requerida.....	111
6.1.2.	Localización	114
6.1.3.	Activos Fijos Requeridos: Maquinaria, Equipo, Muebles y Enseres.....	114
6.1.4.	Requerimientos de Personal: Mano de Obra, Administración y Ventas.....	116
6.1.5.	Otros Costos de Producción y Gastos de Administración y Ventas	118
6.1.6.	Plan de producción (Ventas anuales por producto y/o servicio).....	122
6.2.	INFRAESTRUCTURA.....	124
6.2.1.	Maquinaria y equipo.....	124
6.2.2.	Muebles y enseres	125
6.2.3.	Inversión en activos fijos.....	126
7.	ESTUDIO ADMINISTRATIVO	128
7.1.	PLATAFORMA ESTRATEGICA	129
7.1.1.	Misión.....	129
7.1.2.	Visión	129
7.1.3.	Valores corporativos	130
7.1.4.	Objetivos Corporativos	130

7.1.5.	Imagen corporativa.....	131
7.2.	ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL	133
7.2.1.	Análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas)	133
7.2.2.	Estructura Organizacional	135
7.2.3.	Relación de cargos y número de empleados	137
7.3.	ASPECTOS LEGALES	139
7.3.1.	Constitución de la Empresa.....	139
7.3.2.	Clasificación CIU.....	141
7.3.3.	Entidades Reguladoras	142
7.4.	GASTOS ADMINISTRATIVOS	145
7.4.1.	Gastos de Personal (mensual y anual).....	145
7.4.2.	Gastos de puesta en marcha	147
7.4.3.	Gastos anuales de administración	148
8.	ESTUDIO FINANCIERO.....	151
8.1.	INGRESOS	151
8.1.1.	Fuentes de financiación.....	151
8.1.2.	Estructura de capital requerido.....	151
8.1.3.	Balance general proyectado a 5 años	153
8.1.4.	Estado de pérdidas y ganancias (P&G) proyectado a 5 años	154
8.1.5.	Flujo de caja proyectado mínimo 3 años.....	155
8.2.	EGRESOS	156
8.2.1.	Capital de trabajo	157
9.	RENTABILIDAD	157

10.	RESUMEN EJECUTIVO	158
11.	CONCLUSIONES	158
12.	BIBLIOGRAFÍA.....	161
13.	ANEXOS.....	165

1. JUSTIFICACIÓN

La falta de calidad de los servicios de salud en Colombia normalmente es atribuida por buena parte de la opinión pública a las EAPB, esto se debe principalmente a las deudas pendientes que tienen estas entidades con las IPS que le prestan los servicios a sus afiliados y las tutelas que interponen los colombianos porque no autorizan los servicios que requieren. Las deudas de las EAPB con las IPS se calculan en 24.1 billones de pesos en todo el país, siendo el caso de Bogotá el más costoso con un saldo de 237 mil millones de pesos, según un informe de la procuraduría de agosto de 2020 (Procuraduría General de la Nación, 2020). En el caso de las tutelas para reclamar el derecho a la salud, entre enero y mayo de 2021 se interpusieron 28.534 (Corte Constitucional, 2021) en toda Colombia, la ciudad de Bogotá ocupa el tercer lugar de las entidades territoriales con mayor cantidad de recursos interpuestos con 3.015 tutelas, luego de Antioquia y Valle del Cauca (Corte Constitucional, 2021). Aunado a lo anterior el Ministerio de Salud ha hecho cambios sustanciales en la normativa que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano, provocando enormes dificultades administrativas y económicas en su implementación para las EAPB, como lo veremos a continuación.

Dentro del mercado de la administración en salud de Colombia se ha visto una reducción sustancial de las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud, actualmente existen únicamente 35 en todo el país y de esas 15 (Superintendencia Nacional de Salud, 2021) se encuentran bajo medida especial de la superintendencia de salud. Sin embargo, la población afiliada ha crecido exponencialmente habiendo actualmente 50.207.903 afiliados en todo el país, es decir una cobertura del 98,61%, (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021) y en Bogotá un total de 8.078.879, que representa una cobertura del 100%. Sin contar con que durante los años 2018 y 2019 se produjeron cambios sustanciales para la carga operativa de las EAPB como la aparición de las prescripciones MIPRES y la transformación de los recobros en los presupuestos máximos.

Es en este escenario que las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud requieren compañías dispuestas a hacer más eficaces sus procesos operativos, dando respuesta a los nuevos cambios para poder centrar sus esfuerzos en su tarea principal: el aseguramiento de los usuarios y la garantía de la calidad de los servicios mediante una óptima administración de los recursos provenientes de la UPC.

Sin embargo, el mercado que ha provocado la Ley 100 de 1993 en materia de salud, ha sido dirigido exclusivamente hacia las EAPB y las IPS. Mientras tanto en el caso de los outsourcing su participación es bastante incipiente a pesar de su gran utilidad, tan solo en Bogotá se encuentran únicamente Aciel Soluciones Integrales, iQ outsourcing y PyS -Procesos y Servicios, muy pocos teniendo en cuenta que en la ciudad se encuentran operando 18 EAPB con 8.078.879 afiliados (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Por otra parte, en el contexto de la ciudad capital existen diferentes oportunidades para la creación de empresa, relacionadas con instituciones que no solo aportan mecanismos de financiación, sino que ofrecen oportunidades de asesoría y capacitación para llevar a cabo iniciativas nuevas como los son la Cámara de Comercio de Bogotá, Innpulsa, el Fondo de Innovación, Tecnología e Industrias Creativas (FITIC), CONNECT Bogotá Región y la misma secretaria de Desarrollo Económico de Bogotá.

Sumado a lo anterior se encuentra la emergencia sanitaria definida mediante el Decreto 637 de mayo de 2020 a nivel nacional, producida por el virus SARS-CoV-2, que restringió la actividad económica y produjo una tasa de desempleo del 24.2% en el trimestre de junio a agosto, en todo el país (Departamento Nacional de Estadísticas-DANE, 2020). Tan solo para mayo del 2021 produjo una tasa de desempleo en Bogotá del 18% (Departamento Nacional de Estadísticas-DANE, 2021). Esas cifras hacen pensar que la creación de empresas que puedan ayudar a paliar esa crisis de desempleo y al mismo tiempo responder a las necesidades administrativas del sector salud, constituyen un impacto social importante.

Estudiar el alcance de la propuesta de negocios que representa la tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros, además de ser un trabajo de investigación para obtener el título en Gerencia de Instituciones de Salud y constituirse como insumo para en el largo plazo crear una compañía dedicada a la tercerización de proceso administrativos en salud, no solo amplia el conocimiento sobre una oportunidad de negocios en un mercado con pocos actores y alta demanda, sino también un impacto social positivo en una coyuntura de escasez de oportunidades laborales originada por la emergencia sanitaria de la Covid-19.

2. OBJETIVOS

Una vez tenidas en cuenta las razones para estudiar la creación de una empresa de tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros, es necesario definir en el marco de este ejercicio de investigación los objetivos que definirán los elementos esenciales bajo los cuales se llevara a cabo dicho trabajo.

2.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un plan de negocios para una empresa dedicada a la tercerización de los procesos de cuentas médicas y recobros de las EAPB que se encuentran en la ciudad de Bogotá, logrando que estas dirijan su atención a la adecuada administración de los recursos de los servicios de salud.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las necesidades del sector de la tercerización de los servicios administrativos en salud, donde la compañía ofrecerá su portafolio de servicios.
- Reconocer las necesidades y requerimientos de recursos físicos que implica la propuesta de negocios, para que la compañía pueda desempeñar su actividad productiva.
- Determinar las condiciones administrativas de la propuesta de negocio que le permitirán realizar sus actividades comerciales dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Estimar los ingresos, egresos y las utilidades de la propuesta de tercerización de servicios administrativos en salud, que garantizaran la sostenibilidad de la propuesta de negocios.

3. MARCO REFERENCIAL

Para poder llevar a cabo la investigación sobre el diseño de un plan de negocios de tercerización de servicios administrativos de salud es necesario tomar como punto de partida el marco legal, entendido como el conjunto de normas que regulan no solamente los procesos de cuentas médicas y recobros sino también la creación de empresa en Colombia, y el marco conceptual, es decir las bases teóricas que fundamentan los elementos esenciales del ejercicio de investigación como los son: la empresa, los distintos tipos de empresa, los conceptos propios de las Cuentas Médicas y Recobros, incluso el modelo de tercerización de servicio, tal y como a continuación son presentados.

3.1. MARCO LEGAL

El marco legal que se presenta a continuación lo constituyen dos elementos básicos para la conformación de una empresa dedicada a la tercerización de los servicios de cuentas médicas y recobros por un lado se encuentra la normatividad vigente relacionada con las sociedades comerciales y los requerimientos específicos para su conformación y por otra parte se encuentra las regulaciones que conforman el sistema general de Seguridad Social en Salud, que es en el cual la empresa presta sus servicios a uno de sus actores en este caso a las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud EAPB.

3.1.1. Marco legal para la constitución de Empresa

La constitución de empresa en Colombia se encuentra normada por el Código del Comercio, que es el Decreto 410 de 1971, dentro de él se definen los tipos de sociedades comerciales que se pueden constituir en Colombia. Sin embargo, a partir del año 2008 surge otra forma de constitución de empresa que busca hacer este proceso más expedito y aparece la Ley 1258 de 2008 con la Sociedad de Acciones Simplificada SAS. Cabe aclarar que la figura de outsourcing en Colombia no se encuentra regulada, teniendo en cuenta que el Decreto 583 de 2016 fue derogado, sin sustitución, por el Decreto 683 de 2018.

3.1.1.1. Código del Comercio, Decreto 410 de 1971:

El Código del Comercio es expedido por la presidencia de Misael Pastrana Borrero el 16 de junio de 1971, siguiendo lo ordenado en el numeral 15 del artículo 20 de la Ley 16 de 1968: “Para que previa una revisión final hecha por una comisión de expertos en la materia, expedida y ponga en vigencia el proyecto de Ley sobre Código de Comercio que se halla a la consideración del Congreso Nacional.”

En este código se definen las normas que rigen las relaciones mercantiles y es compuesto de seis libros: Libro I: Comerciantes y asuntos de comercio, II: Las sociedades comerciales, Libro III Los bienes mercantiles, Libro IV sobre las Obligaciones Mercantiles y contratos, Libro V sobre la navegación y Libro VI sobre los procedimientos mercantiles. Dentro de sus disposiciones generales establece que los asuntos mercantiles se regirán por la Ley Mercantil, pero deja paso también a la regulación de la Ley Civil en los casos que no contemple la mercantil y acepta el derecho mercantil consuetudinario, siempre y cuando no contradiga la Ley Mercantil definida en el código. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

3.1.1.2. Ley 1258 de 2008 Sociedad por Acciones Simplificada

Esta norma crea un nuevo tipo de sociedad, diferente a las que ya se encontraban establecidas en el Código del Comercio, Decreto 410 de 1971, sus elementos más distintivos son que no requiere de una escritura pública, sino que su personería jurídica se adquiere mediante registro mercantil, tiene los mismos efectos tributarios de la Sociedad Anónima, no puede negociarse su participación en el mercado de valores y sobre su constitución la misma Ley afirma que puede ser constituida tanto por personas naturales o jurídicas que serán responsables de la sociedad proporcionalmente al monto de sus aportes. (Congreso de la Republica de Colombia, 2008)

Una vez analizada la normatividad necesaria para la constitución de empresas en Colombia, que es un elemento esencial dentro del marco referencia ya que permite establecer los limites dentro de los cuales se enmarcaría la constitución de una compañía de tercerización de los procesos de cuentas médicas y recobros, es necesario establecer el segundo componente que establece los límites de este tipo de compañías solo que ya no dentro de un componente comercial sino dentro de su objeto social que son los servicios de administración en salud.

3.1.2. Marco Legal del Sistema General Seguridad Social en Salud

El sistema general de seguridad social fue creado por la Ley 100 de 1993 y fue complementado recientemente por las Leyes 1438 de 2011 y 1751 de 2015. Las relaciones entre sus actores principales las IPS y EAPB se definió dentro del Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008. Por otra parte, lo relacionado con aquellos servicios que no se encuentran contemplados dentro del plan de beneficios pero que hacen parte de servicios de salud se encuentran contenidos en la Resolución 5395 de 2013, la Resolución 1479 de 2015 y la Ley 1955 de 2019.

3.1.3. Ley 100 de 1993

La Ley 100 de 1993 es una Ley ordinaria que establece el Sistema de Seguridad Social Integral, es decir el conjunto de instituciones, procedimientos y normas que regulan la seguridad social en Colombia, garantizando la calidad de vida de todos los colombianos mediante la protección frente a las contingencias que puedan menoscabar su salud y estabilidad económica.

Está compuesta a su vez por cinco libros que crean tres subsistemas diferentes: Libro I Sistema General de Pensiones, Libro II Sistema General de Seguridad Social en Salud, Libro III Sistema General de Riesgos Profesionales, Libro IV Programa de Servicios Complementarios y el último libro corresponde a disposiciones finales. (Congreso de la Republica de Colombia, 1993)

3.1.4. Ley 1438 de 2011

Tiene como objetivo principal fortalecer el sistema general de Seguridad Social en Salud dentro de los elementos que no fueron previstos por la Ley 100 de 1993, particularmente en materia de atención primaria, la unificación del plan de beneficios y la profundización del principio de universalidad.

En ese sentido esta Ley estuvo dirigida a la atención de la salud pública mediante la promoción y prevención, la atención preferente para la infancia y adolescencia , y en el caso del aseguramiento realizo reformas sustanciales como lo fueron: la figura de la portabilidad nacional que le permite a los usuarios del sistema estar cubiertos en todo el territorio nacional, la capacidad del gobierno nacional de establecer mediante estudios técnicos el porcentaje de los gastos de administración de las EAPB y las condiciones para que tengan un número mínimo de afiliados que garantice su solvencia económica y la calidad. Permite además la actualización del Plan Obligatorio de Salud en base al perfil epidemiológico de los colombianos, permite que los comités técnico-científicos definan las situaciones en las cuales se suministran servicios medico fuera del POS sin la intervención de ningún actor administrativo y la aprobación de una junta de pares definidos por la SUPERSALUD. Le da la capacidad al gobierno nacional de hacer giros directos a las IPS o las entidades territoriales que administran IPS públicas. Se establece como objetivo asegurar a todos los colombianos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se abre la posibilidad de los planes Voluntarios en Salud, para aquellos que quieran contratar servicios especiales de salud diferentes a los previstos por el Plan Obligatorio en Salud POS o para no residentes en el país. (Congreso de la Republica de Colombia, 2011)

3.1.5. Ley 1751 de 2015

Es la primera Ley en la cual se establece el derecho a la salud como derecho fundamental, teniendo en cuenta que la constitución política de 1991 no lo hace, sino que establece el derecho a la vida como derecho fundamental. Ante este vacío en la carta magna muchas veces las entidades aseguradoras no prestaban servicios de salud, especialmente los que no hacían parte del Plan Obligatorio de Salud, y ante esto la Corte Constitucional admitía el derecho a la salud por conexidad al derecho a la vida. En ese sentido esta norma admite que el derecho a la salud además de ser autónomo e irrenunciable:

Además, esta Ley obliga al ministerio de salud a una evaluación anual de indicadores de goce efectivo de ese derecho, incidir mediante políticas públicas en los determinantes sociales que afectan la salud de los colombianos, amplía los sujetos de especial protección, prohíbe la negación de los servicios de salud, establece derechos y deberes para los usuarios y los profesionales de la salud, promueve la innovación tecnológica en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Congreso de la Republica de Colombia, 2015)

3.1.6. Ley 1797 de 2016

La Ley 1797 aporta elementos a las entidades territoriales para sanear sus finanzas en relación a las deudas contraídas con las EAPB por motivo de los recobros no PBS y las deudas contraídas con las IPS por la prestación de servicios de los habitantes de su territorio. Para ello la Ley le otorga tres mecanismos el primero poder acceder a los recursos de las regalías, usar los excedentes de rentas cedidas y recibir apoyo del presupuesto nacional para financiar los servicios fuera del plan de beneficios. También insta a las EAPB e IPS a buenas prácticas administrativas y financieras para el adecuado flujo de los recursos so pena de sanción por las entidades de vigilancia y control. (Congreso de la Republica de Colombia, 2016)

3.1.7. Resolución 3374 de 2000

Teniendo en cuenta la competencia del Ministerio de salud y protección social para estandarizar y racionalizar la generación de datos por parte de los actores que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece dentro de esta Resolución la necesidad de almacenar mediante la creación de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud los datos básicos de las prestaciones de servicios de salud por parte de las IPS.

3.1.8. Resolución 3047 de 2008

Esta Resolución emitida por el Ministerio de Salud se encarga de establecer un manual de auditoria para que las EAPB hagan auditoria a la información que le presenta la IPS, particularmente las cuentas medicas con las que las IPS hacen el cobro de los servicios de salud que prestaron a los usuarios asegurados por las EAPB. Para ello establece los formatos y soportes que debe contener la cuenta médica.

En este sentido la norma define Glosa como “no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2008). La devolución como no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Y en el caso de las glosas a cada inconformidad le asigna un código de tres dígitos que está integrado por un código general y un código específico.

3.1.9. Decreto 2562 de 2012

Siguiendo la reforma al ministerio de salud y protección social que constituyó el Decreto 4107 de 2011, que establece su nueva estructura y funciones, el Decreto 2562 traslada las funciones de la Comisión Reguladora de Salud CRES al ministerio. Estas funciones son esencialmente la actualización de los planes obligatorios de salud, definir el valor de la UPC para cada año, establecer el régimen para el reconocimiento de incapacidades y la actualización de las tarifas mínimas de los servicios de salud incluyendo honorarios de profesionales. (Ministerio de Salud y Protección social., 2012)

3.1.10. Decreto 4747 de 2007

Este Decreto fue promulgado el 7 de diciembre de 2007 por el expresidente Álvaro Uribe y define las relaciones entre dos de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las EAPB e IPS, particularmente frente a los requisitos de contratación, al respecto el Decreto refiere:

“Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones” (Presidencia de la República de Colombia , 2007)

3.1.11. Resolución 5395 de 2013

Esta Resolución establece los parámetros con los cuales las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios de Salud deben presentar los recobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía. Para ello hace referencia a los Comités Técnicos Científicos y a los fallos de tutela que autorizan la prestación de servicios de salud que se encuentran fuera del Plan Obligatorio de Salud, además de los requisitos, fechas y condiciones necesarios para la presentación, radicación, verificación, control para pago y pago de las solicitudes de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía. Al respecto afirma:

La presente Resolución tiene por objeto unificar el procedimiento de recobros que deben seguir las entidades recobrantes para presentarlos cuando, conforme a la normativa vigente o a decisiones judiciales, deban ser reconocidos y pagados por el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

3.1.12. Resolución 1479 de 2015

Al contrario de la Resolución 1479 de 2015 ya no establece al Fondo de Solidaridad y Garantía como única entidad responsable de pago, sino que crea dos modelos que las entidades territoriales podrán adoptar para poder hacerse responsable de la auditoría y el pago de las cuentas médicas con servicios fuera del POS, de los usuarios del régimen subsidiado. Al respecto menciona: “Por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas al Régimen Subsidiado” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015)

El primer modelo es llamado “Garantía del suministro de servicios y tecnologías no cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, centralizada en la entidad territorial” y consiste en que la entidad territorial define una red de IPS que se harán cargo de la prestación de servicios fuera del plan obligatorio y que dirigen sus cuentas de cobro a la entidad territorial. El segundo modelo, “Garantía del suministro de servicios y tecnologías no cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud a través de las administradoras de planes de beneficios que tienen afiliados al régimen subsidiado”, permite que las EAPB presten los servicios que se encuentran fuera del POS y hagan el recobro de la manera que lo establece la Resolución 5395 de 2013.

3.1.13. Ley 1955 de 2019

A pesar de que la Ley 1955 no constituye únicamente una regulación sobre la salud en Colombia, sino que es el Plan Nacional de Desarrollo para los años 2018 a 2022, si genera un parteaguas en el proceso de recobros que era regulado por las resoluciones 5395 de 2013 y 1479 de 2015. Establece en primer lugar que las entidades territoriales no se harán cargo de los recursos correspondientes a recobros por servicios no PBS prestados a partir del 1 de enero de 2020, sino que la Adres mediante un giro directo le proporcionara esos recursos a las EAPB. Sin embargo, todos los servicios prestados con anterioridad al 12 de diciembre de 2019, si serán auditados y asumidos por las secretarías de Salud de las distintas entidades territoriales ya sea mediante recursos propios o provenientes de los asignados por la nación. (Congreso de la Republica de Colombia, 2019)

Así mismo será responsabilidad de las entidades territoriales, las EAPB e IPS cumplir con el objetivo de lograr la cobertura universal propuesto por la Ley 1438 de 2011 y la nación se encargara de sanear sus finanzas respecto a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, siempre y cuando los actores acepten determinadas condiciones como lo son aceptar el resultado de las auditorias hechas por la adres, desistir de interponer acciones judiciales para obtener el pago, renunciar a interés sobre la mora en los pagos y revelar y depurar sus estados financiero una vez hecha la verificación y el control de las cuentas presentadas. (Congreso de la Republica de Colombia, 2019)

3.2. MARCO CONCEPTUAL

Dentro del marco conceptual de esta investigación, al igual que en el marco legal, los elementos esenciales son el concepto de empresa y los conceptos que hacen parte de la administración en salud en Colombia. Sin embargo, en este acápite para el caso de empresa se profundiza en los tipos que establece la teoría económica clásica, los que define la legislación colombiana y la aparición del concepto de outsourcing que a pesar de no estar regulada en Colombia es en la que se enmarca la tercerización de servicios a que se hace referencia en la intención del plan de negocios que aquí se estudia.

3.2.1. Marco Conceptual Empresa

La palabra empresa cuya raíz se encuentra en la palabra italiana impresa, semánticamente se relaciona con la intención de cumplir un objetivo. Sin embargo luego de la revolución industrial este concepto se fue asociando con determinado tipo de organizaciones, principalmente fabricas que llevaban a cabo actividades productivas, de hecho el elemento diferenciador de la empresa del resto de organizaciones sociales, políticas o religiosas es precisamente su afán de lucro .Es la evolución del taller del artesano a la fábrica con medios de producción, un dueño de los medios de producción y obreros que transforman materias primas en mercancías elaboradas. (Castillo, 2014)

Dentro de la literatura el concepto de empresa se discute alrededor del alcance que esta tiene dentro de la sociedad en la que se desempeña para Simón Andrade en su diccionario de economía significa “aquella entidad formada con un capital social, y que aparte del propio trabajo de su promotor puede contratar a un cierto número de trabajadores. Su propósito lucrativo se traduce en actividades industriales y mercantiles, o la prestación de servicios”. (Andrade, 2000)

Los autores del libro Practicas de la gestión empresarial, Julio García y Cristóbal Casanueva, la entienden como una “entidad que, mediante la organización de elementos humanos, materiales, técnicos y financieros proporciona bienes o servicios a cambio de un precio que le permite la reposición de los recursos empleados y la consecución de unos objetivos determinados”. (Junco, 2000)

Mientras tanto el Código del Comercio de Colombia en su artículo 25 la define como “toda actividad económica organizada para la producción, transformación, circulación, administración o custodia de bienes, o para la prestación de servicios. Dicha actividad se realizará a través de uno o más establecimientos de comercio.” (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

En ese sentido y para efectos de este ejercicio de investigación se puede decir que la empresa es un tipo de organización que, mediante la administración de recursos humanos, técnicos y financieros busca la producción, transformación y circulación de bienes, o servicios, para ser intercambiados en la economía de mercado con fines de lucro. De ese modo estaríamos aunando los elementos que son transversales en las definiciones antes vistas y además dirigiendo su sentido a la compañía de tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros que aquí se propone.

3.2.1.1. Tipos de Empresa

Teniendo claro que una empresa es aquella organización cuyos objetivos y actividades se encuentran insertos en la economía, se debe tener claro que así mismo como existen tipos de organizaciones, y uno de ellos son las empresas, dentro de las empresas también existen diferentes tipos.

La teoría económica clásica Jean Fourastie propone la hipótesis de tres sectores de la economía, el primario o agropecuario, el secundario o industrial, y el terciario o de los servicios que se encargan de satisfacer las necesidades de determinado público mediante acciones cuyo resultado es intangible, pero mejora las condiciones de ese público a cambio de una contraprestación. Dicha teoría ha sido acogida como dominante para clasificar la economía, sin embargo, dentro de ella han surgido más formas de clasificar a las empresas (Kenessey, 2012).

Estas empresas dentro del sector de los servicios pueden clasificarse según su fuente de financiación como públicas cuando su creación, administración y funcionamiento depende de entidades financiadas con dineros públicos, privadas cuando depende de los aportes de personas naturales o jurídicas particulares, y mixtas, en caso de que algunos de los elementos mencionados dependan de una entidad particular y una entidad pública.

Ahora estas empresas de servicios han generado debates alrededor de su clasificación siendo entre ellos el más importante entre el texto de Yves Sabolo “Service Industries: A Wep Study” y HarLey Browing en “The emergence of Service Society”. En el primer caso los clasifica en servicios intermedios, que son los que permiten que sean posibles los servicios finales o las actividades de los demás sectores de la economía como lo serian el transporte, las comunicaciones o la banca. En cambio, los servicios finales se subdividen en tradicionales y nuevos, en el primer caso son los servicios que garantizan aquellas actividades básicas como pueden ser las tareas domésticas, los servicios públicos o la vivienda. El caso de los servicios finales nuevos es el de aquellos que satisfacen necesidades suntuarias como el esparcimiento o el entretenimiento. (González, Del Rio, & Domínguez, 1989)

Sin embargo, posteriormente en 1978 Browning junto a Joachim Single Mann propondrían una nueva subdivisión que parte de las características del consumidor final. Estos autores distinguen entre servicios de distribución, producción, sociales y personales. Los servicios de distribución son aquellos que permiten a los demás sectores de la economía llevar sus productos al consumidor final en ellos caben los encargados de su transporte, almacenamiento o venta. Los servicios de producción son aquellos que permiten a los otros sectores de la economía o a empresas mismas del sector terciario a llevar a cabo su actividad económica, en ellos se incluye aquellas empresas que prestan servicios jurídicos, asesoría, diseño, soporte logístico o complementario a otras compañías para que lleven a cabo su objeto social. Las empresas de servicios sociales son aquellas que satisfacen necesidades colectivas que en algunos países están garantizadas como derechos y por lo tanto prestadas por empresas públicas, como lo son seguridad ciudadana, salud, educación o servicios públicos. Finalmente se encuentra el de servicios personales que son empresas dirigidas a prestar servicios a públicos con necesidades específicas como lo son de entretenimiento, servicios domésticos o cualquier tipo de necesidad individual suntuaria. (González, Del Rio, & Domínguez, 1989)

3.2.1.2. Tipos de Empresa en Colombia

La legislación colombiana comprende un amplísimo abanico de opciones en materia de constitución de empresas, sin embargo, para el caso concreto de esta investigación algunos casos como los de las empresas internacionales, empresa de persona natural comerciante o las empresas de conformación unipersonal no son viables para las características de la propuesta de negocios que se hace. En el primer caso teniendo en cuenta que se ha hecho una delimitación espacial específica y en los otros dos que se ha establecido como objeto la tercerización de procesos de administración en salud.

El Código del Comercio en Colombia contenido en el Decreto 410 de 1971 establece la sociedad anónima, la sociedad de responsabilidad limitada y la sociedad colectiva como los tipos de empresa que se pueden constituir en Colombia. Sin embargo, más adelante mediante la Ley 1258 de 2008 aparecería la figura de sociedad de acciones simplificada. A continuación, se especifican sus características de forma más sintética que la presentada dentro del marco legal.

La sociedad colectiva, en esta todos los socios deberán responder solidaria e ilimitada por las acciones u operaciones sociales, una compañía podrá ser socio mediante la aprobación unánime de la sociedad, otros actos como los son ceder total o parcialmente sus intereses en la sociedad, delegar en un extraño la administración de la compañía, explotar por cuenta propia o ajena la misma clase de negocio de la compañía o formar parte de sociedades cuyo objeto social es el mismo de la compañía requieren de la autorización de los consocios. No hacerlo constituiría una infracción que en los primeros dos casos no produciría efectos, pero en los dos últimos al afectar los intereses de la sociedad implicaría la exclusión del socio infractor, así mismo en caso de que un socio incurra en infracciones establecidas en la Ley penal colombiana o use los bienes o la firma de la sociedad en fines ajenos a ella. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

La razón social de la compañía deberá estar conformada por el nombre completo de uno o varios de los socios seguido de las palabras “y Compañía”, “y Hermanos”, “e Hijos” o cualquiera análoga a estas. Aun cuando el socio haya fallecido o haya cedido la totalidad de la participación se podrá usar su nombre. La administración y representación, aunque corresponde a todos la sociedad, puede ser delegada en uno de los socios o en un extraño y debe ser usada únicamente para operaciones sociales de la compañía.

