

**Análisis de la Gestión de Cartera y Cuentas por Pagar en la Nueva Clínica Sagrado
Corazón S.A.S. de Medellín mediante Indicadores de Liquidez**

Katherin Andrea Álvarez Jaramillo

Juliana Marín Vélez

Especialización en Finanzas

Universidad Católica Luis Amigó

Docente

Catalina Valencia Franco

Medellín

2024

Tabla de contenido

RESUMEN	4
ABSTRAC	5
NOMBRE DE LA EMPRESA	6
QUIÉNES SON	6
MISIÓN	7
VISIÓN	7
PORTAFOLIO	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
JUSTIFICACIÓN	9
OBJETIVO GENERAL	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
MARCO TEÓRICO	11
ASEGURADORAS EN COLOMBIA	11
IPS EN COLOMBIA	12
INDUCTORES DE VALOR	14
<i>Cuentas por Cobrar</i>	14
<i>Rotación de Cartera</i>	15
<i>Cuentas por Pagar</i>	15
<i>Rotación de Proveedores</i>	16
<i>Liquidez</i>	16
<i>Impacto en la Sostenibilidad</i>	17
<i>Capital de Trabajo Neto</i>	17
<i>Capital de Trabajo Operativo</i>	18
<i>Razón Corriente</i>	19
<i>Razón Prueba Ácida</i>	19

	3
<i>Ciclo de Caja Operativo</i>	20
ESTADO ACTUAL DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA	21
METODOLOGÍA	28
DATOS Y RECOPIACIÓN DE LA INFORMACIÓN	29
CAPITAL DE TRABAJO NETO	29
CAPITAL DE TRABAJO OPERATIVO	31
CAPITAL DE TRABAJO NETO OPERATIVO	32
RAZÓN CORRIENTE (SOLVENCIA) R.C	34
ROTACIÓN DE CARTERA	36
ROTACIÓN DE PROVEEDORES	37
CICLO DE CAJA OPERATIVO	39
CICLO DE CAJA OPERATIVO NETO	40
PROCESO DE CARTERA (CXC) APLICADO ACTUALMENTE EN LA NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN	42
<i>Gestión de cobro</i>	43
PROCESO DE PAGOS (CXP) APLICADO ACTUALMENTE EN LA NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN	44
<i>Clasificación de pagos</i>	44
<i>Orden de prioridad de pagos</i>	45
ESTRATEGIAS Y RECOMENDACIONES	45
GESTIÓN DE CARTERA	45
GESTIÓN DE PAGOS	47
CONCLUSIONES	49
BIBLIOGRAFÍA Y CIBERGRAFÍA	52
ANEXOS	56

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1, Composición de la cartera hospitalaria por edad. Fuente ACHC	23
Ilustración 2, Tendencia del capital de trabajo neto del año 2020 al 2023.	30
Ilustración 3, Tendencia capital de trabajo operativo.	32
Ilustración 4, Comparativo del KTNO y el KTN, del 2020 al 2023.	33
Ilustración 5, Razón corriente.	34
Ilustración 6, Razón prueba ácida.	35
Ilustración 7, Relación días rotación de cartera y días rotación de proveedores	38
Ilustración 8, Tendencia ciclo de caja operativo y ciclo de caja operativo neto.	41

Tabla de Tablas

Tabla 1, Composición de la cartera hospitalaria por edad. Fuente, ACHC	22
Tabla 2, Puntos clave del informe sobre la situación de la cartera del sector salud para el primer trimestre de 2024	26
Tabla 3, Capital de trabajo neto.	29
Tabla 4, Razón de endeudamiento.	30
Tabla 5, Capital de trabajo operativo.	31
Tabla 6, Capital de trabajo neto operativo.	32
Tabla 7, Razón corriente.	34
Tabla 8, Razón prueba ácida.	35
Tabla 9, Días de rotación de cartera.	36
Tabla 10, Días rotación de proveedores.	37
Tabla 11, Ciclo de caja operativo.	39
Tabla 12, Ciclo de caja operativo neto.	40
Tabla 13, Proceso de cartera, Nueva Clínica Sagrado Corazón.	42
Tabla 14, Estado de situación financiera Nueva Clínica Sangrado Corazón.	56
Tabla 15, Estado de resultados y otro resultado integral, Nueva Clínica Sagrado Corazón.	57

Resumen

La Nueva Clínica Sagrado Corazón enfrenta desafíos financieros debido a la gestión ineficaz de cuentas por cobrar (CxC) y cuentas por pagar (CxP), lo que afecta su liquidez y operatividad. Este estudio tiene como objetivo analizar los indicadores de liquidez de la clínica, identificar los problemas en el proceso de cobro a aseguradoras y proponer estrategias para mejorar la gestión de cartera. Utilizando una metodología descriptiva y cuantitativa, se analiza la situación financiera mediante datos numéricos y la evaluación de indicadores de liquidez. Las estrategias resultantes buscan reducir los plazos de cobro y pago, optimizando así la estabilidad financiera y la calidad de los servicios ofrecidos.

Abstrac

The New Sagrado Corazón Clinic faces financial challenges due to ineffective management of accounts receivable (AR) and accounts payable (AP), which impacts its liquidity and operations. This study aims to analyze the clinic's liquidity indicators, identify issues in the billing process with insurance companies, and propose strategies to improve portfolio management. Using a descriptive and quantitative methodology, the financial situation is analyzed through numerical data and the evaluation of liquidity indicators. The resulting strategies aim to reduce collection and payment periods, thus optimizing financial stability and the quality of services offered.

Palabras Clave: Aseguradoras, IPS, Inductores financieros, Cuentas por pagar, Cuentas por cobrar, Ciclo de caja operativo, Capital de trabajo, Liquidez.

Nombre de la empresa

Nueva Clínica Sagrado Corazón S.A.S

Quiénes son

La Nueva Clínica Sagrado Corazón se establece como una entidad de salud que ofrece servicios de mediana y alta complejidad, comenzando sus operaciones en marzo de 2011 con un enfoque en Gineco Obstetricia y Neonatos. Sin embargo, tras la discontinuación de estos servicios en 2013, la clínica lanzó su Unidad de Hemato Oncología, la cual sigue operativa. La filosofía institucional se basa en proporcionar atención de calidad y seguridad, centrada en el paciente, al tiempo que fomenta valores como la credibilidad técnica, el crecimiento financiero y el desarrollo del talento humano, lo que demuestra su compromiso integral hacia el bienestar de sus colaboradores y usuarios.

En 2019, la alta dirección decidió potenciar su programa de humanización y empatía, dirigiéndose hacia una atención más centrada en las necesidades de cada individuo. Para facilitar esta transformación, la clínica se asoció con la organización internacional Planetree, que ayuda a desarrollar un modelo de atención enfocado en la compasión, la dignidad y el respeto. Esta iniciativa busca no solo mejorar la experiencia del paciente, sino también establecer un marco que garantice una atención médica más humanizada, alineando todos los esfuerzos de la clínica hacia este objetivo.

La Nueva Clínica Sagrado Corazón también se compromete a la ética y la transparencia, implementando un canal de comunicación para que los diferentes grupos de interés, incluidos colaboradores y pacientes, puedan reportar cualquier actividad sospechosa relacionada con el fraude o la corrupción. Sus objetivos estratégicos incluyen asegurar un crecimiento sostenible,

alcanzar altos estándares de calidad en la atención al paciente, satisfacer las necesidades de sus usuarios y promover el desarrollo integral del personal. A través de valores como la calidez, la compasión, la creatividad y la flexibilidad, la clínica busca fortalecer sus relaciones con todos los involucrados, garantizando un servicio que responda a las expectativas de la comunidad.

Misión

“Somos una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad, comprometidos con una atención segura, con calidad y centrada en las personas, enfocados en la gestión del riesgo, el desarrollo corporativo y el bienestar de nuestros grupos de interés.”

Visión

“Seremos; en el 2024, una clínica reconocida por gestionar modelos de atención innovadores y costos efectivos mediante una adecuada gestión clínica que fortalezca relaciones de confianza con los usuarios y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.”

Portafolio

Dentro de su portafolio de servicios, la Nueva Clínica Sagrado Corazón, ofrece los siguientes:

- Urgencias
- Unidades de cuidados intensivos y especiales adulto
- Unidad Hemato Oncología
- Servicio de hospitalización general adultos y pediátrica
- Unidad de quimioterapia Ambulatoria
- Consulta externa
- Cirugía
- Imágenes diagnosticas
- Laboratorio Clínico

Planteamiento del problema

Identificación de las necesidades de la organización

El cobro de cartera a las EPS activas y liquidadas es un problema acuciante que afecta a los prestadores y proveedores de servicios de salud. Según las cifras conocidas en el país, las deudas de las EPS activas ascienden a 16.6 billones de pesos, mientras que las EPS en proceso de liquidación deben aproximadamente 11.8 billones de pesos. Estas cifras demuestran la magnitud del problema y su impacto en la liquidez de los actores, la confianza en el sistema y el potencial riesgo para los ciudadanos / pacientes. (ConsultorSalud , s.f.)

La Nueva Clínica Sagrado Corazón dentro de su mapa de procesos cuenta con un área de cartera, la cual tiene como objetivo controlar las cuentas por cobrar generadas a través de la facturación emitida por la clínica en desarrollo de su objeto social, gestionar su cobro y obtener de forma oportuna su recaudo, garantizando un flujo de recursos fortalecido que permita subsanar cada una de las obligaciones (CxP) adquiridas en su proceso operativo.

No obstante, La clínica presenta dificultades para dar cumplimiento al pago de sus obligaciones adquiridas en su proceso operativo, debido a que no cuenta con un análisis pertinente que le permitan evidenciar el flujo de caja real impidiendo así tener una visión más holística de la compañía financieramente.

Por lo tanto, se identifica la necesidad de aplicar los indicadores de liquidez, para poder analizar las cuentas por cobrar y cuentas por pagar de la organización, para poder así generar estrategias que permitan una gestión eficaz de la cartera, y que garanticen el flujo de ingresos de la clínica, mejorando así la calidad de la atención, asegurando la continuidad de los servicios y promoviendo la sostenibilidad del sistema de salud en su conjunto.

Justificación

La Nueva Clínica Sagrado Corazón enfrenta actualmente desafíos en su flujo de caja, debido a una elevada cartera de clientes que dificulta el cumplimiento de sus obligaciones financieras. Este contexto resalta la importancia de una gestión efectiva de las cuentas por cobrar (CxC) y cuentas por pagar (CxP) para mantener la estabilidad financiera de la institución, especialmente en el sector salud, donde la liquidez es crucial para la operatividad y sostenibilidad de los servicios.

Este estudio se enfoca en analizar cómo se están manejando estas cuentas en la Nueva Clínica Sagrado Corazón, ubicada en Medellín, Colombia, a través de indicadores de liquidez. El objetivo es comprender su situación financiera actual y desarrollar estrategias que fortalezcan el proceso de cobranza, lo que permitirá a la tesorería gestionar de manera más eficiente los pagos a los proveedores.

La rotación de las cuentas por cobrar y por pagar tiene un impacto directo en el flujo de caja, un aspecto esencial para la salud financiera de la clínica. Al identificar retrasos en los cobros y evaluar la eficiencia en los pagos a proveedores, se podrá obtener una visión más clara del uso de los recursos financieros. Como señala Ross (2016), una gestión inadecuada de la liquidez puede generar problemas significativos en las operaciones diarias de la organización. Las deficiencias en estas áreas pueden limitar la capacidad de la clínica para realizar inversiones necesarias, pagar salarios o adquirir insumos médicos, afectando así la calidad de los servicios ofrecidos.

Además, el desarrollo de estrategias de mejora en estos procesos no solo busca optimizar la liquidez, sino también fortalecer las relaciones con proveedores y pacientes, fomentando un

ambiente de confianza y colaboración. Según Martínez y González (2018), una administración efectiva de cuentas por cobrar y pagar puede mejorar significativamente la posición financiera de una organización. Implementar prácticas adecuadas en la gestión de estas cuentas facilitará una toma de decisiones más informada y una planificación financiera más eficaz, lo que repercutirá positivamente en la generación de valor para la clínica.

Las estrategias de gestión de cartera que se elaboren a partir de este análisis no solo mejorarán la situación financiera de la clínica, sino que también podrían servir como referencia para otras instituciones del sector, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de salud en la región.

Objetivo general

Proponer estrategias de mejora para la gestión de cartera y cuentas por pagar, orientadas a la reducción de los plazos de cobro y pago, con el fin de contribuir a la mejora de la salud financiera de la clínica.

Objetivos específicos

1. Analizar los indicadores de liquidez de la Nueva Clínica Sagrado Corazón, para identificar la situación actual de la gestión financiera.
2. Identificar las variables del proceso de cobro de la cartera a las aseguradoras, con el fin de que nos ayude a detectar las problemáticas de su realización.
3. Desarrollar un informe con estrategias de mejora para la gestión de cartera y cuentas por pagar, enfocadas en la reducción de plazos de cobro y de pago, con el fin de optimizar la posición financiera de la Nueva Clínica Sagrado Corazón.

Marco Teórico

Aseguradoras en Colombia

Las aseguradoras en Colombia desempeñan un papel fundamental en el sistema de salud, ya que son las entidades encargadas de gestionar el riesgo financiero asociado a la atención médica. Estas organizaciones operan como intermediarias entre los prestadores de servicios de salud, como hospitales e IPS, y los afiliados, garantizando así el acceso a atención médica necesaria. De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (2019), "las aseguradoras de salud son entidades que garantizan el acceso a servicios médicos y hospitalarios a través de pólizas y contratos de aseguramiento" (p. 25). Esta función se traduce en la posibilidad de que los ciudadanos puedan recibir atención sin que los costos resulten prohibitivos.

