

**ANÁLISIS DE LA ESTABILIDAD ECONOMICA DE LA CLINICA BETHEL
SALUD S.A.S, CON BASE AL COBRO Y RECUPERACIÓN DE CARTERA
PARA LOS CRÉDITOS OTORGADOS POR LA ENTIDAD.**

NOMBRE DE AUTOR:

DANIEL ESTEBAN FLOREZ MOGOLLON

COD: 1094275703

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PAMPLONA NORTE DE SANTANDER

ECONOMIA

2020

**ANÁLISIS DE LA ESTABILIDAD ECONOMICA DE LA CLINICA BETHEL SALUD
S.A.S, CON BASE AL COBRO Y RECUPERACIÓN DE CARTERA PARA LOS
CRÉDITOS OTORGADOS POR LA ENTIDAD.**

NOMBRE DE AUTOR:

DANIEL ESTEBAN FLOREZ MOGOLLON

COD: 1094275703

**TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
ECONOMISTA**

MODALIDAD:

PASANTÍA PRACTICA

DIRECTOR:

MgS. MARISOL MAESTRE DELGADO

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PAMPLONA NORTE DE SANTANDER

ECONOMIA

2020

TABLA DE CONTENIDO

DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD	5
1. RESEÑA HISTÓRICA DE LA EMPRESA.....	5
2. ASPECTOS CORPORATIVOS.....	6
MISION.....	6
VISION	6
DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	7
PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS	8
FUNCIONES ASIGNADAS	8
INTRODUCCIÓN.....	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
OBJETIVOS	13
OBJETIVO GENERAL.....	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
JUSTIFICACIÓN	14
METODOLOGÍA.....	15
MARCO LEGAL.....	16
MARCO TEORICO.....	17
DESARROLLO DEL TRABAJO.....	20
CARTERA DE BETHEL SALUD S.A.S	20
EFICIENCIA EN EL RETORNO DE CARTERA.....	25
DEUDAS DE LAS ESP Y ASEGURADORAS CON IPS	26
IMPACTO GENERADO	30
MANUAL PARA UNA ESTABILIDAD ECONÓMICA PLENA EN LA CLÍNICA BETHEL SALUD S.A.S.....	31
MANUAL DE COBRO Y RECUPERACIÓN DE CARTERA	33
CONCLUSIONES.....	43
BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS.....	47
Anexo 1.....	47
Anexo 2.....	48
Anexo 3.....	49

Anexo 4.....	50
Anexo 5.....	50
Anexo 6.....	51
Anexo 7.....	51
Anexo 8.....	52
Anexo 9.....	52
Anexo 10.....	53
Anexo 11.....	53

TABLA DE ILUSTRACIONES

<i>ILUSTRACIÓN 1 FLUJOGRAMA DE CARTERA</i>	<i>1</i>
<i>ILUSTRACIÓN 2 FLUJOGRAMA DE CARTERA</i>	<i>1</i>
<i>ILUSTRACIÓN 3. ESTADO DE CARTERA 2017.....</i>	<i>21</i>
<i>ILUSTRACIÓN 4 ESTADO DE CARTERA 2018.....</i>	<i>22</i>
<i>ILUSTRACIÓN 5 ESTADO DE CARTERA 2019.....</i>	<i>23</i>
<i>ILUSTRACIÓN 6 ROTACIÓN CARTERA 2017, 2018 Y 2019</i>	<i>23</i>
<i>ILUSTRACIÓN 7 FLUJOGRAMA DE CARTERA</i>	<i>31</i>
<i>ILUSTRACIÓN 8 FLUJOGRAMA DE SERVICIOS</i>	<i>31</i>

DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD

1. RESEÑA HISTÓRICA DE LA EMPRESA.

Esta Clínica de alta complejidad fue creada el 20 de agosto del 2002 para ese tiempo recibía el nombre de Vidacoop Ltda., es una empresa colombiana, con sede principal en Barranquilla opera como Clínica Quirúrgica y de Medicina General industria.

A partir del año 2019 se presenta una remodelación con una nueva razón social denominada Bethel Salud S.A.S, es a partir de este año donde esta institución prestadora de servicios de salud en general, refuerza su actividad humana profesional y científicamente encaminada a la producción comercialización y mercadeo de los servicios de salud de primer, segundo, tercer y/o cuarto nivel de complejidad para facilitar el bienestar de la sociedad con servicios como: Consulta medicina general, odontología integral, fisioterapia, psicología, promoción- prevención y fomento de la salud, ginecoobstetricia, pediatría, medicina interna, cirugía, imagenología, y Rehabilitación, servicios de laboratorio y farmacia entre otros.

2. ASPECTOS CORPORATIVOS

MISION

En la Clínica Bethel Salud S.A.S, empresa del sector de la salud, estamos comprometidos con el bienestar de nuestros pacientes en la prestación de servicios con la más alta calidad, apoyados en equipos especializados y tecnología de punta a través de un personal médico altamente calificado, idóneo y de gran talento técnico – científico, por medio de procedimientos seguros y confiables.

VISION

Clínica Bethel Salud S.A.S, se posicionará como la mejor empresa del sector de la salud que prestará sus servicios en forma integral acreditada en la costa caribe, permaneceremos siempre en la búsqueda de lo mejor para brindarlo a nuestros pacientes, prestando un servicio competitivo, confiable y con la más alta tecnología y recurso humano calificado e idóneo.

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO

La clínica Bethel Salud S.A.S cuenta con 6 dependencias aproximadamente en las que se encuentran:

- Finanzas
- Jurídica
- compras
- sistemas
- calidad
- Salud.

Cartera: El Departamento de Cartera es el encargado de recuperar y restablecer el flujo de efectivo de La Clínica y todos los recursos invertidos en la atención de personas particulares o de los usuarios de las distintas aseguradoras, con las cuales se han establecido contratos de prestación de servicios en salud.

Al momento de tener una cartera sólida permite hacerles frente a las cuentas por pagar y aun para buscar nuevas inversiones, logrando así una estabilidad económica y evitar endeudamientos con agentes externos.

PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS

- Responsabilidad: En Bethel salud se trabaja con responsabilidad realizando las funciones asignadas con compromiso y dedicación.
- Confianza: Cada empleado de Bethel Salud debe brindar un servicio de eficiencia y calidad para generar confianza a los usuarios.
- Honestidad: Cada empleado de Bethel Salud brinda un servicio con transparencia y calidad por el bienestar del usuario.
- Eficiencia: En la clínica Bethel salud se busca minimizar los gastos trabajando en comunión por un mismo objetivo.
- Compromiso: Cada empleado de Bethel Salud debe cumplir y lograr cada objetivo propuesto por la entidad.

FUNCIONES ASIGNADAS

- Planear, controlar, Coordinar, asesorar, implementar y evaluar todas las actividades necesarias que le garanticen a Bethel Salud un óptimo proceso de administración y gestión de cobro de la cartera.
- Identificar y dar respuesta a las necesidades del cliente interno y externo según políticas de mercadeo y segmentación de clientes con exactitud y oportunidad.
- Realizar conciliaciones de cuentas con los deudores de acuerdo a plan de trabajo.
- Mantener actualizado el Sistema de información de cartera de las empresas asignadas, registrando los abonos de cuenta realizados por las empresas y las notas crédito relacionados, de forma exacta y oportuna.

- Realizar las gestiones de cobro a las empresas y presentar informe mensual de los resultados.
- Realizar Y analizar los cruces de cuentas entre proveedores, acreedores y clientes.
- Conciliar cada mes con la Sección de Contabilidad, los saldos de cartera y las cuentas de abonos y anticipos.
- Analizar inconsistencias presentadas en la cartera para detectar las causas de éstas y las posibles soluciones.
- Realizar estudios de riesgo de cobro de la cartera y presentar propuestas de provisiones y/o castigos acordes a la normatividad vigente.
- Coordinar con el área de Tesorería la identificación y aplicación oportuna de las consignaciones por pagos realizados por las empresas deudoras.
- Controlar y organizar los créditos realizados diariamente a particulares.
- Controlar los anticipos de contratos garantizando su oportuna aplicación a la cartera.
- Certificar todas las deudas y responder los requerimientos de información de las empresas

INTRODUCCIÓN

Esta monografía abordara la manera de conceder créditos a las EPS y Aseguradoras, de igual manera las estrategias implementadas por Bethel Salud S.A.S, para el cobro y recuperación de cartera. Con el fin de establecer un análisis de la estabilidad económica de la entidad, bajo la recuperación de los créditos otorgados por la misma.

Por tanto la problemática fundamental que se presenta en la clínica, está relacionada a la incertidumbre que genera el riesgo del pago del crédito por fuera de las fechas estipuladas, es decir, que las entidades deudoras no tienen un buen hábito de pago todo esto está sujeto a situaciones como el incumplimiento en el pago por el Estado a estas entidades como las EPS, lo que conlleva a que se acreciente el riesgo financiera y un debilitamiento económico por la presencia de mayores niveles de endeudamiento e incumplimiento de la Clínica con los proveedores, empleados y contratistas, esto relacionado con la desactualización y desorganización de la cartera.

Uno de los instrumentos de gran importancia en el sector salud, es el establecer procesos y políticas en el área de crédito y cobranzas para la recuperación de cartera vencida para la entidad prestadora del servicio de salud Bethel Salud S.A.S, es considerado como fundamental a la hora de hablar de la solvencia o iliquidez de la misma, por tal motivo es de gran relevancia la realización de este trabajo.