Las causales de disolución de la sociedad son la muerte de uno o más de los socios sin herederos, por la incapacidad de uno o más de los socios sin representante, declaración de quiebra de alguno de los socios sin ceder su participación a los demás socios o a un extraño con la aprobación de la sociedad, por enajenación forzada a un extraño sin aprobación de la sociedad o por renuncia justificada de alguno de los socios sin ceder su participación. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

Una segunda forma de constitución de empresa son las sociedades comandita, esta debe ser constituida con una razón social compuesta por el nombre completo o solo uno de los apellidos de uno de los socios acompañados por algunas de estas expresiones: “y compañía”, “y Cia.”, “S en C”, “Sociedad Comanditaria por Acciones” o “S.C.A.”. Dentro de ella cuenta con dos tipos de organización: la Sociedad Comandita Simple y la Sociedad Comandita por Acciones. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

Los socios gestores cuentan responsabilidad ilimitada y solidaria sobre la sociedad, son los que se encuentran a cargo de la administración de la sociedad, la cesión de sus cuotas de participación debe ser conforme a lo establecido dentro del código de comercio, son los primeros en los que se distribuyen las utilidades de la compañía y su posición de socio gestor garantiza un voto dentro de la sociedad. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

Mientras tanto para los socios comanditarios su responsabilidad se limita a la cuota de participación que tiene dentro de la sociedad, su condición no excluye aportes en la conformación del capital social, no puede administrar la sociedad a menos que así se lo designen los socios gestores, al igual que el socio gestor podrá revisar los libros de la compañía siempre y cuando no haga parte de otra sociedad cuya compañía se dedica al mismo sector del de la sociedad comanditaria, y su votación en las decisiones debe ser acorde con su participación.

Sociedad Comandita Simple

Debe ser constituida mediante escritura pública en cuyo registro no es obligatoria la participación de los socios comanditarios, más si es necesario que aparezcan el nombre, el domicilio y la nacionalidad de todos los socios. Así mismo la cesión de cuotas también debe hacerse mediante escritura pública y con registro mercantil, siempre y cuando en el caso de los socios gestores haya pasado por la aprobación de los demás socios gestores y en el de los comanditarios por la aprobación de los demás socios comanditarios.

Las reformas estatutarias deben en el caso de los socios gestores ser aprobadas por unanimidad y en el caso de los socios comanditarios por mayoría absoluta, se disolverá cuando el capital social de la compañía se haya reducido a una tercera parte o menos. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

Sociedad en Comandita Por Acciones

De la misma forma que en la sociedad en comandita simple no es necesaria su participación en el momento de la constitución, más si lo es que en la escritura pública se relacione nombre, domicilio y nacionalidad de todos los socios. Las incompatibilidades y prohibiciones de los socios son las mismas que aplican a la sociedad anónima, las reformas deben ser aprobadas por unanimidad por los socios gestores salvo que en la constitución se haya definido de otra forma, y deben ser aprobadas por mayoría absoluta por parte de los socios comanditarios. La sociedad debe constituir una reserva técnica que corresponda al menos al cincuenta por ciento 50% del capital suscrito, es dinero provendrá del diez por ciento 10% de las utilidades liquidadas. La sociedad será diluida cuando la compañía tenga pérdidas que reduzcan el patrimonio neto a menos del cincuenta 50% del patrimonio con el que fue constituida. Finalmente, todas aquellas disposiciones que no se hayan contemplado dentro del título cuatro del libro sobre las sociedades comerciales serán iguales a la sociedad colectiva para los socios gestores y como la sociedad anónima para los socios comanditarios. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

Sociedad de responsabilidad limitada

Está contemplada en el Libro II Titulo IV, allí define que es una sociedad conformada por máximo veinticinco socios comerciales, que su razón social debe estar acompañada por la palabra limitada, que las responsabilidades que asumen los socios estarán determinadas por su nivel de participación en la compañía, así mismo establece que las reformas estatutarias deben contar con una aprobación igual o mayor al 70% del total de los socios. Esta sociedad debe contar con un libro de socios registrado en la cámara de comercio con nombre completo, identificación, cuotas de participación, embargos y gravámenes. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

El título IV también se refiere a las atribuciones de los socios estas son: resolver la cesión de cuotas, la admisión, retiro o exclusión de los socios en la sociedad, definir las sanciones a quienes perjudiquen los intereses económicos de la sociedad y elegir o remover funcionarios de la compañía.

En el caso de la cesión de cuotas establece un mecanismo en el que se le da prelación a los socios que son comunicados mediante el representante legal de la intención de alguno de los socios de ceder su participación, los demás socios cuentan con quince días para su respuesta, si no dan respuesta el representante legal durante los 60 días siguientes podrá presentar candidatos extraños a la sociedad que podrán ser admitidos o no por los socios, si pasados esos 60 días la sociedad no admite extraños en la sociedad el socio cedente tendrá 20 días para mejorar las condiciones de la cesión a fin de que sea admitida por la sociedad, si el socio que hace la cesión no cumple la condición anterior o la sociedad aun no admite su propuesta de cesión la sociedad deberá disolverse o debe excluir al socio que está dispuesto a ceder sus cuotas. La cesión de cuotas debe ser registrada en escritura pública y en todos sus pasos constituye una reforma estatutaria de la sociedad por lo que debe contar con la aprobación mayor al 70%. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

Sociedad Anónima

En el caso de la sociedad anónima esta no puede exceder la participación de 5 accionistas, las acciones deberán ser de igual valor y en caso de que varias personas sean dueñas de una acción debe haber un representante que conforme la asamblea general de accionistas, debido a su indivisibilidad. Las acciones dan derecho a participar de la asamblea general y votar, recibir un parte proporcional de los beneficios que genere la actividad económica de la compañía, negociar libremente sus acciones siempre que la sociedad no defina preferencia para los socios, podrán revisar la documentación de la compañía durante un periodo anterior de 15 días a que se lleven a cabo las asambleas generales y podrán recibir liquidación tras la disolución de la sociedad. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

La Ley establece tres tipos acciones para participar de esta sociedad: ordinarias, privilegiadas o de goce. En el primer caso otorgan las condiciones básicas, descritas anteriormente. En el caso de las privilegiadas dan derecho preferencial de reembolso por liquidación, derecho a utilidades o prerrogativas económicas y deben ser aprobadas por más del 65% de la sociedad. Las acciones de goce o industria son aquellas que se otorgan como compensación del trabajo, el conocimiento técnico o el conocimiento de secretos. Estas permiten asistir con voz, pero sin voto, a las asambleas generales, participar de las utilidades y participar de las reservas acumuladas y valorizaciones al momento de la liquidación de la sociedad. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1971)

Sociedad de Acciones Simplificadas

Este tipo de sociedad al ser conformada más recientemente establece más detalles sobre la administración de la asamblea, las funciones del representante legal y la necesidad de revisor fiscal. En el caso de la asamblea establece periodos específicos para la notificación de las convocatorias a reunión de la sociedad por parte del representante legal, establece las causales de liquidación relacionada principalmente con la dada falta de capacidad de la compañía y así mismo establece que la absorción de una compañía cualquiera a una de sociedad de accione simplificada ocurre cuando la primera obtiene más del 90% de la segunda. De la misma forma que la sociedad anónima no establece barreras de negociación de las acciones. (Congreso de la Republica de Colombia, 2008)

Este tipo de sociedad podrá constituirse por una o varias personas jurídicas o naturales, responsable hasta el monto de sus aportes. Su constitución debe ser mediante contrato inscrito en el Registro de la cámara de comercio con el nombre y documento de identidad de los socios, la razón social terminada con las siglas S.A.S., domicilio principal y distintas sucursales, el termino o duración del contrato, la enunciación de las actividades de la compañía, el capital suscrito y la forma de administración. (Congreso de la Republica de Colombia, 2008)

Dentro de los estatutos se pueden constituir diferentes tipos de acciones estas pueden ser privilegiadas, de pago, dividendo preferencial y sin derecho a voto, acciones de dividendo fijo anual y acciones de pago.

Las acciones podrán transferirse a fiducias mercantiles debidamente registrada. En cuanto a la estructura orgánica y el funcionamiento de la organización estos deben ser determinados por los estatutos. Las reuniones deben ser notificadas por escrito por el representante legal con cinco días hábiles, tiempo en el cual los socios tendrán la oportunidad de acceder a los documentos de la compañía para poder informarse en caso de que la reunión trate sobre la transformación, fusión o escisión. Los socios pueden renunciar a la convocatoria de las reuniones antes, durante o después de las mismas. La sociedad por acciones simplificadas no cuenta con junta directiva sino con representante legal, sin embargo, esa podrá constituirse en los estatutos y en caso de que disposiciones legales lo requieran deberá tener un revisor fiscal, que será un contador público titulado con tarjeta profesional vigente. (Congreso de la Republica de Colombia, 2008)

Las reformas estatutarias de la sociedad deberán ser aprobadas por la mitad más uno, se considerará que la sociedad ha sido enajenada globalmente cuando la enajenación sobre los activos sea mayor al 50 %, así mismo se considera una fusión cuando otra compañía adquiera más del 90% de las acciones de la sociedad. La disolución y liquidación de la compañía se dará cuando se presente alguna de las siguientes causales, esta tendrá que ser ejecutado por el representante legal o quien la asamblea designe: vencimiento de los términos previstos en los estatutos, cuando se haya definido un término el contrato, imposibilidad de la compañía de llevar a cabo el objeto social para el cual fue prevista en el contrato, liquidación por orden judicial, causales que los socios prevean en los estatutos, por voluntad de los accionistas, por orden de autoridad competente o pérdidas del patrimonio de la compañía mayores al 50%.

La Ley dentro de sus disposiciones finales contempla que la aprobación de los estados financieros debe ser presentados por el representante legal y aprobaos por los accionistas. A la sociedad de acciones simplificadas, no le aplican los artículos 155,185,202,435 y 454 del Código del Comercio, así mismo la Resolución de los conflictos puede definirse por decisión arbitral o componedores amigables y la Superintendencia de Sociedades tendrá jurisdicción para su vigilancia y control. (Congreso de la Republica de Colombia, 2008)

Como se puede observar esta forma de constituir empresa otorga una gran flexibilidad en el manejo de la compañía ya que no se hace mediante escritura pública sino registro mercantil, así mismo no establece pocas alternativas en cuanto a la definición de los tipos de acciones sino que proporciona un amplio abanico de opciones para distribuir la participación en la compañía, tampoco establece números definidos de socios, como lo hacen los otros tipos, sino que da la autonomía para que sean una o varias, ya sean naturales o jurídica. Es decir, esta opción que ofrece la legislación colombiana cumple con las características del tipo de sociedad que se adecuan a una empresa de tercerización de servicios de cuentas médicas y recobros, así también lo demuestra el hecho de que es la forma en comúnmente se constituyen las sociedades en este mercado.

3.2.2. Outsourcing

La acepción outsourcing surge a partir de la externalización de servicios informáticos, mediante la compañía Electronic Data Systems, durante la década de los 70 y 80 en Estados Unidos. Sin embargo, desde ese momento hasta ahora el concepto ha evolucionado, surgiendo diferentes visiones sobre su significado la más disruptiva ha sido la que consideraba el outsourcing como la situación en la que una compañía adquiere los servicios de otra debido a que no cuenta con los recursos para llevar a cabo esas actividades. Sin embargo, esta mirada hace que se iguale el outsourcing a la compra de servicios de una compañía a otra, limitando la relación que debería existir entre ambas entidades y desconociendo diferentes tipos de outsourcing.

Según Tomas Espino los outsourcing se pueden clasificar a partir de tres criterios: el análisis de las decisiones, la amplitud y el control administrativos. Sobre el análisis de la decisión, permite clasificar el outsourcing según el nivel en el que operan los servicios que la empresa va a contratar, puede ser Estratégica o Táctica. En el primer caso el outsourcing asesora las decisiones importantes de la compañía contratante, en el segundo se trata únicamente de llevar a cabo procesos o actividades específicas que no comprometen a las decisiones esenciales de la compañía. Por otra parte, la amplitud, puede ser total sobre una determinada área de las compañías o únicamente se puede dar sobre determinados procesos o actividades. (Ceballos, 2014) Finalmente se puede clasificar por el control administrativo que adquiere el outsourcing, si adquiere el control de los recursos del cliente para llevar a cabo su tarea o si proporciona esos recursos. (Martinez, 2016)

Teniendo en cuenta esta última consideración, y para efectos de este plan de negocios, se entenderá el outsourcing dentro de la visión tradicional sostenida por autores como Sandra Sieber según la cual consiste en la contratación de una compañía externa para que realice servicios que anteriormente hacía la compañía contratante. (Ceballos, 2014) Además, se circunscribe en la externalización táctica, ya que no es la intención asesorar estratégicamente a clientes sino brindar un servicio sobre la operación de los procesos de cobros y cuentas médicas. Su amplitud la caracteriza como una externalización parcial o selectiva, entendiendo que la propuesta de negocios ofrece servicio únicamente sobre los procesos de cuentas médicas y cobros. Por otra parte, en el caso del control administrativo sería sobre los resultados, ya que se entiende que la propuesta de negocios operaría con sus propios recursos y no usaría los recursos de su cliente para llevar a cabo los servicios.

Como se puede apreciar el outsourcing corresponde con las características que hasta el momento se han definido como distintivas de una empresa que se dedique a la tercerización de los procesos de Cuentas Médicas y Cobros. Lo anterior teniendo en cuenta la definición tradicional que propone Sieber, ya que normalmente las EAPB en Bogotá cuentan en su interior con los procesos de Cuentas Médicas y Cobros, sin embargo, al no ser su tarea más esencial ya que esta consiste en garantizar el aseguramiento y la calidad en los servicios de salud de los usuarios, se ven obligadas a recurrir a otra empresa que desempeñe esos procesos.

3.2.3. Marco Conceptual del Sistema General de Seguridad Social en Salud

La Ley 100 de 1993 que crea el Sistema General de Seguridad Social, nace a partir de un proyecto de Ley propuesto por el entonces senador Álvaro Uribe Vélez, fue publicada en diario oficial el 23 de diciembre de 1993, entra en vigor desde el 1 abril de 1994 a nivel nacional y el 30 de junio de 1995 empieza aplicarse en las entidades territoriales de todo el país. Según esta Ley la seguridad Social consiste en “proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional” (Congreso de la Republica de Colombia, 1993)

Sus principios fundamentales son la eficiencia, entendida como el mejor uso de los recursos económicos y administrativos; la universalidad, orientada a atender a toda la población; solidaridad, retomada del principio constitucional que prevé que un ciudadano en ventaja debe acudir al que se encuentra en desventaja; integralidad, que consiste en atender todas las contingencias sobre la seguridad; unidad, sobre la articulación de instituciones y políticas; y participación, como la inclusión de la sociedad civil en las actividades del Estado.

Establece el Sistema General de Seguridad Social Integral y en su interior crea el Sistema General de Pensiones, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema General de Riesgos Laborales y el Sistema de Servicios Complementarios.

En el caso del sistema general de seguridad social en salud reconoce 6 actores principales que aun hoy en día permanecen Ministerio de Salud, Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) actualmente llamada Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), la Superintendencia Nacional de Salud (SUPERSALUD), las secretarías de salud de las entidades territoriales, las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). A cada uno de ellos le asigna distintas funciones en el caso del Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional y las secretarías de salud de las entidades territoriales les asigna funciones de Dirección, Vigilancia y Control, son entidades estatales. El Fondo de Solidaridad y Garantía, cuya creación se suscribe en el principio de Eficiencia, se encarga de la administración de los recursos que se destinaron a la salud de los colombianos. Las Entidades Aseguradoras o Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud (EAPB) se encargan del aseguramiento de los colombianos dentro del sistema, funciona como intermediario entre el FOSYGA y las IPS en materia de recursos, y en consecuencia del principio de Participación corresponde a entidades de carácter privado. Finalmente, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud son aquellas que mediante su capacidad técnica científica buscan solucionar los problemas de salud de los colombianos, su carácter según el principio de participación puede ser público o privado. (Congreso de la Republica de Colombia, 1993)

La Ley 100 reconoce otros dos actores: los Comités de Participación Ciudadana en Salud COPACOS y su función corresponde a establecer un canal de concertación entre el estado y la Sociedad Civil sobre la salud de la población en las entidades territoriales. El otro actor era el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y le correspondía definir las actividades procedimientos y medicamentos que hacían parte del Plan Obligatorio de Salud, definir el monto de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), definir el monto de los aportes del régimen Contributivo y los criterios para hacer parte del régimen Subsidiado, entre otros. Fue sustituido en sus funciones por la Comisión de Regulación en Salud CRES en 2007 y finalmente mediante el Decreto 2560 de 2012. (Congreso de la Republica de Colombia, 1993)

Basándose en el principio de solidaridad la Ley 100 define dos regímenes para el Sistema General de Seguridad Social en Salud: el régimen Subsidiado que es el comprende a la población económicamente más vulnerable y el régimen contributivo, que teniendo mayor capacidad económica aporta recursos para la salud del régimen subsidiado. Dicha clasificación es hecha por el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN).

Sin embargo, como se puede interpretar no considera más actores ni públicos ni privados que puedan hacer parte de este mercado, sin embargo, a medida que este sistema se ha venido perfeccionando ha producido transformaciones que alteran la estabilidad y el crecimiento económico de las EAPB, ya que han visto aumentada su demanda por parte de los nuevos afiliados al sistema. Es por este motivo que estas empresas presentan dificultades para administrar eficazmente los recursos de los servicios de salud y se crea la necesidad de delegar en otras empresas aquellas actividades que no garantizan la prestación de servicios de salud, pero que son fundamentales para la sostenibilidad, como los son los procesos de Auditoría de Cuentas Medicas y Recobros.

3.2.3.1. Cuentas Medicas

Según Martínez y Oviedo “Es el proceso de registro, valorización y liquidación de los procedimientos, actividades y consumos prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio para efectos de cobro” (Martinez, 2016).

Dicha definición se sostiene en el requisito de la facturación sobre servicios de salud se encuentra sustentado en la Ley 100 de 1993, el artículo 185 afirma que es obligatorio que toda Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS tenga un sistema, contable en el que se registren los costos de cada uno de los servicios que oferta o se encuentran habilitados, para poder contratar con una entidad promotora de salud. (Congreso de la Republica de Colombia, 1993)

Ahora en el caso de la factura el Código del Comercio en su artículo 772 define a la factura como “un título de valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio”, en este caso el comprador del servicio será la EAPB que tiene a su cargo el aseguramiento de los beneficiarios de los servicios que presta la IPS. (Congreso de la Republica de Colombia, 2008)

Por otra parte, la Resolución 3047 de 2008 establece un “Manual único de glosas, devoluciones y respuestas” para ser aplicadas por las EAPB en los casos en que las cuentas medicas presentadas por la IPS no cuenten con los requisitos establecidos por esta Resolución, los manuales tarifarios y los acuerdos contractuales establecidos entre ambas partes.

Glosas

La definición de glosas se encuentra descrita en el anexo técnico No.6 de la Resolución 3047 de 2008, que corresponde al Manual Único de Glosas y Devoluciones. Allí se define como una no conformidad hecha por parte de la EAPB durante la auditoría integral, que afecta de manera total o parcial a la factura, una vez que ha sido presentada por parte de la IPS como cuenta de cobro por haber prestado los servicios a los usuarios asegurados dentro del Sistema General de Seguridad Social por la EAPB.

Las glosas y las devoluciones cuentan con una codificación que está compuesta por dos partes la Codificación del Concepto General, que es un solo dígito del 1 al 9, y la Codificación del Concepto Específico, que está conformada por dos dígitos que van desde el 01 hasta el 54. Juntas codificaciones conforman un código de glosa único que corresponde con una objeción de la EAPB frente a la IPS, por alguna inconsistencia en la presentación de la factura.

Devoluciones

El concepto de devoluciones también se encuentra descrito por el anexo técnico No.6 de la Resolución 3047 de 2008, sobre el Manual Único de Glosas y Devoluciones, y se encuentra definido como una no conformidad que afecta totalmente a la factura, durante la revisión preliminar, e impide que se pueda dar por presentada la factura. Las causales de devolución se deben a la ausencia de alguno de los siguientes documentos: autorización, epicrisis, hoja de atención de urgencias, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, también se puede deber a que el servicio electivo no fue autorizado o ya fue efectuado su pago.

Como se mencionó anteriormente las devoluciones cuentan con una codificación que se corresponde con el dígito ocho de la Codificación del Concepto General y dentro de las motivaciones de la devolución

Sobre la definición del término Respuesta a Glosas y Devoluciones “Se interpreta en todos los casos como la respuesta que el prestador de servicios de salud da a la glosa o devolución generada por la entidad responsable del pago”

UPC unidad de Pago por capitación

Es el valor anual que el gobierno nacional reconoce y traslada mediante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social ADRES a las EAPB para que estas asuman los costos de la prestación de servicios, que hagan parte del Plan de Beneficios de Salud, a sus usuarios por parte de las IPS. El monto de este pago para la vigencia actual se encuentra definido, en la Resolución 2503 del 28 de diciembre de 2020, por un valor de \$938.826 para el régimen contributivo y de \$872.496 para el régimen subsidiado. Cabe resaltar que al anunciar que estos recursos deben ser dirigido a los servicios de salud, la Ley 1438 de 2011 en su artículo 23, les impide a las EAPB destinar esos recursos para fines distintos al pago de los servicios de salud. (Congreso de la Republica de Colombia, 2011) Por tanto, no es correcto interpretar que una empresa con mayor número de usuario represente una entidad con más recursos y para el caso de una empresa de tercerización de los servicios de cuentas medicas un cliente con mayor capacidad adquisitiva.

PBSUPC- Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación

A través del Decreto 2562 de 2012, que suprimió la comisión de regulación en salud, la presidencia de la república definió como función del ministerio de salud y protección social actualizar el listado de servicios de salud que serán asumidos mediante el pago de la UPC. La actualización de este plan de beneficios debe ser realizado según el artículo 25 de la Ley 14 38 de 2011 cada dos años y se hace a partir de los cambios que presente el perfil epidemiológico de los colombianos durante ese periodo, la carga de la enfermedad de la población y la disponibilidad de los recursos. (Congreso de la Republica de Colombia, 2011) Anteriormente esa función, junto con la definición de la UPC, era asumida por la extinta Comisión de Regulación en Salud CRES a través de la concertación con COPACOS, las sociedades médicas, la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y las Personerías de las Entidades Territoriales, además de un informe anual ante la comisión séptima del senado encargada de la seguridad social.

RIPS Registros individuales de prestación de servicios

Constituyen el conjunto de datos básicos que el sistema General de Seguridad Social en salud requiere como soporte de la venta del servicio cuya estructura y características se ha unificado para que sea adoptado por las instituciones prestadoras de servicios de salud o los profesionales independientes que tengan una relación contractual con una entidad promotora de salud. Los RIPS pueden estar conformado por tres tipos de datos: los relativos a la transacción y relativos al servicio de salud. En el primer caso se trataría todos aquellos que debe contener una factura de venta, en este caso sería nombre de la IPS y de la EAPB, respectivos documentos de identificación, copagos, descuentos, el numero de la factura y el periodo de facturación al que corresponde. En el segundo caso serían los relacionados a la atención y a los valores que se facturan por los servicios prestados en esa atención, como lo son datos básicos del usuario, las tecnologías, insumos, medicamentos o procedimientos empleados para la atención.

Estos últimos conceptos son los que configuran los procedimientos que requiere la auditoría de cuentas médicas. Los conceptos de glosas y devoluciones corresponden a los mecanismos que permiten a los auditores de cuentas medicas realizar su labor y se podría afirmar incluso que son medulares en la regulación del sistema ya que es a través de ellos que se mantiene o impide el flujo de los recursos correspondientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3.2.3.2. Recobros

La definición de recobro se encuentra en el Título I, sobre los Aspectos Generales, de la Resolución 5395 de 2013 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social así:

Solicitud presentada por una entidad recobrante ante el Ministerio de Salud y Protección Social o ante la entidad que se defina para tal efecto, a fin de obtener el pago de cuentas por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud - POS, cuyo suministro fue garantizado a sus afiliados y autorizado por el Comité Técnico Científico -CTC u ordenadas por fallos de tutela (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

Los requisitos para la presentación, radicación, verificación y control para el pago de las solicitudes de recobro son el MYT, que es el formulario de solicitud del recobro, el acta elaborada por el Comité Técnico Científico con los códigos del procedimiento o medicamento y de su comparador administrativo, la copia de la orden médica del profesional de la salud tratante, la evidencia de entrega de la tecnología no POS. En caso de que el origen del recobro sea un fallo de tutela este debe contar con la copia del fallo de tutela, orden médica en caso de que no sea taxativo el fallo sobre el servicio y el acta de entrega. En el caso de la factura esta debe contar con la constancia del pago hecho por la EAPB a la IPS. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

En el caso del Comité Técnico Científico define que estos deben ser conformados por un profesional de la salud de la EAPB, un profesional de la salud de la IPS y un representante de los usuarios. Las funciones de este comité consistirán en aprobar o desaprobado la prestación de servicios que se encuentren por fuera del Plan Obligatorio en Salud, registrar la cantidad y la frecuencia de uso del servicio, asignar el comparador administrativo o homologado para realizar la respectiva liquidación del recobro y entregar informes trimestrales al ministerio de salud sobre las tecnologías que fueron aprobadas y negadas. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

Sin embargo, la presentación de los recobros desde el año 2015 no se hace únicamente ante el Ministerio de Salud o el Fondo de Solidaridad y Garantía, ahora Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social (ADRES). Las entidades territoriales, ya sean departamentos o distritos, deberán hacerse cargo de los recursos correspondientes a los servicios no POS. Para ello cada entidad deberá evaluar sus capacidades técnicas y la situación de salud de su territorio para posteriormente acogerse a uno de los dos modelos que establece esta Resolución. Sin embargo, las condiciones y requisitos que establece la Resolución 5395 de 2013 para la presentación de los recobros se mantiene.

El modelo del Capítulo I denominado “Garantía del suministro de servicios y tecnologías no cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, centralizada en la entidad territorial”, en este caso la entidad territorial deberá proporcionar el listado de los prestadores de salud de los servicios no POS, a los usuarios y EAPB, y podrá establecer los mecanismos de negociación y compra de los servicios no POS. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015)

En el modelo del Capítulo II denominado “Garantía de la prestación de servicios y tecnologías no cubiertas por el plan de obligatorio de Salud, a través de las administradoras de planes de beneficios que tienen afiliados al régimen subsidiado” se define que las EAPB que tienen usuarios del régimen subsidiado deberán presentar los recobros ante las entidades territoriales y a su vez las entidades territoriales deberán establecer mecanismos para de presentación, radicación, verificación y control para el pago de esos servicios, como lo establece la Resolución 5395 de 2013. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015)

Luego de contar con los requisitos el recobro debe atravesar cuatro etapas: la de pre-radicación, radicación, pre- auditoria y auditoría integral. La etapa de pre- radicación consiste en el cruce de la información de los cobros presentada en medio magnético con las bases de información Base de datos Única de Afiliados -BUA, Registraduría Nacional del Estado Civil RNEC, Sistema de Información de precios de medicamentos-SISMED, Código Único de Medicamentos CUM, Registro Único de Víctimas y la lista de proveedores autorizados para giro directo. El resultado de la validación arrojará los formatos MYT con un número asignado a cada recobro y MYT-R que contendrá el valor total de todos los cobros por tutela o por CTC, o devolverá las cuentas presentadas. En la etapa de radicación la EAPB deberá presentar los soportes de las cuentas en medio físico o magnético. En la etapa de pre- auditoria el FOSYGA constatará la calidad de la información dada mediante los soportes, en caso de que no cumplan con las condiciones establecidas por esta misma Resolución serán devueltos a la entidad cobrante y será anulado el número de radicado de los formatos MYT y MYT-R. Finalmente en la auditoría integral se aprueba o se niega para pago, teniendo en cuenta la calidad de la liquidación hecha por la EAPB. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

3.2.3.3. Modelos de Contratación en Salud

Dentro del Decreto 4747 de 2007 se definen tres mecanismos de pago, que corresponden con tres modelos de contratación, estos son pago por capitación, pago por evento y pago por caso o paquete. El primero consiste en un pago anticipado que hace la EAPB para que en la IPS atiendan a un número de afiliados determinados, durante un tiempo determinado. El segundo consiste en un pago debido a actividades, procedimientos, medicamentos o insumos que se encuentren ligados a un evento en salud que haya ocurrido a usuarios de la EAPB.

Por otra parte, establece unos requisitos que deben cumplir ambos actores para poder suscribir un contrato estos son en el caso de la IPS la habilitación de los servicios por parte de la secretaria de salud de la entidad territorial en la que se encuentre, soporte de capacidad instalada para prestar los servicios a la población, modelo de prestación definido y los indicadores de calidad registrados en el Sistema de Información del Sistema Obligatorio de garantía de la calidad.

En el caso de las EAPB los requisitos son información general de la población objeto, modelo de atención definido por la EAPB, diseño y organización de la red prestadora de servicios, mecanismos y medios de difusión y los indicadores de calidad registrado en el Sistema de Información del Sistema Obligatorio de garantía de la calidad.