Las aseguradoras en Colombia están reguladas por el sistema de salud nacional, que establece parámetros para su operación y supervisa su desempeño. Según López (2020), "la regulación de las aseguradoras es crucial para asegurar la protección de los derechos de los pacientes y garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud" (p. 112). Esta regulación se ha vuelto aún más relevante en un contexto de crisis sanitaria, donde la demanda de servicios de salud ha aumentado considerablemente, lo que pone presión sobre las aseguradoras para que respondan de manera efectiva y oportuna.

Sin embargo, el sector enfrenta desafíos significativos, como la morosidad en el pago de servicios prestados y la insatisfacción de los afiliados. La morosidad, que se refiere a los retrasos o incumplimientos en el pago de las deudas por parte de las entidades de salud, ha afectado la liquidez de las IPS, comprometiendo su capacidad para ofrecer atención de calidad. Como afirma Martínez (2021), "la alta morosidad en el sector salud afecta no solo a la viabilidad de las IPS,

sino también la atención que se brinda a los pacientes, creando un ciclo de insatisfacción" (p. 54). Esto resalta la necesidad de reformas estructurales que no solo mejoren la eficiencia de las aseguradoras, sino que también fortalezcan la relación entre ellas y los prestadores de servicios de salud.

A pesar de estos retos, las aseguradoras en Colombia también están en un proceso de transformación. La implementación de tecnologías de la información y la comunicación ha permitido mejorar la gestión de datos y la atención al cliente. Según Rodríguez y Gómez (2022), "la digitalización de procesos en las aseguradoras ha permitido optimizar la atención al afiliado y mejorar la eficiencia en la gestión de servicios" (p. 45). Esto sugiere que, a medida que el sector avanza hacia un modelo más centrado en el paciente, las aseguradoras deben adaptarse y evolucionar, garantizando no solo la viabilidad económica, sino también la calidad del servicio que ofrecen.

IPS en Colombia

Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) son la columna vertebral del sistema de salud en Colombia, encargadas de ofrecer atención médica directa a la población. Estas entidades pueden ser clasificadas en públicas, privadas o mixtas, y su funcionamiento está regulado por la Ley 100 de 1993, que establece los lineamientos para el sistema de salud en el país. Según esta ley, "las IPS son entidades que ofrecen servicios de salud a la población, que pueden ser públicas, privadas o mixtas" (Colombia, 1993). Esta clasificación es fundamental, ya que determina el tipo de servicios y atención que cada institución puede ofrecer.

El modelo de atención en las IPS se ha transformado en los últimos años, moviéndose hacia un enfoque más centrado en el paciente. Pérez y Salazar (2021) sostienen que "las IPS

deben adaptarse constantemente a las necesidades de los usuarios, ofreciendo servicios que respondan a las demandas de la población" (p. 58). Este enfoque implica no solo la prestación de servicios médicos, sino también la atención a factores emocionales y sociales que afectan la salud de los pacientes. En este sentido, la humanización de la atención se ha convertido en una prioridad para muchas IPS, especialmente en un contexto donde la experiencia del paciente se vuelve cada vez más relevante.

Uno de los principales desafíos que enfrentan las IPS en Colombia es la sostenibilidad financiera. La morosidad en el pago de los servicios prestados por parte de las aseguradoras ha impactado severamente la liquidez de estas instituciones. La Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (2022) destaca que "la morosidad en el cobro de cartera ha aumentado, afectando la liquidez de las IPS y su capacidad para pagar a proveedores" (p. 22). Esta situación ha generado un ciclo vicioso que, de no ser abordado, puede comprometer la calidad de la atención brindada.

Además, el contexto de la pandemia de COVID-19 ha puesto una presión adicional sobre las IPS. Las instituciones se han visto desbordadas por el aumento en la demanda de atención y la necesidad de adaptarse rápidamente a nuevas normativas sanitarias. La digitalización y el uso de tecnologías de la información han sido fundamentales en este proceso, permitiendo a las IPS optimizar sus servicios y mejorar la comunicación con los pacientes. Según Rodríguez y Gómez (2022), "la digitalización de procesos en las IPS ha permitido optimizar la atención al afiliado y mejorar la eficiencia en la gestión de servicios" (p. 45). Esta transformación es clave para asegurar que las IPS puedan adaptarse a las exigencias cambiantes del entorno sanitario.

Inductores de Valor

Los inductores de valor financieros son componentes esenciales en la estrategia de gestión de cualquier organización, ya que afectan directamente su capacidad para crear, mantener y maximizar el valor a lo largo del tiempo. Estos inductores no solo se refieren a indicadores económicos inmediatos, sino que también incluyen aspectos estratégicos que influyen en la sostenibilidad y el crecimiento a largo plazo de la empresa. En el contexto de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), la comprensión y gestión efectiva de estos inductores son críticas para garantizar tanto su viabilidad financiera como su capacidad para ofrecer servicios de calidad a la población.

Cuentas por Cobrar

Las cuentas por cobrar representan el capital que una IPS espera recibir por los servicios ya prestados. Una gestión eficaz de este inductor financiero implica varios procesos, desde la facturación precisa y puntual hasta el seguimiento de los pagos pendientes. Un aumento en el ciclo de cobranza puede indicar problemas en la facturación o en la relación con las aseguradoras, lo que puede perjudicar la liquidez de la institución. Según González (2020), "la eficiencia en la gestión de cuentas por cobrar es un reflejo directo de la salud financiera de la organización y su capacidad para operar sin interrupciones" (p. 40). Esto es especialmente relevante en el sector salud, donde los gastos operativos son elevados y la necesidad de contar con recursos inmediatos es crucial para mantener el funcionamiento diario.

La morosidad en el cobro de cuentas puede generar un efecto dominó, afectando la capacidad de la IPS para cumplir con sus obligaciones financieras. Por lo tanto, es fundamental

implementar políticas efectivas de cobranza y gestionar proactivamente las relaciones con los aseguradores y los pacientes. Además, el uso de tecnología y sistemas de gestión puede facilitar el monitoreo en tiempo real de las cuentas por cobrar, permitiendo una respuesta más rápida a cualquier irregularidad.

Rotación de Cartera

De acuerdo con Martínez y Rodríguez (2020), la rotación de cartera es una herramienta esencial para evaluar la eficacia de la gestión de las cuentas por cobrar de una empresa. "Un valor alto de rotación de cartera indica que la empresa está cobrando rápidamente sus créditos, lo cual mejora su liquidez y reduce el riesgo de incobrabilidad" (Martínez & Rodríguez, 2020, p. 45). Sin embargo, Fernández y López (2021) señalan que una rotación excesivamente alta también podría tener efectos negativos, como el hecho de que la empresa podría estar siendo demasiado estricta con los plazos de pago, lo que podría afectar la relación con sus clientes. "Un equilibrio adecuado entre la rotación de cartera y las condiciones de crédito es clave para mantener una buena salud financiera sin comprometer las relaciones comerciales" (Fernández & López, 2021, p. 68).

Cuentas por Pagar

Las cuentas por pagar representan las obligaciones que la IPS tiene con sus proveedores por bienes y servicios adquiridos. Una gestión estratégica de estas cuentas no solo implica cumplir con los plazos de pago, sino también negociar condiciones que maximicen el flujo de caja sin comprometer la relación con los proveedores. Según Ramírez (2019), "la gestión de cuentas por pagar debe alinearse con la estrategia financiera global de la organización,

asegurando que las obligaciones no interfieran con la liquidez necesaria para la operación" (p. 53).

Un manejo ineficiente de las cuentas por pagar puede llevar a una acumulación de deudas y afectar la reputación de la IPS, lo que podría resultar en condiciones de crédito más estrictas y costos más altos a largo plazo. Sin embargo, la utilización de plazos de pago estratégicos puede liberar recursos en el corto plazo, permitiendo que la institución invierta en áreas críticas, como la mejora de infraestructura y tecnología.

Rotación de Proveedores

Según García y Torres (2019), este indicador refleja la capacidad de una empresa para gestionar su deuda a corto plazo con los proveedores, lo que a su vez puede influir en su liquidez. "Un valor alto de rotación de proveedores sugiere que la empresa está pagando rápidamente a sus proveedores, lo que puede fortalecer las relaciones comerciales, pero también podría indicar que la empresa está sacrificando su flujo de caja al no aprovechar los plazos de pago" (García & Torres, 2019, p. 113). Por otro lado, López y González (2020) argumentan que una rotación baja podría ser una señal de que la empresa está retrasando el pago a sus proveedores, lo que podría generar tensiones en las relaciones comerciales, pero también podría mejorar su liquidez a corto plazo. "Una rotación de proveedores baja puede proporcionar mayor tiempo para utilizar los recursos en otras áreas del negocio, pero siempre debe ser cuidadosamente gestionada para evitar daños en la relación con los proveedores" (López & González, 2020, p. 89).

Liquidez

La liquidez es un inductor financiero fundamental que mide la capacidad de una IPS para cumplir con sus obligaciones a corto plazo. Mantener un nivel adecuado de liquidez es esencial,

especialmente en un sector donde la demanda de atención puede ser impredecible. La falta de liquidez puede resultar en decisiones apresuradas, como recurrir a financiamiento externo a tasas de interés elevadas, lo que puede afectar la rentabilidad de la institución. De acuerdo con Torres (2021), "una gestión proactiva de la liquidez permite a las IPS no solo cumplir con sus compromisos financieros, sino también estar en una posición favorable para aprovechar oportunidades de inversión y crecimiento" (p. 61).

Además, una adecuada gestión de la liquidez incluye la proyección de flujos de caja y la planificación financiera a corto y largo plazo. Implementar herramientas de análisis financiero puede ayudar a las IPS a anticipar períodos de baja liquidez y tomar medidas preventivas para mitigar sus efectos.

Impacto en la Sostenibilidad

La interacción entre las cuentas por cobrar, cuentas por pagar y liquidez forma un ecosistema financiero que impacta directamente en la sostenibilidad de la IPS. Una organización que gestiona bien estos inductores es capaz de operar de manera más eficiente, reduciendo costos y maximizando ingresos. La alineación de estos elementos con la misión y visión de la institución no solo refuerza su solidez financiera, sino que también permite que se enfoque en la calidad de atención al paciente, creando un ciclo virtuoso que beneficia tanto a la organización como a la comunidad a la que sirve.

Capital de Trabajo Neto

De acuerdo con García (2021), el capital de trabajo neto es un indicador clave de la liquidez a corto plazo de la empresa, pues "un valor positivo indica que la compañía posee

suficientes activos para cubrir sus deudas corrientes, mientras que un valor negativo puede reflejar dificultades en la gestión de liquidez" (García, 2021). En este sentido, López y Fernández (2022) enfatizan que un capital de trabajo adecuado no solo garantiza el cumplimiento de obligaciones financieras, sino que también proporciona la flexibilidad necesaria para aprovechar oportunidades de crecimiento a corto plazo. "El análisis del KTN es esencial para gestionar los recursos de manera eficiente y mantener el equilibrio entre las necesidades operativas y las responsabilidades financieras" (López & Fernández, 2022).

Por tanto, el capital de trabajo neto no solo es una medida de solvencia, sino también una herramienta estratégica que ayuda a las empresas a asegurar su estabilidad operativa y su capacidad para adaptarse a los cambios del mercado.

Capital de Trabajo Operativo

A diferencia del capital de trabajo neto, que incluye todos los activos y pasivos corrientes, el capital de trabajo operativo se enfoca solo en los elementos directamente relacionados con las operaciones del negocio, es decir, excluye las partidas no operativas como los pasivos por deudas a largo plazo o los activos no corrientes. El objetivo principal de este indicador es medir la cantidad de recursos que una empresa tiene disponibles para financiar sus operaciones cotidianas sin depender de financiamiento externo.

Según Ramírez (2019), el capital de trabajo operativo refleja la capacidad de una empresa para financiar su ciclo de operaciones sin recurrir a fuentes externas de financiación. "Este indicador es crucial para entender cómo una compañía maneja su liquidez de manera eficiente, permitiéndole operar con autonomía y asegurar que sus recursos estén alineados con las necesidades del día a día" (Ramírez, 2019, p. 175). De acuerdo con Pérez y Rodríguez (2021), el

KTNO es una herramienta clave para gestionar la financiación interna, ya que ayuda a determinar si la empresa tiene suficiente capital para cubrir las necesidades operativas sin comprometer su estabilidad financiera. "El KTNO no solo mide la liquidez operativa, sino que también es un indicador de la eficiencia con la que la empresa gestiona su ciclo de caja" (Pérez & Rodríguez, 2021, p. 99).

Razón Corriente

De acuerdo con Hernández (2020), la razón corriente proporciona una visión clara de la relación entre los activos y pasivos corrientes de una empresa, ayudando a evaluar su capacidad de pago a corto plazo. "Una razón corriente superior a 1 indica que la empresa tiene más activos líquidos de los que necesita para cubrir sus deudas inmediatas, lo cual generalmente es señal de buena solvencia financiera" (Hernández, 2020, p. 58). Sin embargo, Torres y Castillo (2021) advierten que una razón corriente excesivamente alta también puede ser un indicador de ineficiencia, ya que podría implicar que la empresa tiene recursos no utilizados de manera óptima. "Un valor muy elevado podría sugerir que la empresa está manteniendo demasiado inventario o que no está aprovechando plenamente sus recursos disponibles" (Torres & Castillo, 2021, p. 143).