Para el desarrollo del presente trabajo, se construyó un documento estructurado de la siguiente manera primero, se basa en el diagnóstico del proceso de asignación de crédito y cobro de la misma de los últimos tres años, esto se hace con el fin de conocer como se ha venido realizando este proceso y el actual estado económico de la entidad.

De segundo, se el impacto que genera las deudas de las EPS y Aseguradoras a la clínica según la ACHC. (Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas) con ello se busca conocer la relación directa que tiene el estado crítico del sector de la salud por cuenta de las deudas de las EPS con las IPS lo que lleva a que la clínica se vea afectada directamente en el estado económico de la misma, y en tercer lugar se elabora un manual que permita que los procesos sean ágiles, eficaces, eficientes y oportunos en el cobro y recuperación de cartera, cuyo fin es generar una estabilidad económica para la clínica Bethel salud S.A.S.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día el sistema de salud pasó de ser uno de los sectores más importantes del país, a convertirse en el sistema con más problemas, Llegando a la necesidad de ser subsidiado debido a que los procesos de recuperación de cartera son lentos.

Colombia, país en donde cada vez es más amplia la demanda de habitantes que requieren un sistema de salud, y hoy en día se logra evidenciar más por el fenómeno actual de entrada masiva de extranjeros al país, que hace que los servicios de salud y por ende el consumo de medicamentos, como ejemplo, se incrementen de manera considerable. (Henao, 2018)

De acuerdo a lo expuesto por Morales (2017), es importante recalcar, los dos regímenes existentes actualmente en Colombia. Uno es el subsidiado, el cual beneficia a esa parte de la población que no cuenta con capacidad económica para acceder al servicio de salud, pero que pueden hacerlo gracias a un subsidio dado por el gobierno. Este tipo de régimen es tratado por el Sisbén. Por otro lado, existe el régimen contributivo,

el cual involucra a los empleados con vinculación laboral directa o indirecta (Independientes) los cuales se encargan de realizar aportes mensuales a la EPS a la que se encuentren afiliados. (Morales, 2017)

Con base en lo anterior, las EPS debe contar con aliados que presten los servicios médicos, es decir las Clínicas y hospitales, encargadas de pasarán las respectivas cuentas de cobro, siendo las EPS las que realizan los pagos correspondientes por el servicio prestado a sus afiliados, de aquí la importancia del control en el proceso del sistema de cartera. Pero no todo es tan sencillo como se puede ver a simple vista pues al momento del manejo de cartera nos encontramos con dos inconvenientes como lo es el riesgo y la incertidumbre sin estas podríamos decir que el problema de la cartera estaría resuelto. Es por eso que se plantea el siguiente interrogante. ¿De qué manera está asociada la estabilidad económica de la entidad, con el cobro y recuperación de cartera de crédito de la misma?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Analizar la estabilidad económica de la clínica Bethel salud S.A.S., basado en la actividad de cobro y recuperación de cartera para los créditos otorgados por la entidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un diagnóstico del estado de cartera de la empresa en los últimos 3 años.
- Determinar el impacto que genera las deudas de las EPS y Aseguradoras a la clínica según la ACHC. (Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas).
- Diseñar un manual que permita que los procesos sean ágiles, eficaces, eficientes y oportunos en el cobro y recuperación de cartera, cuyo fin es generar una estabilidad económica para la clínica Bethel salud S.A.S.

JUSTIFICACIÓN

La realización de este trabajo nos llevara a indagar sobre cómo influye en la estabilidad económica el cobro y recuperación de cartera de la Clínica Bethel Salud S.A.S; teniendo en cuenta que es de vital importancia la correcta administración de la cartera dado que es un proceso básico y representa para la empresa una herramienta fundamental para la obtención de una rentabilidad, liquidez para su desarrollo y éxito económico.

El cobro y recuperación de cartera en las empresas logran generar valor cuando tienen la capacidad de generar suficiente flujo de caja con su operación. En las finanzas modernas y consecuentemente en la manera de evaluar las empresas, la exigencia respecto a la capacidad que tienen de generar efectivo ha sido el factor determinante para lograr su credibilidad ante terceros. Por lo anterior, el presupuesto de flujo de caja, que considera las entradas y salidas de efectivo de una empresa para un período futuro determinado, es considerado el estado financiero de mayor importancia para medir su capacidad de pago. (Díaz, 2017)

METODOLOGÍA

En el presente trabajo es de tipo exploratoria debido a que el tema a estudiar a tenido muy pocas investigaciones, lo que conlleva a tener que realizarse una recolección minuciosa de información, lo anterior se logrará mediante obtención de información secundario proporcionada por la empresa y estudios realizados.

Se utilizará una metodología cualitativa, la cual pretende dar a conocer el papel que juega el cobro y recuperación de cartera en la estabilidad económica de la entidad prestadora de salud teniendo como base fundamentos teóricos relacionados con la misma.

A partir de lo anterior se empieza a recopilar información para examinar como se ha comportado el estado de cartera durante los años 2017,2018 y 2019, donde a través de la información recolectada, se logra hacer análisis de las cuentas por cobrar, entidades que más aportan a la liquidez de la empresa y como esta se encuentra económicamente.

Así mismo se extrae información bibliográfica y digital, que permite entender la estructura de cobro y recuperación de créditos otorgados por la entidad, siguiendo estos parámetros se procede a realizar el proceso para tener la Cartera al día. Así que, al tener esta información se elabora un manual informativo planteado en los objetivos, finalmente se formulan las conclusiones.

MARCO LEGAL

En la Ley 715 de 2001 Artículo 3º de la Constitución Política de Colombia hace referencia a la conformación del sistema general de participación. Donde expresa como deben ser distribuidos los recursos que transfiere el estado, entre ellos el de la salud donde dirige los recursos del estado a las EPS las cuales de ahora en adelante son las que deben de cancelar los servicios prestados a través de las facturas generadas por las IPS.

En la Ley 1066 del 2006 en sus artículos 1, 2 y 3 se establecen las obligaciones y responsabilidades que tienen los funcionarios y entidades en la recuperación de la cartera, sabiendo el tratamiento que se realiza a la cartera cuando existen intereses moratorios en las obligaciones, también se establecen los compromisos que tienen las entidades que posean cartera a su favor, con el fin de garantizar el buen manejo del dinero para el pago de todas las obligaciones contraídas.

Todas las EPS están en la obligación de cumplir con los plazos establecidos para cancelar los servicios prestados por la IPS tal y como lo establece el Artículo 56 de la Ley 1122 del 2017.

En el Artículo 57 hace referencia a los términos y plazos en los que deben ser presentadas las glosas (20 días) que surjan en el momento de la entrega de facturas por parte de las IPS a las EPS, y así lograr una pronta respuestas y solución, para poder obtener el recaudo de las facturas glosadas lo antes posible. (CONSTITUCION POLITICA, 1991)

MARCO TEORICO

Con la intención de fundamentar el presente trabajo investigativo se ha considerado la importancia de examinar y analizar los puntos de vista que tienen algunos autores con relación a otros trabajos investigativos de similar índole, por lo tanto, se citan a continuación los enfoques que tienen los siguientes investigadores:

Zapata, (2011), Sobre recuperación de cartera, indicó “que se origina cuando se tiene una cuenta por cobrar por ventas a crédito de bienes o servicios a un cliente. Sintetizando, las cuentas por cobrar son el derecho para percibir efectivo en un futuro, a partir de una transacción hecha en la actualidad. Es algo que tiene el negocio; por lo tanto, se trata de un activo. (zapata, 2011).

La cartera de crédito para Ordoñez (2016) “es la recaudación de documentos que soportan y escudan a los activos financieros o las operaciones de financiamiento hacia una tercera persona y el poseedor del mismo, la cartera da el pleno derecho de hacer valer los compromisos convenidos en su texto.” (Ordoñez, 2016).

Para Canales y Hernández (2015) los procedimientos de cobranza se deben establecer como regla que deben ser planificados y anticipados, con el objetivo de alcanzar una cobranza eficiente, para ello se debe asegurar el cobro y hay que minimizar la incertidumbre y con ella las pérdidas en las cuentas por cobrar, para alcanzar el propósito es necesario regular y obtener un pronto pago. (Canales & Hernandez, 2015)

Para, Carrasco y Tumbaco (2013) “el registro, control, información y procesos inadecuados de las cuentas por cobrar impiden conocer por completo el vencimiento de las mismas, y esto a su vez imposibilita establecer políticas de crédito apropiadas y cuando el Flujo de información contable financiera no es generado a diario con exactitud,

ocasiona atraso en el registro de las transacciones; así como en la elaboración de los informes financieros, lo que obliga a que los ejecutivos tomen decisiones sin conocer lo que realmente ocurre en la empresa. (Carrasco & Tumbaco, 2013).