En ese orden de ideas se puede identificar que la construcción del Sistema General de Seguridad Social en Salud está particularmente definido por las relaciones comerciales que ocurren entre las EAPB y las IPS, tanto así que gran parte de la normatividad y las definiciones, que sirven como base conceptual para la idea de negocios, están enfocadas en construir los mecanismos que regulen esas relaciones. Evento que no resulta gratuito, sino como resultado de la implementación de un modelo económico, que desplaza la garantía del derecho a la salud de una obligación del Estado a una tarea compartida con los agentes del mercado, en este caso las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud. Ahora teniendo en cuenta que este es quizás el actor más relevante dentro de este modelo, es necesario conocer sus condiciones, sus necesidades, sus características y principalmente si están dispuestos a la participación de un nuevo actor como el de la tercerización de los servicios de salud. Y para ello resulta esencial construir un instrumento metodológico, como el que se presenta a continuación, que indague dichos elementos.

4. DISEÑO METODOLÓGICO

Para poder elaborar el instrumento metodológico que permita recabar con precisión la información necesaria sobre las necesidades del actor, al cual va dirigido el servicio de tercerización de cuentas médicas y cobros, es necesario delimitar no solamente las características o variables que se pretenden investigar sino que se debe establecer bajo que modelo de investigación se hará y cuáles serán los criterios para escoger a las EAPB que puedan aportar información relevante a la investigación del mercado y que al mismo tiempo se ajusten a los límites establecido por los objetivos que se han propuesto en el marco del objetivo de investigación.

4.1. Enfoque

Para un ejercicio de investigación, alrededor de la creación de una empresa, el diseño metodológico debe pasar ineludiblemente por un análisis del comportamiento o las necesidades de los potenciales usuarios de los servicios de esa compañía, lo cual implica elegir una técnica de recolección efectiva que pueda ser aplicada a varios sujetos y arroje indicadores sobre la viabilidad de la misma. Siendo así la técnica de la encuesta cumple con estas características es la encuesta ya que consiste en preguntas estandarizadas y muchas de ellas con opciones de respuesta predeterminadas, que hace que la información recogida de los sujetos de la investigación sea cuantificable y arroje conclusiones alrededor de los aspectos de la conformación de empresa que se quieren analizar. (Metodos y Tecnicas de Investigación en Diseños Metodologicos Cualitativos y Cuantitativos, 2005).

Sin embargo, en este caso se utilizará una encuesta, contemplada como parte del modelo cuantitativo, que permita recoger datos sobre las necesidades de las potenciales EAPB que podrían adquirir un servicio de outsourcing para tercerizar sus procesos de Cuentas Medicas y Recobros, mediante la plataforma Google Forms que permite tabular los resultados más fácilmente que otras plataformas de aplicación de encuestas en línea.

4.2. Alcance

El alcance de la investigación es observacional descriptivo, teniendo en cuenta que busca identificar características de los potenciales clientes, particularmente las relacionadas con sus necesidades y disposición para adquirir los servicios de tercerización de cuentas médicas y recobros. No pretende experimentar con la introducción de una variable desconocida para obtener la información.

Ahora los elementos a los que va dirigida la indagación que hace el instrumento metodológico son esencialmente tres: primero la apertura que tienen las EAPB respecto de la tercerización de sus procesos; segundo, los costos que representa para la EAPB asumir el desarrollo de los procesos de cuentas médicas y recobros, costos no solamente económicos sino también asociados a las dificultades que acarrea que lleven a cabo esos procesos especialmente cuando no cuentan con desarrollo tecnológico suficiente; y tercero, cuáles son las características que buscan este tipo de compañías en las empresas con las que contrata.

4.3. Criterios de Inclusión y Exclusión

Los criterios de inclusión de las EAPB encuestadas será el número de afiliados, teniendo en cuenta que existen EAPB en Bogotá que tienen un número de afiliados bastante reducido, únicamente se aplicara a aquellas entidades cuyo número de afiliados sea igual o mayor a veinte (20). Además, teniendo en cuenta la delimitación espacial que comprende la propuesta de negocios, se aplicara la encuesta a Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud que hagan presencia en la ciudad de Bogotá, sin importar la distribución de los afiliados entre el régimen subsidiado o contributivo.

Según los criterios de exclusión, no se tendrá en cuenta el Régimen Especial o de Excepción, ni la entidad encargada de la administración de los recursos de la salud de la Empresa de Ferrocarriles Nacionales ya que estas entidades no se rigen bajo el marco legal del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino que en el caso del régimen de excepción se mantiene el sistema de salud anterior a la Ley 100 de 1993 y en el caso de la Empresa de ferrocarriles depende del Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.

4.4. Consentimiento Informado

Anexo A. Para poder leer el consentimiento informado, en el cual los posibles clientes aceptan las condiciones del instrumento metodológico, ver Anexo A.

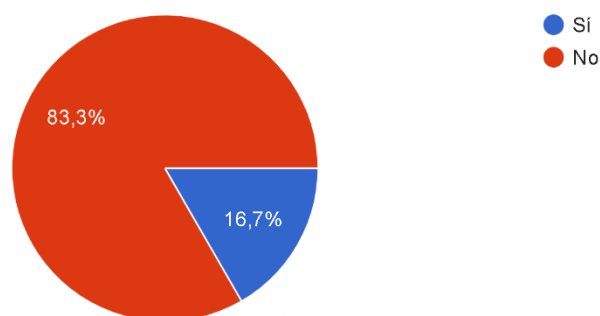
El consentimiento informado mencionado anteriormente hace parte de la responsabilidad ética que debe cumplir una investigación en el momento de obtener información de un grupo de sujetos de estudio. En este caso específico si bien la investigación no involucra la integridad física de los sujetos, si pretende recabar información, opiniones y datos personales que según la Ley 1581 de 2012 debe cumplir con los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida, seguridad y confidencialidad.

4.5. Instrumento de Recolección de Información

A continuación se presentan los resultados que arrojó el instrumento metodológico una vez fue aplicado a 12 sujetos de investigación junto con la aceptación de las condiciones que presenta el consentimiento informado, con el fin de indagar los tres criterios establecidos dentro del alcance de dicho instrumentos, a saber: la apertura de las EAPB respecto de la tercerización de sus procesos, los costos que representa para la EAPB asumir el desarrollo de los procesos de cuentas médicas y recobros, y cuáles son las características que buscan este tipo de compañías en las empresas con las que contrata.

1. ¿Actualmente en su compañía los procesos de cuentas medicas o recobros se encuentran a cargo de otra compañía?

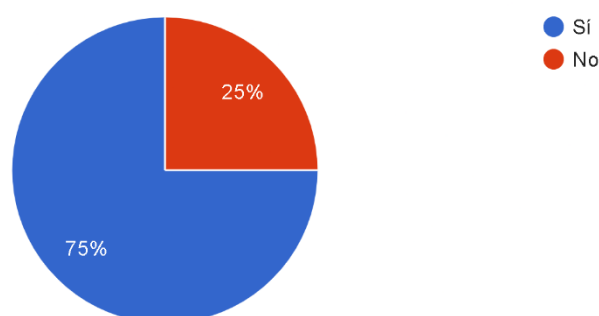
12 respuestas



El primer indicador que arroja la encuesta sobre la tercerización de los procesos de cuentas médicas y cobros es que la mayoría de las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud consultadas no tercerizan los procesos de cuentas médicas y cobros, esto se puede deber en parte a los altos costos que puede representar esta opción en el mercado.

2. ¿Es necesario que su compañía tercerice los procesos internos de Cuentas Médicas y Cobros?

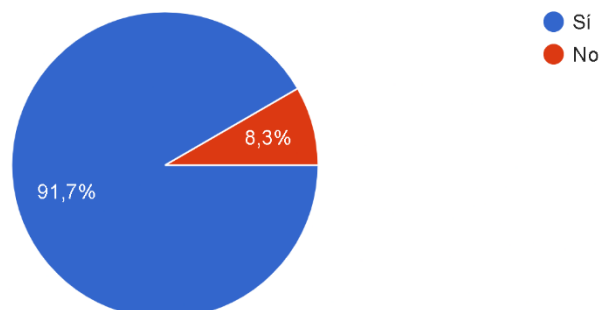
12 respuestas



Como se puede ver en la gráfica en su gran mayoría los trabajadores de áreas de cuentas médicas y cobros efectivamente consideran la necesidad de tercerizar los procesos de cuentas médicas, esto se puede relacionar con las respuestas aportadas en las preguntas 6, 10 y 13 donde la mayoría de los participantes cree que el costo de este proceso en términos de recursos humanos y financieros es considerable.

3. ¿Su compañía consideraría tercerizar los procesos de Cuentas Medicas y Recobros?

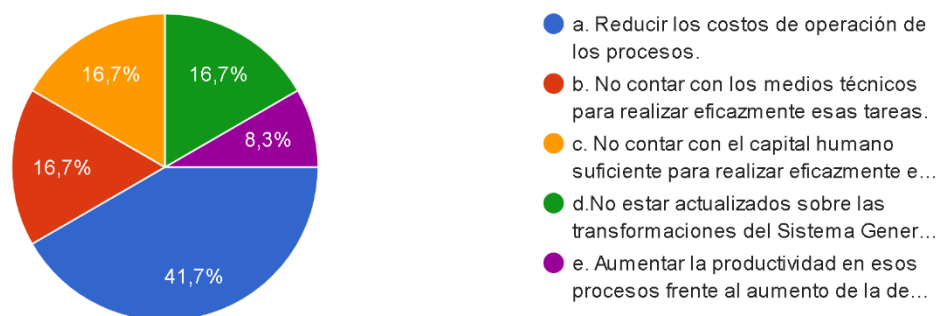
12 respuestas



La pregunta tres muestra el interés en el apoyo que representan las compañías de tercerización, sin embargo, como veremos a continuación, en la pregunta 4 y 5, esta decisión estaría definida por las condiciones en que se daría ese proceso de tercerización. Allí a pesar de que hay una mayoría sobre algunas opciones de respuesta no deja de ser objeto de análisis como no solamente el factor financiero es determinante.

4. ¿Cuáles serían las razones por la que su compañía consideraría tercerizar los procesos de Cuentas Medicas y Recobros?

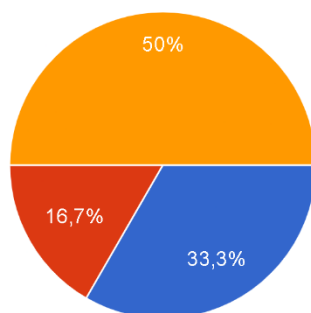
12 respuestas



En este caso si bien el factor financiero es el más relevante en la toma de decisión sobre la tercerización de los procesos de cuentas médicas y cobros, es importante revisar que la falta de medios técnicos y encontrar una compañía que si cuente con estos es importante para la tercerización de esos procesos, la falta de personas frente a la demanda es otro elemento que incide en esta decisión, aún más cuando las compañías relegan o prefieren ahorrar costos en la capacitación y el desarrollo del personal para que se adapte a las transformaciones del sistema. Además de que esa adaptación y capacitación de las personas no ocurre únicamente frente a los contenidos normativos sino también frente a la producción y utilización de herramientas tecnológicas que respondan a las nuevas necesidades.

5. ¿Cuáles serían las razones que impedirían tercerizar los procesos de Cuentas Médicas y Recobros en su compañía?

12 respuestas

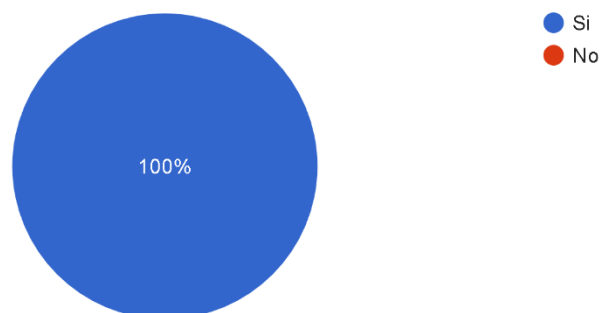


- a. No contar con los recursos económicos para financiar esta opción.
- b. Esa decisión no se alinea con la cultura organizacional, políticas y filosofía.
- c. La relación costo-beneficio no resultaría favorable para la compañía.
- d. La compañía cuenta con el personal suficiente y capacitado para desempeñarlos.
- e. La compañía cuenta con desarrollo tecnológico suficiente para hacer frente a las nuevas necesidades.

En esta pregunta los resultados expresan claramente el pragmatismo de las compañías al tomar las decisiones, como se puede observar que la evaluación de los costos frente a los beneficios es determinante para que en definitiva se tome o no la decisión de tercerizar estos procesos, de la misma manera se ve que poder costear o no esa opción también es determinante, pero la opción que llama la atención es aquella sobre las políticas y cultura organizacional. En esta respuesta aunque no fue la más escogida se encuentra por encima de las que se refieren a los recursos y la capacidad de la compañía, esto demuestra que los activos intangibles como la imagen o la relación con clientes y colaboradores es importante para este tipo de compañías, ese resultado puede deberse a proyectar o mantener una imagen y una filosofía de autosuficiencia o quizás representa que una decisión de este tipo implica decisiones internas que las compañías no estarían dispuestas a llevar a cabo.

6. ¿El proceso de auditoría de cuentas médicas, con servicios del PBS, representa un gasto económico considerable para su compañía?

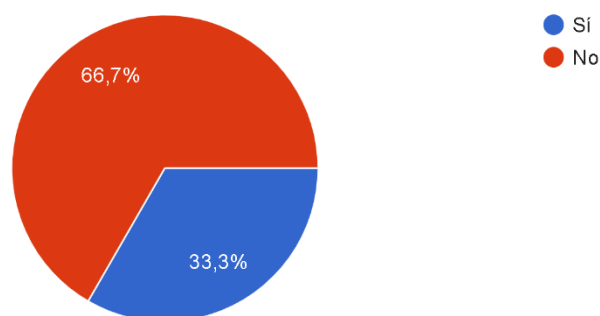
12 respuestas



En este caso, al darse una respuesta tan evidente, se comprueba lo que se ha venido sosteniendo a lo largo de este ejercicio de investigación sobre los costos operativos elevados que representan el proceso de cuentas médicas, debido a la contratación del personal, el uso equipos y herramientas técnicas.

7. ¿La liquidación y presentación de recobros, o cuentas fuera del PBS, representa un gasto considerable para su compañía?

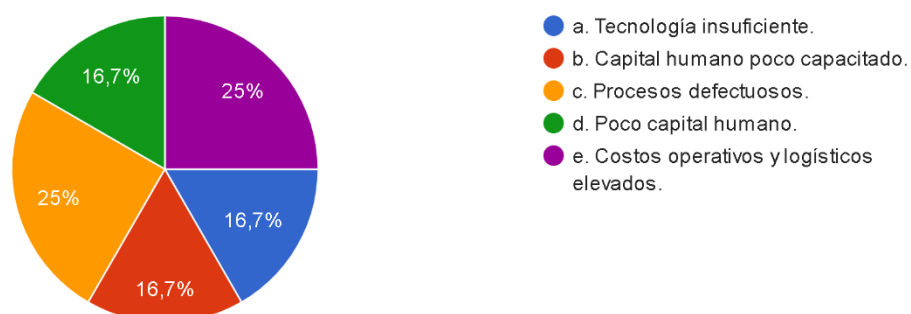
12 respuestas



Sin embargo, en el caso de los recobros, la respuesta sobre su costo muestra lo contrario al caso de las cuentas médicas. Esto es entendible a la luz del marco referencial que ha utilizado en esta investigación, particularmente la Ley 1955 de 2019 que hace parte del marco normativo. Allí se comprobó que si bien este proceso existe paulatinamente se está transformando en lo que las resoluciones producidas por la ADRES denominan “Presupuestos Máximos” que son giros directos que remplazarían la liquidación, radicación y auditoría de estas cuentas fuera del Plan de Beneficios en Salud. No obstante, puede ser una oportunidad para una compañía de tercerización en la medida en que cada una de las EAPB quiera finiquitar este proceso prontamente.

8. ¿Cuáles son las principales dificultades que representa el procesamiento de cuentas medicas con servicios del PBS en su compañía?

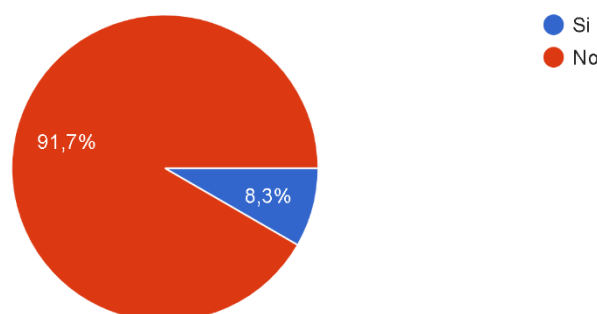
12 respuestas



A diferencia de la pregunta 5 en esta pregunta fueron utilizadas todas las opciones de respuesta, sin embargo, la mitad de ellas correspondieron a las de procesos defectuosos al interior de la compañía y costos operativos y logísticos elevados. En el caso de los costos operativos resulta coherente con la idea de que la reducción de costos es un elemento primordial para las compañías, como se comprobó en las preguntas 4 y 5. Sin embargo los procesos operativos defectuosos, es una ventaja que representa haber encuestado a personas que trabajan dentro del sector y no a las compañías que no se atreverían a aceptar quizás para no ver afectadas u activo reputacional. Pero es entendible en parte por las transformaciones continuas del sistema y el poco tiempo con el que cuentan para reorientar su estructura organizacional y procesos a los retos que les presenta el sistema.

9. ¿Su equipo de cuentas medicas cuenta con la tecnología OCR, que convierte imágenes en texto?

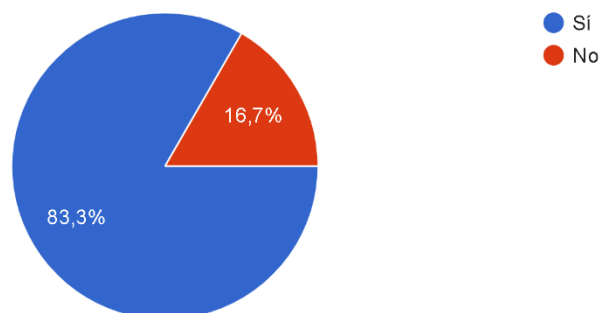
12 respuestas



Esta respuesta demuestra la brecha que existen entre los recursos tecnológicos con que cuentan las EAPB frente a las compañías de tercerización de estos procesos. Más adelante en el estudio de la competencia se mostrará como esas compañías cuentan con desarrollos tecnológicos de punta, incluido el software OCR, que hacen por un lado prescindir de gran número de colaboradores y ser bastante eficientes.

10. ¿El procesamiento de cuentas medicas de su compañía requiere de un gran número de colaboradores?

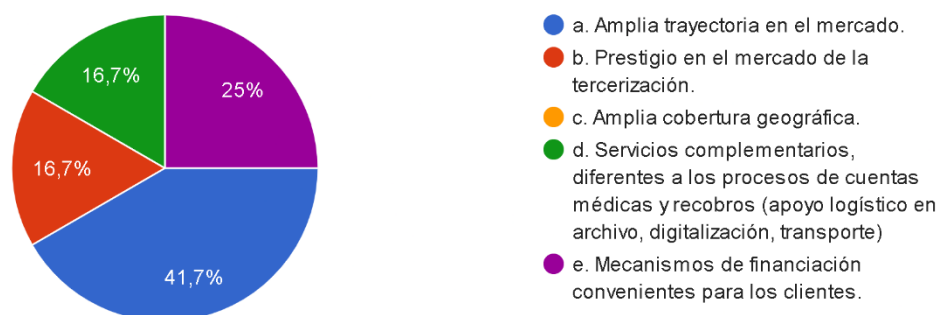
12 respuestas



En relación con la pregunta anterior, aquí se demuestra la proporcionalidad entre el número de colaboradores necesarios y la capacidad tecnológica de la compañía. Sin embargo, no se puede caer en el error de no dimensionar los costos adicionales a la compra que implican estas tecnologías, como puede ser la declaración de activos, el mantenimiento y eventual reemplazo. Costos que habría que identificar si compensan el ahorro en la contratación de colaboradores.

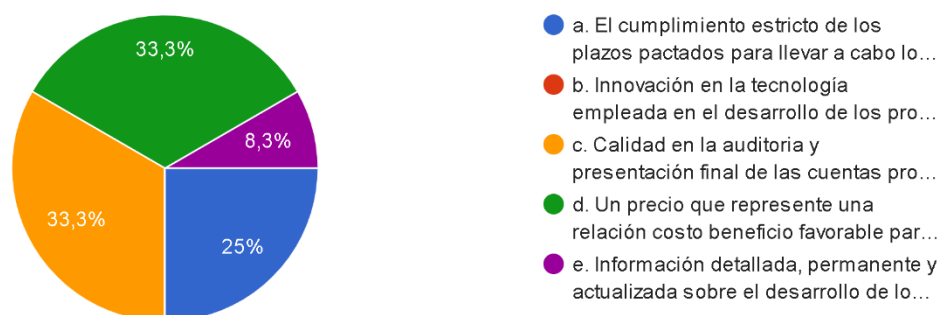
11. ¿Qué elemento sería definitivo para elegir una empresa de tercerización de procesos de Cuentas Medicas y Recobros?

12 respuestas



Las respuestas a esta pregunta son fundamentales ya que dan pistas de cuáles serán los principales retos para poder acceder a un mercado de tercerización de los procesos administrativos en salud. Como se puede observar en la gráfica la experiencia de la compañía es el concepto más importante, algo que evidentemente en una compañía naciente se escapa de su control. Sin embargo, la segunda respuesta más elegida da también luces sobre cuál sería la estrategia para hacer frente a esa enorme dificultad, como se ve una financiación conveniente para el cliente resulta ser atractivo, a pesar de no serlo tanto como la experiencia.

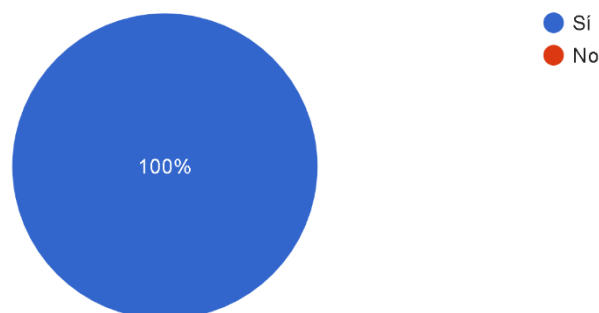
12. Si su compañía considerara tercerizar los procesos de cuentas medicas y recobros ¿Cuáles serían la característica del servicio que priorizarí...ara elegir la empresa que tercerizaría los procesos?
12 respuestas



En estas respuestas queda identificada claramente la disyuntiva entre los intereses de la EAPB para conservar sus recursos financieros y el cumplimiento de altos estándares de calidad. Pero también representa una ventana de oportunidad para la diferenciación respecto a la competencia, al tener altos estándares de calidad y un precio económico o favorable a los clientes. Es preciso resaltar que en el sector salud el factor de la calidad es primordial debido a las altas sumas de dinero que implican y a que la falta de esta genera reprocesos que a larga hacen inviable las actividades económicas en su relación costo beneficio.

13. ¿Los procesos de cuentas médicas y cobros representan un gasto económico considerable respecto a los demás existentes en su compañía ?

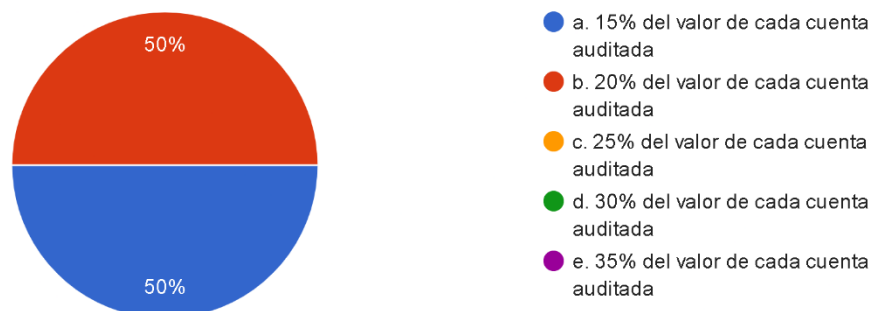
12 respuestas



Es sabido que normalmente dentro de las EAPB estos departamentos trabajan en conjunto, sin embargo, la intención de la pregunta consiste en entender si representa un proceso sobre el cual existe la necesidad de ser apoyado por una empresa diferente, especializada en esas actividades. Como vemos en relación a otros procesos de este tipo de compañías si implica una carga financiera considerable que podría ser aliviada mediante estrategias distintas, entre ellas la tercerización de estos procesos.

14. ¿Cuál sería el costo que cree que su compañía estaría dispuesta a asumir por cada cuenta medica procesada por parte de un servicio de tercerización?

12 respuestas



En este caso se puede interpretar que las compañías no están dispuestas a ceder más de un 20% del valor de la cuenta auditada o liquidada, eso se entiende al tener en cuenta, como se mencionaba en el análisis de la pregunta 12, que algunos costos en salud son en extremo elevados y algunas cuentas de atenciones hospitalarias pueden llegar a costos excesivos que implicarían una relación costo beneficio en absoluto desfavorable para la EAPB.

5. ESTUDIO DE MERCADO

El estudio de mercado que se presenta a continuación se corresponde con dos elementos que se interrelacionan por una parte la investigación del mercado, que corresponde con un análisis completo del contexto en el que eventualmente se desenvolvería la empresa de tercerización de los procesos de cuentas médicas y Recobros, y por otra parte como resultado del elemento anterior está la estrategia de mercado que da respuesta a las condiciones que son definidas por la investigación de mercado.

5.1. Investigación de Mercado

La investigación de mercado consiste en identificar los elementos que hacen propicia la participación de la empresa de tercerización de los procesos de cuentas médicas y recobros tanto en el sector de la salud, como en el mercado de la tercerización, así como el análisis de los actores que estando dentro del mismo sector y mercado pueden representar competencia para el desarrollo del plan de negociación de tercerización que se propone en esta investigación.

5.1.1. Análisis del Sector

Según lo visto en el marco conceptual la teoría económica clásica Jean Fourastie que propone la hipótesis de tres sectores de la economía, el primario o agropecuario, el secundario o industrial, y el terciario o de los servicios, se puede decir que un plan de negocios destinado a la tercerización de procesos administrativos hace parte del sector terciario o de servicios. (Maroto, 2013) Teniendo en cuenta que no se encarga de la extracción ni transformación de materias primas, ahora sobre su clasificación dentro del sector se puede decir que bajo el modelo de Yves Sabolo serian servicios intermedios que permiten que otra empresa de servicios, las EAPB, puedan llevar a cabo su actividad. Sin embargo, en el caso de la propuesta de HarLey Browing serian servicios de producción ya que prestan soporte logístico a empresas de su mismo sector económico (González, Del Rio, & Domínguez, 1989), pero con diferente objeto social, en este caso el aseguramiento dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. No constituyen servicios sociales, aunque si soportan a entidades encargadas de garantizar servicios de salud que bajo esa lógica seria definido como servicios sociales, y tampoco constituyen servicios individuales porque no satisfacen necesidades personales.

Como subsector en general se podría definir de la administración en salud, para caracterizarlo resulta necesario definir cuáles son sus actores las relaciones que se establecen entre ellos, los desafíos que enfrentan y las estrategias que asumen. Dentro de este sector se encuentran por una parte las entidades Estatales que se encargan de la administración de los recursos y del control de los demás actores. En el nivel central de las entidades estatales encontramos a tres actores bajo el mandato de la presidencia de la república, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud que hace vigilancia a los demás actores y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad social en Salud ADRES, que a pesar de su autonomía se encuentra adscrita al ministerio de salud. En el nivel descentralizado encontramos a los departamentos y distritos, para el caso que nos ocupa la Alcaldía de Bogotá que cuenta con una secretaria de Salud encargada de la administración de la red de hospitales públicos de Bogotá, la habilitación y control de las IPS según lo establecido en Sistema General de la Garantía de la Calidad y asumir el costo de los servicios no PBS prestados hasta el año 2019 por las EAPB. Cabe resaltar que, siendo entidades Estatales, pero que pertenecen a la rama judicial del poder público, se encuentran los juzgados municipales y en ocasiones la corte constitucional que son los que se encargan de dar respuesta a las tutelas interpuestas por los ciudadanos cuando ven vulnerado su derecho a la salud, que como señala la Ley 1751 de 2015 es fundamental.

Fuera del ámbito Estatal se encuentran actores que hacen parte de la sociedad civil, como las EAPB que son empresas privadas o de participación mixta que están destinadas a asegurar a los colombianos en el sistema, se encuentran las IPS privadas o mixtas que prestan los servicios de salud, y los usuarios que se encuentran asegurados al sistema en dos regímenes Subsidiado y Contributivo. Estos dos regímenes son definidos según la capacidad económica de las personas que es verificada a través del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN), entidad adscrita a la Dirección Nacional de Planeación encargada de asesorar a la presidencia de la república en la formulación de política públicas para el desarrollo del país.

Habiendo descrito los actores corresponde establecer las relaciones, aportando indicadores clave sobre el estado de esas relaciones. La primera relación y la que marca las demás relaciones es la relación económica, el flujo del dinero del Sistema General de Seguridad Social en Salud funciona gracias a la ADRES que posee cuatro subcuentas diferentes. La primera de ellas la Subcuenta de Compensación Interna del régimen Contributivo, que se financia con los aportes que hacen todos los colombianos con capacidad de pago, estos son los trabajadores independientes que deben aportar el 12.5% de su Índice Base de Cotización que son sus ingresos y los empleados que deben aportar 4%, mientras su empleador el 8,5%, en base al salario. La segunda es la Subcuenta de Solidaridad cuyas fuentes de financiación son las entidades territoriales, siguiendo el principio de solidaridad de la Ley 100, el 1.5% de los aportes del régimen contributivo y los regímenes especiales, la contribución parafiscal de las cajas de compensación, recaudo de IVA y el impuesto social a las armas.