Razón Prueba Ácida

Según Gómez (2020), la razón de prueba ácida es una herramienta más precisa que la razón corriente para evaluar la solvencia de una empresa, ya que "elimina los inventarios del cálculo, los cuales pueden no ser tan fácilmente liquidables, especialmente en tiempos de crisis o cuando existe incertidumbre en el mercado" (Gómez, 2020, p. 112). Esto significa que una razón de prueba ácida superior a 1 indica que la empresa tiene suficientes activos líquidos para cubrir sus deudas a corto plazo sin depender de la venta de inventarios. En este sentido, Martínez y

Pérez (2022) añaden que "una razón de prueba ácida baja podría señalar problemas de liquidez inmediata, lo que podría generar dificultades para afrontar compromisos financieros sin recurrir a endeudamiento adicional" (Martínez & Pérez, 2022, p. 88).

Es importante resaltar que este indicador es particularmente útil en sectores donde los inventarios no pueden ser rápidamente transformados en efectivo, como en industrias de bienes de consumo duradero o aquellos con ciclos de venta más largos. La razón de prueba ácida proporciona una imagen más clara de la verdadera capacidad de una empresa para hacer frente a sus obligaciones financieras inmediatas sin depender de la venta de existencias.

Ciclo de Caja Operativo

El ciclo de caja operativo es un indicador clave que mide el tiempo que una empresa tarda en convertir sus inversiones en inventarios y cuentas por cobrar en efectivo. En términos simples, este ciclo refleja cuántos días, en promedio, una empresa necesita para transformar sus recursos operativos (como inventarios y cuentas por cobrar) en dinero que puede usar para financiar sus actividades. Un ciclo de caja operativo eficiente es crucial porque implica que la empresa puede liberar recursos rápidamente, lo que mejora su liquidez y reduce la necesidad de financiamiento externo.

El ciclo de caja operativo se calcula sumando dos elementos principales: el período promedio de inventario (días de inventario) y el período promedio de cuentas por cobrar (días de cuentas por cobrar), y luego restando el período promedio de cuentas por pagar (días de cuentas por pagar). La fórmula sería:

Ciclo de caja operativo = Días de inventario + Días de cuentas por cobrar – Días de cuentas por pagar

Según González y Sánchez (2019), el ciclo de caja operativo es una herramienta esencial para evaluar la eficiencia de las operaciones de una empresa, ya que "un ciclo de caja más corto indica una mayor eficiencia, ya que la empresa puede convertir sus activos en efectivo rápidamente, lo cual es vital para mantener la liquidez y reinvertir en el negocio" (González & Sánchez, 2019, p. 95). Sin embargo, Morales y Hernández (2021) destacan que es importante no solo reducir este ciclo, sino también equilibrarlo adecuadamente con el nivel de inventarios y las políticas de crédito. "Reducir demasiado el ciclo de caja operativo puede llevar a problemas como desabastecimiento o pérdida de ventas, mientras que un ciclo largo puede generar tensiones de liquidez" (Morales & Hernández, 2021, p. 112).

Estado Actual del Sector Salud en Colombia

El sector salud en Colombia se enfrenta a una serie de desafíos significativos que afectan su funcionamiento y sostenibilidad. Estos desafíos incluyen la dinámica entre aseguradoras, la gestión del cobro de cartera y el pago a proveedores. La complejidad del sistema de salud colombiano, que combina elementos públicos y privados, ha llevado a una situación en la que la eficiencia y la transparencia son más cruciales que nunca.

Las aseguradoras desempeñan un papel fundamental en el sistema de salud colombiano, actuando como intermediarios entre los pacientes y las instituciones de salud. Sin embargo, las tensiones entre las aseguradoras y las IPS han crecido en los últimos años. Muchas IPS han reportado retrasos en los pagos por parte de las aseguradoras, lo que afecta su liquidez y capacidad para operar de manera efectiva. Según un estudio de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC, 2022), "el 65% de las IPS encuestadas manifestó que los retrasos en los pagos de las aseguradoras impactan directamente en su capacidad para ofrecer servicios de

calidad" (p. 22). Esto pone de manifiesto la necesidad de mejorar los procesos de facturación y la gestión de cuentas por cobrar para asegurar una mayor estabilidad financiera.

La Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, en su informe realizado con corte a junio del 2023, presenta la siguiente información acerca de la composición de la cartera hospitalaria por edades, esto de acuerdo con lo suministrado por 207 hospitales y clínicas reportantes.

Tabla 1, Composición de la cartera hospitalaria por edad.¹ Fuente, ACHC

SIN INCLUIR EL DETERIORO

Edad de la Cartera	Total en miles de pesos	Participación (%) sin deterioro	Participación (%) con deterioro	% Cartera en Mora (Mayor a 60 días)
A 30 días más corriente	6.660.998.935	41,38%	50,40%	
De 31 a 60	1.013.865.483	6,30%	7,46%	52,3%
De 61 a 90	803.907.689	4,99%	5,76%	
Más de 91 días	7.618.591.985	47,33%	36,39%	
Total general	16.097.364.092	100,00%	100,00%	8.422.499.674

INCLUYENDO EL “DETERIORO” BAJO METODOLOGÍA NIIF

Edad de la Cartera	Total en miles de pesos	Participación (%)	% Cartera en Mora (Mayor a 60 días)
A 30 días más corriente	6.539.064.313	50,40%	
De 31 a 60	967.624.878	7,46%	42,1%
De 61 a 90	747.309.153	5,76%	
Más de 91 días	4.721.433.697	36,39%	
Total general	12.975.432.041	100,00%	5.468.742.850

¹ Es importante considerar que, para los últimos trece períodos (de junio de 2017 a junio de 2023), las IPS debieron reflejar en sus estados de cuentas por cobrar los "deterioros de cartera morosa por edades", los cuales representan la pérdida de valor de un activo de acuerdo con las políticas contables de cada entidad. Esta obligación fue establecida por la Supersalud a través de la Circular Externa N° 016 de 2016, al adoptarse las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF). En términos prácticos, esto significa que las instituciones hospitalarias tienen provisionados más de \$3.1 billones en sus cuentas por cobrar morosas, lo que corresponde al 19,4% de la deuda total, que asciende a aproximadamente \$16.1 billones a junio de 2023, sin considerar los deterioros.

“Las instituciones hospitalarias tienen deterioradas sus “cuentas por cobrar morosas” por un valor de más de \$ 3.1 billones (cartera de más difícil cobro), equivalente al 19,4 % de la deuda total a junio de 2023 sin deterioros (es decir, sobre los \$ 16.1 billones aproximados de todo el estudio).” (ACHC, 2023). Así mismo, la Asociación agrega que “la deuda total a junio de 2023 es superior en cerca de \$ 2,1 billones aproximados frente a la reportada a diciembre de 2022, lo que indica una variación del 14,7 % en el transcurso de un semestre.”²

COMPOSICIÓN DE LA CARTERA POR EDAD

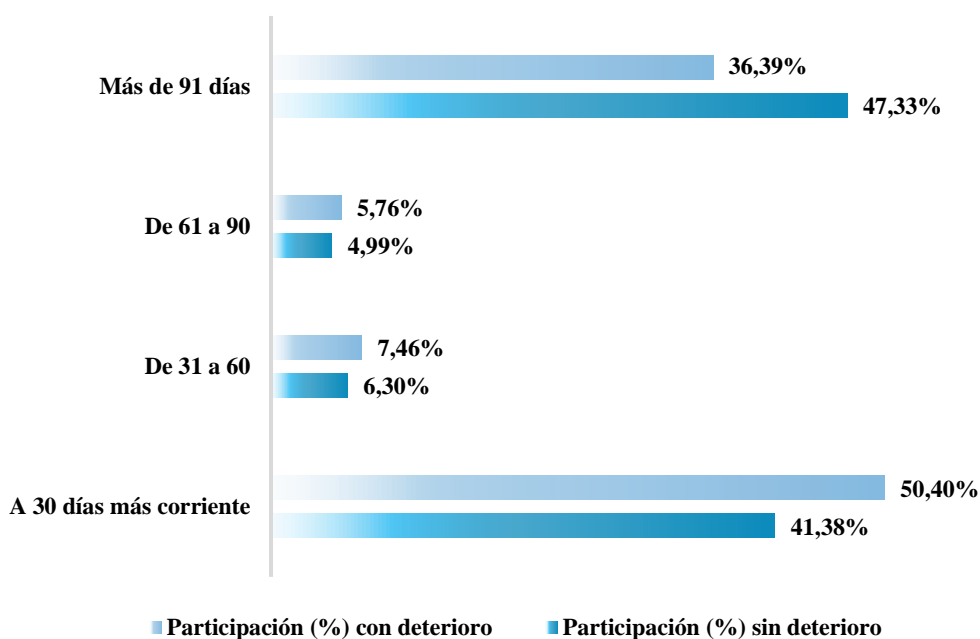


Ilustración 1, Composición de la cartera hospitalaria por edad. Fuente ACHC

² Los resultados del estudio se presentaron en dos categorías: "CON DETERIORO" y "SIN DETERIORO", destacando especialmente el análisis de las cuentas "SIN DETERIORO", ya que estas representan la cartera hospitalaria que aún está pendiente de pago por parte de las entidades responsables

Por otro lado, la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI), presentó el Informe de Situación de Cartera del Sector Salud 2024 Trimestre I, donde muestra que el sector salud en Colombia atraviesa una grave crisis financiera, con un déficit proyectado de \$5,8 billones para el año, lo que eleva el déficit acumulado a \$17,2 billones, situación que está directamente vinculada a la insuficiencia histórica de la UPC (Unidad de Pago por Capitación³), que no ha sido ajustada adecuadamente para cubrir los aumentos en costos e inflación, lo que afecta tanto a las EPS como a las IPS. Además, aumento de la cartera vencida, que subió 4,9 puntos porcentuales respecto al mismo período del año anterior, refleja una creciente morosidad en el sistema, siendo especialmente preocupante la deuda en los servicios del Plan de Beneficios en Salud (PBS), que es cinco veces mayor que la de otros servicios, así mismo, el ajuste en los plazos de pago por parte de las IPS, extendiéndolos en promedio 10 días, y el aumento de la rotación de cartera (231 días adicionales) evidencian las dificultades de liquidez que enfrentan las instituciones prestadoras de salud. (ANDI, 2024).

El informe también indicó que, a pesar de una reducción en la deuda con otros proveedores de servicios, que disminuyó un 40,5%, la morosidad se mantiene alta, con un incremento del 7,7% en el porcentaje general de cartera vencida en comparación con el primer trimestre de 2023, situación que afecta fuertemente la industria farmacéutica y los proveedores de dispositivos médicos, con un aumento significativo en la cartera vencida en estos sectores, lo

³ La UPC (Unidad de Pago por Capitación) es un mecanismo de financiamiento del sistema de salud en Colombia, específicamente para las EPS (Entidades Promotoras de Salud), que son las encargadas de la administración de los recursos destinados a la atención de salud de los afiliados al sistema de salud pública.

La UPC se establece como una cantidad de dinero que el Estado paga a las EPS por cada persona afiliada al sistema de salud, para cubrir los costos de atención de salud de esa persona durante un período determinado (generalmente un año). Este valor es fijo por afiliado, y su monto debe ser suficiente para garantizar la atención de salud en el régimen de salud subsidiado o contributivo, según el caso.

cual está poniendo en riesgo la operación del sistema de salud, ya que tanto las IPS como los proveedores clave de medicamentos y equipos médicos enfrentan dificultades para recibir pagos a tiempo, lo que podría impactar la calidad de la atención y el acceso a servicios esenciales.

La crisis financiera que enfrenta el sector salud colombiano, con un déficit proyectado de \$5,8 billones para 2024, repercute directamente en las IPS, como la Nueva Clínica Sagrado Corazón. El déficit acumulado de \$17,2 billones, sumado a la insuficiencia histórica de la UPC, crea un escenario financiero incierto, donde los pagos de las aseguradoras se retrasan, afectando la capacidad de las IPS para mantener su operación. Este contexto amplifica la presión sobre las instituciones de salud, y aunque la clínica ha mostrado una leve mejora en la rotación de cartera, los 59 días de cobro aún indican que los pagos son insuficientes y tardíos, lo que refleja una fragilidad estructural en su modelo de ingresos.

La insuficiencia histórica de la UPC, que no ha sido ajustada de manera adecuada para cubrir los aumentos en costos e inflación, es uno de los principales factores que contribuye a la crisis de liquidez en las IPS, como lo refleja la situación de la Nueva Clínica Sagrado Corazón. A pesar de los esfuerzos para reducir los plazos de pago a proveedores, las dificultades para cobrar a las aseguradoras y la presión por los costos operativos continúan siendo obstáculos para una operación estable. La morosidad alta y la inadecuación de los recursos disponibles ponen en evidencia que los modelos de pago en el sector necesitan una reforma estructural para garantizar la sostenibilidad financiera de las IPS y prevenir futuras crisis de liquidez.