Los indicadores de liquidez según Fontalvo, Mendoza y Morelos (2011) señalaron: “miden la capacidad con la que cuenta una empresa para cumplir con sus compromisos de corto plazo, por medio de la transformación de sus activos corrientes en efectivo.” Gracias a los indicadores de liquidez, se podrá conocer y medir de manera eficiente y real la capacidad que tiene la organización para poder cumplir con sus obligaciones de corto plazo. (Fontalvo, Mendoza, & Morelos, 2011)

Según Topón (2011) concluyó que “los empleados que realizan los otorgamientos de crédito carecen de conocimientos sobre el sentido de concesión de los mismos”, por cuanto no poseen con el respectivo manual de procedimientos de crédito, en el cual estén plasmados los pasos a seguir y los requerimientos que los socios necesiten para la aprobación de un crédito.” (Topon, 2011)

De forma genérica, la incertidumbre se puede definir como la ausencia de información sobre organizaciones, actividades o eventos del entorno (Huber & Daft, 1987)

La incertidumbre, como principal problema de las organizaciones de salud, son la esencia del proceso administrativo (Thompson, 1967), ya que necesariamente estas organizaciones no evitan la incertidumbre ni tratan de reducirla hasta su completa desaparición (Cyert & March, 1963) sino que parecen haberla asumido y desarrollan sus actividades con ella.

Fernández y Vázquez (2001) sabemos que cuanto mayor es la incertidumbre percibida a la hora de cobro, mejores son los resultados de las empresas que adoptan un

comportamiento emprendedor caracterizado entre otros por el riesgo asumido.

(E.Fernandez & Vasquez, 2001)

A medida que crece la empresa aumenta el tamaño de la unidad media y con ello el de los grupos de trabajo, que también es considerada como un filtro podemos intuir que el tamaño de la empresa igualmente condicionará la incertidumbre percibida. (Mintzberg, 1979)

Según Weston (2004) se considera que la estabilidad económica es una situación deseable porque en un período de estabilidad la incertidumbre a la que se enfrentan los agentes económicos es mucho menor. Y dado que en general los agentes económicos tienen antipatía al riesgo, la existencia de incertidumbres dificulta la actividad económica, comportando desajustes temporales y en general inseguridad social y una caída de los niveles de renta. (Weston, 2004)

DESARROLLO DEL TRABAJO

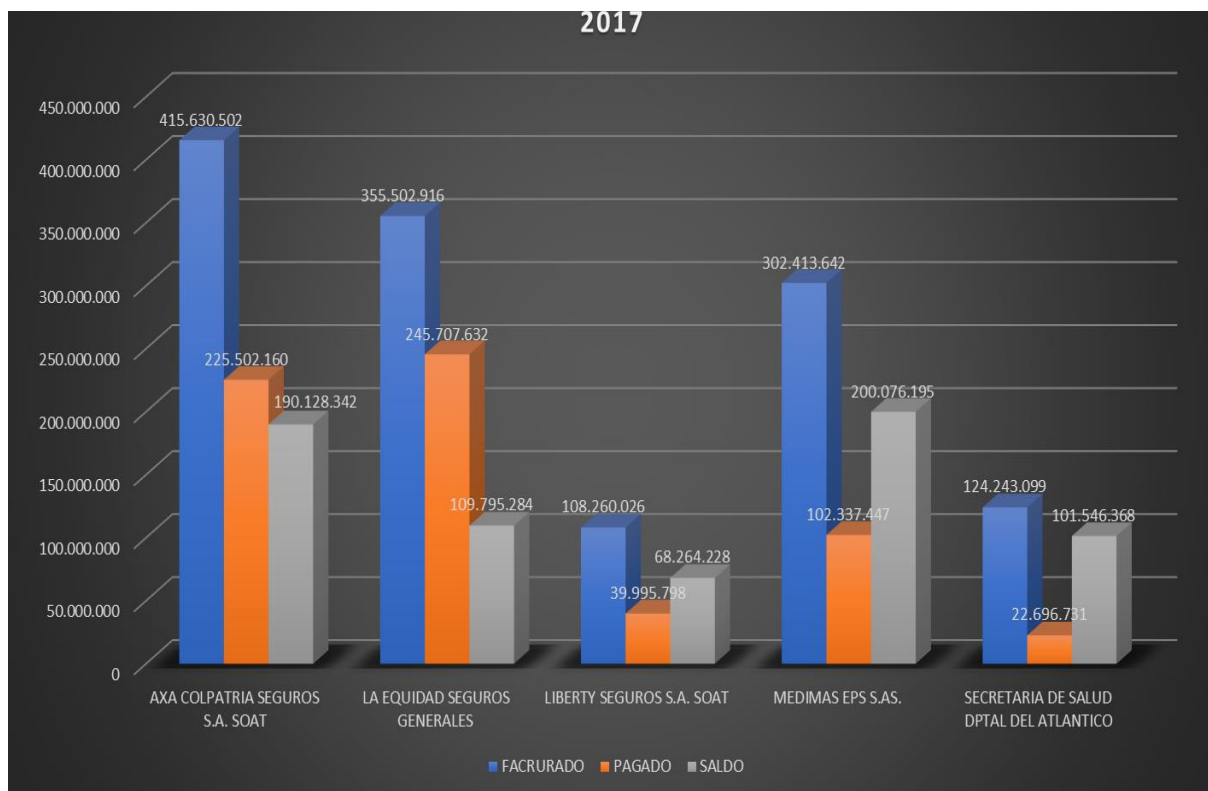
CARTERA DE BETHEL SALUD S.A.S

Hoy en día la clínica Bethel Salud brinda los servicios médicos de alta complejidad a las aseguradoras tales como seguros Axa Colpatria, Liberty, Seguros del estado, Mundial de seguros y EPS, Medimás, Comparta entre otras a las cuales se les otorga créditos, que se hacen por medio de estudios en los cumplimientos de pagos antes realizados.

Como en toda empresa al desarrollar una actividad económica siempre se verá expuesta al riesgo, teniendo en cuenta que al momento de otorgar estos créditos se verán afectados mediante el alto grado de incertidumbre a la hora del retorno de cartera. Desde las diferentes perspectivas, sus operaciones están expuestas a tipos de riesgo que deben ser identificados, medidos y controlados, como base para definir estrategias y políticas que permitan una adecuada gestión, debido al impacto que genera en los resultados financieros de las entidades. (Cardona, 2004)

Basándonos en lo anterior se examinará el estado de cartera de los últimos 3 años tomando como base cinco entidades que presenta altos créditos para la Clínica y así poder tener un claro conocimiento del estado económico de la entidad mediante el análisis la cartera.

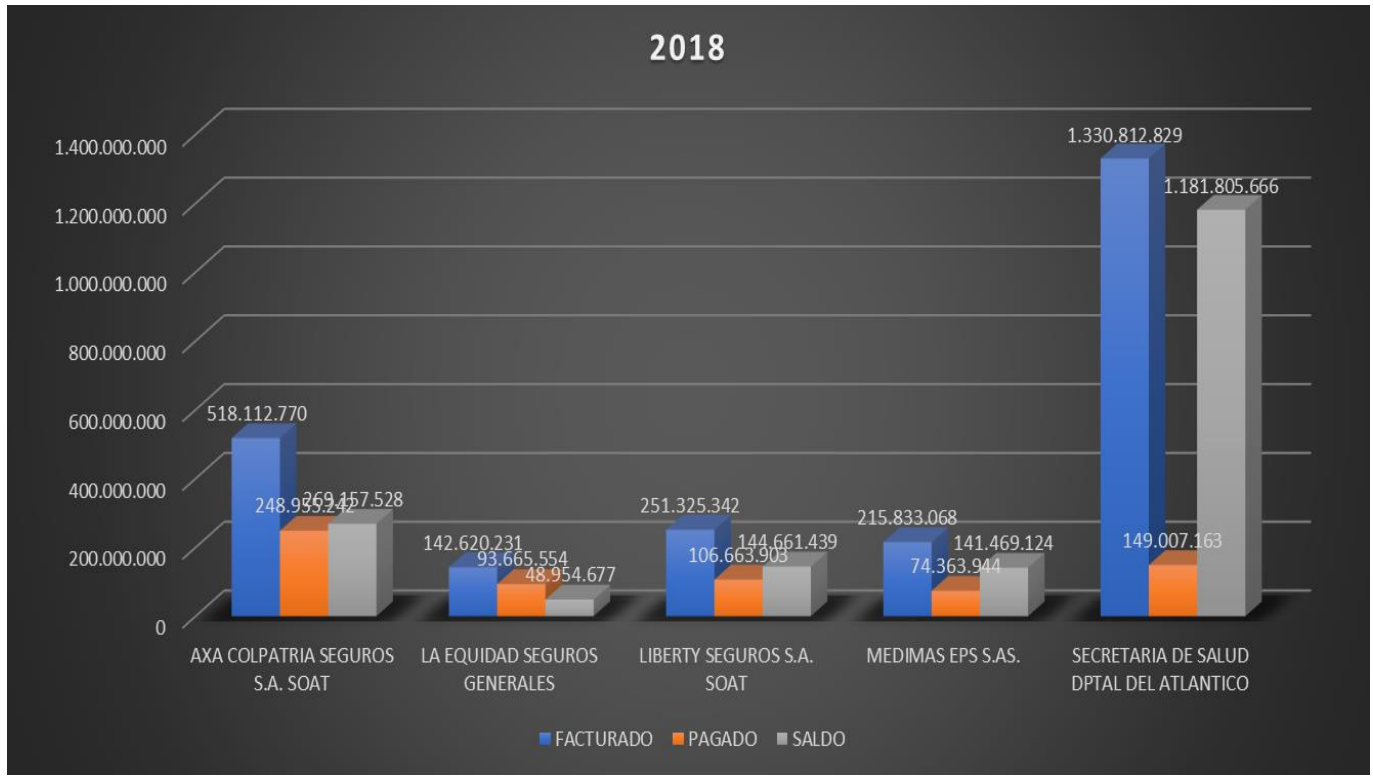
ILUSTRACIÓN 3. ESTADO DE CARTERA 2017



FUENTE: Elaboración propia con datos proporcionados por la Entidad. Ver Anexo 1

En esta grafica podemos observar que para el año 2017 lo facturado por la clinica por prestaciones de servicios de salud no es proporcional a lo pagado por las aseguradoras y EPS, esto se presento dado que muchas facturas fueron glosadas por mal procedimiento a la hora de realizarlas, ocasionado una disminucion en la liquidez y morosidad en la cartera, ya que la deuda puede ser cancelada a largo plazo.