La ADRES debe llevar estos recursos a las EAPB, a través de la Unidad de Pago por Capitación, para que este preste los servicios de salud a sus afiliados. En este punto se empiezan a establecer los primeros inconvenientes dentro del sistema ya que la ADRES adeuda al sistema de salud una suma que según el presidente podría estar entre 6 o 7 billones de pesos. La deuda que reconoce el ministerio de hacienda como parte de la deuda pública, a través del Decreto 800 de 2020, es representada en la siguiente tabla según las EAPB a las que más se les adeuda.

Tabla 1 Deuda de ADRES con EAPB a nivel nacional

EPS	VALOR
Cooameva	107.407.874.913,06
Sura	56.839.520.622,43
Nueva EPS	41.552.586.310,92
Salud Total	38.722.943.994,08
Cafesalud	29.188.985.042,69
Sanitas	24.808.384.326,44
Medimas	12.823.883.676,78
Compensar	7.399.962.423,11
SOS	5.608.070.899,50
Saludcoop	5.534.072.394,67
Cruz Blanca	3.792.763.827,14
Famisanar	2.157.144.856,49
Comparta	1.513.041.648,50
Coosalud	1.351.099.061,20
Aliansalud	1.037.283.751,00
Comfenalco Valle	986.750.073,20
Asmet Salud	903.669.157,92
Mutual Ser	510.254.442,15
Emssanar	195.310.974,00
Pijaos	39.945.896,35
Capital Salud	1.276.747,00
TOTAL	342.374.825.038,63

Nota. 1 La tabla muestra el dinero que la ADRES reconoce como deuda a las EAPB del país. (García, 2021)

De esta relación económica también hace parte la deuda existente de las entidades territoriales a las EAPB, las deudas entre entidades territoriales e IPS, y claramente las existentes entre EAPB e IPS. En el caso de las entidades territoriales y las EAPB, aunque no se cuenta con datos exactos sobre la deuda ya que esta varía en cada entidad territorial se sabe que el 10% de las sanciones que ha impuesto la Supersalud, por interferir en el adecuado flujo de recursos, corresponden a secretarías de salud de las entidades territoriales del país.

En cuanto a las deudas entidades territoriales con las IPS, la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas reporta que estas entidades en total adeudan 817.948 mil millones de pesos a corte de junio de 2020. La secretaria de Salud de Antioquia, con 136.688 mil millones de pesos, y el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, con 119.281 mil millones de pesos, han sido los departamentos que adeudan mayor cartera. En el caso concreto de Bogotá, que es la delimitación geográfica que ocuparía a la empresa de tercerización que se propone en este ejercicio de investigación la deuda con las IPS se registra en 65.962.249 mil millones de pesos, lo que le da una participación del 8.1% de participación en las deudas de las entidades territoriales con las IPS. (Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas- ACHC, 2021)

En ese mismo sentido se expresa la Ley 1797 de 2016 que les permite a las entidades territoriales acceder a las regalías lo excedentes de las reglas cedidas y el apoyo del presupuesto general de la nación para que estas entidades sanen sus deudas tanto con EAPB e IPS. (Congreso de la República de Colombia, 2016)

En cuanto a las deudas de EAPB con IPS es necesario distinguir las que hace parte de entidades privadas y las que son mixtas, así como las que se encuentran activas y las que fueron liquidadas o se encuentran en proceso de liquidación. El mismo informe refiere que las entidades privadas en operación, para el caso de usuarios del régimen contributivo, adeudan 2.639.178.512. Las privadas que están siendo liquidadas 873.279.257, y la mixta que corresponde únicamente a Nueva EPS 1.232.405.267. (Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas- ACHC, 2021)

La segunda relación incluye un componente social y jurídico, en este sentido hay que decir que el actor más vulnerable en el sistema es el usuario quien es finalmente el receptor de los servicios de salud, pero que ante los problemas financieros del sistema se ve enfrentado a aseguradoras que intentan contener el gasto médico para hacer sostenibles sus compañías en el largo plazo, muchas veces vulnerando su derecho a la salud. Sin embargo, dentro de un estado social de derecho que es garantista la administración de justicia se encarga de recibir, por parte de las personas que ven vulnerado su derecho a la salud, el mecanismo de acción de tutela que se ha convertido junto con las quejas a la Superintendencia en indicadores de la calidad de este tipo de compañías. Según la corte constitucional el derecho a la salud es el segundo derecho más demandado con 335.379, después del derecho de petición y sin contar que este es usado para reclamar sobre asuntos generales al Estado. (Corte Constitucional, 2021) Los servicios más reclamados son exámenes, medicamentos, procedimientos y servicios fuera del PBS (pañales, cremas, transporte), las especialidades en las que más se presentan estas tutelas son ortopedia, oncología, neurología, oftalmología y urología, y los diagnósticos por los cuales más tutelas se presentan son tumores y neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, osteomusculares y del sistema nervioso. (Defensoría del Pueblo de Colombia, 2018)

En conclusión, un adecuado flujo del dinero en el sistema de salud y auditorías de las cuentas médicas con calidad y oportunidad no solo afecta las relaciones financieras del sistema, sino que también afecta a los beneficiarios de los servicios de salud que ven mermados su acceso a los servicios y que congestiona adicionalmente el sistema de justicia. Es por ello que una compañía de tercerización que apoye a las EAPB no solo implica la relación con estas, sino que afecta positivamente a los actores intervinientes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Sin embargo, si el adecuado flujo de los recursos recae únicamente en las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud, que entre otras cosas se ve limitada por los retos que se han expuesto, el estado actual del sistema se mantendrá. Por tanto, compañías dispuestas a apoyar a estas entidades en la auditoría eficiente y de calidad de las cuentas médicas y los cobros permitirá un flujo adecuado de recursos, que impida la acumulación de deudas que se convierten en la cancelación de contratos y la ausencia de una red que preste los servicios de salud oportunamente a los usuarios.

5.1.2. Análisis del Mercado

El mercado al cual se dirige la tercerización de los procesos de Auditoría de Cuentas Médicas se encuentra en la ciudad de Bogotá conformado por un total de 14 EAPB que aseguran a 7'872.631 de ciudadanos, teniendo presente que el Régimen Especial o de Excepción ni la entidad encargada de la administración de los recursos de la salud de la Empresa de Ferrocarriles Nacionales operan dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La siguiente figura muestra las cifras de cantidad de usuarios que estas entidades cuentan y su distribución entre los dos regímenes del sistema de salud:

Tabla 2 Cifras de usuarios por EAPB y régimen en Bogotá

Nombre Entidad	Régimen		Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	
Compensar	1.494.883 (23,14%)	103.819 (7,35%)	1.598.702 (20,31%)
E.P.S. Sanitas	1.526.804 (23,64%)	41.983 (2,97%)	1.568.787 (19,93%)
Famisanar	1.259.078 (19,49%)	168.187 (11,90%)	1.427.265 (18,13%)
Capital Salud	57.377 (0,89%)	890.587 (63,02%)	947.964 (12,04%)
Salud Total	802.305 (12,42%)	63.749 (4,51%)	866.054 (11,00%)
Nueva Eps	511.828 (7,92%)	48.795 (3,45%)	560.623 (7,12%)
Eps Sura	415.694 (6,44%)	23.416 (1,66%)	439.110 (5,58%)
Aliansalud Eps	235.786 (3,65%)	9.341 (0,66%)	245.127 (3,11%)
Medimas	92.359 (1,43%)	37.058 (2,62%)	129.417 (1,64%)
Coomeva E.P.S.	54.561 (0,84%)	12.134 (0,86%)	66.695 (0,85%)
Coosalud	5.237 (0,08%)	13.578 (0,96%)	18.815 (0,24%)
S.O.S.	2.439 (0,04%)	491 (0,03%)	2.930 (0,04%)
Asmet Salud	712 (0,01%)		712 (0,01%)
Mutual Ser Eps	428 (0,01%)	2 (0,00%)	430 (0,01%)

Nota. 2 La tabla muestra las cifras de los usuarios que tienen afiliados cada EAPB, en régimen Contributivo y Subsidiado. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021)

Como se puede observar en la tabla la EAPB con mayor cantidad de afiliados en la ciudad de Bogotá es Compensar con un total de 1.598.702 y la de menor cantidad es Mutual Ser con 430 usuarios. En cuanto a la distribución de sus usuarios en los distintos regímenes, en el caso del régimen contributivo Compensar sigue siendo el de mayor cantidad de usuarios. No ocurre así con el régimen subsidiado en el que Capital Salud lidera con un total de 890.587. Sin embargo, en ambos casos Mutual Ser sigue siendo la de menor presencia con 2 afiliados en régimen subsidiado.

Para poder analizar este mercado al que se dirigiría la tercerización de los servicios de cuentas médicas y cobros es necesario establecer criterios o condiciones a las que contribuiría la creación de una empresa de este tipo: en primer lugar, la reducción de costos dentro de un mercado que presenta enormes deudas frente a sus redes prestadoras de servicios de salud,

El mercado que anteriormente se ha descrito dentro de sus dificultades más evidentes se encuentra la deuda que presenta frente a los servicios de salud que les han prestado a sus usuarios las IPS. Según la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, en su informe Numero 44 afirma que las EAPB en operación por razón a los servicios prestados a sus usuarios en el régimen contributivo a corte de junio de 2020 adeudaban un total de 3.9 billones de pesos. Sin embargo, la que mayor deuda presenta es la de conformación mixta Nueva EPS, que nace de la terminación de la empresa de seguros del Estado en el año 2008. En la siguiente tabla se caracteriza el nivel de deuda de las distintas EAPB. En el mismo informe se encuentra, para el caso del régimen subsidiado, registro de una deuda de 2.5 billones de pesos por parte de las EAPB. (Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas- ACHC, 2021) La siguiente tabla muestra estas deudas en los servicios prestados en cada uno de los regímenes.

Tabla 3 Deuda de las EAPB de Bogotá con IPS

EAPB	DEUDA por servicio a usuarios de régimen contributivo	DEUDA por servicio a usuarios de régimen subsidiado
NUEVA EPS	1.232.405.267	
MEDIMAS	614.538.623	129.181.337
COOMEVA	528.724.951	
SANITAS	346.833.190	
FAMISANAR	203.020.935	
S.O.S. EAPB	164.037.614	
COOSALUD	152.759.740	45.227.582
SALUD TOTAL	143.993.293	
COMPENSAR EAPB	137.850.956	
MUTUAL SER	103.581	33.155.837
CAPITAL SALUD		65.792.770

Nota. 3 La tabla muestra la deuda acumulada por parte de la EAPB con la IPS en la ciudad de Bogotá, en ambos regimenes del sistema de salud. (Elaboración Propia con Información obtenida del 44 Informe de Seguimiento de Cartera Hospitalaria con Corte a Junio 30 de 2020)

A pesar de que la tabla no representa la totalidad de la deuda debido a que el informe se realizó únicamente con el reporte de cartera que remitieron 218 IPS, queda claro que existe una relación de proporcionalidad entre el tamaño o la cobertura de las EAPB y sus deudas. Otro elemento a tener en cuenta son la calidad que los afiliados perciben y transmiten a los entes de control, así como las medidas de vigilancia que establece la Superintendencia Nacional de Salud, que será el siguiente elemento de análisis.

De las compañías, que se encuentran dentro del mercado de las EAPB en Bogotá, Medimás cuenta con medida especial preventiva con vigencia hasta el 9 de febrero de 2022, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Esta medida fue adoptada poco después de que en 2017 esta EAPB recibió la habilitación que había sido otorgada a Cafesalud, la medida se ha prorrogado hasta la fecha anteriormente expuesta y adicionalmente han revocado parcialmente su funcionamiento trasladando los usuarios de doce departamentos a otras EAPB lo cual por supuesto ha mermado su acceso a recursos provenientes de la UPC. En el caso de Bogotá la afectación a la contratación fue evidente en la reducción de 43 contratos primarios en enero de 2020 a 23 en diciembre del mismo año. (Medimás EPS, 2021) Sin embargo, en términos de calidad según la Superintendencia durante el último trimestre de 2019 Medimás junto a Nueva EPS, Sanitas y Coomeva no reportaron ningún caso en que se hayan negado servicios o no los hayan tramitado. Aun así, la mayoría de EAPB, las 10 restante en Bogotá, si reportan estos casos y muchos de ellos se traducen en tutelas interpuestas que es el último frente de análisis de este mercado. (Superintendencia Nacional de Salud, 2021)

Según la defensoría del pueblo, que anualmente elabora un informe con la cantidad de tutelas interpuestas por afiliados a las EAPB reclamando su derecho a la salud en 2021, las EAPB con más tutelas interpuestas son Medimás y Coomeva. (Defensoría del Pueblo de Colombia, 2018) En la rendición de cuentas de Medimás del año 2020 se reporta que el promedio de la tasa de tutelas por cada 10000 afiliados en el año 2019 fue 10.52 mientras que para 2020 se redujo a 5.61, es decir que a pesar de la reducción importante aún esta EAPB no alcanza el promedio establecido por la superintendencia Nacional de Salud que es por debajo de 3.47 (Medimás EPS, 2021). En el caso de Coomeva las tasas siguen siendo altas a pesar de los intentos por reducirlas, en el año 2019 contaban con una tasa de 11.1 por cada 10.000 afiliados y en 2020 se redujo a 7.1 por cada 10.000 afiliados, teniendo en cuenta que la tasa que define la Superintendencia es de 3.47 es decir se encuentran 4 puntos por encima del estándar. (Coomeva EPS, 2021)

Según lo expuesto aquí los desafíos más importantes para las EAPB que operan en la ciudad de Bogotá se relacionan con las deudas que mantienen con sus redes prestadoras por los servicios de salud, el cumplimiento de los indicadores propuestos por los entes de control y la satisfacción de los usuarios.

En este primer término la mejor estrategia para mejorar esa gestión de los recursos es reducir el costo médico, no negando la autorización de servicios, sino mejorando la calidad de la auditoría de las cuentas médicas y sobre todo los recursos para realizar esa auditoria eficazmente. Es allí donde se ven involucradas las empresas de tercerización que con procesos y herramientas dedicadas exclusivamente ha dicho aspecto puede contribuir a reducir ese gasto medico mediante devoluciones y glosas eficaces que no tengan que ser reconocidas por las EAPB.

En cuanto al seguimiento de los entes de control es sabido que uno de los indicadores más importantes es la recuperación de la cartera no PBS, mediante los recobros, de nuevo resulta necesario no solamente necesaria la calidad de la auditoría de Cuentas Medicas que filtra aquellas cuentas que no cuentan con los términos establecidos por la Resolución 3047 de 2008, sino que también resulta fundamental la liquidación retrospectiva oportuna y eficaz de las cuentas No PBS ante las entidades territoriales. Un componente que ha venido actualizándose de forma vertiginosa sin dar oportunidad a las EAPB de presentar las cuentas según lo definido en las distintas normas, a tal punto que aun hoy, siendo vigente la Ley 1955 de 2019 que da fin a este proceso, existen rezagos que no han sido presentados ni pagados.

Finalmente vale tener en cuenta que la solución del problema de contratación con las IPS es el resultado de la deuda y por tanto de una gestión adecuada de los recursos provistos por la UPC, que como se ha mencionado anteriormente no corresponde con la negación de recursos sino con la adecuada auditoria de las cuentas médicas. Solución que no se reduce a contratación, sino que se extiende a la capacidad de prestar servicios a los usuarios de forma oportuna reduciendo otro frente que sería el de calidad y las inconformidades de los usuarios con los servicios.

5.1.3. Análisis de la Competencia

Para poder analizar la competencia resulta necesario establecer unos criterios bajo los cuales poder definir sus características específicas y establecer comparaciones entre las empresas, así mismo valorar esas características de tal manera que se identifique como estas empresas generar valor agregado a sus servicios o si por el contrario carecen de condiciones que puedan ser utilizadas como una oportunidad para nuevas empresas de tercerización de servicios de cuentas médicas y recobros.

Los criterios que se emplearan son cinco: la trayectoria en el mercado, los servicios que presta la compañía en el marco de la tercerización de los procesos de cuentas médicas y recobros, la cobertura geográfica que tiene la compañía, los clientes que contratan con ellos y el desarrollo tecnológico.

Anexo B Para poder observar la matriz comparativa, en la cual se consignan los datos de las empresas que constituyen competencia en la tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros, ver Anexo B.

En el primer caso se determina que las compañías con mayor trayectoria o experiencia en el mercado de la tercerización de los servicios administrativos en salud son y Auditoria y Gestión e IQ Outsourcing, teniendo en cuenta que la primera lleva veinticinco años en el mercado, es decir fue constituida dos años después de la aparición del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y la segunda cuenta con veinte años. Mientras tanto las compañías He On Health Online y Aciel Soluciones Integrales, si bien no llevan la misma cantidad que las primeras si cuentan con amplia trayectoria en el mercado, tienen quince y catorce años respectivamente. Estos datos pueden representar una barrera de ingreso a nuevos competidores teniendo en cuenta la amplia experiencia con la que cuentan estas compañías y la capacidad financiera acumulada en estos años.

La segunda situación que se corresponde con los servicios prestados debe ser vista desde un análisis cuantitativo, es decir la amplitud del portafolio que ofrecen estas compañías, y desde un análisis cualitativo, en relación a las características de los servicios que prestan. En el análisis cuantitativo es necesario tener presente que se puntualizó en aquellos servicios que son ofrecidos a las EAPB en el marco de los procesos Administrativos en Salud. Lo anterior teniendo en cuenta que IQ Outsourcing no solamente presta servicios al sector salud, sino que lo hace también al sector gobierno y financiero, que todas las empresas prestan sus servicios a IPS y que en el caso de He On Health Online incluso se traslada a elementos como la nómina, las adquisiciones, la tesorería y contabilidad.

La compañía que presta mayor cantidad de servicios es Aciel Soluciones integrales con un portafolio de 12 servicios, seguido de He On Health Online con un total de 8 servicios, luego IQ Outsourcing con 7 servicios, Auditoria y Gestión con 6 y finalmente PyS Procesos y servicios con 5 servicios. Ahora sobre las características de los servicios se puede decir que la mayoría se pueden agrupar en tres tipos de procesos específicos que rodean la gestión de las Cuentas Medicas y Recobros, por un lado, la administración, el segundo es el procesamiento de los datos, y el tercero la gestión operativa que se encuentra relacionada con los documentos físicos necesarios para la auditoria.

En el caso de la administración se puede ver que Aciel Soluciones Integrales y Auditoria y gestión, dirigen a asesorar a las EAPB, especialmente a los departamentos de cuentas médicas, en las decisiones administrativas y jurídicas que deben asumir este tipo de compañías. Esto es evidente en servicios como los reportes ante los entes de control, la gestión de las glosas con la IPS, las auditorias concurrentes, asesoría en procesos jurídicos con IPS y asesoría en la gestión de recobros en etapas jurídicas. En este elemento administrativo quien presenta mayor capacidad es Auditoria y Gestión teniendo en cuenta que prácticamente todos sus servicios se encuentran dirigidos a este componente.

En el caso de procesamiento de datos si bien es el elemento central de la tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros, y está presente en todas las empresas, las compañías IQ Outsourcing y He On Health Online aportan valor agregado haciéndose cargo de procesos específicos como la radicación, la conciliación, la contratación y las auditorias de casos clínicos, siniestros. Es decir, prestan servicios específicos relativos a la auditoría de cuentas médicas, quizás debido a su amplia experiencia sobre este campo, mientras que las demás compañías la hacen de forma general probablemente dejando esas actividades a sus clientes.

Finalmente, para las tareas operativas relacionadas con documentos físicos encontramos que P y S Procesos y Servicios dirige la mayor parte de su atención a este campo, tanto así que no solamente presta sus servicios al sector salud sino también a otros sectores, principalmente gobierno, y cuenta con la infraestructura para su transporte y almacenamiento. (Procesos & Servicios S.A.S., 2021) Sin embargo, ACIEL Soluciones Integrales también cuenta con capacidades en este frente, solo que no le dirige su atención mayoritariamente, sino que es transversal en los tres elementos de análisis propuestos aquí. Cabe resaltar que las demás compañías no cuentan con este tipo de servicios o por lo menos no de manera explícita como si la tienen las últimas mencionadas, ya que estas compañías trabajan sobre los datos y con documentos previamente digitalizados, dirigiendo su atención principalmente a la auditoría o a la asesoría de los procesos.

Según lo expuesto anteriormente se puede dilucidar como las empresas, además de contar con el servicio de Cuentas Médicas y Recobros, se especializan en aspectos relacionados a este proceso y en el caso de ACIEL Soluciones Integrales desarrolla un portafolio integral que procura dar respuesta a los tres elementos de análisis propuestos. Sin embargo, es claro que estas compañías no se comprometen con los procesos posteriores de cuentas médicas y recobros. En el caso de cuentas médicas únicamente hacen la recepción de las cuentas por medios físico o digitales, auditan las cuentas y nuevamente entregan las cuentas con el reporte de glosa. No se encargan de la conciliación posterior o las respuestas de glosa, a menos de que por ello presenten una cuenta de cobro adicional, y en el caso de los recobros liquidan las cuentas, pero no se comprometen con la radicación y mucho menos con la eventual respuesta de glosa de la auditoría.

Es decir, estas compañías no aseguran la garantía de la calidad, ni establecen relación con los actores que debe responder la empresa como los son IPS, entidades territoriales o la ADRES, lo cual implica una carga operativa y de responsabilidad aun bastante grande para sus clientes. Lo cual crea una oportunidad de diferenciación de una compañía de tercerización de estos procesos que sea nueva en el mercado y que pretenda como valor agregado dentro de un mismo contrato asumir completamente los procesos de cuentas médicas y recobros, hasta el momento en que el flujo adecuado de los recursos financieros sean un hecho.

En cuanto a la cobertura geográfica se puede identificar que aquellas que tienen presencia a nivel nacional son IQ Outsourcing con 23 ciudades y P y S Procesos y Servicios con 10 ciudades. Les Sigue Auditoria y Gestión con presencia en Bogotá y Cartagena. Aciel y He On únicamente se encuentran en Bogotá.

Finalmente, sobre la tecnología e innovación, la compañía que cuenta con mayor capacidad es IQ Outsourcing no solamente por ser la que más desarrollos tecnológicos tiene sino porque sus procesos se hacen a través de ciencia de datos y con una metodología innovadora que no cuentan las demás empresas: las Metodologías Ágiles, que son técnicas de trabajo que aumentan la productividad en equipo. (IQ Outsourcing, 2021) En cuanto a herramientas la compañía cuenta con inteligencia artificial para el procesamiento de los datos lo cual disminuye los errores en la operación, cuenta con parametrización de la calidad y duración. Otra compañía con un desarrollo tecnológico considerable es He On Health Online ya que cuenta con Data Marts que son bases de datos que organizan la información en subprocesos específicos y también cuenta con Cubos Olap que son hojas de cálculo tridimensionales que permiten operar mayor cantidad de datos y establecer relaciones rápidamente entre distintas bases de datos sin tener que elaborar formulas o códigos complejos.

Seguida de estas compañías se encontraría Aciel Soluciones Integrales que al contar con la tecnología OCR no tendría que digitar ningún dato, sino que el software lo extraería de cualquier imagen como texto escrito, adicionalmente la compañía cuenta con escáneres de producción. Estos escáneres de producción también los posee PYS procesos y servicios, son escáneres que permiten obtener las imágenes de cantidades enormes de documentos en poco tiempo.

Como conclusión se puede decir que la mayoría de compañías cuentan con una amplia trayectoria, que en cuanto a los servicios las empresas tienden a especializarse en algunos aspectos propios de las cuentas médicas y recobros, la gran cobertura geográfica se concentra en muy pocas compañías de tercerización y en relación a la tecnología son pocas las que innovan en sus procesos y procedimiento, pero aquellas que lo hacen utilizan este componente como diferenciador ya que garantiza eficiencia y calidad.

5.2. Estrategias de Mercado

Una vez analizado el mercado, a través del análisis del sector, del mercado y de la competencia, se puede determinar que el mercado, en el que una empresa de tercerización de los servicios de cuentas médicas y recobros requiere ingresar, presenta barreras en la medida en que es un servicio que no se encuentra dirigido a una gran población sino hacia una población reducida. Por otra parte, esa población no está compuesta por personas naturales sino por personas jurídicas que son más difíciles de persuadir, ya que enfrentan desafíos más grandes y en su interior tienen lógicas bastante complejas con condiciones que hacen difícil persuadirlas para acceder a los servicios de administración en salud.

Siendo así resulta necesario elaborar estrategias que permitan penetrar esas barreras de forma efectiva, por lo tanto, a continuación, se presentan los elementos necesarios para construir una estrategia de mercado que permita a la compañía irrumpir en el mercado descrito anteriormente.

5.2.1. Concepto del servicio

El servicio que prestara la compañía se basara en conceptos que se trasladen a la experiencia de las EAPB que contraten la tercerización de la auditoría de Cuentas Medicas y Recobros, estos son: transparencia, eficiencia y calidad.

En el caso de la transparencia consiste en que los clientes tengan clara y disponible la información desde el momento en que consultan sobre el servicio de tercerización de cuentas médicas y recobros, sobre los términos de la contratación, pasando por los detalles sobre el desarrollo de su proceso y una vez ha sido terminado el proceso. Además de la corrección oportuna de los inconvenientes, vacíos en la información o dificultades que las EAPB puedan creer que hay lugar.

La eficiencia correspondería al cumplimiento de los tiempos pactados, para que las EAPB den respuesta oportuna a las exigencias de Ley como cierre contable, reporte de glosas y devoluciones a las IPS. Para ello sería necesario que las IPS en su totalidad aportaran la factura electrónica y que la radicación física se redujera a su mínima expresión.

5.2.2. Estrategias de distribución

La estrategia de distribución de un servicio de outsourcing o tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros debe ser Selectiva. Es decir, la forma de distribuir este servicio debe atravesar primero una segmentación de mercados, en la cual se identifique cuáles son aquellas empresas que estarían dispuestas a contratar un servicio de este tipo. No se puede afirmar que es una estrategia intensiva ya que este tipo de servicio no estaría dirigido a toda la población, ni hace parte del uso cotidiano, pero tampoco es exclusivo ya que este servicio no pretende ser suntuario y tampoco tiene canales de distribución exclusivos. El canal de distribución sería indirecto, ya que la investigación sobre el mercado ha demostrado que existen barreras de acceso importante en el mercado, sin embargo, si se cuenta con un agente comercial que permita establecer contacto con los posibles clientes se haría más fácil penetrar el mercado.

5.2.3. Estrategias de precio

La estrategia de precio debería estar conformada por varios elementos, como se ha dicho inicialmente el mercado al que se quiere ingresar presenta diferentes barreras, por lo tanto, una estrategia de precios de penetración sería importante. Sin embargo, también es cierto que la tercerización de los procesos de Cuentas Médicas y Recobros tiene dentro de si subprocesos que son indispensables para que el proceso esencial funcione, dentro del análisis de la competencia se demostró que las empresas buscan concentrar sus servicios ya sea en la asesoría administrativa, en el proceso propiamente dicho a través de herramientas de big data y en el apoyo logístico con la gestión documental. Por otra parte, se evidencia que los problemas financieros son transversales a las EAPB, sin embargo, no todas cuentan con el mismo tamaño para hacerles frente.

La estrategia de precio de penetración consiste en presentar los servicios a un bajo costo manteniendo los estándares de calidad adecuados, para que una vez haya sido reconocida la compañía en el mercado por esta característica se empiecen a incrementar gradualmente de tal forma que empiecen a ser rentables. Ahora como se ha mencionado la tercerización de estos procesos lleva consigo servicios que no son los esenciales pero que al ofrecerlos paralelamente hacen que el servicio principal eleve su costo, es lo que se denomina precios cautivos.

La estrategia específicamente consistiría entonces en dos instrumentos el caso de los precios de penetración ofrecer los servicios a un costo de \$120.000 sin importar el valor de la cuenta auditada, para posteriormente, teniendo en cuenta el tamaño de la compañía, y cuando la empresa haya sido reconocida ampliamente en el mercado aumentar los costos hasta un 10% y 20% del valor de la cuenta auditada.

En el caso de los precios cautivos, consistiría principalmente en aquellos servicios adicionales que implica la auditoría de cuentas médicas. Es sabido que existen aún compañías que no tienen completamente digitalizadas sus cuentas medicas ni los recobros que han tenido rezagados, así las cosas, sería necesario que estas compañías no solo trasladen sus cuentas, sino que además sean digitalizadas para ello el outsourcing dispondría de transporte y escáneres para el procesamiento de las cuentas.

En el caso de los recobros que aún se deben presentar ante las entidades territoriales resultaría un reproceso para las compañías tener ellas mismas que radicar las cuentas, después de que han sido liquidadas por la empresa de tercerización, por lo tanto, otro precio cautivo estaría en la radicación de las cuentas ante las entidades territoriales que no requieran transporte entre aeropuertos, sino por vía terrestre. Sería además una garantía de calidad para el cliente ya que los encargados de una eventual devolución serian la misma compañía de outsourcing.