Tabla 2. Puntos clave del informe sobre la situación de la cartera del sector salud para el primer trimestre de 2024⁴

Indicador	Valor/Descripción
Necesidad estimada de recursos para 2024	\$95,5 billones
Déficit proyectado para 2024	\$5,8 billones (déficit acumulado total de \$17,2 billones)
Causas del déficit	Insuficiencia histórica de la UPC, no ajustada para cubrir incrementos en costos e inflación
Aumento de la cartera vencida (2024 vs 2023)	Aumento de 4,9 puntos porcentuales
Cartera PBS vs no PBS	La cartera correspondiente a los servicios PBS fue cinco veces mayor que la de los servicios fuera del PBS
Efecto de descontar cartera pendiente por descargar	El porcentaje de cartera vencida habría sido 1,3 puntos porcentuales menor
Cartera con las EPS (2024 vs 2023)	Crecimiento del 35,8%
Cartera con las IPS (2024 vs 2023)	Crecimiento del 41,8%
Cartera con otros proveedores	Disminución del 40,5%
Aumento en el nivel de vencimiento de la cartera con otros	Aumento de 7,3 puntos porcentuales
Rotación de cartera (2024)	Aumento de 231 días adicionales sobre el plazo de pago
Ajuste histórico de plazos de pago por las IPS	Incremento de 10 días en el plazo de pago
Participación de la cartera castigada	Promedio del 1,21% durante los últimos 4 años
Cartera vencida de la industria farmacéutica (2024 vs 2023)	Aumento de 10,6 puntos porcentuales (nivel más alto histórico)
Cartera vencida de dispositivos médicos (2024 vs 2023)	Aumento de 5,8 puntos porcentuales
Aumento general de la cartera vencida (2024 vs 2023)	Incremento de 7,7 puntos porcentuales
Aumento de vencimiento en la cartera de EPS (2024 vs 2023)	Incremento de 4,8 puntos porcentuales
Impacto de la cartera castigada sobre los indicadores	Aumento de hasta 9 puntos porcentuales adicionales en Dispositivos Médicos y 0,2 puntos en Gases Medicinales

El cobro de cartera en el sector salud es otro aspecto crítico que afecta la liquidez de las IPS. Muchas organizaciones enfrentan una alta morosidad en los pagos, tanto de aseguradoras como de pacientes. La falta de un sistema eficaz de cobranza puede resultar en un deterioro significativo de las finanzas de la institución. Según Martínez y López (2021), "la morosidad en el sector salud puede alcanzar hasta un 30% en algunos casos, lo que representa un desafío

⁴ Información tomada del INFORME DE SITUACIÓN DE CARTERA DEL SECTOR SALUD 2024 TRIMESTRE I, elaborado por la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI).

monumental para la sostenibilidad de las IPS" (p. 18). Esta situación requiere que las IPS adopten estrategias más robustas de cobranza, incluidas políticas de seguimiento y comunicación efectiva con los deudores.

La relación con los proveedores también es un elemento crucial en la dinámica del sector salud. Las IPS a menudo se enfrentan a dificultades para cumplir con sus obligaciones de pago, lo que puede afectar su capacidad para obtener suministros médicos y otros servicios esenciales. La gestión ineficiente de cuentas por pagar no solo deteriora las relaciones con los proveedores, sino que también puede llevar a problemas de suministro, afectando directamente la calidad de la atención que se brinda a los pacientes. Según un informe de la Superintendencia de Salud (2022), "el 40% de las IPS encuestadas admitió haber experimentado interrupciones en el suministro de insumos médicos debido a retrasos en los pagos a proveedores" (p. 14).

Recientemente, ha habido un creciente enfoque en la necesidad de reformas estructurales en el sistema de salud colombiano para abordar estos desafíos. En un informe de 2023, el Ministerio de Salud enfatizó que "es fundamental implementar medidas que mejoren la gestión financiera de las IPS, para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud en el país" (Ministerio de Salud, 2023, p. 7). Este llamado a la acción refleja la urgencia de transformar el modelo de atención y gestión de recursos en el sector.

Las innovaciones tecnológicas también están comenzando a jugar un papel vital en la transformación del sector salud. La implementación de sistemas de gestión de información puede facilitar el seguimiento de cuentas por cobrar y por pagar, mejorando la eficiencia en la gestión financiera. Por ejemplo, el uso de plataformas digitales para la facturación y cobranza está

ganando terreno, ofreciendo a las IPS herramientas que permiten una mayor visibilidad y control sobre sus flujos de efectivo.

El estado actual del sector salud en Colombia es un reflejo de complejidades que demandan atención inmediata y reformas efectivas. La interacción entre aseguradoras, la gestión del cobro de cartera y la relación con proveedores son aspectos críticos que determinan la capacidad de las IPS para operar de manera eficiente. Abordar estos desafíos no solo es vital para la salud financiera de las instituciones, sino que también es fundamental para garantizar una atención de calidad a la población. Las reformas y la adopción de nuevas tecnologías son pasos necesarios para avanzar hacia un sistema de salud más sostenible y efectivo en el país.

Metodología

La metodología seleccionada para este estudio es descriptiva y cuantitativa. La metodología descriptiva se centra en detallar y caracterizar un fenómeno específico sin manipular variables. En este caso, se busca proporcionar una visión clara de la situación financiera de la Nueva Clínica Sagrado Corazón mediante el análisis de sus cuentas por cobrar y por pagar. Este enfoque permite identificar patrones, tendencias y problemas en la gestión financiera de la clínica a partir de los datos disponibles (Hernández et al., 2014).

Por otro lado, la metodología cuantitativa se basa en la recolección y análisis de datos numéricos, lo que permite realizar inferencias y establecer relaciones entre diferentes variables. En este estudio, se recopilarán datos financieros como estados de cuentas, informes de liquidez y registros de cobros y pagos, que serán analizados utilizando indicadores de liquidez, tales como la ratio corriente y el ciclo de conversión de efectivo. Este tipo de análisis proporciona una base

sólida para entender la capacidad de la clínica para cumplir con sus obligaciones a corto plazo y evaluar su salud financiera (Creswell, 2014).

El uso de estos enfoques metodológicos permitirá obtener un diagnóstico preciso de la situación actual de la clínica, así como identificar áreas de mejora en la gestión de cartera y cuentas por pagar. La información cuantitativa obtenida se complementará con un análisis detallado de las cuentas, lo que ayudará a detectar tendencias en los flujos de caja y posibles retrasos en los cobros (González & López, 2021).

Finalmente, a partir de los hallazgos, se desarrollará una cartilla con estrategias prácticas orientadas a mejorar la gestión de cartera y cuentas por pagar, enfocadas en la reducción de plazos de cobro y pago, lo que facilitará la optimización de la posición financiera de la clínica. Los resultados se presentarán al comité directivo de la clínica para su validación, buscando que las propuestas sean viables y alineadas con los objetivos institucionales.

Datos y recopilación de la información

Capital de Trabajo Neto

Tabla 3, Capital de trabajo neto.

CAPITAL DE TRABAJO NETO K.T.N				
ACTIVOS CORRIENTES - PASIVOS CORRIENTES	AÑO 2023	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020
<i>Vrs. Absolutos \$</i>	-\$ 3.660.452	-\$ 7.404.480	\$ 285.560	-\$ 285.842

El Capital de Trabajo Neto (KTN) de la clínica muestra una tendencia negativa y un deterioro progresivo en su liquidez. En 2023, el KTN es -\$3.660.452, lo que indica que se están enfrentando dificultades serias para cubrir los pasivos corrientes con los activos corrientes. Este valor es una mejora en comparación con 2022, donde el déficit fue de -\$7.404.480, pero sigue

siendo una cifra preocupante, ya que refleja que la empresa depende de fuentes externas de financiamiento o de refinanciar sus deudas para poder continuar operando.

Tabla 4, Razón de endeudamiento.

RAZÓN DE ENDEUDAMIENTO PASIVOS / ACTIVOS	AÑO 2023	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020
<i>Vrs. Relativos</i>	58%	58%	61%	58%

En 2021, la situación fue significativamente mejor, con un KTN positivo de \$285.560, lo que indicaba que la empresa tenía suficiente liquidez para cubrir sus deudas a corto plazo. Sin embargo, la caída posterior a 2022 y 2023 sugiere que la misma no ha sido capaz de mantener esa solvencia y enfrenta una creciente presión financiera. En 2020, aunque el KTN fue negativo en -\$285.842, la cifra fue menor, lo que puede atribuirse a los efectos de la pandemia de COVID-19, que afectaron a muchas empresas. A pesar de este impacto global, el déficit fue relativamente bajo en comparación con los años siguientes.

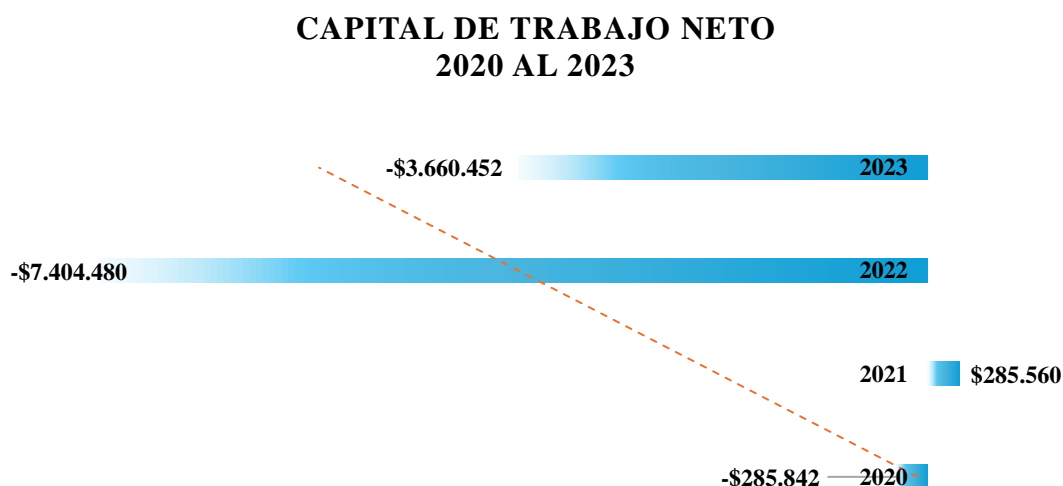


Ilustración 2, Tendencia del capital de trabajo neto del año 2020 al 2023.

Debido a lo anterior, la clínica está atravesando un deterioro continuo de su situación de liquidez, lo cual podría comprometer su capacidad para cumplir con sus obligaciones a corto plazo. La tendencia a un capital de trabajo neto negativo sugiere que se necesita mejorar la gestión del ciclo de caja, optimizar inventarios, cuentas por cobrar y cuentas por pagar, y considerar la posibilidad de reducir los pasivos corrientes o buscar financiamiento adicional para no enfrentar problemas de solvencia.

Capital de Trabajo Operativo

Tabla 5, Capital de trabajo operativo.

CAPITAL DE TRABAJO OPERATIVO K.T.O	AÑO 2023	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020
DEUDORES + INVENTARIOS				
<i>Vrs. Absolutos \$</i>	\$ 12.017.947	\$ 12.877.809	\$ 14.223.108	\$ 13.646.158

El Capital de Trabajo Operativo (K.T.O.), que incluye los deudores e inventarios, muestra una tendencia a la reducción de estos activos en los últimos años. En 2023, el K.T.O. es de \$12.017.947, lo que es inferior al valor de 2022 (\$12.877.809) y 2021 (\$14.223.108), indicando una disminución en los activos operativos disponibles. Esta caída podría reflejar una gestión más eficiente de inventarios y cuentas por cobrar, pero también puede ser señal de menor demanda o ventas.

En 2020, el K.T.O. fue de \$13.646.158, mostrando un nivel intermedio entre 2021 y 2023, con el posible impacto de la pandemia. La reducción progresiva del K.T.O. desde 2021 puede ser positiva si implica una mejor eficiencia operativa, pero también debe ser vigilada para asegurarse de que no esté limitando la capacidad de la empresa para generar ingresos o satisfacer la demanda.

CAPITAL DE TRABAJO OPERATIVO 2020 AL 2023

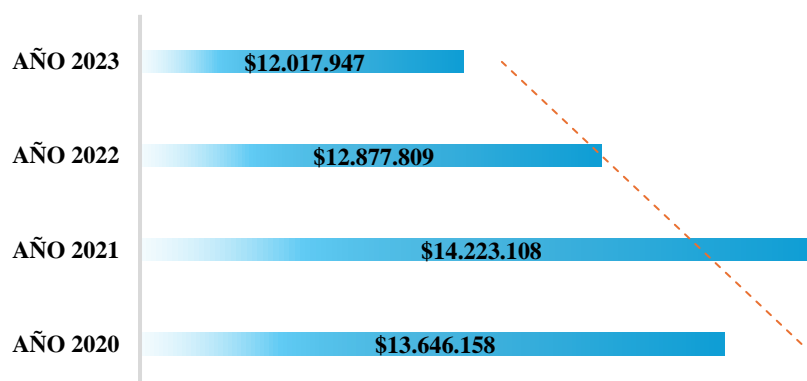


Ilustración 3, Tendencia capital de trabajo operativo.

Capital de trabajo neto operativo

Tabla 6, Capital de trabajo neto operativo.

CAPITAL DE TRABAJO NETO OPERATIVO K.T.N.O				
KTO - PROVEEDORES	AÑO 2023	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020
KTNO	\$ 12.017.947	\$ 12.877.809	\$ 14.223.108	\$ 13.646.158
PROVEEDORES	\$ 13.596.709	\$ 14.557.813	\$ 14.268.348	\$ 13.922.089
<i>Vrs. Absolutos</i> \$	-\$ 1.578.762	-\$ 1.680.004	-\$ 45.240	-\$ 275.931

El análisis del Capital de Trabajo Neto Operativo (KTNO) de la clínica muestra problemas persistentes de liquidez. En 2020, el KTNO fue de -\$275.931, indicando dificultades para cubrir obligaciones operativas. En 2021, mejoró a -\$45.240, lo que sugiere una leve mejora en la gestión, probablemente por una recuperación parcial en la demanda de servicios y mejor manejo de cobros.

Sin embargo, en 2022, el KTNO cayó a -\$1.680.004, un fuerte deterioro que podría haber sido causado por un aumento de pasivos o mayores costos operativos, posiblemente agravado por la pandemia. En 2023, la cifra mejoró ligeramente a -\$1.578.762, lo que indica que, aunque los

problemas persisten, la clínica ha tomado medidas correctivas, pero los desafíos de liquidez continúan.