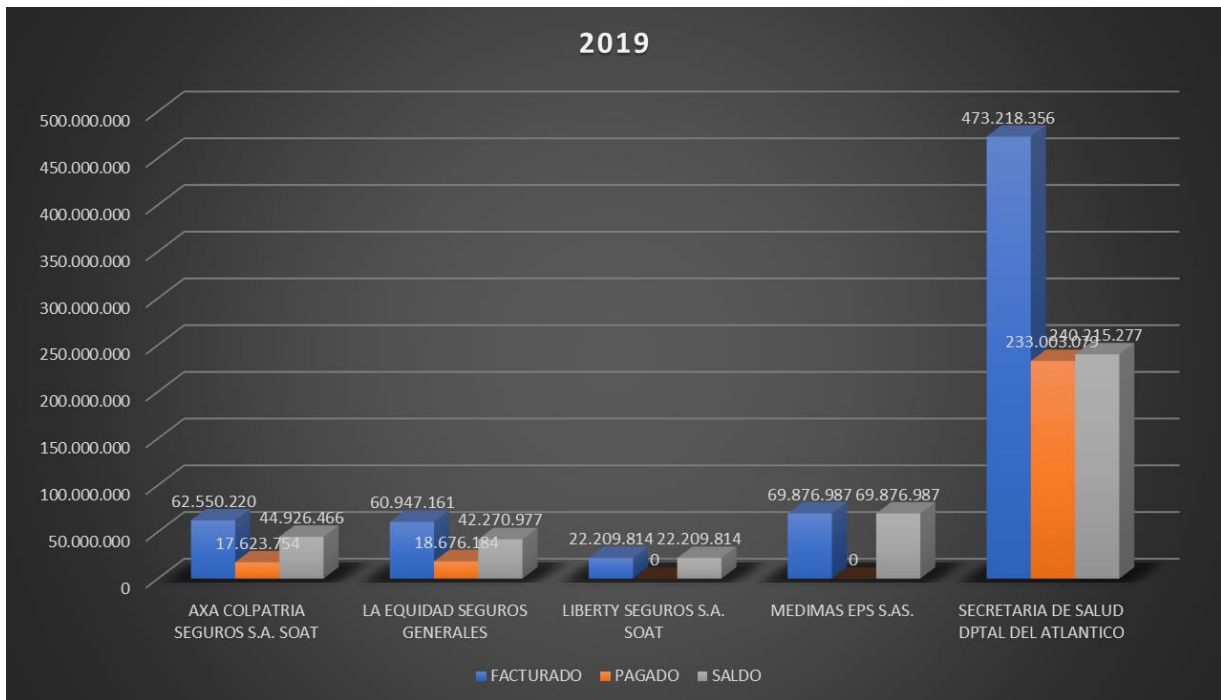
ILUSTRACIÓN 4 ESTADO DE CARTERA 2018



FUENTE: Elaboración propia con datos proporcionados por la Entidad. Ver Anexo 2

Par el 2018 las cifras no son tan alentadoras la entidad que más facturo por la Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico a diferencia de las demás pero podemos ver un típico caso donde no porque se facture más tendremos más liquidez, este es el caso dado que aunque esta entidad fue la que más facturo también fue la que más deuda obtuvo con la clínica, caso diferente se presenta con la Equidad Seguros aunque no facturo mucho si se recuperó gran parte de la deuda.

ILUSTRACIÓN 5 ESTADO DE CARTERA 2019



FUENTE: Elaboración propia con datos proporcionados por la Entidad. Ver Anexo 3

ya para el 2019 la morosidad en cobro de cartera es amplia puesto que las aseguradoras como EPS no han hecho ningún abono, solo la secretaria Atlántico que, aunque tiene un monto amplio de facturación es la que más ha hecho abonos a esta deuda, todo esto afecta de gran manera a la Clínica ya que atrasa el pago de proveedores y empleados.

ILUSTRACIÓN 6 ROTACIÓN CARTERA 2017, 2018 Y 2019

	DICIEMBRE 2017	DICIEMBRE 2018	DICIEMBRE 2019
INGRESOS	\$ 7.275.685.710	\$ 8.822.221.061	\$ 4.108.101.715
CUENTAS POR COBRAR	\$ 2.524.569.393	\$ 2.166.934.327	\$ 1.916.659.910
ROTACIÓN (DIAS)	30	60	90

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON DATOS PROPORCIONADOS POR LA ENTIDAD

Revisando las cifras anteriores de la empresa podemos observar cómo la cartera ha pasado de tener una rotación de 30 días en el 2017, 60 días en el 2018 a 90 días en el 2019, esto debido, en mayor medida, a los pocos controles y a la falta de conocimiento por parte de los encargados, quienes deben velar por la sana situación financiera de la empresa.

Una de las consecuencias de Bethel Salud S.A.S en lo que respecta a la cartera, está relacionada con el alto endeudamiento de las entidades que se les ha otorgado créditos presentando con eventualidades el mal proceso de facturación, el cual es considerado por (ORDOÑEZ, 2001) como la restricción interna más significativa para la mayoría de las Empresas Sociales del Estado que al ser ineficaces e ineficientes en el proceso de facturación, no tendrán el soporte legal para exigir el pago de dicho servicio, lo que implica un decrecimiento económico al presentar un estancamiento de dichos flujos de efectivo.

Es el caso de la entidad que al momento de realizar la facturación tal vez no se hace de la mejor manera provocando que el dinero esperado no es igualmente proporcional a lo facturado ya que la mayoría son glosadas por alguna inconsistencia o mal procedimiento al realizarlas, lo que hace que se tenga un retraso en el cobro de cartera y por ende un deterioro en el patrimonio y estado de liquidez.

De lo expuesto, se puede notar que la problemática de cartera obedece a la ineficiencia administrativa que radica por la devolución de cuentas de cobros, por errores cometidos en el diligenciamiento de la facturación y de la inoportunidad en la respuesta de estas devoluciones, teniendo en cuenta que existen otros fenómenos externos que influye en el estancamiento de cuentas por cobrar, como es el Estado de las EPS, ARS entre otros.

Esto ha permitido tener claro que la Clínica Bethel Salud en los últimos tres años ha venido en un decrecimiento económico ocasionado por el mal retorno de cartera, esto

conlleva a que el flujo de efectivo no sea el proyectado lo que representa un aumento de los despidos de trabajadores y endeudamiento con proveedores.

EFICIENCIA EN EL RETORNO DE CARTERA

El éxito de las grandes empresas se basa en la capacidad de generar flujo de caja, ya que este les permitirá materializar los objetivos y llegar a la meta propuesta desde un principio, sabiendo que el flujo de caja es considerado uno de los elementos más esenciales dentro de cualquier compañía, este va directamente relacionado con una administración eficiente de la cartera, a lo cual sus directivos deben dar una posición privilegiada.

Para Harry Markowitz, la optimización de carteras se ocupa de encontrar las proporciones óptimas de capital que deben invertirse en cada uno de los activos, con el fin de lograr un equilibrio entre la maximización del rendimiento y la minimización del riesgo. (Markowitz, 1952)

Bethel Salud S.A.S como todas las demás IPS presenta el gran problema de incumplimiento del pago de las EPS, ARS y SOAT, esto ha ocasionado que se incremente la inestabilidad y la no viabilidad de la entidad trayendo mayor endeudamiento con los proveedores y empleados.