Por otra parte, es sabido que algunas cuentas medicas presenta complejidad en el sentido de que se debe realizar una auditoria medica de pertinencia que requeriría el análisis minucioso de un profesional de la salud especializado en la auditoría de cuentas médicas. Este tipo de cuentas, que no implican una auditoria administrativa común, representan un costo mayor que debería ser reconocido por parte de la EAPB generalmente son aquellas cuentas hospitalarias o de alto costo de gran complejidad.

5.2.4. Estrategias de promoción

Teniendo en cuenta que se trata de una compañía que ingresa a un mercado con una competencia de gran trayectoria, es necesario utilizar una estrategia de empuje o pus. Esta estrategia consiste en buscar los clientes por parte de la compañía y no como ocurre en las compañías establecidas donde los clientes son los que buscan el servicio. Para ello resulta necesaria la contratación de agentes comerciales con experiencia en el mercado que logren obtener contratos con las EAPB del sector salud.

Estos agentes se encargarían de presentar el portafolio de servicios que ofrece la compañía a las EAPB, negociar los acuerdos que se establecerían en el contrato y cerrarían la operación de venta. Es el capital humano que inicia la trayectoria de los contratos que llegue a obtener la empresa de tercerización.

5.2.5. Estrategias de comunicación

Las estrategias de comunicación que utilizaría la compañía para la promoción de los servicios estarían compuestas principalmente por el marketing digital, ya que pautar en grandes medios de comunicación resultaría costoso y no se adecuaría con el mercado que se está dirigiendo la compañía. Normalmente estos medios son usados por compañías dirigidas a un público masivo, en este caso se trata de un mercado especializado. Las estrategias de marketing digital serian principalmente los blogs o portales especializados, la creación de contenido digital relacionado con el sector salud y especialmente los motores de búsqueda.

En el caso de los blogs o portales especializados, es conocido dentro del sector salud el contenido que publican portales como Consultor Salud, estos portales cuentan con posibilidades para que actores del sector pauten ofreciéndoles paquetes en los cuales postean banners en el portal para que quienes ingresen a la página vean la información de contacto, envían correos electrónicos, mensajes en redes sociales o aplicaciones móviles a públicos segmentados y que efectivamente requieran servicios especializados del sector salud. Además, también promocionan servicios en el marco de eventos como el Congreso Nacional de Salud.

Los motores de búsqueda son el medio más usado por parte de personas y empresas para conseguir información o adquirir bienes y servicios. Teniendo en cuenta esa idea lograr que la compañía sea una de las primeras en aparecer en las búsquedas, permitiendo que cuando un funcionario de una Empresa Promotora de Salud indague sobre empresas de tercerización de Cuentas Medicas y Recobros, la compañía aparezca dentro de los primeros resultados.

En cuanto a la creación de contenido consiste en podcast, videos e infografías que traten sobre asuntos relacionados con el sector salud, que además de aportar información novedosa al público objetivo, le demuestra la capacidad de la compañía y permite promoción masiva y gratuita mediante la distribución en las redes sociales.

5.2.6. Estrategias de servicio

La estrategia de servicio al cliente consistirá en la atención especializada y eficaz de las necesidades de los clientes durante la negociación y ejecución de los contratos. Para ello el soporte fundamental será la transparencia de la información en tiempo real, utilizando dentro de la página de la compañía de tercerización un portal para el ingreso de los clientes que les permita visualizar un dashboard o tablero de control con los datos reales de la auditoría como el nivel de glosa, los motivos de las glosas, las glosas que corresponden a la auditoría de pertinencia médica. En el caso de los recobros a la cantidad de cuentas soportadas, liquidadas, radicadas, devueltas, glosadas y eventualmente aprobadas para pago.

Otro aporte importante es el uso del contacto directo con el coordinador del proceso para evitar que la interacción se vea interrumpida por un tercero, pero con el adecuado registro de tal forma que sea transparente la interacción frente a una eventual controversia contractual.

Sería también necesaria la aplicación de encuestas o entrevistas a las entidades contratantes no solamente al final de la ejecución de los contratos sino también durante esta para saber si se encuentra satisfecho con el servicio o si existen inconvenientes.

, además de la conformación de tres paquetes de servicio que el cliente podría contratar de acuerdo con sus necesidades operativas.

Los paquetes se distribuirían en tres que son el paquete básico, el paquete platino y el paquete premium, cada uno se traducirá no solamente en mayor cantidad de servicios cautivos, es decir que se derivan del proceso esencial, sino que implican mayor grado de compromiso de la compañía. Claro está que los tres principios mencionados anteriormente son transversales a los tres.

El paquete Básico incluye:

- El procesamiento de las Cuentas Medicas o Recobros con los criterios de calidad, oportunidad y según la normatividad vigente del SGSSS.
- Seguimiento hora a hora en tiempo real, con información específica sobre el procedimiento con los indicadores más importantes.
- Envío electrónico de la facturación electrónica por parte de la EAPB, con los criterios de puntualidad, seguridad y eficiencia.
- Insumos de gestión documental, como papel, CD's, escaneo, carpetas o ganchos, asumidos por la empresa de tercerización.

El paquete Platino incluye:

- El procesamiento de las Cuentas Medicas o Recobros con los criterios de calidad, oportunidad y según la normatividad vigente del SGSSS.
- Seguimiento hora a hora en tiempo real, con información específica sobre el procedimiento con los indicadores más importantes.
- Transporte de las cuentas desde la sede que el cliente requiera hasta la bodega de Gestión Documental y el regreso de las cuentas en las mismas condiciones con la auditoria integral ejecutada hasta la sede establecida. O envío electrónico de la facturación electrónica por parte de la EAPB, con los criterios de puntualidad, seguridad y eficiencia.
- Insumos de gestión documental, como papel, CD's, escaneo, carpetas o ganchos, asumidos por la empresa de tercerización.
- Radicación de los recobros o las notificaciones de glosa ante entidades territoriales o IPS.

- Transporte de las cuentas desde la sede que el cliente requiera hasta la bodega de Gestión Documental y el regreso de las cuentas en las mismas condiciones con la auditoria integral ejecutada hasta la sede establecida.

El paquete Premium incluye:

- La radicación de las cuentas medicas por parte de la empresa de tercerización.
- El procesamiento de las Cuentas Medicas o Recobros con los criterios de calidad, oportunidad y según la normatividad vigente del SGSSS.
- Seguimiento hora a hora en tiempo real, con información específica sobre el procedimiento, con los indicadores más importantes.
- Transporte de las cuentas o envío electrónico de la facturación electrónica por parte de la EAPB, con los criterios de puntualidad, seguridad y eficiencia.
- Insumos de gestión documental, como papel, CD's, escaneo, carpetas o ganchos, asumidos por la empresa de tercerización.
- Radicación de los recobros o las notificaciones de glosa ante entidades territoriales o IPS.
- Transporte de las cuentas desde la sede que el cliente requiera hasta la bodega de Gestión Documental y el regreso de las cuentas en las mismas condiciones con la auditoria integral ejecutada hasta la sede establecida
- Almacenamiento en servidores o bodega de la empresa de tercerización, con los principios confidencialidad, integralidad y accesibilidad.
- Conciliación de glosas y devoluciones de cuentas médicas.

5.2.7. Presupuesto de la mezcla de mercadeo

En cuanto el presupuesto de la mezcla de mercadeo, la creación de contenido no representa grandes costos ya que requiere únicamente de cuentas en las redes sociales y su verificación únicamente proceden cuando la cuenta es significativamente relevante.

Sin embargo, en el caso de los agentes comerciales, la aparición en portales o blogs y una página web que personalice el servicio al cliente si representan un costo, como se muestra a continuación comenzando por el más elevado que es la contratación del agente comercial.

Ilustración 1 Liquidación sueldo de un agente comercial en Colombia

Salario	1.550.000	?
Transporte	106.454	?
PRESTACIONES SOCIALES		
Cesantías	138.038	?
Intereses sobre cesantías	16.565	?
Primas	138.038	?
Vacaciones	64.583	?
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL		
Pensiones (AFP)	186.000	?
Salud (EPS)	131.750	?
Riesgos Laborales (ARL)	8.091	?
PARAFISCALES		
Caja de compensación familiar	62.000	?
ICBF	46.500	?
SENA	31.000	?
TOTAL	2.479.019	?
Exoneración para empleadores de acuerdo con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, para trabajadores que devenguen menos de 10 SMMLV. Salud, SENA e ICBF quedan en cero pesos para el empleador.		
Total con exoneración	2.269.769	?

Valores en pesos colombianos

Nota. 4 Liquidación de aportes sociales, de seguridad fiscal y parafiscales hechos en la plataforma del Ministerio del Trabajo de Colombia
<https://www.mintrabajo.gov.co/atencion-al-ciudadano/tramites-y-servicios/mi-calculadora>

En el caso del sitio web existen diferentes opciones dependiendo de la capacidad de almacenamiento, la cantidad de sitios web, la cantidad de correos corporativos que aloje, la presencia de botones específicos para compras o chat. Teniendo en cuenta el caso del sitio de hosting colombiahosting.com.co el más adecuado para este tipo de negocio sería el Colhost 2 que tiene un costo anual de \$260.000 anuales. Este paquete contiene 20GB de almacenamiento, un solo sitio web, aloja 20 correos corporativos, chat y carrito de compra.

En cuanto a la compra del dominio y su renovación, ambas con el dominio “.com” tiene un costo de \$42.000. Según el portal la duración estándar de un dominio es de un año por lo tanto el costo del dominio anualmente sería 42.000 pesos más IVA.

A continuación, se presenta una tabla con el resumen de un presupuesto de un mes de la estrategia de mercadeo que se ha descrito anteriormente, es decir el primer mes de operación de dicha estrategia.

Tabla 4 Tabla con presupuesto combinado de las Estrategias de Mercadeo

Estrategia	Costo
Agente Comercial	\$ 2'269.769
Hosting de Pagina Web en colombiahosting.com.co	\$ 260.000
Dominio de Pagina Web en colombiahosting.com.co	\$ 45.000 + \$ 8.550 (IVA 19%) \$ 53.550
TOTAL, PRESUPUESTO	\$ 2.583.319

Nota.5 En la tabla se especifica los costos de cada una de las estrategias que se han descrito con relación al mercadeo. (Elaboración propia con información obtenida de la pagina <https://www.colombiahosting.com.co/registro-dominios>)

Como se puede ver en la tabla no se contemplan estrategias de marketing digital dentro de este presupuesto aun cuando uno de los principios de la compañía es la innovación. Esto se debe a que una vez consultada y analizada la oferta del portal Consultor Salud, especializado en este mercado, se encontró que la relación costo beneficio que representaba el paquete “Boletines Electrónicos Especializados” no era adecuado para la compañía. Lo anterior debido al alto costo, el poco tiempo de exposición y la falta de garantía sobre los resultados como lo confirma la información consignada en el Anexo C.

Anexo C Propuesta de Marketing Digital presentada por el portal Consultor Salud

Aun así, la tabla muestra el talento humano como la herramienta de mayor costo, pero también la de mayor control por parte de la compañía sobre los resultados y que posee las herramientas necesarias, debido a la experiencia, para poder acercarse a clientes con el perfil al cual se encuentra dirigido la tercerización de los procesos de cuentas médicas y cobros. Eso sumado al portal web propio, que es una garantía de fidelización mediante el acceso en tiempo real a sus procesos y la presencia en redes sociales que en los últimos tiempos es un rasgo distintivo de las compañías sin importar el rubro.

6. ESTUDIO TÉCNICO

El estudio técnico que se presenta a continuación está relacionado principalmente con los gastos que la compañía debería hacer para poder poner en marcha la operación como lo son los gastos de maquinaria, computadores, inmuebles, muebles y enseres que son necesarios para el alojamiento de los colaboradores y el desarrollo oportuno de las actividades que constituyen el objeto social de la compañía que aquí se propone.

6.1. NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS

Sobre las necesidades y requerimientos es preciso mencionar que, si bien los bienes o requerimientos técnico que debe tener la compañía son esenciales, también es necesario compaginar esas necesidades con la estabilidad financiera de la empresa en el largo plazo. Principalmente porque existen elementos que con el paso del tiempo se deprecian y hace que los gastos en que incurrió la compañía se conviertan en pérdidas y no en inversiones, además de que la tenencia de algunos implica un costo mayor al tener que declararlos y hacer contribuciones, mediante impuestos, adicionales al esfuerzo que se haya hecho por obtenerlos.

Así las cosas, la compañía que aquí se propone en términos de necesidades y requerimientos opta por la modalidad de trabajo virtual, por el alquiler de los equipos informáticos y las instalaciones, así como el transporte que se propone en la estrategia de servicio. Únicamente pretende que sean comprados aquellos elementos que en el mercado difícilmente se encuentren mediante el pago de un canon de arrendamiento o aquellos insumos que su inventario rote mensualmente según los requerimientos de la operación, y que eventualmente su costo puede tener variaciones pronunciadas.

6.1.1. Capacidad instalada requerida

La capacidad instalada requerida puede ser identificada mediante la definición de los requerimientos en términos de cantidad de tiempo, equipos, insumos, talento humano y recursos técnicos necesarios para dar respuesta oportuna, utilizando al máximo esos recursos, a los requerimientos de los clientes.

Las condiciones para calcular la capacidad instalada son la cantidad de unidades procesadas en una hora, el número de trabajadores que se cuenta, las horas empleadas cada día y la cantidad de días trabajados. Una vez operadas todas estas variables se obtiene en total cuanto se produciría durante ese tiempo.

Teniendo en cuenta esos factores a priori se puede determinar en primer lugar que la cantidad de trabajadores, como se podrá apreciar más adelante en los cargos, son 5 auditores; en cuanto a la cantidad de horas trabajadas el código sustantivo del trabajo establece que máximo deberían ser 48 a la semana lo cual equivaldría a emplear 9,6 horas diarias durante cinco días a la semana, sin embargo es claro que esas horas no son en su totalidad productivas por lo tanto la literatura recomienda contemplar de esas horas únicamente un ochenta por ciento 80% como productivas. Siendo así se emplearían al día 7,6 horas productivas. De esta forma se cumpliría lo establecido en la normatividad y los colaboradores contarían con dos días de descanso a la semana. Finalmente, un departamento de cuentas medicas no puede precisar todos los días del mes para hacer su auditoria ya que se deben hacer los respectivos reportes a las áreas contables para que se haga efectivo o no el pago de esas cuentas, por lo tanto, resulta prudente otorgar tres días para ese procedimiento contemplando contratiempos, dando así un total de 27 días de auditoría.

Según las reglas de la experiencia el tiempo empleado en una cuenta medica dependerá de la pericia del auditor, si se trata de un servicio hospitalario o ambulatorio, si el manejo de los aplicativos informáticos es eficaz o por el contrario genera contratiempos y si requiere de una auditoria de pertinencia por parte de un médico auditor. Así las cosas, el tiempo de auditoría de una cuenta medica podría encontrarse entre 1 y 3 horas, pudiendo afirmar que en promedio toma 2 horas. Resultando así el cálculo presentado en la siguiente tabla:

Tabla 5 Capacidad Instalada

Cantidad Producto/Hora	Cantidad de Trabajadores	Horas por día	Número de días trabajados	Total, Capacidad Instalada
0.5	5	7.6	27	513

Nota. 6Tabla de elaboración propia que con base en la experiencia, en la auditoria de las Cuentas Medicas, se determinó el tiempo socialmente requerido para llevar a cabo estos procesos.

Es decir que, en 27 días de auditoría, empleando 7.6 horas al día durante cinco días a la semana por parte de 5 personas se auditarían un total de 513 cuentas o radicados con determinado número de facturas ambulatorias.

Para el caso de los recobros la cantidad empleada en la liquidación es menor teniendo en cuenta que las cuentas no PBS tienen la característica de que se presenta en cantidades menores, debido precisamente a que no son el común de las cuentas y que únicamente se liquidan prestaciones anteriores a 2019, y las prestaciones de 2020 en adelante se reportan en presupuestos máximos. La liquidación de una cuenta no PBS con todos sus soportes tarda en promedio 15 minutos en un aplicativo donde se tengan que digitar los datos básicos de las cuentas, teniendo que anexarle soportes 30 minutos suponiendo que se disponga de todos. Luego realizando los requerimientos necesarios para la radicación como es el oficio remisorio y los archivos planos.

Tabla 6 Capacidad Instalada de Proceso de Recobros

Cantidad Producto/Hora	Cantidad de Trabajadores	Horas por día	Número de días trabajados	Total, Capacidad Instalada
2	5	7.6	27	1520

Nota. 7Tabla de creación propia que con base en la experiencia estima el tiempo socialmente requerido para llevar a cabo el proceso de Recobros.

6.1.2. Localización

La compañía que aquí se propone no cuenta con infraestructura física para el alojamiento de su personal de auditoría, ni de los procesos relacionados con la gestión del talento humano. Su ubicación física constituiría el alquiler de una bodega que cuente con suficiente espacio para cumplir con los requerimientos de espacio físico que se ofertan en la estrategia de servicio, para almacenar la documentación física y el espacio que se requiere para la gestión documental de cuentas físicas, que significa el transporte, la digitalización y devolución de las cuentas para su posterior auditoría.

Una segunda instalación sería una oficina también tomada en alquiler y que se destinaria para los asuntos de negociación y contratación con clientes, ya que una contratación y negociación por medios electrónicos puede generar un riesgo sobre la confianza y eventualmente sobre condiciones contractuales, ya que, si bien el contrato electrónico está contemplado en la Ley 527 de 1999, muchas compañías con una cultura organizacional tradicional no se acogen a este.

Ahora teniendo en cuenta que la compañía se dirige un mercado de EAPB ubicadas en la ciudad de Bogotá lógicamente estas dos locaciones deberían encontrarse en esta ciudad, en zonas centrales que permitan un fácil acceso y transporte tanto de la documentación física como de los colaboradores de ambas locaciones. En el caso de la oficina comercial si bien debe alojar a un equipo pequeño debe permitir llevar a cabo reuniones presenciales y para ello en los últimos años han aparecido compañías de coworking que permite a las compañías alquilar sus propias oficinas dentro de un edificio, con mobiliario y adaptable a las necesidades de imagen de la compañía.

6.1.3. Activos Fijos Requeridos: Maquinaria, Equipo, Muebles y Enseres

Dentro de los activos fijos requeridos es preciso mencionar que las actividades de auditoria medica permiten el trabajo remoto o trabajo virtual, además de que esta ha sido una modalidad de trabajo que se ha venido incrementando desde la pandemia provocada por la COVID 19 en el año 2020. En ese sentido una compañía de este tipo no requeriría de una infraestructura para alojar a los colaboradores, que hacen auditoria, sino que únicamente sería necesario hacer uso de instalaciones que sean de apoyo para los procesos requeridos mediante alquiler por lo tanto no se podrían considerar activos.

Teniendo en cuenta lo anterior los activos fijos de la compañía que se requerían son:

Tabla 7 Relación de los activos fijos, sus características y costo aproximado

Activo Fijo	Características	Costo Aproximado
Escáner	Alimentación automática de 100 paginas Dúplex de una sola pasada Velocidad de 65 ppm (Páginas Por Minuto) Software con tecnología OCR Pantalla de configuración LCD	\$3'369.000
Estante Archivador	Estante con capacidad para 20 cajas Ancho 150 cm Alto 176 Fondo 60 cm	\$349.900
Escáner Código Barras	Lector de código de velocidad 120 veces por segundo	\$99.000
Impresora Adhesivos	Impresora Códigos de Barras	\$400.000
Computador Portátil Desarrollador	Memoria RAM 8 GB Disco Duro 265 GB Procesador Intel Core I5	\$2'399.000
Servidor de Almacenamiento	Capacidad 8 TB Aplicación: PC'S Tecnología de almacenamiento: NAS	\$5'099.000
Cosedora Industrial	Cosedora con capacidad para	\$52.000

	120 hojas	
Cosedora Pequeña	Cosedora con capacidad para 20 hojas	\$17.000
Perforadora Industrial	Perforadora con capacidad para 60 hojas	\$31.500
Saca ganchos Industrial	Saca ganchos de Cosedora Industrial	\$20.000
Saca Puntas Eléctrico	Saca puntas eléctrico con deposito	\$130.000
Tablero Acrílico	Tablero acrílico de 120 cm x 60 cm	\$89.000
Mesa Banquetera Plegable	Mesa de 180 cm de largo, 74 cm de ancho y 75 cm de alto Plegable y portátil Resistencia de hasta 200 KG	\$311.999
Sillas Rimax	Silla Rimax Con Brazos	\$39.950
Silla Escritorio	Silla de escritorio para PC con brazos, rodachinas y neumática	\$166.900
Escritorio Modular	Escritorio de 120 centímetros de largo, 74 cm de ancho y 75 cm de alto Cajón	\$199.000
Total		\$ 4'557.000

Nota. 8 Dentro de la tabla se identifican aquellos elementos que son esenciales para el funcionamiento de la compañía. (Tabla de creación propia con información obtenida del portal web www.mercadolibre.com.co)

6.1.4. Requerimientos de Personal: Mano de Obra, Administración y Ventas

A pesar de que la estructura administrativa de la compañía contempla 19 cargos diferentes, con el fin de definir las actividades a las cuales se dedicaría cada persona al interior de una compañía de tercerización de cuentas médicas y recobros, también existe una clasificación útil para poder determinar los costos operativos dependiendo de la asignación salarial, como se presenta a continuación.

Tabla 8 Asignaciones salariales y contribuciones a partir de base salarial

Cargo	Asignación Salarial	Asignación, seguridad social y parafiscales (Caja Compensación)
Gerente	\$5'500.000	\$7'609.544
Profesional Junior	\$2'220.000	\$3'071.489
Asistente Operativo	\$1'550.000	\$2'269.769
Auxiliar	\$908.526	\$1'382.255
Total	\$ 13.398.526	\$18.788.099

Nota. 9 Dentro de la tabla se relaciona el salario de cada cargo y las contribuciones a parafiscales y seguridad social que debería hacer la compañía. (Tabla de creación propia con información obtenida de las ofertas de empleo que se hacen para estos cargos en el portal web <https://www.eempleo.com/co/ofertas-empleo>)

Esta asignación de cargos permite unificar la designación de los cargos según la asignación salarial, ya no sobre las funciones permitiendo calcular y liquidar de forma eficiente la nómina como lo muestra la tabla. Como también se puede ver allí la asignación salarial no es un valor único a liquidar, sino que es apenas la base sobre la cual se liquidan los componentes de seguridad social, entendida como Salud, Pensión y Aseguradora de Riesgos Laborales, además de los parafiscales que en caso de que hubiera salarios mayores a diez (10) Salarios Mínimos Legales Vigentes estarían compuestos por contribuciones al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. Sin embargo, como ocurre en este caso las únicas contribuciones a parafiscales sería para la caja de compensación a la cual se suscriba la compañía.

6.1.5. Otros Costos de Producción y Gastos de Administración y Ventas

Teniendo en cuenta que las actividades de la compañía son en su mayoría remotas, se presenta un incremento en gastos administrativos que deben ser asumidos mensualmente. A continuación, se presentan esos gastos que corresponden al alquiler de computadores para que los colaboradores puedan hacer sus actividades de manera remota, sumado a los gastos de insumos de trabajo relacionados con elementos necesarios para las actividades de archivo y los servicios de marketing que permita seguir la estrategia de empuje propuesta en el estudio de mercadeo.

En el caso de los insumos necesarios para la gestión documental la estrategia de la compañía está orientada al adecuado uso de los insumos por lo tanto lo adecuado es asignar a cada uno de los funcionarios que trabajan de manera presencial sean los únicos que accedan a este material, mientras que aquellos que lo hacen de forma virtual que son la gran mayoría ya que la información únicamente será suministrada por medios virtuales para evitar que esta se puesta en riesgo.

Tabla 9 Relación de los insumos y sus costos.

Insumos	Características	Costo
Cajas	Cajas de cartón triple reforzada Alto 27.5 cm Largo 40 Ancho 31 Cantidad 12	\$65.900
Carpetas	Cartón tamaño Oficio Cantidad 100	\$30.000
Ganchos Legajadores Plásticos	Capacidad para 250 hojas de 60 gramos y base de 8cm Cantidad 20	\$5.500
Caja de Marcadores Indelebles	Marcadores de 4 mts de rendimiento y 4 mm de trazo Cantidad 10	\$15.000
Caja Resaltadores	Resaltadores de varios colores Cantidad 10	\$16.000
Caja de Lápices	Lápiz negro 2b Cantidad 12	\$9.600
Caja de Bolígrafos	Bolígrafo 1.0 m Cantidad 12	\$ 9.100
Caja Borradores	Borradores de nata Cantidad 12	\$6.800
Resma de Papel	Resma papel tamaño carta ecológico de 60 gramos Cantidad 10 resmas	\$125.746
Total		\$283.646

Nota. 10 Relación de los insumos que debería tener la compañía mensualmente para llevar a cabo su operación (Tabla de creación propia con información obtenida del portal web www.mercadolibre.com.co)

Como se expuso en el acápite del presupuesto de la estrategia de comunicación esta debe consistir en la contratación de agentes comerciales, la publicidad sectorizada mediante Consultor Salud y la página web de la compañía con la estrategia de información en tiempo real. Estas estrategias deben ser implementadas de forma mensual, en este caso del Estudio Técnico no se incluye al agente comercial teniendo en cuenta que se encuentra dentro de los gastos de personal definidos previamente.

Tabla 10 Costo de Marketing

Estrategia de Comunicación	Costo
Hosting de Pagina Web en colombiahosting.com.co	\$ 260.000
Dominio de Pagina Web en colombiahosting.com.co	\$ 45.000 + \$ 8.550 (IVA 19%) \$ 53.550
TOTAL	\$ 313.550

Nota. 11 Relación de la estrategia para impulsar las ventas, excluyendo a asesor comercial que se encuentra en los costos de personal

El alojamiento de las actividades que requieren la actividad presencial de la compañía se encuentra dentro de los elementos más costosos de una compañía y que deben ser incluidos como activos para respetar la normatividad vigente en materia comercial. Por tanto, resulta más útil alquilar estos inmuebles para no poner en riesgo las finanzas de la compañía y poder finalizar su utilización en el momento que se requiera o cuando finalice la actividad de la compañía, además de no ser reportado como activo fijo sobre el cual se deba adeudar impuestos o costos de mantenimiento.

Tabla 11 Costo de alquiler de Inmuebles

Inmueble	Características	Costo	Frecuencia
Bodega	500 metros cuadrados Cocina Baño Espacio para oficinas	\$6'000.000	Mensual

Oficina Comercial	Oficina para menos de 10 colaboradores con baño y cocina, con servicios incluidos Acceso a internet Mobiliario Asistencia logística	\$540.000	Mensual
Total		\$6'540.000	

Nota. 12 Relación del costo mensual de alquiler de las instalaciones de trabajo presencial.(Tabla de elaboración propia con información obtenida del portal web www.fincaraiz.com.co).

Los equipos de cómputo si bien son una herramienta de uso diario para empresas que tienen actividades administrativas, en este caso relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, también son herramientas que se deprecian rápidamente, que deben ser declarado como activos y que requieren mantenimiento y soporte técnico permanente. Sin embargo, existen compañías que alquilan estos materiales con las especificaciones que el cliente defina, con el soporte técnico necesario de forma remota, mantenimiento cada cierto tiempo, el transporte al lugar de residencia de los colaboradores y aumentar o disminuir el número de equipos según los requerimientos de la compañía.

Tabla 12 Costo de alquiler de computadores portátiles

Equipos	Características	Costo	Frecuencia
Computadores Portátiles	Memoria RAM 4GB Disco Duro 512 GB Procesador Intel Core I3 Mantenimiento A	\$99.000	Mensual

Nota. 13 Relación de los costos del alquiler de los computadores usados en la operación incluyendo su transporte y mantenimiento.(Tabla de elaboración propia con información obtenida de la pagina web www.rentasistemas.com)

Como se puede observar los costos de administración están especialmente relacionados con cánones de arrendamiento de las instalaciones y los equipos, con la compra de insumos mensual y la estrategia de mercado necesaria para poder llegar a los clientes. Sin embargo, como se verá dentro del estudio administrativo a estos costos no se reducen los costos totales, ya que existen costos relacionados a los impuestos que establece la normatividad vigente que dificultan considerablemente la posibilidad de crear empresa en Colombia y que explica en parte una de las preocupaciones de este ejercicio de investigación en relación al desempleo.

6.1.6. Plan de producción (Ventas anuales por producto y/o servicio)

El plan de producción necesariamente pasa por la revisión de la capacidad instalada, calculo que ya fue hecho, con el resultado de que se podrían auditar 513 cuentas con el máximo uso de todos los recursos, teniendo en cuenta el tiempo de las labores, los descansos y los tiempos no productivos. Ahora restaría dentro del plan de producción esa cantidad a cuánto dinero equivaldría. Para ello no solamente se tienen en cuenta elementos como la estrategia de servicio y el mercadeo en general, sino que también la sostenibilidad de la compañía, que como se verá más adelante únicamente su nómina tiene un costo bastante elevado.