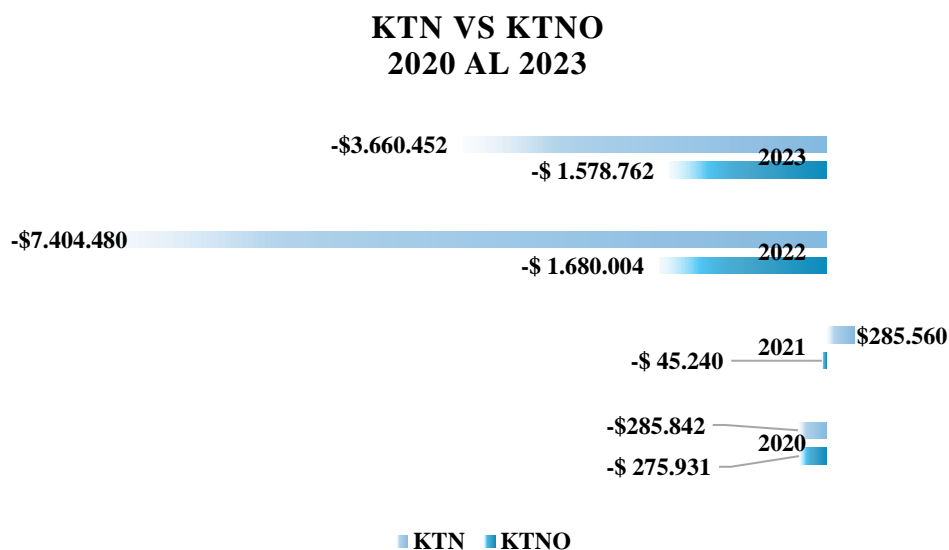


Ilustración 4, Comparativo del KTNO y el KTN, del 2020 al 2023.

El comparativo del capital de trabajo neto operativo (KTNO) y el capital de trabajo operativo (KTN), evidencia que la empresa ha tenido dificultades continuas con el primer indicador mencionado, siempre negativo, lo que indica problemas para cubrir sus obligaciones a corto plazo con los recursos generados por sus operaciones. En 2021, aunque el KTNO mejoró levemente, KTN pasó a ser positivo, sugiriendo una mejor gestión de recursos no operativos.

En 2022 y 2023, ambos indicadores empeoraron, aunque la diferencia entre ellos aumentó, lo que indica que, a pesar de los problemas operativos, la empresa pudo manejar algunos activos o pasivos no operativos. En general, aunque la empresa ha mostrado cierta flexibilidad en la gestión de su capital, sigue enfrentando serias dificultades operativas y de liquidez.

Razón Corriente (Solvencia) R.C

Tabla 7, Razón corriente.

RAZON CORRIENTE (SOLVENCIA) R.C.				
ACTIVOS CORRIENTES / PASIVOS CORRIENTES	AÑO 2023	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020
Vrs. Relativos	83,2%	68,4%	101,4%	98,6%

La razón corriente mide la capacidad de la clínica para cubrir sus pasivos a corto plazo con activos corrientes. En 2020, con 98,6%, la clínica tenía dificultades para cubrir sus deudas inmediatas. En 2021, la razón mejoró a 101,4%, indicando una mejora en liquidez y mayor capacidad de pago.

En 2022, la razón cayó drásticamente a 68,4%, reflejando serios problemas de liquidez, con la clínica sin suficientes activos para cubrir sus pasivos a corto plazo. En 2023, la razón mejoró a 83,2%, pero aún es insuficiente para una estabilidad financiera sólida.

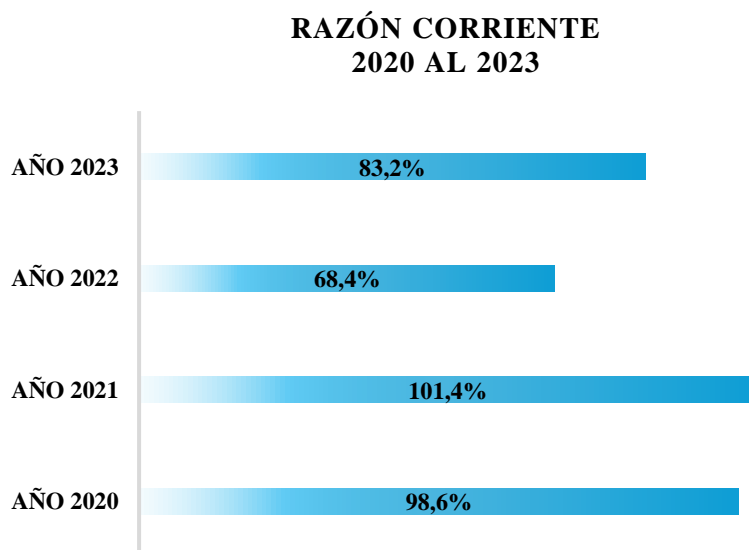


Ilustración 5, Razón corriente.

Razón Prueba Ácida (R.P.A)

Tabla 8, Razón prueba ácida.

RAZÓN PRUEBA ACIDA R.P.A.	AÑO 2023		AÑO 2022		AÑO 2021		AÑO 2020	
ACTIVOS CTE – INVENTARIOS								
PASIVOS CORRIENTES	\$	18.092.079	\$	15.988.237	\$	19.975.036	\$	19.406.760
<i>Vrs. Absolutos</i>		0,83		0,68		1,01		0,98

La razón de prueba ácida de la clínica muestra una evolución fluctuante en su capacidad para cubrir los pasivos a corto plazo con activos líquidos. En 2020, la razón fue de 0,98, lo que indicaba una liquidez ajustada, apenas por debajo del umbral de 1, lo que reflejaba una situación financiera vulnerable, probablemente influenciada por los efectos de la pandemia. Sin embargo, en 2021, la razón mejoró a 1,01, superando el nivel de 1, lo que señaló una mejora en la capacidad de la clínica para cubrir sus deudas inmediatas. Este incremento pudo haber sido resultado de la recuperación de la demanda de servicios médicos, junto con una mejor gestión de los recursos disponibles.

RAZÓN PRUEBA ÁCIDA 2020 AL 2023



Ilustración 6, Razón prueba ácida.

No obstante, en 2022, la razón cayó drásticamente a 0,68, lo que reflejó una caída significativa en la liquidez, indicando que la clínica no tenía suficientes activos líquidos para cubrir sus pasivos a corto plazo. Este descenso pudo haberse debido a un aumento de las deudas

o una reducción de los ingresos, lo que comprometió la estabilidad financiera de la clínica. En 2023, la razón mejoró a 0,83, mostrando una leve recuperación en comparación con 2022, pero aún por debajo del nivel óptimo de 1, lo que sigue indicando dificultades para cubrir sus pasivos inmediatos sin recurrir a fuentes externas de financiamiento. A pesar de esta leve mejora, la clínica aún necesita optimizar su gestión de activos líquidos y pasivos para alcanzar una estabilidad financiera más sólida.

Rotación de Cartera

Tabla 9, Días de rotación de cartera.

DÍAS DE ROTACION CARTERA				
DEUDORES PROMEDIO * 365 DÍAS / VENTAS	AÑO 2023	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020
Deudores	\$ 20.017.947	\$ 20.877.809	\$ 22.223.108	\$ 21.646.158
Ventas	\$ 74.693.217	\$ 64.099.948	\$ 61.763.328	\$ 54.606.212
DÍAS	98	119	131	145

El plazo promedio de cobro de la empresa sigue siendo significativamente superior al plazo pactado de 30 días, lo que refleja una alta demora en la recuperación de la cartera. Aunque se observa una mejora continua en los últimos años, pasando de 145 días en 2020 a 98 días en 2023, el tiempo de cobro sigue siendo más de tres veces superior al plazo ideal. Esto sugiere que, aunque la gestión de cobro ha mejorado, aún existen ineficiencias en el proceso o dificultades de los clientes para cumplir con los pagos dentro de los plazos establecidos.

Al analizar los días de rotación de cartera, que reflejan cuántos días en promedio tarda la empresa en cobrar sus cuentas por cobrar, se puede observar que, a pesar de un aumento significativo en las ventas desde 2020, el monto de deudores promedio ha permanecido relativamente estable, lo que indica que la empresa aún enfrenta desafíos para reducir el saldo pendiente por cobrar. En 2023, con ventas de \$74,693,217, los deudores promedio fueron de

\$20,017,947, lo que resultó en un plazo de cobro de 98 días, mostrando una mejora respecto al año anterior (119 días en 2022), pero todavía por encima del objetivo deseado.

Rotación de Proveedores

Tabla 10, Días rotación de proveedores.

DÍAS DE ROTACION PROVEEDORES				
PROVEEDORES PROMEDIO * 365 DÍAS / COMPRAS	AÑO 2023	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020
PROVEEDORES	\$ 13.796.709	\$ 14.557.813	\$ 14.268.348	\$ 13.922.089
COMPRAS (COSTO DE VENTA)	\$ 59.171.516	\$ 53.469.766	\$ 51.579.644	\$ 54.606.212
DÍAS	85	99	101	93

El plazo promedio de pago de la empresa sigue superando el plazo máximo pactado de 60 días, lo que indica que la empresa está utilizando más crédito otorgado por los proveedores.

Aunque ha habido una mejora en 2023, con una disminución a 85 días en comparación con años anteriores (99 días en 2022 y 101 días en 2021), este plazo sigue siendo elevado y podría generar tensiones en las relaciones comerciales con los proveedores.

Al observar los días de rotación de proveedores, que miden el tiempo promedio que la empresa tarda en pagar a sus proveedores se ve que aunque las compras aumentaron a \$59,171,516 en 2023, el saldo promedio de proveedores se mantuvo relativamente estable. Esto sugiere que, a pesar de la mejora, la empresa sigue utilizando un plazo de pago largo, lo que podría afectar su reputación o incluso su capacidad para negociar mejores condiciones con los proveedores si la situación persiste.

Aunque este uso extendido del crédito de proveedores puede ofrecer liquidez adicional a corto plazo, es importante que la empresa considere los posibles riesgos de depender de este tipo de financiamiento, ya que un plazo de pago largo podría llevar a desconfianza o incluso a una reducción en las condiciones de crédito futuras.

RELACIÓN ROTACIÓN DE CARTERA Y ROTACIÓN DE PROVEEDORES

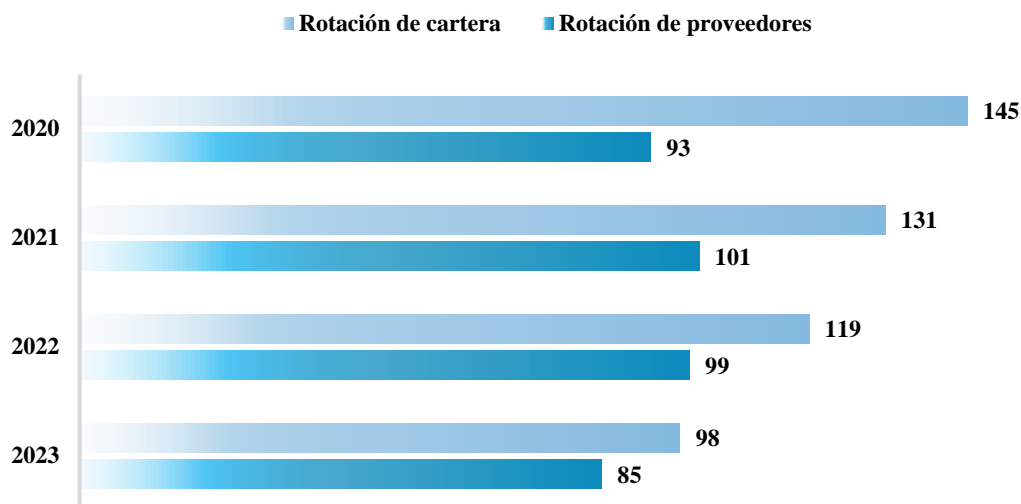


Ilustración 7, Relación días rotación de cartera y días rotación de proveedores

La relación entre la rotación de cartera y la rotación de proveedores refleja un desafío importante para la Nueva Clínica Sagrado Corazón en términos de liquidez y eficiencia operativa. El hecho de que la empresa tarde considerablemente más en cobrar a sus clientes que en pagar a sus proveedores muestra una dependencia del crédito de los proveedores para financiar sus operaciones. Esta diferencia de plazos le permite a la empresa disponer de más tiempo para generar efectivo antes de cumplir con sus compromisos, lo que mejora la liquidez a corto plazo.

Sin embargo, mantener este desfase podría generar tensiones con los proveedores, quienes podrían ver comprometida la relación si los plazos de pago se alargan excesivamente. A su vez, esta dependencia de los plazos extendidos podría afectar la capacidad de la empresa para negociar mejores condiciones comerciales a largo plazo. Por otro lado, aunque la empresa parece manejar relativamente bien sus compromisos con proveedores, la demora en la cobranza de

cuentas podría indicar una falta de eficiencia en la gestión de cobranzas, lo que limita la capacidad de generar efectivo de manera más rápida.

Esta asimetría entre los plazos de cobro y pago resalta un reto importante en la gestión del flujo de caja, ya que, aunque permite a la empresa contar con un tiempo adicional para gestionar sus recursos, también la expone a posibles riesgos, tanto financieros como comerciales, si los plazos no se alinean adecuadamente.

Ciclo de Caja Operativo

Tabla 11, Ciclo de caja operativo.