La ineficiencia de una empresa según Castro y Castro “la no convertibilidad a efectivo de sus cuentas por cobrar pueden conducirla a problemas financieros y, en casos extremos a la quiebra La empresa debe establecer o definir estrategias y políticas enfocadas a las cobranzas que es lo que le permitirá sostenibilidad en el tiempo. (Castro & Castro, 2014)

La función del crédito es canalizar de manera eficiente los recursos hacia empresas y personas para impulsar el desarrollo económico y la creación de valor. El riesgo de los créditos irrecuperables, es el condicionante de la rentabilidad y de la valuación de lo que deberá ser el activo más importante de un intermediario financiero. (Sanchez, 2014)

Para la IPS Bethel Salud S.A.S el estado de la cartera de créditos, es el indicador más importante puesto que mide el riesgo que puede incurrir con su flujo de efectivo equivalente a la liquidez de la empresa

Tal como lo expresa Lara “el riesgo de liquidez se refiere a las pérdidas que puede incurrir una empresa al requerir una mayor cantidad de recursos para financiar sus actividades de lo que realmente tiene como ingreso neto. El riesgo de liquidez se refiere también a la imposibilidad de transformar a efectivo un activo o un portafolio, cartera vencida; este riesgo desemboca en crisis. (Lara, 2005)

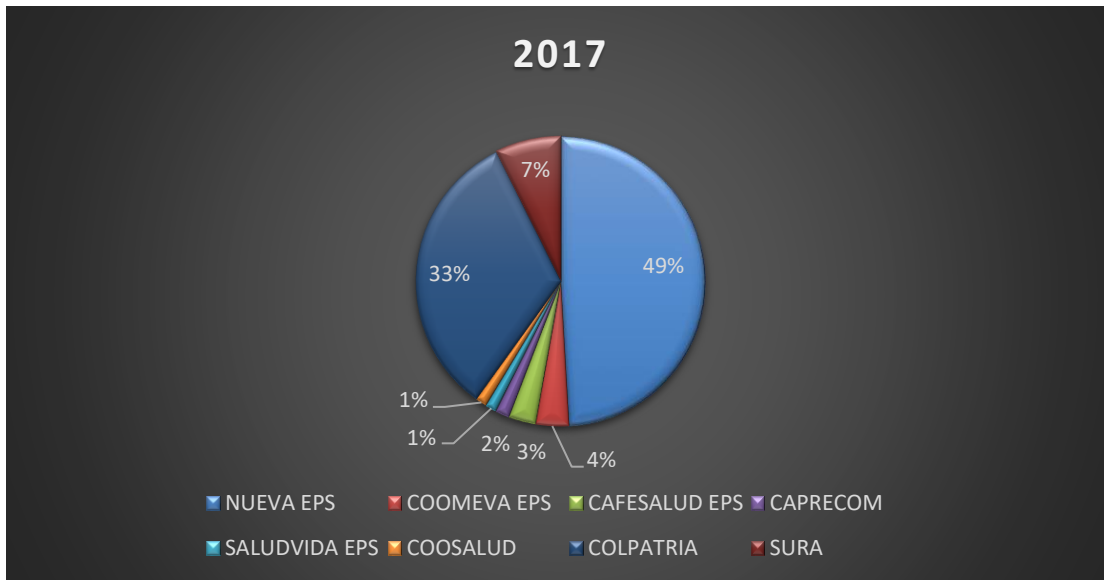
DEUDAS DE LAS ESP Y ASEGURADORAS CON IPS

Actualmente hay diversas problemáticas en la cobranza de la cartera que aqueja a las instituciones de salud en nuestro país, muchas de ellas están a las puertas del cierre total, del paro de sus empleados, funcionarios y el endeudamiento con sus proveedores.

Cada año Colombia busca estrategias que garantice la sostenibilidad financiera del sistema de salud, pero no ha presentado resultados significativos por el contrario como se mostrara a continuación, el problema sigue creciendo y amenaza con generar más daño de los que ha ocasionado.

Para el año 2017 las deudas a los hospitales y clínicas, por los servicios de salud prestados a los usuarios del sistema de salud, llegaron a \$8.2 billones de pesos, de los cuales el 60,2% es carteta en mora, así lo registra el estudio realizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas en una muestra de 153 instituciones hospitalarias públicas y privadas. (ACHC, 2017)

ILUSTRACIÓN 5 DEUDAS AÑO
2017

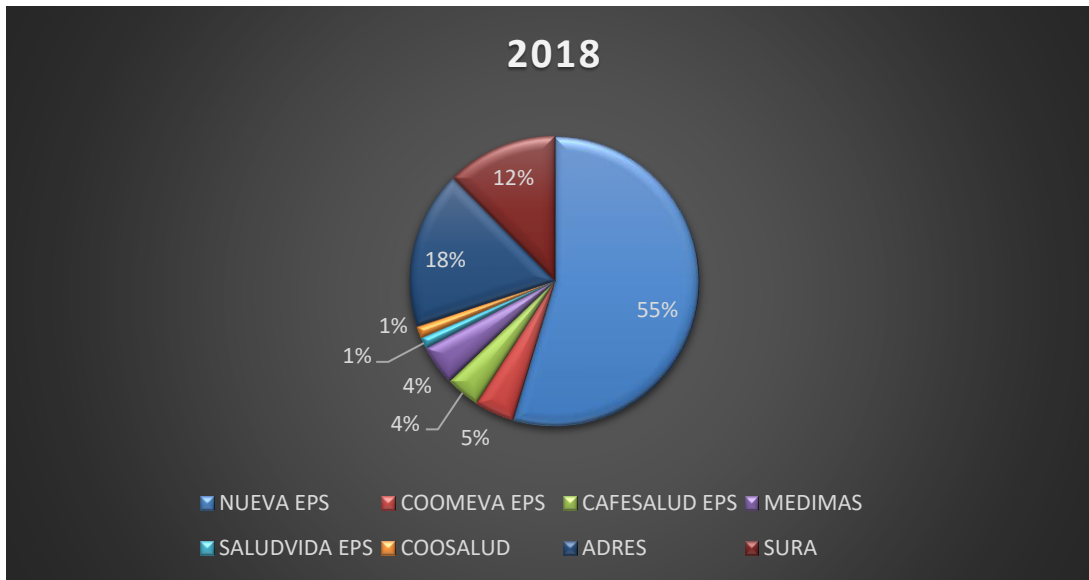


FUENTE: Elaboración propia con datos proporcionados por ACHC. Ver Anexo 4

En las EPS la mayor deudora es la Nueva EPS con un 49%, seguida por Coomeva EPS con 7% y Cafesalud EPS con 3%. Respecto a las aseguradoras Colpatria representa el 33% y seguido de SURA con 7%. Según el monto de la deuda en mora, es decir mayor a 60 días para los principales deudores de los hospitales y clínicas de Colombia.

La mayoría de endeudamiento se le atribuye a las EPS del régimen contributivo \$3.1 billones que corresponde al 37,9% de la deuda total; las EPS del régimen subsidiado \$2.5 billones es decir el 30,2 % de la deuda; el Estado que incluye los Entes Territoriales con \$480.238 millones, el Fosyga con \$166.327 millones y otros \$189.225 millones, concentra el 10,2% de la deuda. El 21,7% restante lo adeudan entidades de medicina prepagada y planes complementarios, aseguradoras SOAT, ARL, IPS, magisterio y empresas, entre otras. (ACHC, 2017)

ILUSTRACIÓN 6 DEUDAS AÑO 2018

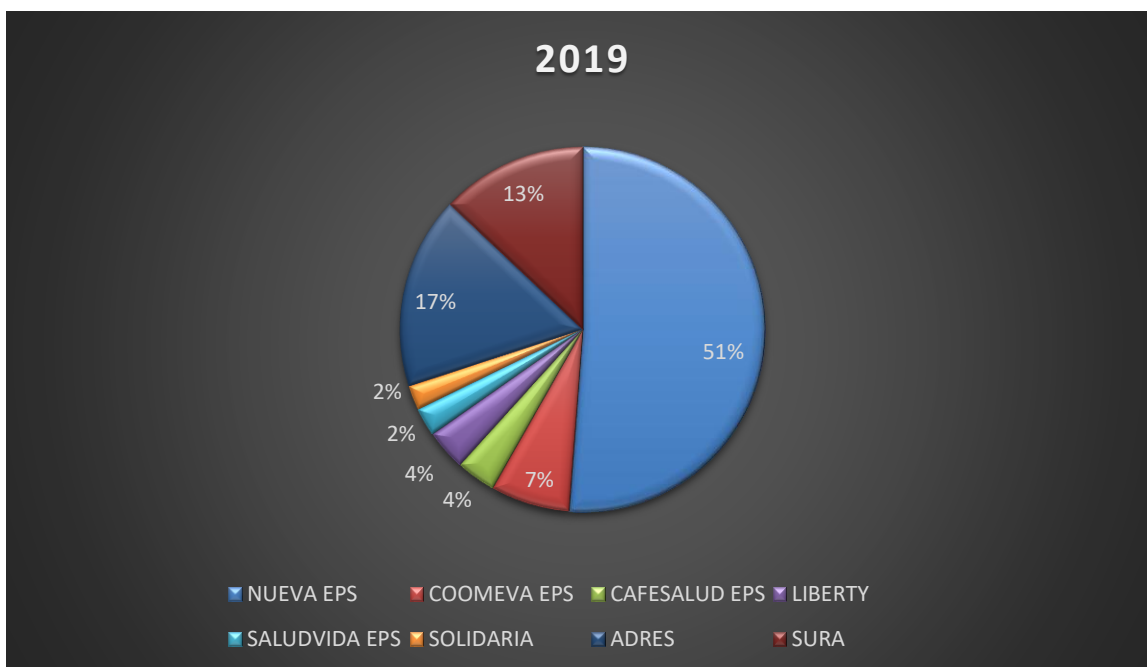


FUENTE: Elaboración propia con datos proporcionados por ACHC. Ver Anexo 5

En este año el endeudamiento sigue creciendo, la Nueva EPS se mantiene de primera con un 55% seguida de Coomeva con 5% en tercer lugar se coloca café salud y Medimás con un 4%, respecto a las aseguradoras sura sigue en esta lista desde el año anterior con un 12% y Adres con un 18% esta última se posiciona en las aseguradoras más deudoras respecto al año anterior.