Teniendo en cuenta esos factores se hizo el cálculo presentado en la siguiente tabla, partiendo de la base que la auditoria de una Cuenta Medica le cueste a la Empresa Promotora de Salud una suma de ciento veinte mil pesos colombianos COP\$120.000:

Tabla 13 Estimación de Producción

Cantidad Cuentas	Costo	Tiempo Requerido
1	\$ 120.000	2 horas
513	\$ 61.560.000	1 mes
6156	\$ 738.720.000	1 año

Nota. 14 Tabla de creación propia que utilizando como base el costo de la auditoria de una cuenta y el uso eficiente de la capacidad instalada proyecta los ingresos en relación con el tiempo.

En la tabla podemos ver que al cobrar por cada cuenta auditada \$120.000, utilizando toda la capacidad instalada en un mes se podrían reunir \$61.560.000, y manteniendo esa cifra durante los 12 meses del año se lograría satisfacer la sostenibilidad de la compañía en el largo plazo, junto con las estrategias definidas en la estructura organizacional que logran disminuir el tamaño de los costos administrativos.

6.2. INFRAESTRUCTURA

La infraestructura como se ha definido previamente estará definida por una política que busca que las labores se desarrollen de manera remota, reduciendo así los costos del alojamiento de personas y equipos. Por lo tanto, toda la maquinaria y equipo está dirigido principalmente a satisfacer las necesidades de los colaboradores que se encuentren presencialmente en su lugar de trabajo que serían el área de gestión documental que se encontrarían instalados en la bodega que se ha relacionado entre los inmuebles en alquiler y los agentes comerciales que cuentan con una oficina amueblada para recibir a los clientes y llevar a cabo las tareas necesarias para la contratación.

6.2.1. Maquinaria y equipo

Estos elementos que hacen parte de la maquinaria y equipo, que se encuentran relacionados a continuación, son en definitiva los que permiten que la auditoria de las Cuentas Medicas y Recobros se lleven a cabo de forma remota por parte de todo el equipo, además de que elementos como escáner de código de barras y la impresora de adhesivos, es una estrategia necesaria para la seguridad de los documentos.

Tabla 14 Maquinaria y equipo para ejecución de la operación

Maquinaria y Equipo	Costo Individual	Cantidad Requerida	Costo Total
---------------------	------------------	--------------------	-------------

Computadores Portátiles	\$99.000	33	\$3'267.000
Computador Portátil Desarrollo de Software	\$2'399.000	1	\$2'399.000
Escáner	\$3'369.000	2	\$6'783.000
Escáner Código Barras	\$99.000	1	\$99.000
Impresora Adhesivos	\$400.000	1	\$400.000
Servidor de Almacenamiento	\$5'099.000	1	\$5'099.000
Cosedora Industrial	\$52.000	2	\$104.000
Cosedora Pequeña	\$17.000	10	\$170.000
Perforadora Industrial	\$31.500	2	\$63.000
Saca ganchos Industrial	\$20.000	4	\$80.000
Saca Puntas Eléctrico	\$130.000	2	\$260.000
TOTAL			\$13'058.000

Nota. 15 En la tabla se relacionan los equipos, costos individuales, cantidades y costos totales de los equipos necesarios en la operación de la compañía. (Tabla de elaboración propia con información obtenida de las páginas web www.mercadolibre.com.co y www.rentasistemas.com)

6.2.2. Muebles y enseres

En el caso de muebles y enseres, las únicas áreas que dispondrían de estos elementos sería Gestión Documental, teniendo en cuenta que el área comercial que se encarga de la atracción de los clientes dispone de una oficina amueblada que sería alquilada a una empresa de coworking, cuyo canon costaría alrededor de \$540.000 mensuales como se menciona en el acápite sobre los gastos de administración.

Tabla 15 Muebles en instalaciones presenciales

Mueble o Enser	Costo Individual	Cantidad Requerida	Costo Total
Estante Archivador	\$349.900	5	\$1'749.000
Tablero Acrílico	\$89.000	2	\$178.000
Mesa Banquetera Plegable	\$311.999	1	\$311.999
Sillas Rimax	\$39.900	6	\$239.900
Escritorio Modular	\$199.000	1	\$199.000
Silla para escritorio de PC	\$166.9900	1	\$166.9900
TOTAL			\$ 4.347.799

Nota. 16Relación de muebles, costos individuales, cantidades y costos totales de muebles necesarios para la operación presencial. (Tabla de elaboración propia con información obtenida de las páginas web www.mercadolibre.com.co)

Como se pudo observar en la tabla, si los costos consultados se relacionan con la cantidad requerida que propone la capacidad instalada, el costo total de la compra de muebles y enseres necesarios para la compañía quedarían en alrededor de **\$4'347.799**.

6.2.3. Inversión en activos fijos

Como se describió al principio de este capítulo una de las estrategias que garantiza la sostenibilidad financiera de la compañía es reducir los costos de inversión mediante el alquiler de inmuebles y equipos de cómputo necesarios para las actividades de la compañía. Sin embargo, no todos los elementos pueden ser obtenidos mediante el leasing o alquiler y existen equipos como los escáneres, que aun siendo bastante costosos se pueden emplear en la prestación de servicios a compañías, aun cuando no se requieran en la auditoría de cuentas médicas y recobros.

Teniendo presente esas consideraciones los elementos que si representan activos fijos para la compañía son los que se relacionan a continuación.

Tabla 16 Tabla de Costos Totales de Activos Fijos

Activo	Costo
Estante Archivador	\$1'749.000
Tablero Acrílico	\$178.000
Mesa Banquetera Plegable	\$311.999
Sillas Rimax	\$239.900
Escritorio Modular	\$199.000
Silla para escritorio de PC	\$166.9900
Computador Portátil Desarrollo de Software	\$2'399.000
Escáner	\$6'783.000
Escáner Código Barras	\$99.000
Impresora Adhesivos	\$400.000
Servidor de Almacenamiento	\$5'099.000
Cosedora Industrial	\$104.000
Cosedora Pequeña	\$170.000
Perforadora Industrial	\$63.000
Saca ganchos Industrial	\$80.000
Saca Puntas Eléctrico	\$260.000

Total	\$14.138.799
--------------	---------------------

Nota. 17 Tabla de elaboración propia con los costos totales de los activos fijos, con información obtenida de la página web www.mercadolibre.com.co/

Con esos elementos adquiridos por la compañía resultarían los activos de la compañía en un total de \$14.138.799, que estarían distribuidos entre los enseres y los equipos que permiten no solamente la operación de la compañía sino también poder prestar servicios adicionales como los previstos en la estrategia de servicio, que no hacen parte del objeto social de la compañía, pero permiten obtener ganancias debido a los servicios cautivos.

7. ESTUDIO ADMINISTRATIVO

El estudio administrativo que se propone aquí para una compañía de tercerización de los procesos de cuentas médicas y recobros es uno destinado a construir una compañía que pueda desenvolverse en lo que dentro de la literatura se ha denominado como entorno VUCA (Volátil, Incierto o Uncertainty en inglés, Complejo y Ambiguo) concepto acuñado por las Fuerzas Militares de Estados Unidos al final de la Guerra Fría, debido a la incertidumbre que representaba el nuevo escenario mundial. La descripción de este entorno se aplica adecuadamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud que si bien ha tenido estabilidad en algunos elementos en los últimos años ha tenido transformaciones vertiginosas como la aparición de la Ley 1955 de 2019, los proyectos para modificar el manual de auditoría de Cuentas Medicas y la liquidación de numerosas EAPB debido a sus bajos indicadores de calidad.

Es en ese escenario que una compañía de tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros debería dar especial importancia a su comunicación interna para evitar ser influido por el caos del entorno, contar con mecanismos que protejan sus intereses y sobre todo innovar y capacitar a su personal sobre esas innovaciones para que la adaptación a las transformaciones del entorno no ponga en riesgo la compañía. Son bajo estos elementos que se orienta este estudio administrativo.

7.1. PLATAFORMA ESTRATEGICA

La plataforma estratégica de la compañía está destinada a establecer el marco dentro del cual operarían las políticas de la compañía y para ello utiliza como referente el uso de la innovación no solamente tecnológica, sino metodológica y administrativa para poder transmitir confianza suficiente a los clientes para que se le presten los servicios de Auditoría de Cuentas Medicas y recobros con eficiencia y calidad, y poder cumplir con los objetivos necesarios para el crecimiento de la compañía.

7.1.1. Misión

Ofrecer a las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud de la ciudad de Bogotá los servicios necesarios para la auditoria y gestión de los Procesos de Cuentas Medicas y Recobros, a través de una producción eficiente y de calidad que les permita hacer un adecuado uso de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

7.1.2. Visión

Ser reconocida en el año 2026 como una compañía líder en el mercado de la tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros en la ciudad de Bogotá, por sus altos estándares de calidad, su innovación tecnológica y capacidad de producción.

7.1.3. Valores corporativos

Integridad: Actuar en el marco de los principios éticos y legales, en la gestión de la compañía, los procesos contractuales y la administración del talento humano.

Eficiencia: Priorizar y conseguir la satisfacción del cliente y los objetivos de la compañía, con pocos recursos.

Innovación: A partir de la experiencia y el conocimiento adquiridos desarrollar las capacidades necesarias, para conseguir los objetivos que se han establecido.

7.1.4. Objetivos Corporativos

Ingresar en el mercado de la tercerización de los procesos de cuentas médicas y cobros de las EAPB de Bogotá, con al menos dos contrataciones de gran volumen durante los dos primeros años de operación.

Conseguir clientes mediante estrategias de atracción y disminuir o abandonar las estrategias de empuje, que involucran mayor esfuerzo debido al poca trayectoria de la compañía.

Innovar las herramientas tecnológicas, los procedimientos y metodologías de las que dispone la compañía para tomar decisiones estratégicas y llevar a cabo con mayor rapidez sus actividades.

7.1.5. Imagen corporativa

Ilustración 2 Imagen corporativa conformada por colores institucionales, logotipo y nombre.



Nota. 18 Imagen corporativa de creación propia con fuente de uso comercial y personal libre Azonix, de Diseñador grafico Mixo en el año 2018.

La imagen de la compañía está conformada por dos colores: amarillo y negro, teniendo en cuenta que dentro de la psicología del color el amarillo es un color estimulante que alude a la energía, la vitalidad, la calidez y la luz. En contraste el color negro que compone el fondo, a pesar de representar elegancia, también es asociado con lo desconocido y la tristeza.

El logo de analítica y salud está representado por un cubo que es uno de los sólidos platónicos, aquellos que todas sus caras son iguales entre sí, son denominados de esta forma ya que fue el primer filósofo de la historia Platón el primero en estudiarlos, e incluso llegó a afirmar que la tierra estaba conformada por ellos, algo que la cristalografía moderna comprobó. Esta referencia al filósofo griego representa la importancia para la compañía del conocimiento en todos los niveles de la organización, la responsabilidad y el impacto social positivo que debe tener a través de este.

También los cubos son una figura geométrica a la que se hace referencia en la ciencia de datos, disciplina fundamental en la actividad de la compañía, la tecnología de los cubos de OLAP, permite procesar y analizar datos con gran facilidad sin las complicaciones que trae relacionar hojas de cálculo de dos dimensiones que tradicionalmente se usan.

Finalmente, “El cubo de la promoción en Salud” es una herramienta pedagógica importante en el sector salud, particularmente en las actividades de promoción y prevención, fue producto de la Primera Conferencia Mundial de Promoción de Salud celebrada en Ottawa en 1986. Dicha herramienta consiste en que cada cara representa unos parámetros de intervención en salud: Nivel de intervención, Donde, Que, Quienes, Que estilo de Vida, Como. (Salinas, 2018)

Las palabras analítica y salud están escritas en el tipo de fuente Azonix que es de uso personal y comercial libre y que aluden a la modernidad, el futuro y el desarrollo tecnológico. Fue desarrollada por el artista y diseñador británico “Mixo” en el año 2018. Está conformada únicamente por letras mayúsculas y hace parte de la familia Sans Serif o sin serifas.

7.2. ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL

La estrategia organizacional de la compañía está destinada especialmente a construir una estructura organizacional que permita preparar a la compañía para desarrollar estrategias que hagan frente a cualquier escenario, en medio de un entorno VUCA, es decir un equipo que sea ágil en la respuesta a las necesidades del mercado, debido a que ha hecho un análisis complejo de su entorno y elabore las respuestas adecuadas. Algo que tradicionalmente las compañías pasan por alto, pues desarrollan un plan en torno a un futuro preferido y encaminan sus actividades a cumplirlo, sin prever los cambios que ocurren en su desarrollo. Sin embargo, en este caso se propone una estrategia organizacional con un equipo en constante formación, que cuenta con mecanismos de control y que conoce las consecuencias de una mala comunicación interna y externa, para permitir que los servicios sean de alta calidad y eficiencia.

7.2.1. Análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas)

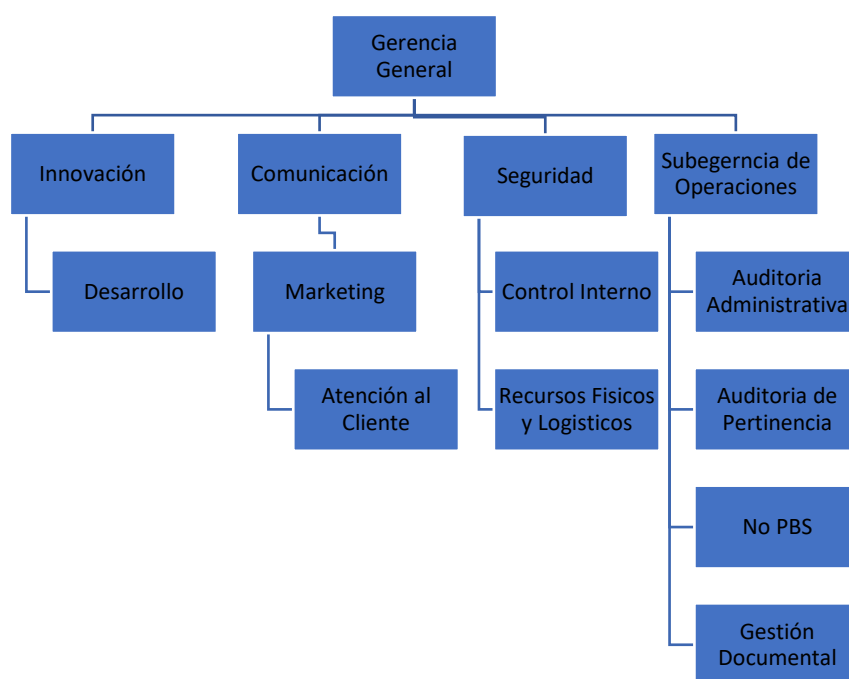
Tabla 17 Matriz FODA aplicada a la compañía Analítica y Salud.

	Oportunidades	Amenazas
	<ul style="list-style-type: none"> • Las dificultades económicas y administrativas con las que cuentan algunas EAPB. • El poco compromiso de los competidores con procesos posteriores a la auditoria de las 	<ul style="list-style-type: none"> • La complejidad y alta volatilidad del SGSSS. • Competidores con gran capacidad económica, logística y financiera. • La falta de confianza de los clientes frente una compañía nueva en el mercado.

	cuentas.	
<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con un completo análisis de mercado. • Tener estrategias de mercado conformadas. • El compromiso con los procesos posteriores de Cuentas Medicas y Recobros, como elemento diferenciador. 	<p>Fortalezas-Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer buenas relaciones con aquellas EAPB que mayores dificultades presenten, • Apoyar a los clientes en sus procesos con calidad y eficiencia. Para ofrecer los resultados como carta de presentación ante el mercado. 	<p>Fortalezas-Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer e innovar respecto a los cambios del sistema mucho más rápido que la competencia. • Presentar el compromiso y la calidad en las operaciones como garantía a posibles clientes reacios a contratar con compañías nuevas.
<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • No contar con experiencia dentro del mercado. • Contar con poca capacidad tecnológica, logística o financiera respecto a los competidores. 	<p>Debilidades-Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrarrestar la falta de experiencia con un aprendizaje eficaz sobre aquellas EAPB con mayores dificultades. • Innovar en los procesos y procedimientos que hagan más eficiente el trabajo. 	<p>Debilidades-Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y ejecutar estrategias que prevengan los riesgos asociados al desconocimiento del SGSS, a través de la inversión en investigación. • Desarrollar herramientas tecnológicas y metodológicas que permitan hacer más eficientes las operaciones de la compañía.

7.2.2. Estructura Organizacional

La estructura organizacional de la compañía que se presenta a continuación no está diseñada únicamente para el cumplimiento de las funciones de la compañía sino también para su constante expansión y para garantizar la seguridad de la compañía en términos de sostenimiento económico a largo plazo y la prevención de riesgos jurídicos. Por ese motivo cuenta con una subgerencia encargada de asesorar, crear herramientas y capacitar continuamente a todo el equipo de trabajo, la Innovación. Una subgerencia de comunicaciones se encargaría del adecuado uso de la imagen institucional, la transmisión efectiva y eficaz de la información, para coordinar las actividades al interior de la compañía y evitar crisis reputacionales en el mercado. La subgerencia de seguridad se encargaría de prevenir, atender y eventualmente recuperar a la compañía de riesgos propios de su actividad. Así mismo una subgerencia de operaciones únicamente atendería el objeto social para el cual fue creada la compañía, soportada por el apoyo de las demás subgerencias.



Gerencia General: Se encarga de establecer los planes estratégicos que deberá seguir la compañía, por lo tanto, crea las políticas, programas, proyectos y directrices que guiarán las actividades de la compañía. Se encarga también de la representación legal de la compañía y es designado por los socios inversionistas de la Sociedad Anónima Simplificada.

El departamento de innovación: se encarga de la investigación sobre las transformaciones que ha tenido el sector de la salud, el desarrollo de los manuales de procesos y procedimientos, las herramientas y metodologías que deberán emplear las demás áreas en el desarrollo de sus labores, para cumplir con los planes estratégicos decididos por la gerencia. Tiene también la tarea de capacitar a los nuevos miembros de la compañía en sus labores, de tal forma que se impida la competencia desleal entre compañeros de una misma área en el momento de la inducción.

El departamento de comunicación se encarga de las relaciones con los clientes y con los colaboradores de la compañía. En el caso del cliente externo se encarga de establecer las relaciones con otros actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, crear y llevar a cabo estrategias que atraigan a nuevos clientes, fidelice a los que ya se tienen y gestionar la imagen corporativa de la compañía.

Seguridad, es la encargada de velar por el mantenimiento de la seguridad jurídica, financiera y física de la compañía. La seguridad jurídica sería la encargada de asesorar a la compañía y a la gerencia general en materia los riesgos contractuales respecto al cliente interno y externo. Contaría también con un área de control interno que se encargaría de la auditoría para que todas las operaciones de la compañía, principalmente las de cuentas médicas y cobros, se encuentren contempladas por la normatividad legal colombiana, al tratarse de una Sociedad Anónima Simplificada se trataría de un revisor fiscal. Llevaría registro de todas las actividades financieras y su alineación con los planes estratégicos, así como las operaciones financieras que requiera cada área. Así mismo, Seguridad, contaría con el área de recursos físicos y logísticos que se encargaría de las adecuaciones o reparaciones de los equipos, transporte, infraestructura física y adquisiciones logísticas necesarias para las operaciones de la compañía.

Finalmente, operaciones se encargaría únicamente del desarrollo del objeto social de la compañía que es el procesamiento de las cuentas médicas y la liquidación de los cobros. Esta tendría a su cargo un área de gestión documental que sería la que garantizaría que el trabajo se desarrolle completamente de manera virtual mediante la recepción y digitalización de las cuentas médicas, el posterior almacenamiento en el servidor para la consulta correspondiente de las tres áreas restantes. El área de cuentas medicas se encargaría de la auditoría administrativa de las cuentas, la de pertinencia conformada por medico auditor se encargarían de la auditoría técnica y el área No PBS se encargaría de liquidar las cuentas si corresponden a cuentas procesadas o las cargarían dentro del presupuesto máximo mediante aplicativos MIPRES.

7.2.3. Relación de cargos y número de empleados

Anexo D Para poder observar la Relación de Cargos y Numero de Empleados se debe hacer referencia al Anexo D, en donde se determina un total de 12 cargos y 24 empleados, con nombre

de cada cargo, su perfil y sus funciones, que harían parte de la compañía para poder llevar a cabo sus operaciones.

7.3. ASPECTOS LEGALES

7.3.1. Constitución de la Empresa

Teniendo en cuenta que una vez se han revisado las diferentes opciones para constituir empresa en Colombia, dentro del acápite correspondiente a las referencias normativas, se puede evidenciar que la forma que presenta mayores facilidades para esa constitución es la modalidad Sociedad Anónima Simplificada o SAS que da una amplia discrecionalidad a la compañía para poder decidir la forma en que se constituirá, no requiere de un número limitado de socios y los trámites administrativos únicamente pasan por el registro ante la Cámara de Comercio de la entidad territorial donde operara.

Para poder hacer ese registro de la Sociedad por Acciones Simplificadas se debe presentar un documento privado, autenticado ante notaria, y en caso de incluirse inmuebles una Escritura Pública. Sin embargo, como se ha definido dentro del Estudio Técnico esta sociedad no contaría con inmuebles, siendo así aplicaría el primer caso. Ese documento debería contener datos personales de los accionistas: nombre, documento de identidad y domicilio; la razón social o nombre de la compañía seguida de las siglas S.A.S., una vez haya sido verificada su disponibilidad en el Registro Único Empresarial, en este caso “Analítica y Salud SAS” contaría con ese requerimiento; una vigencia definida por un periodo de tiempo o indefinida, en este caso indefinida; enunciación de sus actividades u objeto social, en este caso la auditoria y liquidación de cuentas médicas y cobros de servicios No PBS; el capital suscrito y pagado, la suscripción del porcentaje accionario de cada uno de los socios accionistas; los plazos de pago del capital en un término inferior a dos años; la forma de administración; nombre e identificación del representante legal; cláusula compromisoria para administrar los conflictos sociales al interior de la sociedad.

Ilustración 3 Disponibilidad de la razón social Analítica y Salud

Realice su consulta empresarial o social

Analítica y Salud

Recomendaciones de uso

Número de Identificación

Digite el número de identificación sin puntos, guiones ni dígito de verificación.

Info La consulta por Nombre no ha retornado resultados

Nota. 19 En la imagen se aprecia que no existe en el Registro Único de Empresas, de la página web <https://www.rues.org.co/>, ninguna compañía con el nombre "Analítica y Salud S.A.S."

Dentro de la inscripción a la cámara de Comercio de Bogotá, que es la entidad en la que operara la compañía, se debe adjuntar el formulario de Registro Único Empresarial RUES, Registro Único Tributario RUT ante la DIAN, los documentos de identidad de los accionistas y el pago de los derechos de inscripción corresponde al rango de activos de la compañía.

Por otra parte, si la compañía hiciera parte de algunos de los actores del sector salud, específicamente IPS, EAPB, o ARS un elemento adicional que se debería adjuntar es la constancia de posesión del Revisor Fiscal expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. Sin embargo, en este caso a pesar de que la empresa se encarga de apoyar a uno de estos actores, no hacer parte del sistema.

7.3.2. Clasificación CIIU

Teniendo en cuenta que desde el año 2000 las Cámaras de Comercio, de las distintas Entidades Territoriales que existen en Colombia, se rigen por la Clasificación Industrial Internacional Uniforme CIIU, para clasificar de forma específica las actividades comerciales de las empresas en Colombia. Esta clasificación fue diseñada por la ONU y su revisión número 4 ha sido adaptada por el DANE para el contexto colombiano.

Es preciso considerar la clasificación que tendría la compañía Analítica y Salud teniendo en cuenta que, si bien apoya las actividades de las EAPB en el sector salud, no hace parte ninguno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para ello se consultaron los códigos de las compañías con mismo objeto social, como P y S, Asiel Soluciones Integrales, IQ Outsourcing dentro del Registro Único Empresarial RUES, encontrando así que muchas de ellas registran hasta más de un código. Sin embargo, existen códigos comunes entre ellas y que también definen las actividades de la compañía que aquí se proponen, que son:

6311- Procesamiento de datos, alojamiento (hosting) y actividades relacionadas.

6920- Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoría financiera y asesoría tributaria.

7020-Actividades de consultoría de gestión.

Estos códigos y sus respectivas actividades en efecto enmarcan las actividades de la compañía de tercerización, de los procesos de cuentas médicas y cobros que aquí se propone, ya que efectivamente se procesan datos y se aloja información como lo define la estrategia de servicio, la auditoria de las cuentas medicas corresponde a una auditoria financiera que se hace respecto a cuentas de cobro de servicios de salud y se hace una consultoría de gestión, en la medida en que las EAPB delegarían procesos a esta compañía.

7.3.3. Entidades Reguladoras

A pesar de que la compañía Auditoria y Salud SAS apoya las actividades de actores del sector salud esta no se encuentra bajo la vigilancia de la superintendencia Nacional de Salud, toda vez que esta únicamente se encarga de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En concreto se encarga de las EAPB, IPS, las secretarias de Salud y las empresas que generan recursos para este sistema como lo son las loterías y las licoreras. Sin embargo, la compañía en el desempeño de su labor si es vigilada por unos entes de control descritos a continuación:

Superintendencia de Industria y Comercio

Esta superintendencia es la autoridad nacional encargada de la protección de la competencia, los datos personales, protege los derechos de los consumidores, administra el Sistema Nacional de Propiedad Industrial y la metrología legal. Estos dos últimos conceptos, aunque aparentemente complejos se refieren en esencia, el primero especialmente a la protección no solamente los activos tangibles de las compañías, sino también a activos intangibles como pueden ser la propiedad intelectual, la información, la marca o la imagen de una compañía que hacen parte de los elementos que permiten la actividad comercial de las compañías. El segundo concepto, el de metrología legal, hace referencia a las mediciones o unidades de medida aplicadas en los requisitos legales que se le exige a las compañías para la protección de los consumidores, procurar la exactitud en las transacciones comerciales y prevenir la ocurrencia de los fraudes. (Superintendencia de Industria y Comercio, 2021)

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

El ministerio de Comercio Industria y turismo, además de promover el desarrollo económico, el crecimiento empresarial, el comercio exterior y la inversión extranjera crea las políticas necesarias para la integración, la competitividad y el desarrollo económico que necesita el país. (Ministerio de Industria y Comercio MINCIT, 2021)

Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN

Esta dirección hace parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y su tarea es garantizar la seguridad fiscal del estado colombiano, esto lo hace mediante el control del cumplimiento de las obligaciones tributarias, aduaneras, cambiarias y los derechos de explotación sobre actividades especiales como los juegos de azar. Además de que facilita las operaciones de comercio exterior garantizando su transparencia y legalidad.

Esta Unidad Administrativa Especial nació de la fusión de dos entidades la dirección de Impuestos Nacionales y la Dirección de Aduanas Nacionales mediante el Decreto 2117 del año 1992. (Dirección Nacional de Aduanas e Impuestos DIAN, 2021)

Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF

La Unidad de Información y Análisis Financiero es un organismo de inteligencia financiera del Estado colombiano, que hace parte del Ministerio de Hacienda y Crédito público, y se encarga de centralizar, sistematizar y analizar la información reportada para prevenir actividades relacionadas con el lavado de activos y la financiación del terrorismo. Es por ello que las personas jurídicas de naturaleza pública o privada deben crear un Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo SARLAFT.

Esta unidad fue creada mediante la Ley 526 de 1999, se reglamenta bajo el Decreto 1068 de 2015 y en vista del impacto de su labor para proteger los derechos humanos, y prevenir amenazas que puedan poner en riesgo la seguridad nacional, en la Ley 1621 fue reconocida como parte la Comunidad de Inteligencia. Comunidad de la que hacen parte la Dirección Nacional de Inteligencia DNI, y las dependencias de Inteligencia de la Policía Nacional y las Fuerzas Militares. (Unidad de Información y Análisis Financiero, 2021)

7.4. GASTOS ADMINISTRATIVOS

Los gastos administrativos presentados a continuación tienen que ver esencialmente con aquellos gastos que, según la Ley, particularmente el Estatuto Tributario y el Código Sustantivo del Trabajo, deben asumir por los empleadores o compañías no solamente para garantizar la seguridad social de sus colaboradores sino también por realizar operaciones financieras con sumas de dinero de cuantía considerable. Cabe aclarar que no se mencionan los impuestos como al patrimonio, retención en la fuente e industria y comercio, teniendo en cuenta que estos se calculan a partir de los ingresos que aún no se han determinado. Tampoco se tomó en cuenta impuesto predial ya que como se ha explicado la compañía recurriría a arrendamiento para evitar ese impuesto.