CICLO DE CAJA OPERATIVO				
DÍAS DE CARTERA + DIAS INVENTARIO	AÑO 2023	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020
<i>DÍAS</i>	98	119	132	145

El Ciclo de Caja Operativo ha mejorado notablemente, pasando de 145 días en 2020 a 98 días en 2023, lo que indica avances en la forma de manejar inventarios y cuentas por cobrar. Sin embargo, con 98 días todavía es un ciclo relativamente largo, lo que significa que la empresa sigue tardando más de tres meses en convertir sus activos en efectivo. Este tiempo prolongado puede generar presiones de liquidez, ya que el dinero de las ventas no entra de inmediato, lo que podría obligar a la empresa a recurrir a financiamiento adicional para cubrir este desfase.

Este financiamiento extra no solo aumenta los costos financieros, sino que también limita la capacidad de la empresa para reinvertir en el negocio, lo que puede afectar la rentabilidad. A pesar de la mejora, es fundamental que la empresa siga optimizando la gestión de inventarios y agilice el proceso de cobro a clientes para reducir aún más este ciclo, lo que mejoraría su flexibilidad financiera y proporcionaría una mayor estabilidad operativa.

Ciclo de Caja Operativo Neto

Tabla 12, Ciclo de caja operativo neto.

CICLO DE CAJA OPERATIVO NETO				
DIAS DE CARTERA+DIAS INVENTARIO-DIAS PROVEEDORES	AÑO 2023	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020
<i>DÍAS</i>	13	20	31	52

El Ciclo de Caja Operativo Neto ha mostrado una mejora considerable, pasando de 52 días en 2020 a tan solo 13 días en 2023, lo que refleja una mayor eficiencia en la gestión del capital de trabajo. Esta reducción indica que la empresa necesita menos tiempo para financiar su operación y que el flujo de caja se ha optimizado, lo que es muy favorable para la liquidez a corto plazo.

Sin embargo, esta mejora se ha logrado principalmente mediante plazos de cobro largos, con 98 días de promedio en cuentas por cobrar, y plazos de pago extendidos a proveedores, lo que podría no ser sostenible a largo plazo. Aunque el aumento en los días de pago a proveedores mejora temporalmente el flujo de efectivo, esta estrategia podría generar tensiones de liquidez en el futuro si los plazos de cobro siguen siendo elevados. Además, alargar demasiado los plazos de pago a proveedores puede afectar las relaciones comerciales y la reputación de la empresa con sus proveedores.

Para asegurar una sostenibilidad a largo plazo, la empresa debe enfocarse en reducir el ciclo de cobro acelerando los pagos de clientes y alineando sus plazos de pago con los acuerdos establecidos con los proveedores. Optimizar estos procesos no solo mejoraría el Ciclo de Caja Operativo Neto, sino que también fortalecería las relaciones con los proveedores y mejoraría la capacidad de la empresa para reinvertir en su negocio, lo que contribuiría a un crecimiento más saludable y estable.

TENDENCIA ENTRE EL CICLO DE CAJA OPERATIVO Y EL CICLO DE CAJA OPERATIVO NETO

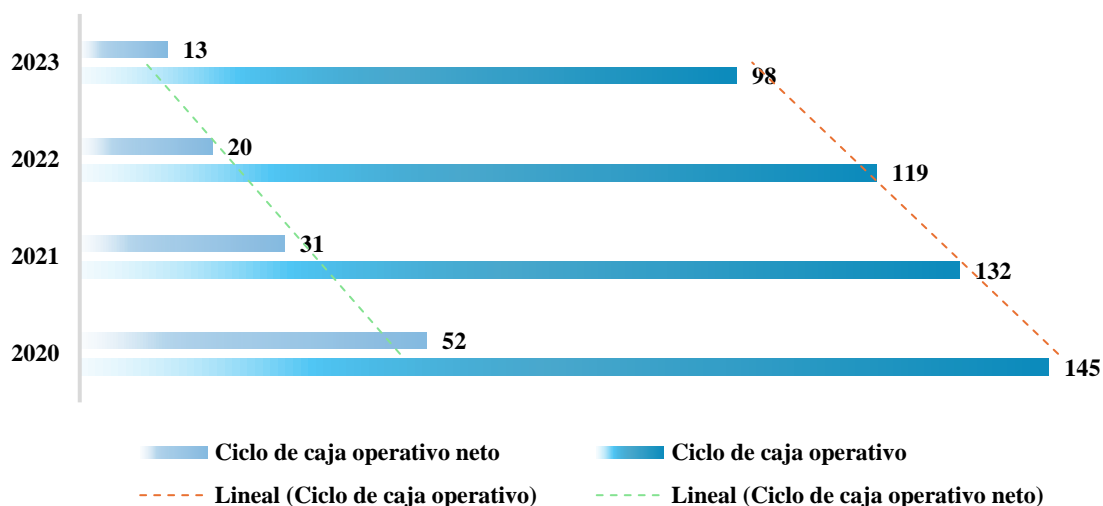


Ilustración 8, Tendencia ciclo de caja operativo y ciclo de caja operativo neto.

La relación entre el Ciclo de Caja Operativo y el Ciclo de Caja Operativo Neto revela una estrategia mixta para mejorar el flujo de caja de la empresa. Aunque el Ciclo de Caja Operativo Neto ha mostrado una mejora considerable al reducirse a 13 días en 2023, esta reducción se ha logrado principalmente mediante la extensión de los plazos de pago a proveedores, lo cual, si bien mejora la liquidez a corto plazo, podría no ser una solución sostenible a largo plazo. Al alargar los tiempos de pago, la empresa está utilizando los fondos de los proveedores para financiar sus operaciones, lo que puede generar tensiones futuras si los proveedores deciden acortar esos plazos o si se deterioran las relaciones comerciales.

Para lograr una gestión de caja más eficiente y sostenible, la empresa debe optimizar ambos ciclos. Reducir los días de cartera sería clave para mejorar la rapidez con que la empresa convierte sus cuentas por cobrar en efectivo. Al mismo tiempo, es necesario ajustar los plazos de pago con los proveedores, buscando un equilibrio que no dañe las relaciones comerciales ni ponga en riesgo la continuidad del suministro. Así, la empresa podrá mejorar su flujo de caja sin

depender en exceso de plazos de pago extendidos, lo que contribuirá a una mayor estabilidad financiera a largo plazo.

Proceso de Cartera (CxC) Aplicado Actualmente en la Nueva Clínica Sagrado Corazón

A continuación, se presenta el proceso que aplica actualmente la Nueva Clínica Sagrado Corazón.

Tabla 13, Proceso de cartera, Nueva Clínica Sagrado Corazón.

Proveedor	Entrada	Actividades	Responsable	Salida	Cliente
Facturación	Facturas	Radical las facturas (P)	COORDINADORA CARTERA Y CUENTAS MEDICAS (Cartera y Cuentas Medicas)	Facturas emitidas	Cartera Director Financiero
Sistemas de información	Informes de cartera	Proyectar el recaudo de las facturas radicadas por las aseguradoras, y los acuerdos de pago con los pacientes (P)	COORDINADORA CARTERA Y CUENTAS MEDICAS (Cartera y Cuentas Medicas)	Proyección de recaudo	Cartera Director Financiero
Cartera	Facturas radicadas	Realizar el cobro a las aseguradoras de acuerdo con la facturación radicada. (P)	COORDINADORA CARTERA Y CUENTAS MEDICAS (Cartera y Cuentas Medicas)	Cobro realizado	Cartera Director Financiero
Relación de facturas canceladas Anticipos por aplicar Notas Tesorería	Soporte del pago	Actualizar información (pagos generados a la organización, registro de notas, aplicar anticipos y recibos de cartera, devolución de facturas porque no cumple requisitos) en el sistema (H)	COORDINADORA CARTERA Y CUENTAS MEDICAS (Cartera y Cuentas Medicas)	Base de datos actualizada	Cartera Director Financiero
Coordinadora de Cartera y Cuentas Médicas.	Informe de cartera	Realiza seguimiento a los indicadores del proceso (V)	COORDINADORA CARTERA Y CUENTAS MEDICAS (Cartera y Cuentas Medicas)	Informe de indicadores	Contabilidad Cartera Director Financiero Gerencia Junta Directiva

Auxiliar de cartera	Informe de cartera	Verificar el pago de las aseguradoras y los pacientes de acuerdo con lo proyectado en el recaudo (V)	COORDINADORA CARTERA Y CUENTAS MEDICAS (Cartera y Cuentas Medicas)	Registrado en el sistema	Cartera Director Financiero
Auxiliar de cartera	Informe de cartera	Realizar acciones de cobro persuasivo a aseguradoras y pacientes (A)	COORDINADORA CARTERA Y CUENTAS MEDICAS (Cartera y Cuentas Medicas)	Cobro realizado	Cartera Director Financiero
Coordinador de cartera	Resultado de los indicadores	Realiza acciones de mejoramiento (A)	COORDINADORA CARTERA Y CUENTAS MEDICAS (Cartera y Cuentas Medicas)	Acciones de mejoramiento	Director Financiero

Gestión de cobro

1. Circularización de cartera y vencimientos:

Quando se presentan los vencimientos de la cartera, cada dos meses se hace una circularización, en donde se detallan los saldos que están pendientes por legalizar y el saldo pendiente por pagar. Se recibe la respuesta, se procede con la conciliación de los saldos, cruces de los anticipos pendientes por legalizar, y se establecen acuerdos de pago.

2. Seguimiento y contacto inicial:

Si no se obtiene respuesta, se inicia un proceso de seguimiento con los asesores asignados de las entidades principales (Sura, Salud total, Coosalud, Compensar) ya que con las demás aseguradoras no contamos con un asesor asignado porque con todas no se maneja un contrato.

Para las entidades que no dan respuesta, se les remite hasta 3 correos de cobro. En caso de que estos sean fallidos, los saldos de la cartera se escalan a cobro prejurídico y/o jurídico, según corresponda. Este trámite se realiza con la firma de abogados de la organización.

3. Conciliaciones de acuerdo con la circularización 030 de 2013:

En cumplimiento con la normatividad, se establecen mesas de conciliación en las cuales se tramitan y gestionan los acuerdos de pago y las legalizaciones según lo estipulado por cada circular.

Proceso de Pagos (CxP) Aplicado Actualmente en la Nueva Clínica Sagrado Corazón

El proceso de CXP abarca todos los pagos de la Nueva Clínica Sagrado Corazón y se ejecuta en función de una programación de pagos basada en metas de recaudo y disponibilidad de ingresos. Los pagos se gestionan en un orden de prioridad preestablecido.

Clasificación de pagos

- Pago de las Obligaciones Financieras
- Pago a Proveedores: Existen seis tipos de proveedores: Especiales, Fijos, prioritarios, de laboratorio, con descuento y Varios.
- Pago de Nómina: Este se complementa con el pago de liquidaciones, deducciones y seguridad social.
- Impuestos
- Audifarma y Hospitalarte
- Honorarios médicos
- Servicios públicos

Orden de prioridad de pagos

Cada uno de estos pagos se manejan con un orden de prioridad, con el fin de administrar el flujo de caja de manera óptima y garantiza el cumplimiento de las obligaciones más críticas. El orden de prioridad es el siguiente:

1. Seguridad social
2. Nomina (Incluyendo deducciones y liquidaciones)
3. Obligaciones financieras
4. Impuestos
5. Honorarios médicos
6. Servicios públicos
7. Proveedores prioritarios, de laboratorio y fijo: Los proveedores de esta categoría reciben prioridad en los pagos a fin de mes, de acuerdo con el ingreso de recursos.
8. Proveedores con descuento y varios: Se postergan para el siguiente mes, ya que los recursos no son los suficientes para cubrir al 100% los pagos proyectados. Estos se van pagando según las necesidades de cada servicio y la presión de cobro de estos.

Estrategias y Recomendaciones

Gestión de Cartera

Se recomienda establecer contratos con cada una de las aseguradoras (ERP) con el objetivo de contar con un respaldo para la cobranza, asegurando condiciones favorables para las instituciones prestadoras de servicios, ya que, al tener acuerdos formales, se establece un marco claro de condiciones de pago y plazos, lo que facilita la cobranza y asegura un flujo de caja más

predecible. Esto permitiría a la clínica cumplir de manera continua con sus obligaciones operativas, como pagos a proveedores y personal, sin interrupciones. Además, los contratos ofrecen respaldo legal en caso de incumplimiento, permitiendo iniciar procesos judiciales si es necesario también proporcionan la posibilidad de negociar condiciones favorables, como plazos de pago flexibles y descuentos por pronto pago, lo que mejora la liquidez y reduce riesgos financieros.

Esto permitirá un flujo de caja más eficiente, facilitando el cumplimiento continuo de las obligaciones adquiridas en el proceso operativo, además de garantizar una base legal en caso de que se requiera un proceso de cobro judicial.

Es fundamental realizar la circularización de la cartera de forma mensual, para asegurar la actualización precisa del estado de las cuentas, identificar y corregir cualquier glosa o devolución de manera oportuna, y así continuar con el proceso de cobro. Este procedimiento facilita la generación de acuerdos de pago, permitiendo la depuración y actualización de los saldos pendientes, con el objetivo de mantener una cartera sana y evitar que los saldos superen los 90 días de vencimiento. El uso de software especializado para la conciliación en tiempo real podría reducir los errores y agilizar la validación de saldos. Además, la capacitación de los asesores de cartera podría ayudar a resolver más rápidamente los desacuerdos con las aseguradoras.

Para la gestión de la cartera de particulares, se recomienda establecer una alianza con una empresa especializada en cobranzas, que tenga la capacidad de generar reportes a las centrales de riesgos por el incumplimiento de los copagos pendientes de los pacientes atendidos. Esto permitirá contar con un respaldo para el seguimiento y control de los pagos, a la vez que incentivará el cumplimiento de las obligaciones por parte de los pacientes, al afectar su historial

crediticio. Además, establecer un sistema de incentivos para los pacientes que paguen rápidamente, como descuentos o planes de pago atractivos, podría mejorar los tiempos de recaudo.