Para este 2018 las 41 EPS registraron un total de \$21 billones en sus cuentas por pagar, de los cuales el 43.9% corresponde a pasivos con IPS privadas, el 16.1% a IPS públicas, el 13.5% a otros pasivos (pasivos laborales y financieros, impuestos, multas, entre otros), y el 8.8% corresponde a otras cuentas por pagar en salud, las cuales incluyen reservas técnicas por obligaciones conocidas no liquidadas y por obligaciones no conocidas relacionadas con servicios de salud. El 17.7% restante corresponde principalmente a cuentas por pagar a ADRES/Fosyga/Minsalud, otras EAPB, empresas comercializadoras de productos farmacéuticos, profesionales independientes y empresas de transporte especial de pacientes. (ACHC, 2017)

ILUSTRACIÓN 7 DEUDAS AÑO 2019



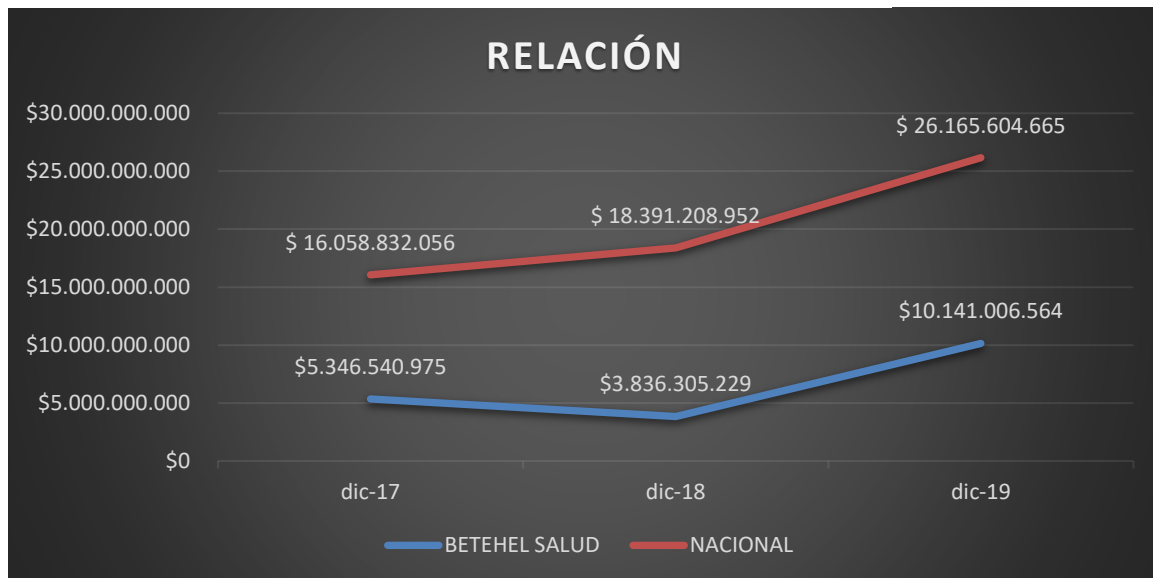
FUENTE: Elaboración propia con datos proporcionados por ACHC. Ver Anexo 6

Para el 2019 la perspectiva no cambia al contrario la deuda haciendo mucho más que lo esperado, si observamos la nueva EPS presenta un 51% de las EPS más deudoras a lo cual no se le ha prestado atención y día a día se puede volver más incontrolable.

Respecto a las aseguradoras en comparación con años anteriores ya son tres en la lista de las que más deudas han tenido con las IPS, encabezando esta lista y con mayor porcentaje se encuentra ADRES seguros con un 17% respecto a las demás aseguradoras.

IMPACTO GENERADO

ILUSTRACIÓN 8 RELACION DEUDAS 2017-2019



FUENTE: Elaboración propia con datos proporcionados por ACHC. Ver Anexo 7

Al observar la gráfica podemos tener una clara relación entre los datos nacionales y los de la Clínica Bethel de las deudas que acaparan las EPS, ASEGURADORAS Y ARL con las IPS de los últimos 3 años.

Es evidente que los últimos años no han sido buenos para el sector de la salud puesto que los fondos no han sido distribuidos correctamente llevando a que la situación de endeudamiento de las EPS y Aseguradoras con las IPS se ve cada vez más preocupante, lo que hace que evidentemente afecte de manera directa a la Clínica Bethel Salud S.A.S.

Al cierre del año 2017 se comenzó a observar lo que sería un deterioro de la cartera en el sistema de salud a medida que a nivel nacional las deudas de estas entidades cerraban en un alto porcentaje de igual manera lo hacia la Clínica Bethel produciendo que la estabilidad económica que venía trayendo en años anteriores empezara a sufrir desequilibrios.

Para el 2018 la clínica Bethel no cerro con una cartera muy amplia dado que se contrarresto un poco en comparación a los índices del año pasado. Pero para el 2019 las deudas de estas entidades incrementaron de manera significativa al punto que la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas de claro algunas de ellas como deudas

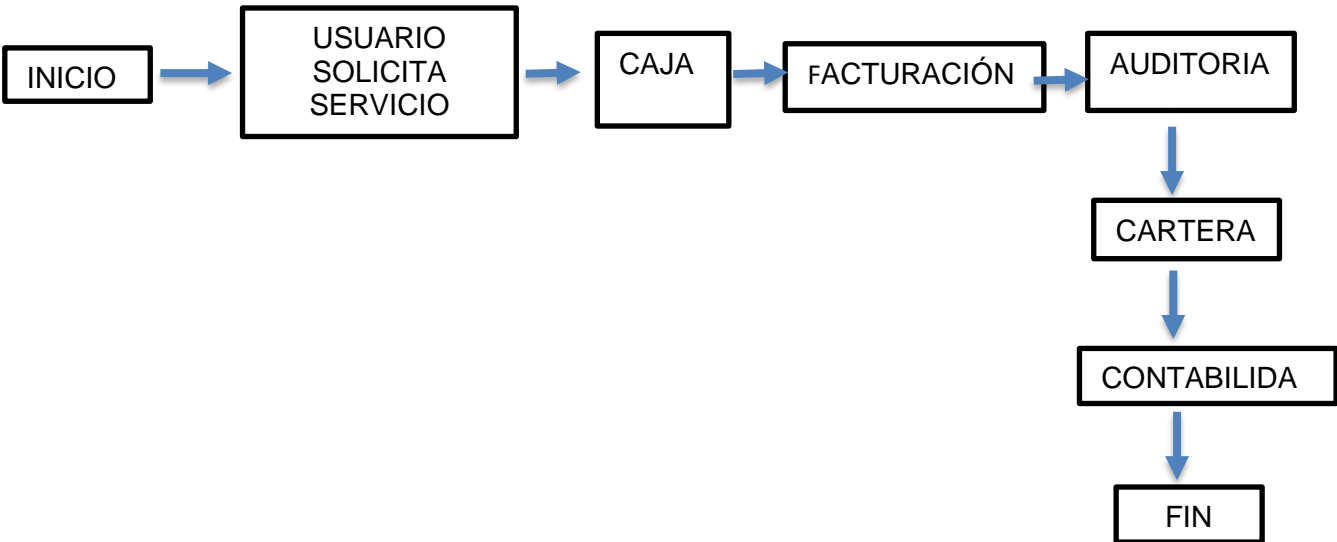
impagas, esto llevo a que afectara notoriamente a las IPS entre ellas la Clínica Bethel Salud que por causa de esto genero una iliquidez y aumento de las deudas con los empleados y proveedores.

MANUAL PARA UNA ESTABILIDAD ECONÓMICA PLENA EN LA CLÍNICA BETHEL SALUD S.A.S.