7.4.1. Gastos de Personal (mensual y anual)

Una vez diseñada la estructura organizacional de la empresa, con los distintos cargos y su relación de funciones, así como unos cargos que permitan hacer una liquidación eficaz de los costos de contratación mediante contratos a término indefinido, es posible determinar cuáles serían los gastos de contratación del personal de la compañía en un periodo mensual o anual, como se relacionan a continuación:

Tabla 18 Tabla de gastos de personal mensual y anual

Cargo	Asignación Salarial	Asignación, seguridad social y parafiscales (Caja Compensación)	Cantidad de Empleados	Costo Mensual	Costo Anual
Gerente	\$5'500.000	\$ 7.609.544	1	\$ 7.609.544	\$ 91.314.528
Profesional Junior	\$2'220.000	\$ 3.071.489	4	\$ 12.285.956	\$ 147.431.472
Asistente Operativo	\$1'550.000	\$ 2.269.769	12	\$ 27.237.228	\$ 326.846.736
Auxiliar	\$ 908.526	\$ 1.382.255	7	\$ 9.675.785	\$ 116.109.420
Total	\$ 13.398.526	\$ 14.333.057	24	\$ 56.808.513	\$ 681.702.156

Nota. 20 En la tabla se muestra la liquidación a partir de la asignación laboral, teniendo en cuenta la cantidad de colaboradores, mensual y anual. (Tabla de creación propia con información arroja por la aplicación Mi Calculadora del Ministerio del Trabajo alojada en la pagina web www.mintrabajo.gov.co/atencion-al-ciudadano/tramites-y-servicios/mi-calculadora)

Como se puede evidencia en la tabla la asignación salarial, según la misma Ley 100 del sistema General de Seguridad Social Integral, debe ir acompañada de aportes adicionales a la seguridad social y el pago de parafiscales, que están contemplados en el Estatuto Tributario y que en los casos de salarios mayores a diez (10) Salarios Mínimos Legales Vigentes debe incluir aportes al SENA y al ICBF. Se debe aclarar también que en el caso de los cargos de Asistente Operativo y Auxiliar Operativo, que su salario es menor a dos (2) SMLV o \$1'817.052, se debe incluir el costo del subsidio de transporte que son \$106.454. Teniendo en cuenta estas consideraciones cabe resaltar que estos costos varían según la asignación salarial que le corresponde a cada colaborador y para determinar esos costos se debe tener en cuenta los valores que se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 19 Porcentajes de aportes a seguridad social y parafiscales, con base en el salario

Concepto		Empleador	Empleado
Seguridad Social	Salud	12%	4%
	Pensión	8.5%	4%
	Riesgos Laborales	0.522%	

	Clase I		
Parafiscales	Caja Compensación	4%	4%

Nota. 21 La tabla presenta los porcentajes que con base en el salario se utilizar para liquidar los aportes de seguridad social y parafiscales

7.4.2. Inversión inicial de puesta en marcha

Para la puesta en marcha de la compañía se tienen en cuenta los ítems que ya han sido analizados previamente sin embargo se debe tener en cuenta que cualquier operación financiera que haga la compañía involucra un Gravamen a los Movimientos Financieros del 1 * Mil, anteriormente llamado 4 * Mil pero que en los últimos años ha venido reduciéndose y en el año 2022 será inexistente. (Presidencia de la Republica de Colombia, 1989) Para poder identificar el valor de ese gravamen se debe usar la siguiente formula:

Ecuación 1 Cálculo de impuesto 1 X Mil

$$\text{Impuesto} = \frac{\text{Valor Base Grabable} * 4}{1000}$$

También para las empresas aplican otros impuestos que solamente se pueden gravar una vez la compañía empiece a percibir ingresos estos son el impuesto de Industria y Comercio, la Retención en la fuente, y el impuesto a la renta. Por otra parte, y ya que en el estudio técnico se ha tomado la precaución de no adquirir activos como instalaciones y equipos de cómputo no se incluyen los costos fiscales ni el impuesto predial como gravamen necesario.

Tabla 20 Gravamen a los Movimientos Financieros

Concepto	Costo Mensual	1 x MIL	Costo Total Transacción
Costo Alquiler Instalaciones	\$ 6.540.000	\$ 26.160	\$ 6.566.160

Salario Colaboradores, Seguridad Social y Parafiscales	\$ 56.808.513	\$ 227.234	\$ 57.035.747
Muebles y Enseres	\$ 4.347.799	\$ 17.391	\$ 4.365.190
Equipo y Maquinaria	\$ 9.791.000	\$ 39.164	\$ 9.830.164
Alquiler de Computadores	\$ 3.267.000	\$ 13.068	\$ 3.280.068
Insumos	\$ 283.646	\$ 1.135	\$ 284.781
Marketing	\$ 313.550	\$ 1.254	\$ 315.764
TOTAL	\$ 81.351.508	\$ 325.406	\$ 81.677.874

Nota. 22 La tabla muestra la relación entre el costo de los elementos necesarios para la puesta en marcha y el costo de realizar operaciones financieras para llevar a cabo esos pagos.

7.4.3. Gastos anuales de administración

Una vez obtenidos los costos de operación para la puesta en marcha fácilmente se puede calcular los costos anuales, sin embargo, se debe tener en cuenta que existen periodos en los cuales esos costos presentan un incremento debido por una parte a que la compañía al garantizar las prestaciones sociales debe garantizar la prima de los empleados. Según el código sustantivo del Trabajo este costo debe ser asumido en el mes de junio y en el mes de diciembre, y corresponde con la fórmula que se presenta a continuación. (Presidencia de la Republica de Colombia, 2021)

Ecuación 2 Formula para el cálculo de la prima de servicios de un semestre

$$\frac{\text{Base Salarial} * 180}{360}$$

360

El resultado de ese cálculo con las bases salariales que se han definido se puede ver en la siguiente tabla en la cual se especifica el valor semestral de ese monto, el valor anual y ambos valores en relación a la cantidad de colaboradores que corresponde a cada cargo.

Tabla 21 Relación prima de servicios semestral y anual, según cargos

Cargo	Asignación Salarial	Prima Semestral según cargo	Prima Anual	Numero de Colaboradores	Prima Semestral	Valor Total Prima Anual
Gerente	\$ 5.500.000	\$ 2.750.000	\$ 5.500.000	1	\$ 2.750.000	\$ 5.500.000
Profesional Junior	\$ 2.220.000	\$ 1.110.000	\$ 2.220.000	4	\$ 7.770.000	\$ 17.760.000
Asistente Operativo	\$ 1.550.000	\$ 775.000	\$ 1.550.000	12	\$ 10.075.000	\$ 20.150.000
Auxiliar	\$ 908.526	\$ 454.263	\$ 908.526	7	\$ 4.088.367	\$ 5.451.156
TOTAL	\$ 10.178.526	\$ 5.089.263	\$ 10.178.526	24	\$ 24.683.367	\$ 48.861.156

Nota. 23 En la tabla se observa el costo de la prima mensual y anual, de cada asignación salarial, y cuál sería el valor total de esta prestación social teniendo en cuenta la cantidad de colaboradores de cada cargo. (Tabla de creación propia con información arroja por la aplicación Mi Calculadora del Ministerio del Trabajo alojada en la página web www.mintrabajo.gov.co/atencion-al-ciudadano/tramites-y-servicios/mi-calculadora)

Por otra parte, se debe tener en cuenta las diferentes eventualidades como despidos, renunciaciones, incapacidades, devengados de los colaboradores y cambios de estrategias en la operación, pueden hacer que estos valores definidos para un año varíen considerablemente.

Tabla 22 Costo administrativo mensual y anual.

Concepto	Costo Mensual	Costo Anual
Costo Alquiler Instalaciones	\$ 6.540.000	\$ 78.480.000
Salario Colaboradores y Prestaciones Sociales	\$ 56.808.513	\$ 730.563.312
Equipo y Maquinaria	\$ 3.267.000	\$ 39.204.000
Insumos	\$ 283.646	\$ 3.403.752
Marketing	\$ 315.764	\$ 3.789.168
Total	\$ 67.214.923	\$ 855.440.232

Nota. 24 Para calcular el costo administrativo anual se tomó como base los costos de la puesta en marcha y se proyectó a 12 meses. (Tabla de construcción propia a partir de información recolectada en el Estudio Técnico y Administrativo)

En los costos de prima de servicios que se abona semestralmente en el cuadro anterior en el monto que este subrayado ya se ha sumado a la asignación salarial y prestaciones de cada mes.

Como se puede observar en la tabla el costo administrativo anual sería de un total de \$ **855.440.232** al año, siendo esto el resultado de proyectar los gastos de la puesta en marcha y proyectarlo a doce meses, para luego sumarle el pago de prestaciones trimestrales que define el código sustantivo del trabajo en relación a la prima de servicios.

8. ESTUDIO FINANCIERO

8.1. INGRESOS

Como se observó en el costo administrativo la contratación del personal es el concepto que mayor gasto representa para la compañía y su incremento o su disminución afecta proporcionalmente la sostenibilidad de la compañía. Por lo tanto, la constitución de la estructura organizacional, el plan de producción y los aportes de los socios deben estar alineados en mantener la sostenibilidad financiera y en el largo plazo hacer crecer la compañía. Siguiendo con esta idea los ingresos estarían compuestos tanto por las ventas, los aportes de los socios y el resultado de ingresos que se deben a aquellas actividades que no siendo parte del objeto social de la compañía aportan dinero a esta como los servicios de almacenamiento en el servidor o en la bodega, la conciliación y la digitalización de documentos.

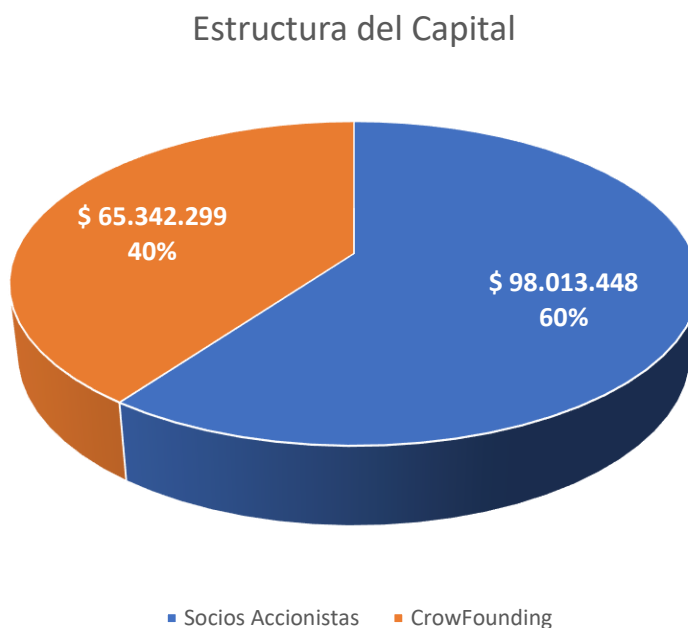
8.1.1. Fuentes de financiación

Como se pudo ver en los gastos de puesta en marcha el capital necesario para dar inicio a la compañía que aquí se propone requiere de al menos \$ **81.677.874**, teniendo en cuenta que son los gastos de puesta en marcha durante el primer mes, sin embargo, este dinero se puede ver fácilmente superado por las necesidades operativas del negocio por lo tanto requeriría el doble para que frente a imprevistos no se ponga en riesgo la operatividad de la empresa. Así las cosas, se requeriría por una parte los aportes de los inversionistas y por otra la emisión de deuda en una plataforma de crowdfunding que permita superar la meta de la puesta en marcha y constituir reservas técnicas, es decir un total **\$163.355.748**.

8.1.2. Estructura de capital requerido

La estructura del capital requerido para poner en marcha la compañía de tercerización de los procesos de cuentas médicas y recobros debería estar compuesta por una parte por las inversiones de los socios que admite la Sociedad Anónima Simplificada y, por otro lado, pero en menor medida, la alternativa del crowfounding.

Ilustración 4 Estructura del Capital



Nota. 25 Gráfico de creación propia que permite dimensionar la participación del crowfounding y los socios inversionistas de la Sociedad Anónima Simplificada.

Como se describió en el marco referencial la Sociedad Anónima Simplificada sería la forma en que se conformaría la compañía teniendo en cuenta algunas ventajas que representa esta fórmula entre ellas un método alternativo conocido como Crowdfounding o mecenazgo colectivo, en el que una parte de la compañía se financia mediante una emisión de deuda o capital, que no corresponde legalmente con una oferta en el mercado de valores, no requiere registro dentro del Registro Nacional de Valores y Emisores y tampoco hace objeto a la compañía de vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera. Esta última responsabilidad recaería sobre la respectiva plataforma de crowdfounding.

8.1.3. Balance general proyectado a 5 años

Para hacer el balance general a un plazo de cinco años se debe emplear el método horizontal o método dinámico que muestra la relación entre los ingresos y egresos en diferentes periodos de tiempo, en este caso desde el año 2022 al año 2026.

Tabla 23 Balance General Proyectado a 5 años

Activos	2022	2023	2024	2025	2026
Cuentas por Cobrar	\$ 738.720.000	\$ 886.464.000	\$ 1.063.756.800	\$ 1.276.508.160	\$ 1.531.809.792
Caja		\$ 26.312.777	-\$ 3.740.642	\$ 46.519.128	\$ 153.496.775
Inversión	\$ 163.355.748				
Muebles y Enseres	\$ 4.347.799	\$ 4.347.799	\$ 4.347.799	\$ 4.347.799	\$ 4.347.799
Equipo y maquinaria	\$ 9.791.000	\$ 9.791.000	\$ 9.791.000	\$ 9.791.000	\$ 9.791.000
Total, Activos	\$ 916.214.547	\$ 926.915.576	\$ 1.074.154.957	\$ 1.337.166.087	\$ 1.699.445.366
Pasivos					
Nomina	\$ 730.563.312	\$ 767.091.478	\$ 805.446.051	\$ 845.718.354	\$ 888.004.272
Impuesto a la Renta	\$ 34.461.538	\$ 36.184.615	\$ 37.993.846	\$ 39.893.538	\$ 41.888.215
Insumos	\$ 3.403.752	\$ 3.573.940	\$ 3.752.637	\$ 3.940.268	\$ 4.137.282
Marketing	\$ 3.789.168	\$ 3.978.626	\$ 4.177.558	\$ 4.386.436	\$ 4.605.757
Alquiler de Instalaciones	\$ 78.480.000	\$ 82.404.000	\$ 86.524.200	\$ 90.850.410	\$ 95.392.931
Alquiler de Equipos	\$ 39.204.000	\$ 41.164.200	\$ 43.222.410	\$ 45.383.531	\$ 47.652.707

Total, Pasivos	\$ 889.901.770	\$ 934.396.859	\$ 981.116.702	\$ 1.030.172.537	\$ 1.081.681.164
Utilidades del Ejercicio	\$ 26.312.777	-\$ 7.481.283	\$ 93.038.255	\$ 306.993.550	\$ 617.764.202

Nota. 26 Relación del balance general entre los años 2022 a 2026.(Tabla de creación propia con los resultados obtenidos de la estimación hecha en la Estrategia de Precios, la Capacidad Instalada, Combinación Propuesta de Mercadeo e Inversión Inicial de Puesta en Marcha)

8.1.4. Estado de pérdidas y ganancias (P&G) proyectado a 5 años

Aquí se describe lo que también se conoce como estado de resultados para ello se supone que en un mes se alcance la meta de 513 cuentas al mes que equivaldrían a \$61.560.000 al mes, de tal forma que los ingresos netos sean de \$ 738.720.000 para el final del año y que de esta forma sea sostenible la nómina y el mantenimiento de la compañía. A partir de esa cifra se compone el siguiente cuadro.

Tabla 24 Estado P&G o Estado de Resultados

Año	2022	2023	2024	2025	2026
Ingresos Netos	\$ 738.720.000	\$ 886.464.000	\$ 1.063.756.800	\$ 1.276.508.160	\$ 1.531.809.792
Costos Fijos	\$ 459.808.272	\$ 482.798.686	\$ 506.938.620	\$ 532.285.551	\$ 558.899.828
Equipo	\$ 39.204.000	\$ 41.164.200	\$ 43.222.410	\$ 45.383.531	\$ 47.652.707
Insumos	\$ 3.403.752	\$ 3.573.940	\$ 3.752.637	\$ 3.940.268	\$ 4.137.282
Alquiler	\$ 78.480.000	\$ 82.404.000	\$ 86.524.200	\$ 90.850.410	\$ 95.392.931
Mano Obra	\$ 338.720.520	\$ 355.656.546	\$ 373.439.373	\$ 392.111.342	\$ 411.716.909
Utilidad Bruta	\$ 278.911.728	\$ 403.665.314	\$ 556.818.180	\$ 744.222.609	\$ 972.909.964
Gastos Administrativos	\$ 238.746.000	\$ 250.683.300	\$ 263.217.465	\$ 276.378.338	\$ 290.197.255
Costo de Ventas	\$ 4.853.088	\$ 5.095.742	\$ 5.350.530	\$ 5.618.056	\$ 5.898.959
Utilidad Operacional	\$ 35.312.640	\$ 147.886.272	\$ 288.250.186	\$ 462.226.215	\$ 676.813.750
Ingresos no Operacionales	\$ 60.000.000	\$ 63.000.000	\$ 66.150.000	\$ 69.457.500	\$ 72.930.375
Otros Gastos	\$ 7.000.000	\$ 7.350.000	\$ 7.717.500	\$ 8.103.375	\$ 8.508.544
Utilidad Antes de Impuestos	\$ 88.312.640	\$ 203.536.272	\$ 346.682.686	\$ 523.580.340	\$ 741.235.581
Impuesto de Renta	\$ 30.909.424	\$ 71.237.695	\$ 121.338.940	\$ 183.253.119	\$ 259.432.453
Utilidad Neta	\$ 57.403.216	\$ 132.298.577	\$ 225.343.746	\$ 340.327.221	\$ 481.803.128

Nota. 27 Refleja los resultados de utilidad de la compañía proyectado entre 2022 a 2026.(Tabla de creación propia con la estimación de los ingresos percibidos del uso pleno de la capacidad Instalada)

Lo que se ve dentro de este estado de pérdidas y ganancias es que utilizando como base el ingreso de \$738.720.000 al año, con los gastos administrativos y de ventas que anteriormente se han descrito, junto con los ingresos operacionales provenientes de los servicios secundarios que hacen parte de los paquetes se podría llegar a tener una utilidad neta de \$57.403.216 en el primer año. Ese monto se incrementaría anualmente, como también muestra la tabla, si se usa como referentes los siguientes indicadores que el impuesto a la renta a partir de 2022 será del 35%, que anualmente debido al posicionamiento en el mercado las ventas aumenten un 20% y que el Índice de Precios del Consumidor, relacionado con la inflación, haga crecer los costos en un 5%.

8.1.5. Flujo de caja proyectado mínimo 3 años

El flujo de caja representa como el dinero de la compañía ingresa y como este se distribuye en los distintos egresos necesarios para lograr la operatividad y sostenibilidad de la compañía como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla 25 Flujo de Caja

Ingresos	Año 2022	Año 2023	Año 2024
Ingresos por ventas	\$ 738.720.000	\$ 886.464.000	\$ 1.063.756.800
Ingresos no Operacionales	\$ 60.000.000	\$ 72.000.000	\$ 86.400.000
Aporte capital socios	\$ 98.013.448		
Aporte capital Crowfounding	\$ 65.342.299		
Total, Ingresos	\$ 962.075.747	\$ 958.464.000	\$ 1.150.156.800
Egresos			
Nomina	\$ 730.563.312	\$ 767.091.478	\$ 767.091.478
Alquiler Instalaciones	\$ 78.480.000	\$ 82.404.000	\$ 82.404.000
Alquiler de Equipos	\$ 39.204.000	\$ 41.164.200	\$ 41.164.200
Insumos	\$ 3.403.752	\$ 3.573.940	\$ 3.573.940
Marketing	\$ 3.789.168	\$ 3.978.626	\$ 3.978.626
Utilidades Crowfounding	\$ 22.961.286	\$ 52.919.431	\$ 90.137.498
Total, Egresos	\$ 878.401.518	\$ 951.131.674	\$ 988.349.742
Saldo	\$ 83.674.229	\$ 7.332.326	\$ 161.807.058

Nota. 28 Refleja el movimiento de efectivo en la compañía en sus primeros tres años. (Tabla de creación propia con el instrumento econométrico “Flujo de Caja” a partir de los ingresos estimados en un escenario de uso pleno de la capacidad instalada)

Como se puede ver en el cuadro la fuerte inyección de capital que se hace en el comienzo de la actividad de la compañía permite que se dé su estabilidad financiera, a pesar de que en el segundo año se ve reducido el saldo y de que claramente las utilidades del aporte que se vende en la plataforma deben ser retribuido.

8.2. EGRESOS

Los egresos de la compañía se pueden definir en los rubros correspondientes a las actividades del marketing, el alquiler de equipos el alquiler de instalaciones y la nómina de los colaboradores de la compañía junto a prestaciones.

Tabla 26 Relación de Egresos de la Compañía en 5 años

Egreso	2022	2023	2024	2025	2026
Nomina	\$ 730.563.312	\$ 767.091.478	\$ 805.446.051	\$ 845.718.354	\$ 888.004.272
Impuesto a la Renta	\$ 34.461.538	\$ 36.184.615	\$ 37.993.846	\$ 39.893.538	\$ 41.888.215
Insumos	\$ 3.403.752	\$ 3.573.940	\$ 3.752.637	\$ 3.940.268	\$ 4.137.282
Marketing	\$ 3.789.168	\$ 3.978.626	\$ 4.177.558	\$ 4.386.436	\$ 4.605.757
Alquiler de Instalaciones	\$ 78.480.000	\$ 82.404.000	\$ 86.524.200	\$ 90.850.410	\$ 95.392.931
Alquiler de Equipos	\$ 39.204.000	\$ 41.164.200	\$ 43.222.410	\$ 45.383.531	\$ 47.652.707
Total, Pasivos	\$ 889.901.770	\$ 934.396.859	\$ 981.116.702	\$ 1.030.172.537	\$ 1.081.681.164

Nota. 29 Tabla de creación propia con la estimación de los egresos de la compañía de los años 2022 a 2026, a partir de la inversión inicial.

8.2.1. Capital de trabajo

El capital de trabajo necesario para que la compañía lleve a cabo sus operaciones durante un mes es \$ 81.677.874, siendo los costos administrativos con \$ 67.214.923 los más altos, y en el año alcanza el valor de \$1.178.936.760. Sin embargo, para poder garantizar la sostenibilidad financiera de la compañía resulta necesario hacer una inversión inicial de \$163.355.748.

9. RENTABILIDAD

En la siguiente tabla se resume la rentabilidad de la compañía durante los cinco años que se proyectó en el estudio financiero el estado de resultados, donde se registraron las pérdidas y ganancias a través de la operación entre las ventas hechas y las necesidades operativas e impuestos que deducían las utilidades.

Tabla 27 Utilidades Bruta, Operacional y Neta

Año	2022	2023	2024	2025	2026
Utilidad Bruta	\$ 278.911.728	\$ 403.665.314	\$ 556.818.180	\$ 744.222.609	\$ 972.909.964
Utilidad Operacional	\$ 35.312.640	\$ 147.886.272	\$ 288.250.186	\$ 462.226.215	\$ 676.813.750
Utilidad Antes de Impuestos	\$ 88.312.640	\$ 203.536.272	\$ 346.682.686	\$ 523.580.340	\$ 741.235.581
Utilidad Neta	\$ 57.403.216	\$ 132.298.577	\$ 225.343.746	\$ 340.327.221	\$ 481.803.128

Nota. 30 Tabla de creación propia con utilidades resumidas de lo hallado en el ejercicio de estado de resultados de los años 2022 a 2026.

10. RESUMEN EJECUTIVO

El ejercicio de investigación aquí presentado muestra cómo, a partir del objetivo de diseñar un plan de negocios de tercerización de los procesos de cuentas médicas y cobros, una compañía del sector salud debe adaptarse no solamente a los retos de la transformación del Sistema General de Seguridad Social en Salud sino también a la normatividad legal vigente que regula las relaciones laborales y comerciales en Colombia. Dichos retos se traducen en costos operativos elevados, que son precisamente los costos que las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios en Salud EAPB no desean asumir y la razón por la cual recurren a este tipo de compañías para que lleven a cabo estos procesos.

11. CONCLUSIONES

El ejercicio de investigación que se ha presentado muestra que es necesario un actor como las empresas dedicadas a la tercerización de los procesos administrativos del sector salud, particularmente los cobros y las cuentas médicas, para que mediante su desarrollo con calidad se haga un uso adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando la prestación de servicios de salud de calidad para los colombianos y la permanencia de las EAPB, a pesar de la falta de seguridad jurídica a la que se enfrentan debido a las continuas transformaciones del sistema.

Sobre el objetivo de identificar las necesidades del sector de la tercerización de los procesos de cuentas médicas y cobros se pudo determinar que para una compañía poder ingresar a este mercado debe en primer lugar realizar estrategias de mercadeo de empuje y no de atracción de clientes, es decir debe llegar con la oferta de servicios a la EAPB. También se determinó que este tipo de compañías potenciales clientes valoran la reducción de costos y la trayectoria de las compañías de tercerización con las que contratan, por encima de la innovación, la eficiencia o el prestigio.

En el caso de los requerimientos técnico, cuyo reconocimiento conformaba el segundo objetivo de este ejercicio de investigación, se puede afirmar que debido a la naturaleza administrativa del trabajo de auditoría de cuentas médicas y cobros una compañía de tercerización no requiere de sedes para el alojamiento de los auditores. Sin embargo, si debería contar con un espacio de almacenamiento y equipos que permitan digitalizar las cuentas para el procesamiento por parte de los auditores. Así mismo debería contar con una oficina física en donde los agentes comerciales establezcan relaciones más estrechas con los clientes y transmitan la confianza necesaria para poder contratar los servicios.

En el caso de las condiciones administrativas es preciso decir que a pesar de que es ideal que una compañía tenga capacidad de innovación mediante la investigación, construir un equipo de trabajo de esas características puede representar costos tan elevados que hagan inviable la propuesta de negocios. Sin embargo, esta condición no exime de que aun con pocos recursos la plataforma estratégica se encuentre enmarcada en la intención de innovar para maximizar la calidad de los servicios que se prestan a las EAPB.

Finalmente se estima que el costo de la puesta en marcha de la compañía sería de \$163.355.748, que utilizando toda la capacidad instalada se podrían procesar 513 cuentas en un mes que equivaldrían a \$ 61.560.000 en ingresos de la compañía. Definiendo así que en un año de operación las utilidades representarían alrededor de \$ 57.403.216 manteniendo el nivel de producción no solo se llegaría a un equilibrio financiero, sino que posteriormente se verían incrementadas las utilidades anualmente.

12. BIBLIOGRAFÍA

- Aciel Soluciones Integrales. (19 de 09 de 2021). *acielcolombia.com*. Obtenido de Servicios:
<https://acielcolombia.com/index.php/servicios/auditorias-medicas>
- Aciel Soluciones Integrales S.A. (19 de 09 de 2021). *acielcolombia.com*. Obtenido de Nosotros:
<https://acielcolombia.com/index.php/nosotros>
- Andrade, S. (2000). *Diccionario de Economía*. Tacna Peru: Andrade.
- Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas- ACHC. (20 de 10 de 2021). *44 Informe de Seguimiento de Cartera Hospitalaria con Corte a Junio 30 de 2020*. Obtenido de <https://achc.org.co/>:
<https://achc.org.co/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-CARTERA-A-JUNIO-DE-2020-con-y-sin-deterioros.pdf>
- Barahona, J. J. (1988). La empresa como organización. Una propuesta de delimitación de su concepto. *Anales de estudios económicos y empresariales*, 225-238.
- Castillo, C. R. (2014). Las transformaciones del concepto de empresa. *Revista latinoamericana de derecho social; No 18* , 133-158.
- Ceballos, J. L. (2014). Outsourcing y Bussines Process: Outsourcing desde la Teoría Económica de la Agencia. *Entramado Vol.10*, 12-29.
- Congreso de la Republica de Colombia. (1993). *Ley 100. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*. Bogota: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. Obtenido de <http://www.secretariassenado.gov.co/>.
- Congreso de la Republica de Colombia. (2008). *Ley 1231. Por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones*. Bogotá D.C.: Casa Editorial Ltda.
- Congreso de la Republica de Colombia. (2008). *Ley 1258 de 2008 Por medio de la cual se expide la Sociedad de Acciones Simplificadas*. Bogota D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
- Congreso de la Republica de Colombia. (2011). *Ley 1438. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*. Bogotá D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial.
- Congreso de la Republica de Colombia. (2015). *Ley 1751. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. Bogotá D.C.: Avance Jurídico.
- Congreso de la Republica de Colombia. (2016). *Ley 1797. Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Bogotá D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

- Congreso de la Republica de Colombia. (2019). Ley 1955. Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. En *Título II. Capítulo II. Sección I. Subsección III Legalidad para la Protección Social*. Bogotá D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
- Cooomeva EPS. (2021). Acta de Rendición de Cuentas de Gestión 2020. *Rendición de Cuentas Coomeva EPS - Gestión 2020* (pág. 7). Bogotá: Radio Coomeva.
- Corte Constitucional. (26 de Julio de 2021). www.corteconstitucional.gov.co. Obtenido de Estadísticas-Corte Constitucional: <https://www.corteconstitucional.gov.co/lacorte/estadisticas.php>
- Defensoria del Pueblo de Colombia. (2018). *La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social*. Bogotá D.C.: Defensoria del Pueblo. Obtenido de La tutela y los derechos a la.
- Departamento Nacional de Estadísticas-DANE. (31 de Agosto de 2020). dane.gov.co. Obtenido de Mercado Laboral 2020: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo#2020>
- Departamento Nacional de Estadísticas-DANE. (30 de 06 de 2021). dane.gov.co. Obtenido de Mercado Laboral: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>
- Dirección Nacional de Aduanas e Impuestos DIAN. (5 de 12 de 2021). www.dian.gov.co. Obtenido de La entidad: <https://www.dian.gov.co/dian/entidad/Paginas/Presentacion.aspx>
- Fernandez, P. (1 de 12 de 2010). *Fisterra.com*. Obtenido de Determinación del Tamaño Muestral: <https://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>
- García, F. J. (10 de Octubre de 2021). *Neuro Economix*. Obtenido de ¿Cuánto se ha reconocido como deuda pública en el acuerdo de punto final?: <https://www.neuroeconomix.com/es/cuanto-se-ha-reconocido-como-deuda-publica-en-el-acuerdo-de-punto-final/>
- González, M., Del Rio, C., & Domínguez, J. M. (1989). Los servicios: concepto, clasificación y problemas de medición. *Ekonomiaz: Revista vasca de economía*, 10-19.
- IQ Outsourcing. (19 de 09 de 2021). iqoutsourcing.com. Obtenido de Quienes Somos: <https://www.iqoutsourcing.com/quienes-somos/>
- IQ Outsourcing. (19 de 09 de 2021). www.iqoutsourcing.com. Obtenido de Servicios de Salud: <https://www.iqoutsourcing.com/servicios-de-salud/>
- Junco, J. G. (2000). *Prácticas de la gestión empresarial*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España.
- Kenessey, Z. (2012). The primary, secondary , tertiary and quaternary sectors of Economy. *Review of Income and Wealth*, 359-385.
- Maroto, A. (2013). Las relaciones entre servicios y productividad: Un tema a impulsar en el ambito regional y territorial. *Investigaciones Regionales*, 157-183. Obtenido de 7
- Martinez, M. L. (2016). *Facturación y auditoria de cuentas en salud*. Bogotá D.C.: ECOE EDICIONES .