Actualmente, las cuentas no respondidas se escalan a cobro prejurídico o jurídico solo después de tres intentos de contacto. Esta estrategia podría adelantarse y ser más estricta, escalando las deudas no atendidas a los primeros 30 días, con un seguimiento más agresivo para prevenir la acumulación de grandes montos de cartera vencida. Se recomienda contratar una empresa especializada en servicios legales en el área de derecho, enfocada en la gestión de cuentas de difícil recuperación. Esto permitirá un manejo profesional y eficaz de las cuentas en mora, optimizando el tiempo y los recursos de la clínica.

Aunque actualmente se realiza un seguimiento con aseguradoras y pacientes a través de correos electrónicos y cobros persuasivos, se debe optimizar el seguimiento y cobro de deudas, para lo cual se recomienda implementar un sistema de gestión de cobro más agresivo y automatizado, con recordatorios más frecuentes a través de notificaciones digitales.

Se puede reestructurar la forma en que se manejan los acuerdos de pago con las aseguradoras y pacientes. Esto incluiría la posibilidad de establecer plazos más cortos para los pagos, incluso ofreciendo la opción de pagos parciales con intereses bajos, para fomentar el cumplimiento de las deudas.

Gestión de Pagos

Aunque los pagos se gestionan en función de la disponibilidad de ingresos y con una clasificación de prioridad, la clínica podría negociar plazos de pago más largos con ciertos

proveedores y aseguradoras, lo que permitiría mejorar el flujo de caja a corto plazo. Además, se podrían establecer acuerdos de pago más flexibles con los proveedores menos prioritarios, para no comprometer tanto el flujo de caja. Se propone revisar los plazos actuales de pago a proveedores y establecer negociaciones que permitan extender dichos plazos, con el objetivo de optimizar la rotación de proveedores sin incurrir en intereses o cobros prejurídicos. Esta estrategia busca no solo mejorar la liquidez de la clínica, sino también asegurar relaciones comerciales sostenibles con los proveedores.

Mantener la clasificación de pagos por orden de prioridad es esencial, pero también se debe evaluar la posibilidad de reestructurar pagos menos urgentes (como servicios públicos o proveedores con descuento) de manera más eficiente, por ejemplo, negociando pagos fraccionados o a plazos. Esto podría liberar recursos para pagos más urgentes. Con base en esto, se recomienda hacer una priorización estratégica de pagos, dando prioridad a los pagos de aquellos proveedores que ofrezcan descuentos por pronto pago. Esta medida permite generar beneficios financieros directos para la clínica, ya que aprovechar estos descuentos reduce el costo total de las cuentas por pagar. Los recursos ganados pueden ser destinados al pago de otras obligaciones que impactan negativamente los días de rotación de cuentas por pagar.

Es crucial que la programación de pagos esté alineada con metas de recaudo más realistas. Si se optimizan los procesos de cobro, el flujo de caja mejorará, lo que permitirá que la clínica pueda realizar pagos a tiempo y evitar el uso de líneas de crédito o financiamiento externo. Además, si se mejora la gestión de la cartera de pacientes y aseguradoras, el flujo de efectivo disponible para pagar las obligaciones se incrementará.

Se propone establecer acuerdos de pago con aquellos proveedores cuyos saldos superen los 90 días. Estos acuerdos deben permitir distribuir los pagos tanto en los saldos vencidos como en las obligaciones corrientes, lo que facilitará una reducción progresiva de la deuda atrasada.

Se recomienda la implementación de un sistema de control de flujo de caja diario, un sistema más riguroso de control y planificación del flujo de caja podría ayudar a priorizar mejor los pagos a medida que los ingresos se van generando. Esto también ayudaría a evitar pagos tardíos que podrían generar intereses o multas adicionales.

Se recomienda realizar una revisión de los costos operativos, validando que los gastos operativos estén alineados con los ingresos proyectados. Esto incluye revisar los contratos con proveedores de servicios y evaluar si se pueden hacer ajustes para reducir costos sin afectar la calidad de los servicios.

La implementación de herramientas tecnológicas avanzadas de gestión de cartera y pagos, como sistemas de ERP (Enterprise Resource Planning), podría facilitar la automatización de los procesos de cobro y pago, mejorar la conciliación de saldos y ofrecer una visibilidad más clara del estado financiero de la clínica en tiempo real.

Conclusiones

Mejorar la liquidez de la Nueva Clínica Sagrado Corazón requiere una combinación de acciones para optimizar la gestión de cuentas por cobrar, mejorar la estrategia de pagos y buscar acuerdos más favorables con proveedores y aseguradoras. A través de estas estrategias, la clínica podría mejorar significativamente su flujo de caja y, por lo tanto, su estabilidad financiera a corto y largo plazo.

Aunque la clínica ha logrado algunas mejoras en la rotación de cartera, la situación financiera sigue siendo preocupante. El capital de trabajo neto negativo y el ciclo de caja operativo neto positivo reflejan una presión constante sobre la liquidez. La gestión de cobros y pagos sigue siendo una cuestión crítica, ya que la clínica enfrenta un desajuste en los tiempos de cobro y pago, lo que afecta su capacidad para cumplir con sus obligaciones y mantiene una situación de estrés financiero. Para garantizar la sostenibilidad financiera a largo plazo, es esencial que la clínica implemente ajustes estratégicos que optimicen tanto la cobranza como el pago a proveedores, al tiempo que se asegura de mantener su eficiencia operativa en áreas como el inventario.

La industria en general está lidiando con los desafíos de los retrasos de pagos por parte de las aseguradoras, como lo refleja el informe de la ACHC. La clínica se enfrenta a un amplio tiempo para la recuperación de los fondos, lo que afecta su liquidez y su capacidad para afrontar sus compromisos operativos. Los plazos de rotación de cartera siguen siendo un factor crítico que impide la optimización del flujo de caja y aumenta la necesidad de mejorar la gestión del proceso de cobro.

La estructura de financiamiento de la Nueva Clínica Sagrado Corazón se encuentra desequilibrada, ya que depende en gran medida de los pagos que realiza la aseguradora para cubrir sus pasivos corrientes. La situación se agrava por los retrasos frecuentes en esos pagos, una dinámica que afecta a muchas IPS en Colombia, como se reporta en los estudios de la ACHC. La falta de liquidez y los plazos largos de cobro reflejan una vulnerabilidad inherente en el modelo actual de financiamiento de las IPS, que podría beneficiarse de fuentes de financiamiento alternativo para evitar riesgos operativos.

La insuficiencia histórica de la UPC, que no ha sido ajustada de manera adecuada para cubrir los aumentos en costos e inflación, es uno de los principales factores que contribuye a la crisis de liquidez en las IPS, como lo refleja la situación de la Nueva Clínica Sagrado Corazón. A pesar de los esfuerzos para reducir los plazos de pago a proveedores, las dificultades para cobrar a las aseguradoras y la presión por los costos operativos continúan siendo obstáculos para una operación estable. La morosidad alta y la inadecuación de los recursos disponibles ponen en evidencia que los modelos de pago en el sector necesitan una reforma estructural para garantizar la sostenibilidad financiera de las IPS y prevenir futuras crisis de liquidez, ya que la actual dinámica de pagos pone en riesgo la estabilidad financiera de muchas IPS, incluida la Nueva Clínica Sagrado Corazón

Para la Nueva Clínica Sagrado Corazón, el camino hacia la estabilidad financiera requiere una revisión integral de sus operaciones y estrategias a largo plazo. Es fundamental que la clínica busque mejorar su eficiencia operativa, optimizando el uso de sus recursos y adoptando tecnologías que agilicen los procesos administrativos. Además, se debe enfocar en diversificar sus fuentes de ingresos, explorando nuevas oportunidades de colaboración y asociaciones estratégicas que permitan fortalecer su estructura financiera, solo con un enfoque renovado en la innovación y la sostenibilidad podrá la clínica asegurar un crecimiento continuo y adaptarse a los desafíos económicos del sector.

Bibliografía y Cibergrafía

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas. (2022). Informe sobre la situación actual del sector salud. <https://www.achc.org.co/informes/situacion-sector-salud>

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC). (2022). Informe sobre la situación financiera de las IPS en Colombia. <https://www.achc.org.co/informes/situacion-financiera>

Colombia. (1993). Ley 100 de 1993. <https://www.sic.gov.co/sites/default/files/normatividad/Ley100de1993.pdf>

Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publications.

Fernández, P., & López, M. (2021). *Indicadores financieros: Estrategias para una gestión efectiva de la liquidez*. Recuperado de <https://www.finanzasempresariales.com/rotacion-cartera>

García, M. (2021). La ética en la atención médica: Normas y prácticas. *Revista de Ética Médica*, 10(1), 12-25. <https://doi.org/10.2345/rem.2021.12>

García, M. (2021). *La gestión del capital de trabajo y la liquidez empresarial*. Recuperado de <https://www.finanzasyempresas.com/capital-trabajo-neto>

García, P., & Torres, L. (2019). *Gestión de las cuentas por pagar: Estrategias para optimizar la rotación de proveedores*. <https://www.finanzasstrategicas.com/rotacion-proveedores>

Gómez, J. (2020). *La gestión de la liquidez en las empresas: Indicadores clave para evaluar la solvencia*. Recuperado de <https://www.gestionfinanciera.com/razon-prueba-acida>

González, L. (2020). Gestión de cuentas por cobrar en el sector salud: Estrategias y mejores prácticas. *Revista de Finanzas y Salud*, 5(2), 35-50. <https://doi.org/10.5678/rfs.2020.35>

González, A., & López, R. (2021). Análisis del impacto de la gestión de cuentas por cobrar en las organizaciones de salud. *Gestión y Estrategia*, 7(1), 22-35.

González, J., & Sánchez, M. (2019). *Estrategias de optimización del ciclo de caja en empresas productivas*. Recuperado de <https://www.finanzasproductivas.com/ciclo-caja-operativo>

Hernández, P. (2020). *Análisis de la liquidez financiera en empresas: Teoría y aplicaciones prácticas*. Recuperado de <https://www.finanzaspracticas.com/razon-corriente>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill.

López, J. (2020). *Regulación y aseguramiento en el sector salud colombiano*. Editorial Jurídica.

López, M., & González, F. (2020). *Indicadores financieros para la optimización del flujo de efectivo*. Recuperado de <https://www.gestionempresarial.com/rotacion-proveedores>

López, J., & Fernández, P. (2022). *Indicadores financieros: Herramientas para la toma de decisiones*. Recuperado de <https://www.economiaempresarial.com/indicadores-financieros>

Martínez, A. (2021). Impacto de la morosidad en las instituciones de salud. *Revista de Gestión de Salud*, 8(1), 50-60. <https://doi.org/10.1234/gestion.salud.2021.050>

Martínez, A., & González, R. (2018). *Gestión financiera en el sector salud: Estrategias y prácticas*. Editorial Salud Financiera.

Martínez, A., & Rodríguez, J. (2020). *Gestión de la liquidez empresarial y la rotación de cuentas por cobrar*. Recuperado de <https://www.gestionfinanciera.com/rotacion-cartera>

Martínez, L., & Pérez, A. (2022). *Análisis financiero avanzado: Estrategias para mejorar la liquidez*. Recuperado de <https://www.empresasfinancieras.com/razon-prueba-acida>

Martínez, S., & López, A. (2021). Morosidad y su impacto en el sector salud colombiano. *Revista de Finanzas y Salud*, 6(1), 15-25. <https://doi.org/10.5678/rfs.2021.15>

Ministerio de Salud. (2023). Informe sobre la reforma del sistema de salud en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/informes/reforma-salud>

Morales, A., & Hernández, P. (2021). *Gestión financiera: Teoría y práctica de la liquidez operativa*. Recuperado de <https://www.gestionfinanciera.com/ciclo-caja-operativo>

Pérez, J., & López, M. (2020). *Finanzas corporativas: Teoría y práctica*. Ediciones Empresariales.

Pérez, M., & Rodríguez, J. (2021). *Estrategias de financiamiento operativo para empresas en crecimiento*. Recuperado de <https://www.empresasfinancieras.com/indicadores-operativos>

Pérez, R., & Salazar, M. (2021). *Instituciones Prestadoras de Salud en Colombia: Desafíos y oportunidades*. Ediciones Salud.

Ramírez, A. (2019). *Gestión financiera y liquidez: Estrategias para optimizar el capital de trabajo*. Recuperado de <https://www.gestionfinanciera.com/capital-trabajo-operativo>

Ramírez, T. (2019). Cuentas por pagar y gestión financiera en hospitales: Un enfoque estratégico. Editorial Salud Financiera.

Ramírez, M., Torres, L., & Soto, E. (2022). Mejora de la liquidez en entidades de salud: un enfoque práctico. *Revista de Salud Pública*, 24(3), 210-225

Rodríguez, P., & Gómez, T. (2022). La digitalización en las aseguradoras de salud: Retos y oportunidades. *Revista Colombiana de Salud Pública*, 14(3), 40-50.

<https://doi.org/10.5678/rcsp.2022.040>

Ross, S. A. (2016). *Fundamentals of Corporate Finance*. McGraw-Hill Education.

Superintendencia de Salud. (2022). Análisis sobre el cumplimiento de obligaciones en el sector salud. <https://www.supersalud.gov.co/informes/cumplimiento-obligaciones>

Superintendencia Nacional de Salud. (2019). Informe sobre aseguradoras y EPS en Colombia. <https://www.supersalud.gov.co/informes/aseguradoras>

Torres, F., & Castillo, L. (2021). *Indicadores financieros para la toma de decisiones empresariales*. Recuperado de <https://www.empresasfinancieras.com/razon-corriente>

Anexos

Tabla 14, Estado de situación financiera Nueva Clínica Sangrado Corazón.

	NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN S.A.S. NIT 900.408.220-2 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA Cifras expresadas en miles de pesos colombianos													
	Análisis vertical		Análisis horizontal		Análisis vertical		Análisis horizontal		Análisis vertical		Análisis vertical		Análisis horizontal	
	Dic 31 -2023	%	Vr. Absoluto \$	Vr. Relativo %	Dic 31 -2022	%	Vr. Absoluto \$	Vr. Relativo %	Dic 31-2021	%	Dic 31 -2020	%	Vr. Absoluto \$	Vr. Relativo %
Activos														
Activo Corriente														
Efectivo y equivalentes de efectivo	1.289.787	7,10%	600.761	87,2%	689.026	4,30%	-2.928.527	-80,95%	3.617.553	18,08%	3.917.825	20,15%	-300.272	-7,66%
Inversiones	500.000	2,75%	500.000	0,0%	0	0,00%	-9.000	-100,00%	9.000	0,04%	0	0,00%	9.000	0,00%
Deudores netos	11.955.513	65,85%	-879.789	-6,9%	12.835.302	80,07%	-1.351.934	-9,53%	14.187.236	70,90%	13.613.412	70,03%	573.824	4,22%
Anticipos y avances	6.719	0,04%	6.719	0,0%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Anticipo de impuestos	4.340.060	23,91%	1.876.151	76,1%	2.463.909	15,37%	302.662	14,00%	2.161.247	10,80%	1.876.523	9,65%	284.724	15,17%
Inventarios	62.434	0,34%	19.927	46,9%	42.507	0,27%	6.635	18,50%	35.872	0,18%	32.746	0,17%	3.126	9,55%
Total activo corriente	18.154.513	32,95%	2.123.769	13,2%	16.030.744	28,2%	-3.980.164	-19,89%	20.010.908	32,61%	19.439.506	34,11%	571.402	2,94%
Activo no corriente														
Propiedad, planta y equipo	36.121.787	97,78%	-1.001.494	-2,7%	37.123.281	90,92%	-402.501	-1,07%	37.525.782	90,76%	32.738.932	87,20%	4.786.850	14,62%
Intangibles distintos a la plusvalía	89.181	0,24%	-3.151.231	-97,2%	3.240.412	7,94%	-271.709	-7,74%	3.512.121	8,49%	3.813.511	10,16%	-301.390	-7,90%
Diferidos	118.598	0,32%	76.398	181,0%	42.200	0,10%	-47.544	-52,98%	89.744	0,22%	52.494	0,14%	37.250	70,96%
Activos por impuesto diferido	612.827	1,66%	187.224	44,0%	425.603	1,04%	207.715	95,33%	217.888	0,53%	939.966	2,50%	-722.078	-76,82%
Total Activo No Corriente	36.942.393	67,05%	-3.889.103	-9,5%	40.831.496	71,81%	-514.039	-1,24%	41.345.535	67,39%	37.544.903	65,89%	3.800.632	10,12%
TOTAL ACTIVOS	55.096.906	100%	-1.765.334	-3,1%	56.862.240	100%	-4.494.203	-7,32%	61.356.443	100%	56.984.409	100%	4.372.034	7,67%
Pasivos														
Pasivo Corriente														
Obligaciones Financieras	4.229.411	19,39%	626.725	17,4%	3.602.686	15,37%	-361.364	-9,12%	3.964.050	20,10%	1.612.845	8,18%	2.351.205	145,8%
Proveedores	8.565.195	39,26%	-998.567	-10,4%	9.563.762	40,81%	50.008	0,53%	9.513.754	48,23%	11.030.298	55,92%	-1.516.544	-13,7%
Cuentas por pagar	5.031.514	23,06%	37.463	0,8%	4.994.051	21,31%	239.457	5,04%	4.754.594	24,10%	2.891.791	14,66%	1.862.803	64,4%
Impuestos gravámenes y tasas	1.540.204	7,06%	1.350.619	712,4%	189.585	0,81%	-362.901	-65,89%	552.486	2,80%	174.955	0,89%	377.531	215,8%
Beneficios a los empleados	1.842.226	8,44%	429.016	30,4%	1.413.210	6,03%	-174.440	-10,99%	1.587.650	8,05%	1.365.636	6,92%	222.014	16,3%
Provisiones corrientes	143.899	0,66%	-41.734	-22,5%	185.633	0,79%	3.075	1,68%	182.558	0,93%	185.633	0,94%	-3.075	-1,7%
Ingresos recibidos anticipado	439.346	2,01%	-111.153	-20,2%	550.499	2,35%	387.389	237,50%	163.110	0,83%	487.281	2,47%	-324.171	-66,5%
Ingresos recibidos para terceros	23.170	0,11%	-2.912.628	-99,2%	2.935.798	12,53%	2.833.242	2762,63%	102.556	0,52%	1.976.909	10,02%	-1.874.353	-94,8%
Total pasivo corriente	21.814.965	68,07%	-1.620.259	-6,9%	23.435.224	71,07%	3.709.876	18,81%	19.725.348	52,49%	19.725.348	59,95%	0	0,0%
Pasivo No Corriente														
Obligaciones financieras	6.394.630	62,49%	-710.299	-10,0%	7.104.929	58,47%	-2.290.083	-24,38%	9.395.012	66,41%	8.958.336	67,99%	436.676	4,9%
Pasivos por impuesto diferido	3.715.926	36,31%	-1.123.123	-23,2%	4.839.049	39,82%	164.304	3,51%	4.674.745	33,04%	3.959.026	30,05%	715.719	18,1%
Pasivos estimados y provisiones	122.994	1,20%	-84.835	-40,8%	207.829	1,71%	130.559	168,96%	77.270	0,55%	258.300	1,96%	-181.030	-70,1%
Total Pasivo No Corriente	10.233.550	31,93%	-1.918.257	-15,8%	12.151.807	36,85%	-1.995.220	-14,10%	14.147.027	37,64%	13.175.662	40,05%	971.365	7,4%
TOTAL PASIVOS	32.048.515	100%	-924.050	-2,8%	32.972.565	100%	-4.609.686	-12%	37.582.251	100%	32.901.010	100%	4.681.241	14,2%
Patrimonio														
Capital social	200.000	0,87%	0	0,0%	200.000	0,84%	0	0,00%	200.000	0,84%	200.000	0,83%	0	0,0%
Superavit de capital	11.310.819	49,07%	0	0,0%	11.310.819	47,35%	0	0,00%	11.310.819	47,58%	11.310.819	46,97%	0	0,0%
Reservas	100.000	0,43%	0	0,0%	100.000	0,42%	0	0,00%	100.000	0,42%	100.000	0,42%	0	0,0%
Utilidad del ejercicio	2.855.977	12,39%	2.740.495	2373,1%	115.482	0,48%	453.430	-134,17%	-337.948	-1,42%	2.028.698	8,42%	-2.366.646	-116,7%
Utilidades de ejercicios anteriores	182.870	0,79%	-3.581.778	-95,1%	3.764.648	15,76%	-337.948	-8,24%	4.102.596	17,26%	2.573.898	10,69%	1.528.698	59,4%
Impactos por transición	2.109.815	9,15%	0	0,0%	2.109.815	8,83%	0	0,00%	2.109.815	8,87%	2.109.815	8,76%	0	0,0%
Otros resultados integrales	6.288.910	27,29%	0	0,0%	6.288.910	26,32%	0	0,00%	6.288.910	26,45%	5.760.169	23,92%	528.741	9,2%
Total Patrimonio	23.048.391	100%	-841.283	-3,5%	23.889.674	100%	115.482	0,49%	23.774.192	100%	24.083.399	100%	-309.207	-1,3%
Total Pasivo y Patrimonio	55.096.906	100%	-1.765.333	-3,1%	56.862.239	100%	-4.494.204	-7%	61.356.443	100%	56.984.409	100%	4.372.034	7,7%

Tabla 15, Estado de resultados y otro resultado integral, Nueva Clínica Sagrado Corazón.

NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN S.A.S.														
NIT 900.408.220-1														
ESTADOS DE RESULTADOS Y OTRO RESULTADO INTEGRAL														
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)														
	Análisis vertical		Análisis horizontal		Análisis vertical		Análisis horizontal		Análisis vertical		Análisis vertical		Análisis horizontal	
	Dic 31 -2023	%	Vr. Absoluto \$	Vr. Relativo %	Dic 31 -2022	%	Vr. Absoluto \$	Vr. Relativo %	Dic 31-2021	%	Dic 31-2020	%	Vr. Absoluto \$	Vr. Relativo %
Ingresos de actividades ordinarias	74.693.217		10.593.269	17%	64.099.948		2.336.620	3,8%	61.763.328		54.606.212		7.157.116	13,1%
Costo de ventas	-59.171.516	-79,2%	-5.701.750	11%	-53.469.766	-83,4%	-1.890.122	3,7%	-51.579.644	-83,5%	-45.679.614	-83,7%	-5.900.030	12,9%
Ganancia bruta	15.521.701	20,8%	4.891.519	46%	10.630.182	16,6%	446.498	4,4%	10.183.684	16,5%	8.926.598	16,3%	1.257.086	14,1%
Otros ingresos	145.877	0,20%	-678.416	-82%	824.293	1,3%	519.935	170,8%	304.358	0,5%	886.444	1,6%	-582.086	-65,7%
Participación en las ganancias de asociados	0		0		0		0		0		0		0	
Costos de distribución	0		0		0		0		0		0		0	
Gastos de ventas	0		0		0		0		0		0		0	
Gastos de administración	-10.708.459	-14,3%	-3.047.684	40%	-7.660.775	-12,0%	-1.034.460	15,6%	-6.626.315	-10,7%	-6.033.313	-11,0%	-593.002	9,8%
Otros gastos	-71.411	-0,1%	15.019	-17%	-86.430	-0,1%	184.460	-68,1%	-270.890	-0,4%	-143.165	-0,3%	-127.725	89,2%
Resultados de actividades de la operación	4.887.708	6,5%	1.180.438	32%	3.707.270	5,8%	116.433	3,2%	3.590.837	5,8%	3.636.564	6,7%	-45.727	-1,3%
Ingreso financiero	336.159	0,5%	241.029	253%	95.130	0,1%	62.672	193,1%	32.458	0,1%	166.052	0,3%	-133.594	-80,5%
Costos financieros	-2.283.021	-3,1%	-528.809	30%	-1.754.212	-2,7%	-411.159	30,6%	-1.343.053	-2,2%	-1.674.116	-3,1%	331.063	-19,8%
Costo financiero neto	-1.946.862	-2,6%	-287.780	17%	-1.659.082	-2,6%	-348.487	26,6%	-1.310.595	-2,1%	-1.508.064	-2,8%	197.469	-13,1%
Deterioros	0		1.092.931	-100%	-1.092.931	-1,7%	-639.704	141,1%	-453.227	-0,7%	-337.256	-0,6%	-115.971	34,4%
Depreciaciones	0		233.896	-100%	-233.896	-0,4%	30.969	-11,7%	-264.865	-0,4%	-259.519	-0,5%	-5.346	2,1%
Amortizaciones	0		301.390	-100%	-301.390	-0,5%	0	0,0%	-301.390	-0,5%	-301.390	-0,6%	0	0,0%
Ganancia (pérdida) antes de impuestos	2.940.846	3,9%	2.520.875	600%	419.971	0,7%	-840.789	-66,7%	1.260.760	2,0%	1.230.335	2,3%	30.425	2,5%
Impuesto sobre la renta corriente	-1.395.216	-1,9%	-1.047.316	301%	-347.900	-0,5%	-263.853	313,9%	-84.047	-0,1%	-55.772	-0,1%	-28.275	50,7%
Impuesto sobre la renta diferido	1.310.347	1,8%	1.266.936	2918%	43.411	0,1%	1.558.072	-102,9%	-1.514.661	-2,5%	854.135	1,6%	-2.368.796	-277,3%
Ganancia (pérdida) procedente de actividades	2.855.977	3,8%	2.740.495	2373%	115.482	0,2%	453.430	-134,2%	-337.948	-0,5%	2.028.698	3,7%	-2.366.646	-116,7%
Operaciones discontinuadas													0,0%	0
Utilidad (pérdida) de operaciones	0		0		0		0		0		0		0,0%	0
Resultado del periodo	2.855.977	3,8%	2.740.495	2373%	115.482	0,2%	453.430	-134,2%	-337.948	-0,5%	2.028.698	3,7%	-2.366.646	-116,7%
Otros resultados integrales													0,0%	0
Inversiones en instrumentos de patrimonio	0		0		0		0		0		0		0,0%	0
Ganancias actuariales por planes de beneficios	0		0		0		0		0		0		0,0%	0
Superavit de Revaluación de PP y Equipo	451.876	0,6%	0	0%	451.876	0,7%	0	0,0%	451.876	0,7%	2.654.461	4,9%	-2.202.585	-83,0%
Impuesto a las ganancias sobre otro resultado integral	76.866	0,1%	0	0%	76.866	0,1%	0	0,0%	76.866	0,1%	-834.053	-1,5%	910.919	-109,2%
Otro resultado integral del año, neto de impuestos	528.742	0,7%	0	0%	528.742	0,8%	0	0,0%	528.742	0,9%	1.820.408	3,3%	-1.291.666	-71,0%
Resultado integral total del año	3.384.719	4,5%	2.740.495	425%	644.224	1,0%	453.430	237,7%	190.794	0,3%	3.849.106	7,0%	-3.658.312	-95,0%