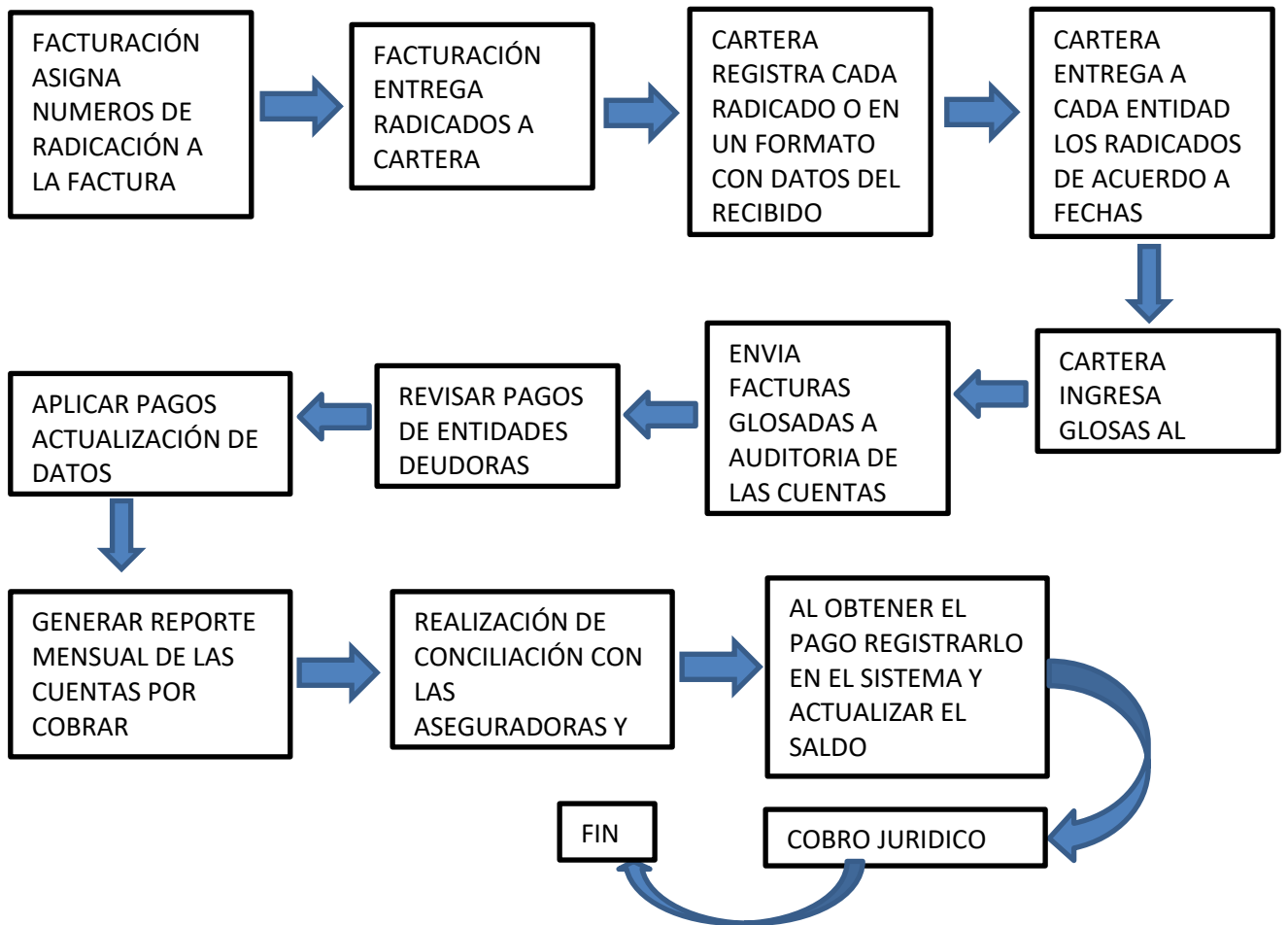
A continuación, se presentará una información minuciosa y detallada de la gestión de cobro de cartera, el responsable y la forma de ejecutarse.

Al momento que el usuario solicita la prestación del servicio, comienza un determinado proceso, pasando primeramente por caja, facturación, auditoría y cartera, en esta última mostramos cada uno de los pasos para recuperar esta cartera:

ILUSTRACIÓN 10 FLUJOGRAMA DE CARTERA



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON DATOS PROPORCIONADOS POR LA ENTIDAD



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON DATOS PROPORCIONADOS POR LA ENTIDAD



CAPITULO PRIMERO

CONSIDERACIONES GENERALES Y GLOSARIO

1.1 CONSIDERACIONES GENERALES

- 1.1.1 **COBRO Y RECUPERACIÓN DE CARTERA:** Actividad para evitar el vencimiento de las cuentas por cobrar, para esto se debe realizar la evaluación, seguimiento y control de los pagos pendientes y encaminar los esfuerzos para lograr un pago pronto y completo de las deudas. (Angulo, 2008)
- 1.1.2 **OBJETIVO DEL MANUAL:** Para la Clínica Bethel Salud S.A.S, es necesario contar con un manual que guíe los procesos y procedimientos ágiles, eficaces con el fin de obtener liquidez de los recursos provenientes de la prestación de servicios de salud; contrarrestando la incertidumbre que produce el riesgo de estos créditos.

1.2 GLOSARIO

- 1.2.1 **CARTERA:** Conjunto de activos financieros que posee una persona física o jurídica. Su composición dependerá del perfil de riesgo del inversor y de sus preferencias por determinados mercados, sectores, etc. (Finazas.com, 2016)
- 1.2.2 **COBRO:** Es entendido como el conjunto de actividades para evitar el vencimiento de las cuentas por cobrar, para esto se debe realizar la evaluación, seguimiento y control de los pagos pendientes y encaminar los esfuerzos para lograr un pago pronto y completo de las deudas. (Finazas.com, 2016)
- 1.2.3 **RECUPERACIÓN:** Monto total de créditos otorgados por una persona Física o Moral y que se convierte en un Activo de riesgo al tener los créditos en mora. La mora es cuando la deuda llega a su vencimiento del plazo acordado, y el deudor incumple en su obligación de pagar. (Finazas.com, 2016)

- 1.2.4 RIESGO: El riesgo se podría definir como la diferencia entre el rendimiento esperado y el realizado. Prácticamente todas las inversiones conllevan la posibilidad de que haya una diferencia entre el rendimiento que se presume tendrá el activo y el rendimiento que realmente se obtiene de él.
- 1.2.5 RENDIMIENTO: Beneficio obtenido por la inversión durante algún periodo de tiempo; esto es, el rendimiento ex post generado por la inversión.
- 1.2.6 INCERTIDUMBRE: Situación en la cual no se conoce completamente la probabilidad de que ocurra un determinado evento: si el evento en cuestión es un proyecto de Inversión, por ejemplo, no es posible conocer con certeza el retorno de cartera que el mismo producirá en un período dado (Finanzas.com, 2016)

CAPITULO SEGUNDO

DEPARTAMENTO DE CARTERA

2.1 RESPONSABILIDADES

- 2.1.1 Reporte mensual de las cifras de cartera.
- 2.1.2 Realizar periódicamente conciliaciones de cartera, con los diferentes EPS y aseguradoras.
- 2.1.3 Realizar las circulares correspondientes.
- 2.1.4 Reportar la información al contador
- 2.1.5 presentar un informe mensual del estado de cartera a la Junta Directiva.

2.2 RIESGO DE LA CARTERA

- 2.2.1 CARTERA EN RIESGO BAJO: Constituido por las cuentas por cobrar registradas a cargo de entidades que no representen proceso de intervención jurídica y que el 85% de la cartera se encuentra saldada.
- 2.2.2 CARTERA EN RIESGO MEDIO: Constituido por las cuentas por cobrar registradas a cargo de entidades que no presenten proceso de intervención jurídica y su rotación se concentra en 90 días e inferiores a 180 días. (Leidy, 2019)
- 2.2.3 CARTERA EN RIESGO ALTO: Constituido por las cuentas por cobrar registradas a cargo de entidades que presenten proceso de intervención jurídica y su rotación se da a más de 180 días. (Leidy, 2019)

CAPITULO TERCERO

DEPURACIÓN DE CARTERA

3.1 OBJETIVO: Dejar como disponible para el cobro únicamente aquellos saldos con mayores posibilidades de recuperación, en una relación costo-beneficio, en los términos que autoriza la Ley; evitando que la información contable de la Entidad revele situaciones tales como:

- Valores que afecten la situación patrimonial de la entidad.
- Derechos u obligaciones respecto de los cuales no es posible ejercer su cobro o pago, por cuanto opera alguna causal relacionada con su extinción, según sea el caso.
- Derechos u obligaciones que carecen de documentos soporte idóneos, a través de los cuales se puedan adelantar los procedimientos pertinentes para obtener su cobro o pago.

Nota: La depuración deberá efectuarse cuando menos una vez por año.

(Bogota, 2017); (FONDEHOSMIL, 2018)

3.1.1 CLASES DE DEPURACIÓN: La depuración es el conjunto de actividades permanentes que lleva a cabo un ente público o privado, para determinar la existencia real de bienes, derechos y obligaciones que conforman el patrimonio. La depuración implica recopilar la información suficiente y pertinente que sirva de soporte para los ajustes oportunos al saldo con ocasión del proceso.

- Depuración ordinaria: La depuración normal u ordinaria de los saldos se fundamentará en el cumplimiento de las normas legales aplicables en cada caso en particular y en los procedimientos administrativos específicos establecidos por la Entidad.
- Depuración extraordinaria: Depuración que se ordena luego de agotar toda la gestión administrativa e investigativa realizada con el propósito de obtener un soporte documental idóneo tendiente a la identificación y aclaración de saldos contables, sin que sea posible establecer la procedencia u origen de la partida. Así mismo, incluye la depuración cuando la relación costo-beneficio resulta desfavorable para las finanzas de la Entidad.

(Hacienda, 2008)

CAPITULO CUARTO

DETERIORO DE CARTERA

4.1 RECONOCIMIENTO DEL DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR: La Clínica Bethel Salud S.A.S tendrá en cuenta para realizar el reconocimiento del deterioro de cartera lo siguiente:

1. Cartera superior a 360 días de las Entidades que no realicen reconocimiento de la cartera y por consiguiente genere incremento en la edad de la cartera.
2. Las Entidades Responsables de Pago que entren en proceso de intervención, con la reducción en la posibilidad de recuperación de cartera.
3. Cuando la factura no haya sido radicada dentro de los términos.
4. Determinación de glosas y devoluciones no recuperables teniendo en cuenta el histórico de aceptación o promedio de aceptación según sea el caso.