- Medimás EPS. (2021). Acta de Rendición de Cuentas Regional Bogota 2020. *Audiencia Publica de Rendición de Cuentas Nacional 2020* (págs. 15-39). Bogotá: Medimás EPS.
- Metodos y Tecnicas de Investigación en Diseños Metodologicos Cualitativos y Cuantitativos. (2005). En R. Sautu, P. Boniolo, P. Dalle, & R. Elbert, *Manual de Metodologia* (págs. 43-50). Buenos Aires: CLACSO.
- Ministerio de Industria y Comercio MINCIT. (1 de 12 de 2021). *www.mincit.gov.co*. Obtenido de Misión, visión, objetivos y normas que rigen la entidad:
<https://www.mincit.gov.co/ministerio/organizacion/mision-vision-objetivos-normas>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2008). *Resolución 3047 de 2008. Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud*. Bogotá D.C.: Avance Juridico.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Resolución 5395. Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones*. Bogotá D.C.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 1479. Por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los afiliados del regimen subsidiado*. Bogotá D.C.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (29 de 06 de 2021). *Minsalud.gov.co*. Obtenido de Cifras de Aseguramiento en Salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección social. (2012). *Decreto 2562 de 2012. Por el cual se modifica la estructura y funciones del Ministerio de Salud y Protección Social*. Bogotá: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
- Presidencia de la Republica de Colombia . (2007). *Decreto 4747 de 2007. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores*. Bogotá D.C.: Avance Juridico.
- Presidencia de la Republica de Colombia. (1971). En *Decreto 410 de 1971 Libro II: De las Sociedades Comerciales. Titulo III: De las Sociedades Colectivas*. Bogota D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
- Presidencia de la Republica de Colombia. (1971). Debreto 410 de 1971 Libro II: De las Sociedades Comerciales. Titulo V: De la Sociedad de Responsabilidad Limitada. En P. d. Colombia, *Debreto 410 de 1971 Por el cual se expide el Código de Comercio*. Bogotá D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
- Presidencia de la Republica de Colombia. (1971). Decreto 410 de 1971 Libro II: De las Sociedades Comerciales Titulo VI: Sociedad Anonima. En P. d. Colombia, *Decreto 410 de 1971 Por el cual se expide el Código de Comercio*. Bogotá D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

- Presidencia de la Republica de Colombia. (1971). *Decreto 410 de 1971 Libro II. De las Sociedades Comerciales. Capitulo IV. De las Sociedades Comanditas*. Bogota D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
- Presidencia de la Republica de Colombia. (1989). *Decreto 624 de 1989 Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales*. Bogotá D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
- Presidencia de la Republica de Colombia. (2021). *Decreto 2363 de 1950 Código Sustantivo del Trabajo*. Bogotá D.C.: Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
- Procesos & Servicios S.A.S. (19 de 09 de 2021). *procesosyservicios.net.co*. Obtenido de Nuestros Servicios: <https://procesosyservicios.net.co/nuestros-servicios/>
- Procuraduría General de la Nación. (20 de 08 de 2020). *Deuda con IPS privadas, públicas y mixtas del país asciende a más de 40.1 billones de pesos: Procuraduría*. Obtenido de [procuraduria.gov.co](https://www.procuraduria.gov.co): https://www.procuraduria.gov.co/portal/Deuda-con-IPS-privadas_-publicas-y-mixtas-del-pais-asciende-a-mas-de-40.1-billones-de-pesos_-Procuraduria.news
- Rodriguez, T. E. (2003). El outsourcing y su influencia en los objetivos de la estrategia de operaciones. Una aplicación empírica. *Cuadernos de Gestión. Vol. 3*, 83-99.
- Salinas, J. (2018). El cubo de la promoción de salud. Un enfoque integrado para el diseño. *Revista Chilena de Nutrición. INTA Universidad de Santiago de Chile.*, 71-79.
- Superintendencia de Industria y Comercio. (5 de 12 de 2021). *www.sic.gov.co*. Obtenido de Nuestra Entidad: <https://www.sic.gov.co/nuestra-entidad>
- Superintendencia Nacional de Salud. (29 de Marzo de 2021). *supersalud.gov.co*. Obtenido de Cifras y Estadísticas- Entidades Bajo Medida Especial: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/cifras-y-estadisticas>
- Unidad de Información y Análisis Financiero. (5 de 12 de 2021). *www.uiaf.gov.co*. Obtenido de Nuestra Entidad-¿Quiénes Somos?: https://www.uiaf.gov.co/nuestra_entidad/quienes_somos

13. ANEXOS

ANEXO A

Consentimiento Informado “Tercerización de servicios administrativos de salud en Bogotá”.

El objetivo de esta ficha de consentimiento es proporcionar una explicación clara a potenciales clientes de un servicio de tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros, sobre la encuesta que se les aplicara en el marco del ejercicio de investigación “Tercerización de servicios administrativos de salud en Bogotá”.

La encuesta no implica de ninguna manera un riesgo para la compañía, toda vez que los estudiantes asumen el compromiso de cumplir con los deberes establecidos en el Artículo 17 y 18 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 sobre la protección de datos, y hace parte exclusivamente de un ejercicio académico sin ningún otro interés adicional.

Por el contrario, la compañía dispone de los datos para usarlos libremente en el desarrollo de sus propias actividades, se podrá rehusar a contestar preguntas que no considere pertinentes o negarse a participar del ejercicio de investigación.

La encuesta consta de catorce (14) preguntas que podrán ser contestadas por la persona encargada de la contratación al interior de la EPS, teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, y su duración no debería exceder los quince (15) minutos. Las preguntas tienen múltiples opciones de respuesta, pero los participantes solo deberán elegir una (1), aquella que más se adecue a las condiciones de su compañía.

Encuesta sobre la tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros en EPS de Bogotá.

Cordial saludo la siguiente encuesta se encuentra dirigida a potenciales clientes de un servicio de outsourcing de los procesos de cuentas médicas y recobros, para obtener información sobre sus características y necesidades en relación con estos procesos. Para poder obtener los datos de su compañía por favor diligencie el siguiente formulario marcando con una equis (X) una sola opción de respuesta.

1. ¿Actualmente en la compañía los procesos de cuentas medicas o recobros se encuentran a cargo de otra compañía?
 Si No
2. ¿Es necesario que la compañía tercerice los procesos internos de Cuentas Medicas y Recobros?
 Si No
3. ¿La compañía consideraría tercerizar los procesos de Cuentas Medicas y Recobros?
 Si No
4. ¿Cuáles serían las razones por la que su compañía consideraría tercerizar los procesos de Cuentas Medicas y Recobros?
 - a. Reducir los costos de operación de los procesos.
 - b. No contar con los medios técnicos para realizar eficazmente esas tareas.
 - c. No contar con el capital humano suficiente para realizar eficazmente esos procesos.
 - d. No contar con el capital humano capacitado para realizar eficazmente esos procesos.
 - e. Aumentar la productividad en esos procesos frente al aumento de la demanda.

9. ¿Su equipo de cuentas medicas cuenta con la tecnología OCR, que convierte imágenes en texto?

Si

No

10. ¿El procesamiento de cuentas medicas de su compañía requiere de un gran número de colaboradores?

Si

No

11. ¿Qué elemento seria definitivo para elegir una empresa de tercerización de procesos de Cuentas Medicas y Recobros?

- a. Amplia trayectoria en el mercado.
- b. Prestigio en el mercado de la tercerización.
- c. Amplia cobertura geográfica.
- d. Servicios complementarios, diferentes a los procesos de cuentas médicas y recobros (apoyo logístico en archivo, digitalización, transporte)
- e. Mecanismos de financiación convenientes para los clientes.

12. Si su compañía considerara tercerizar los procesos de cuentas medicas y recobros ¿cuáles serían la característica del servicio que priorizaría para elegir la empresa que tercerizaría los procesos?

- a. El cumplimiento estricto de los plazos pactados para llevar a cabo los procesos.
- b. Innovación en la tecnología empleada en el desarrollo de los procesos pactados.
- c. Calidad en la auditoria y presentación final de las cuentas procesadas.
- d. Un precio que represente una relación costo beneficio favorable para su compañía.
- e. Información detallada, permanente y actualizada sobre el desarrollo de los procesos que adelanta la empresa de tercerización.

13. ¿Los procesos de cuentas médicas y recobros representan un gasto económico considerable en su compañía?

Si

No

14. ¿Cuál sería el costo que la compañía estaría dispuesta a asumir por cada cuenta medica con servicio no PBS procesada por parte de servicio de tercerización?

- a. 15% del valor de cada cuenta auditada
- b. 20% del valor de la cuenta
- c. 25% del valor de la cuenta.
- d. 30% del valor de la cuenta
- e. 35% del valor de la cuenta

Firma de responsable de la encuesta:

C.C. de responsable de la encuesta:

Cargo del responsable de la encuesta:

Primer nombre y primer apellido de responsable de la encuesta:

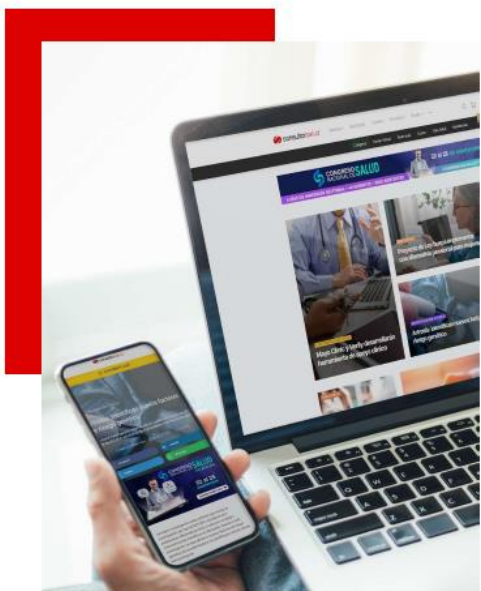
Gracias por haber suministrado la información correspondiente a su compañía, en lo relacionado a la tercerización de los procesos de Cuentas Medicas y Recobros.

Anexo B

COMPAÑÍA	TRAYECTORIA	SERVICIOS	UBICACIÓN	CLIENTES	DESARROLLO TECNOLÓGICO
ACIEL Soluciones Integrales S.A.S.	14 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos de interventorías y/o auditorías internas o a terceros, en aspectos técnicos, administrativos, contables y financieros. • Estudios y análisis económicos y en modelos de administración de riesgo en salud. • Asesoría en temas técnicos, diseño y desarrollo de proyectos, análisis de información para toma de decisiones. • Verificación de cumplimiento de requisitos de habilitación de IPS, EPS y EPSS. • Tercerización de procesos de auditoría de cuentas por servicios de salud; evento, cápita y PyP. • Auditorías de calidad, concurrentes y de casos especiales. • Tercerización del proceso de recobros, incluidas etapas prejudiciales y judiciales. • Sistemas de información, suministro y/o desarrollo. • Conceptos técnicos y peritajes. • Asesoría o asistencia en procesos jurídicos en diversos aspectos del SGSSS (en alianza). • Normalización, acreditación, modelos de gestión y de excelencia. • Tercerización de procesos operativos; digitación y digitalización, gestión documental. 	BOGOTÁ	Nueva EPS Famisanar SOS AlianSalud (4)	Software OCR Scaneres de Producción Software de Auditorías de Cuentas Medicas
IQ Outsourcing	20 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> • Auditoría médica • Procesamiento de cuentas medicas • Procesamientos de siniestros • Armado de cuentas médicas • Conciliación IPS • Procesamiento de recobros • Auditoría Concurrente 	Bogotá, Riohacha, Valledupar, Sincelejo, Barranquilla, Cartagena, Montería, Caucasia, Barrancabermeja, Medellín, Bucaramanga, Manizales, Tunja, Yopal,	SIN REFERENCIA	Inteligencia Artificial Portal Prametizable Metodologías Agiles Analytics o Ciencia de Datos

			Ibagué, Cali, Buenaventura, Armenia, Villavicencio, Florencia, Neiva, Popayán y Pasto. (23)		
P y S Procesos y Servicios S.A.S.	SIN REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión Documental Análisis de datos y captura de la información • Digitalización • Gestión de cuentas médicas y recobros • Administración, almacenamiento, custodia de archivos físicos y medios magnéticos 	Bogotá, Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Medellín, Pereira, Manizales, Valledupar, Ibagué y Popayán (10)	Nueva EPS Sanitas Salud Vida Capital Salud Ecoopsos Famisanar Cafesalud Salud Total Coomeva Medimás (10)	Scaneres de Producción
He On Health On Line	15 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> • He On Medical Management Solución: <ul style="list-style-type: none"> o Auditoria Concurrente, o Auditoria de casos clínicos, o Auditoria de acreencias o Auditoria de programas Especiales • He On Medical Assurance: <ul style="list-style-type: none"> o Contratación, o Afiliaciones, o Autorizaciones o Radiación de Cuentas Medicas 	BOGOTÁ	MediMás Cruz Blanca Cafesalud (3)	Mineria de Datos Data Marts Cubos Olaps
Auditoria y Gestión	25 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> • Auditoría de Cuentas Medicas • Auditorias de Servicios de Salud • Auditoria del Sistema Único de Habilitación • Acreditación Reportes a Entidades de Vigilancia y Control • Gestión de Glosas • Auditorias Concurrentes 	Bogotá y Cartagena	Comfacundi Compensar Supersalud (2)	SIN REFERENCIA

Anexo C



PROPUESTA PAUTA PUBLICITARIA 2021

Presentado a:
Dr. David Alba Reyes



SU CONTENIDO EN CONSULTORSALUD

Publicación de contenido del contratante en nuestro portal www.consultorsalud.com

UBICACIÓN	COSTO MÁS IVA
Publicación de contenido creado por su empresa. Con ampliación de las noticias que contienen la publicidad en redes sociales.	\$2.000.000
Creación de artículo en conjunto con Consultorsalud.	\$2.500.000

CONTENIDO PATROCINADO



*Este es un contenido patrocinado.

Desde el comienzo del COVID-19 se produjo una mayor demanda de servicios de telemedicina. Entre ellos el tratamiento digital de la salud. La necesidad de permanecer en el hogar, especialmente para personas con ciertas dolencias o población de riesgo ante el virus, fue la causa principal de este auge. La asistencia médica desde el propio domicilio comenzó a ser nuestro más frecuente.



SU BANNER EN CONSULTORSALUD

ÍTEM	UBICACIÓN	TAMAÑO	DETALLES ADICIONALES
1	Banner en Home y noticias horizontal	1920x90 px	7 días de exposición \$ 3.850.000 + IVA
2	Banner flotante noticias	1080x1080 px	7 días de exposición \$15.000.000 + IVA
3	Banner en Home Lateral derecho	1080x1080 px	7 días de exposición \$2.000.000 + IVA



PAUTA EN BOLETINES ELECTRONICOS ESPECIALIZADOS

UBICACIÓN	TAMAÑO DE IMAGEN	COSTO MÁS IVA
Banner en la mejor ubicación, hipervinculado a la página del contratante	1080pxX 1080px	\$ 3.800.000

Nota: tiempo de exposición: 4 boletines enviados durante dos semanas. Los boletines son entregados los martes, jueves y sábados a nuestros más de 45 mil suscriptores del sector salud.



Anexo D

Subárea	Cargo		Cantidad	Perfil	Funciones
Gerencia General	Gerente General	Gerente	1	Formación:	• Diseñar los objetivos estratégicos de la compañía en el corto, mediano y largo plazo.
				Pregrado en Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales o Derecho, Ciencias Económicas o Administrativas.	•Elaborar las políticas, programas, planes y proyectos de la compañía, en el marco de la ética y la normativa legal vigente.
				Posgrado, Maestría o Doctorado, en Gerencia en Salud, Salud Pública, Epidemiología o Administración en Salud.	•Crear, modificar o suprimir departamentos, áreas o cargos que considere necesarios.
				Experiencia:	•Asegurarse del cumplimiento a los requerimientos de las entidades de control y la normatividad vigente por parte de la compañía.
				Mínimo 5 años de dirección en secretarías de Salud, en Entes de Control del Sector Salud, IPS o EPS del sector Público o Privado.	•Elaborar las políticas económicas necesarias para el sostenimiento de la compañía en el corto, mediano y largo plazo.
				Habilidades Blandas:	
	Capacidad de desenvolvimiento en entornos VUCA, articular ideas y equipos de trabajo interdisciplinarios, pensamiento estratégico y prospectivo, gran capacidad de comunicación, negociación y altas calidades humanas.				
Asistente de Gerencia General	Auxiliar Operativo		1	Formación:	•Atender los requerimientos operativos del gerente general.
				Técnico o tecnólogo en Asistencia Administrativa. Estudiante o	•Programar la agenda de actividades de la gerencia general

				reción egresado de pregrado de áreas Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales o Derecho, Ciencias Económicas o Administrativas.	
				Experiencia:	•Responder los requerimientos de información de los colaboradores a la gerencia general.
				Mínimo 3 años de experiencia en asistencia administrativa u operativa.	•Procesar la correspondencia física y electrónica destinada a la gerencia general
				Habilidades Blandas:	•Administrar y organizar la información y los recursos exclusivos de la gerencia general.
				Desenvolvimiento en entornos VUCA, orden, uso eficaz y eficiente del tiempo, capacidad de análisis, pensamiento crítico, comunicación asertiva, discreción, puntualidad, excelente expresión oral y escrita, y manejo de herramientas ofimáticas y web a nivel de profesional.	
Marketing	Agente Comercial	Asistente Operativo	2	Formación:	•Establecer las relaciones comerciales con los clientes.
				Tecnólogo o Pregrado en Ciencias Económicas o Administrativas	•Brindar información en relación a la estrategia de servicios que se ofrecen.
				Experiencia	•Asesorar al área de contratación comercial en relación a la información obtenida sobre el cliente y sus necesidades.
				Mínimo 5 años como vendedor de servicios a personas jurídicas.	•Ejecutar las estrategias de comunicación diseñadas por la subgerencia de comunicación
				Habilidades Blandas:	•Asesorar al área de operaciones sobre requerimientos específicos de los clientes.

				Excelentes habilidades de persuasión comunicación y negociación, empatía, liderazgo, desenvolvimiento en entornos VUCA, capacidad de análisis y pensamiento crítico.	
Atención al Cliente	Asesor Comercial	Auxiliar Operativo	2	Formación	•Ejecutar las estrategias de comunicación diseñadas por la subgerencia de comunicación
				Tecnólogo en Asistencia Administrativa, Estudiante o Recién Egresado de Pregrado de cualquier área del conocimiento.	•Asesorar al área de operaciones sobre requerimientos específicos de los clientes.
				Experiencia	•Asesorar al área de contratación comercial en relación a la información obtenida sobre el cliente y sus necesidades.
				Mínimo un año en actividades relacionados con centros de llamadas, asistencia administrativa u operativa.	•Dar respuesta a los requerimientos de los clientes en relación a sus proyectos contratados.
				Habilidades Blandas	•Brindar asesoría sobre el software de consulta sobre los proyectos.
				Excelentes habilidades de comunicación y negociación, comunicación asertiva, rigurosidad, atención al detalle, pensamiento crítico y analítico, desenvolvimiento en entornos VUCA. Manejo de herramientas ofimáticas y web a nivel profesional.	

Mantenimiento	Asistente Logístico	Auxiliar Operativo	1	Formación:	•Realizar mantenimiento a la infraestructura, equipos, herramientas o bienes utilizados en las operaciones de la compañía.
				Tecnólogo en Mantenimiento Eléctrico, Electrónico o Industrial.	•Comunicar al área de "personas" el inadecuado uso de infraestructura, equipos, insumos o herramientas
				Experiencia:	•Hacer la compra de los insumos y suministros de la compañía.
				Experiencia de mínimo dos años en servicios generales de mantenimiento de infraestructura, redes eléctricas y componente electrónicos.	•Documentar y reportar los daños y mantenimientos hechos a la infraestructura, equipos o herramientas.
				Habilidades Blandas:	•Apoyar al área de Gestión Documental en el transporte seguro de información o documentos.
				Comunicación asertiva, puntualidad, manejo eficiente del tiempo, orden y atención al detalle, gran habilidad con trabajos manuales y disposición para el trabajo físico. Manejo de herramientas ofimáticas y web a nivel usuario. Licencia de conducir B1.	•Hacer la compra de suministros que requiera la compañía.
Control Interno	Revisor Fiscal	Profesional Junior	1	Formación:	•Documentar las actividades financieras de la compañía
				Pregrado en Contaduría Pública	•Asesorar a la gerencia general sobre medidas relacionadas a eventuales riesgos financieros para la compañía.
				Posgrado, maestría en Finanzas, Gerencia Contable, Análisis Contable o Gerencia Financiera.	•Asesorar a la subgerencia ejecutiva sobre los costos de operación de la compañía y la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos.
				Experiencia:	•Asesorar al área de Marketing y Contratación sobre los riesgos financieros de las cláusulas contractuales.
				Mínimo 5 años en áreas de asesoría	•Aprobar la contratación de colaboradores

				o análisis contable.	
				Habilidades blandas:	•Aprobar la contratación con compañías
				Comunicación asertiva, capacidad de análisis, pensamiento crítico, rigurosidad, atención al detalle, orden y trabajo con equipos multidisciplinares.	•Aprobar la compra de suministros
Desarrollo	Desarrollador de Software	Profesional Junior	1	Formación:	•Desarrollar herramientas informáticas que hagan más eficiente las tareas de las demás subgerencias, especialmente la de operaciones
				Pregrado en Ingeniería de Sistemas o Ciencias de la Computación	•Atender los requerimientos de la subgerencia de innovación
				Posgrados, especialización y maestría, en metodologías ágiles, gestión de proyectos y ciencia de Datos.	•Actualizar y mantener las herramientas informáticas según los requerimientos del SGSSS, el derecho comercial, laboral y demás actores con los que establezca relación la compañía
				Experiencia:	
				Mínimo 3 años en el rol de científico de datos y el desarrollo de software de datos, mediante manejo de lenguaje de programación Python. Experiencia mínima de 1 año en el manejo de datos del sector salud.	
				Habilidades blandas:	
				Creatividad, recursividad, desenvolvimiento en entornos VUCA, gran capacidad de análisis y pensamiento crítico, orden, capacidad para	

				crear, articular y comunicar ideas complejas, capacidad de trabajar con equipos multidisciplinares. Manejo de herramientas ofimáticas y web a nivel experto.	
Operaciones	Profesional en Administración en Salud	Profesional Junior	1	Formación:	•Asesorar al desarrollador de software en los requerimientos informáticos o administrativos del SGSSS y la Subgerencia de Operaciones.
				Pregrado en Administración en Salud o Ciencias de la Salud	•Diseñar y desarrollar junto al desarrollo de software metodologías que hagan más eficientes y de mayor calidad las actividades de la Subgerencia de Operaciones
				Posgrado, especialización o Maestría, en Auditoría Medica, Administración en Salud	•Diseñar junto al desarrollo de software estrategias para el almacenamiento, análisis y procesamiento seguro de la Cuentas Medicas y los Recobros según los requerimientos de los clientes y las entidades de control del SGSS.
				Experiencia	
				Mínimo 5 años haciendo parte de departamentos de Auditoría de Cuentas Medicas y Recobros.	
				Habilidades Blandas:	
				Comunicación asertiva, capacidad para comprender y transmitir ideas complejas, capacidad para trabajar en equipos interdisciplinares, atención al detalle y pensamiento crítico. Manejo de herramientas ofimáticas y web a nivel experto.	
Cuentas Medicas	Analista de Cuentas Medicas	Asistente Operativo	5	Formación:	•Auditar las cuentas medicas según los requerimientos de calidad, pertinencia y oportunidad establecidos por los compromisos contractuales con los clientes y el SGSSS.

				Tecnólogo en Administración en Salud, Auxiliar de Enfermería o pregrado en cualquier área del conocimiento, distinta a ciencias de la salud, con especialización en Auditoría Médica.	•Apoyar la radicación o recepción de cuentas medicas de la compañía
				Experiencia:	•Eventualmente apoyar las actividades del área No PBS
					•Asesorar la conciliación de cuentas medicas
				Mínimo 3 años en el proceso de Auditoría de Cuentas Medicas.	
				Habilidades blandas:	
Pertinencia	Medico Auditor	Profesional Junior	1	Formación:	•Auditar cuentas medicas hospitalarias o relacionadas con enfermedades de alto costo, que requieran conocimientos técnicos en áreas de las ciencias de la salud según los requerimientos de calidad, pertinencia y oportunidad establecidos por los compromisos contractuales con los clientes y el SGSSS.
				Pregrado en Medicina	•Apoyar la auditoria administrativa de las cuentas medicas según los requerimientos de calidad, pertinencia y oportunidad establecidos por los compromisos contractuales con los clientes y el SGSSS.
				Posgrado, especialización o maestría, en Auditoría en Salud	•Asesorar la conciliación de cuentas medicas
				Experiencia:	
				Mínimo 3 años en el proceso de Auditoría de Cuentas Medicas.	
				Habilidades blandas:	
				Comunicación asertiva, pensamiento critica, gran capacidad de análisis, rigurosidad, atención al detalle, buenas	

				relaciones interpersonales, adaptación a procesos novedosos. Manejo de herramientas ofimáticas y web a nivel usuario avanzado o profesional. Manejo de herramientas ofimáticas y web a nivel usuario avanzado o profesional.	
No PBS	Analista de Recobros	Asistente Operativo	5	Formación:	•Liquidar y presentar las cuentas con servicios No PBS ante las entidades territoriales o la ADRES.
				Técnico o tecnólogo en Administración en Salud, Enfermería Auxiliar. Pregrado en cualquier área del conocimiento con especialización en Auditoria Medica	•Asesorar la conciliación de recobros
				Experiencia:	•Apoyar la radicación o recepción de cuentas medicas de la compañía
				Mínimo 2 años en la auditoria y radicación de cuentas con servicios No PBS ante la ADRES.	•Eventualmente apoyar la auditoria administrativa de las cuentas medicas según los requerimientos de calidad, pertinencia y oportunidad establecidos por los compromisos contractuales con los clientes y el SGSSS.
				Habilidades blandas:	
				Desenvolvimiento en entornos VUCA, capacidad de análisis, pensamiento crítico, comunicación asertiva y atención al detalle. Manejo de herramientas ofimáticas y web a nivel usuario avanzado.	
Gestión Documental	Auxiliar de Archivística	Auxiliar Operativo	3	Formación:	•Encargarse de la recepción o radicación de cuentas medicas

				Técnico o tecnólogo en gestión Documental o Asistencia Administrativa. Estudiante o recién egresado de pregrado de cualquier área del conocimiento.	•Encargarse de las notificaciones a las IPS
				Experiencia:	•Digitalizar la cuenta medicas para su posterior procesamiento.
				Técnicos o Tecnólogos: Mínimo un año de experiencia en el ejercicio de su profesión. Estudiante o egresados de pregrado: No aplica.	•Gestionar el almacenamiento de las cuentas que así lo contemple las relaciones contractuales.
				Habilidades blandas:	•Gestionar la búsqueda de soporte cuando así lo requieran conciliadores, médicos auditores o analistas de cuentas medios y recobros.
				Comunicación asertiva, desenvolvimiento en entornos VUCA, puntualidad, atención al detalle, capacidad de análisis, pensamiento crítico, capacidad para trabajar con equipos multidisciplinar, disposición para aprender elementos básicos de áreas del conocimiento disimiles, y disposición para realizar trabajo físico y manual,	•Gestionar el transporte de documentos necesarios para el procesamiento de cuentas médicas y recobros.
Total, Subáreas	Total, Cargos	Total, Cargos Liquidación	Total, Colaboradores		
11	12	5	24		