Para determinar el valor final del Deterioro de cartera se tiene en cuenta un deterioro total para las vigencias superiores a 360 días en donde se determina una probabilidad de prescripción y no exigibilidad de la cartera, para la cartera inferior a 360 días se establece el método de valor presente neto con el ajuste al VA en donde se estima del valor recuperable descontando lo no recuperable en glosas y devoluciones con los días de posibilidad de recuperación de la cartera por entidad, para el caso de entidades con acuerdos de pago se descontarán estos valores para tenerlos como exigibles de pago y adicionalmente se deterioraran en su totalidad las entidades que ingresan a proceso de liquidación. (Leidy, 2019)

4.3 DETERIORO FACTURACION NO RADICADA: Se refiere a las facturas que no presentan por algún motivo evidencia de la radicación en la entidad, que el soporte entregado para exigir el cobro no es válido para justificar la entrega de la cuenta, o que la EPS o aseguradora no tiene incluida en su sistema contable las facturas que se incluyeron en este ítem, son facturas de vigencias anteriores en su totalidad, por lo cual se determinó su deterioro al 100%, ya que la entidad no las tiene reconocidas para pago y es muy poco probable que las reconozcan. (Finzas.com, 2016)

4.4 DETERIORO GLOSAS Y DEVOLUCIONES: Para determinar este monto, se aplica el porcentaje de histórico de aceptación al valor pendiente para determinar el valor recuperable por Entidad y para el caso de aquellas entidades con las cuales no se tiene histórico de conciliación se les aplica el valor promedio de aceptación de las conciliaciones. (Bogota, 2017)

CAPITULO QUINTO

COBRO Y RECUPERACIÓN DE CARTERA

5.1 OBJETIVO: En una relación costo-beneficio en función de los recursos asignados al área y el tamaño de las obligaciones. Es el proceso de gestión de cartera que se adelantará previo a la etapa de cobro jurídico e inicia con la notificación de la facturación en mora a las entidades responsables del pago a través de circularización de la obligación sin que supere el día 180 de antigüedad de la obligación.

5.2 ACTIVIDADES GENERALES DEL COBRO:

- Identificar las entidades que tienes deuda.
- Enviar un correo con la cartera en mora.
- Realización de visitas
- Acuerdo de pago
- Consignación

5.2.1 INCUMPLIMIENTO DE PAGO: En el evento de presentarse incumplimiento por parte del deudor (responsable del pago) en las obligaciones adquiridas en el acuerdo de pago, el encargado de cobro de la Clínica Bethel Salud S.A.S reportará el impago e incumplido de los acuerdos de pagos y pasar a un cobro jurídico.

5.2.2 IMPOSIBILIDAD DE CULMINAR EL COBRO: Se entenderá que no hay posibilidad de culminar satisfactoriamente la etapa de cobro en los siguientes casos:

1. Cuando la entidad (responsable del pago) comparece y manifiesta su intención de no cumplir con la obligación.
2. Cuando suscribiendo un compromiso o acuerdo de pago, éste haya sido incumplido total o parcialmente.
3. Cuando haya indicios de que la entidad (responsable del pago) realiza actos tendientes a insolventarse con el objeto de burlar el pago de la obligación.
4. Cuando no fuere posible recaudar información sobre la cartera de la entidad deudora.

5.3 COBRO JURÍDICO: Son todas las acciones judiciales ante la jurisdicción ordinaria mediante demandas ejecutivas.

Agotadas todas las instancias, y vencidos los plazos estipulados en las conciliaciones, los acuerdos de pago, contratos de transacción o cualquier que preste mérito ejecutivo suscrito por los deudores (Responsable del pago), previo estudio en el comité de cartera, la oficina jurídica a través del asesor jurídico asignado al proceso de cartera, iniciará el cobro jurídico por medio de demandas ejecutivas ante la jurisdicción ordinaria, teniendo como base los acuerdos y solicitando las respectivas medidas cautelares con el fin de garantizar el pago de la deuda a la institución.

El cobro jurídico se iniciará por la oficina jurídica, a través del asesor jurídico asignado al proceso de cartera, el día siguiente en que se agote el plazo otorgado para el cobro pre jurídico y previo análisis del comité de cartera y aprobación del Gerente de la IPS.

5.3.1 FUNCIONES DEPARTAMENTO DE JURIDICA. El abogado encargado tendrá entre otras, las siguientes funciones:

- Adelantar el estudio del acuerdo ejecutivo con el fin de determinar si este cumple con los requisitos para ser objeto de cobro jurídico.
- Controlar el cumplimiento de los términos del proceso de cobro, en sus diferentes etapas.
- Suscribir los oficios dirigidos a las diferentes oficinas de registro de bienes, con el objeto de hacer efectivos los embargos y demás medidas preventivas decretadas en el proceso de cobro.
- Emitir las constancias y certificaciones correspondientes a la gestión de cobro.
- Atender y dar la información sobre el estado y actuaciones en los procesos a los ejecutados y a sus apoderados.
- Llevar los libros diario y radicador para el control de expedientes sobre cobro. Estos libros deben contener como mínimo: número del proceso, nombre del demandante, nombre del deudor (RESPONSABLE DEL PAGO), estado del proceso con indicación de la fecha de cada movimiento de entrada y salida al despacho del funcionario ejecutor. En el libro radicador se deberá hacer constar la recepción de toda la documentación.
- Las demás que sean necesarias y propias para el desarrollo de los procesos de cobro jurídico.

(Leidy, 2019); (Rafael, 2018)

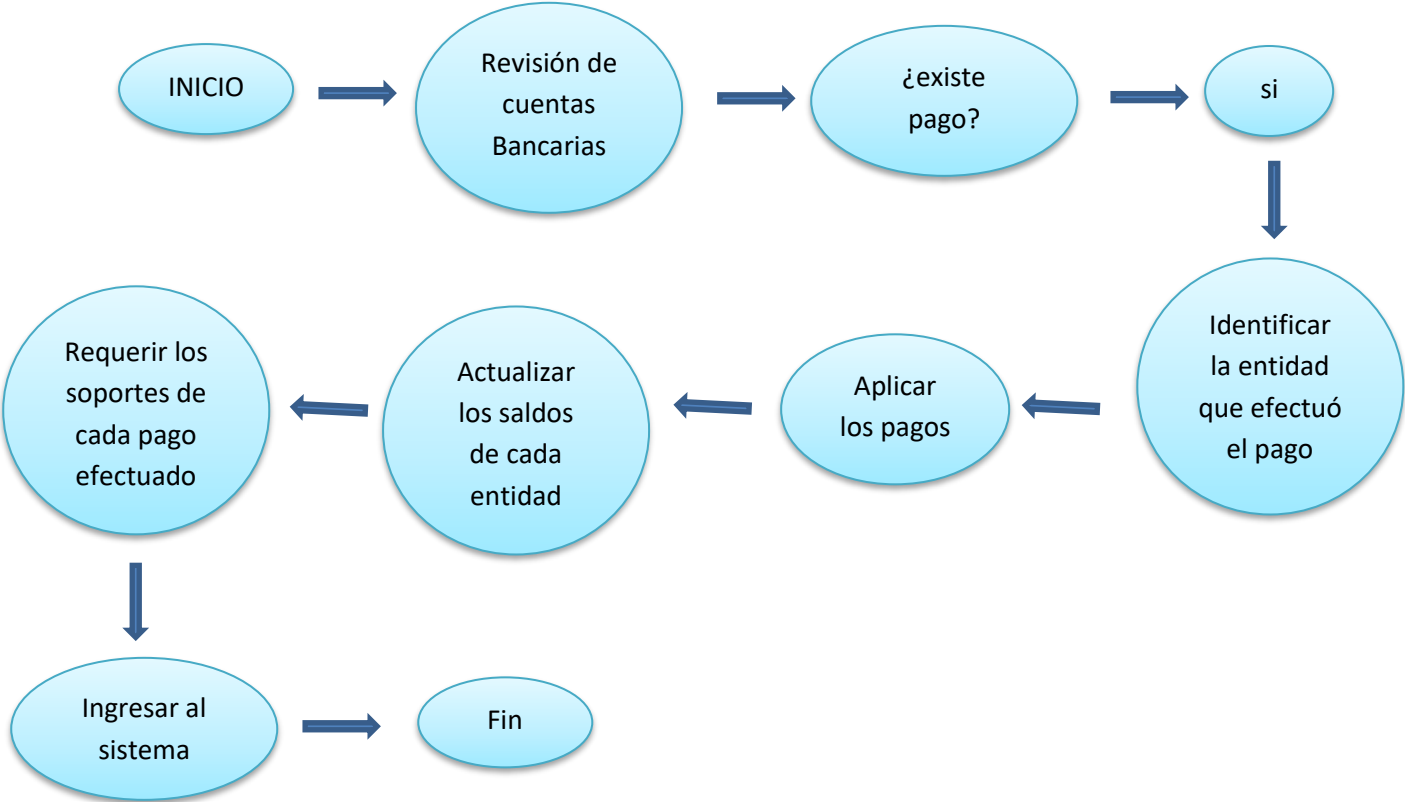
PROCESO DE COBRO Y RECUPERACIÓN DE CARTERA ASOCIADO A LA ESTABILIDAD ECONOMICA

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO		
PROCESO: Cartera	SUBPROCESO: Auxiliar de cartera	PROCEDIMIENTO: Cobro y recuperación de cartera
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Contrarrestar la incertidumbre que produce el alto riesgo de las obligaciones que tienes los deudores con la entidad y la iliquidez de la misma.		
INFORMES: El informe se entregará mensualmente al revisor fiscal		
RIESGOS: <ol style="list-style-type: none"> Los datos proporcionados por los EPS y aseguradoras son erróneos. Crecimiento de cartera vencida. 		CONTROLES: <ol style="list-style-type: none"> Realizar cruces de cartera cada 20 días. Enviar la cartera vencida a las entidades deudores por medio de correos electrónicos.
RESULTADO: Facturas saldadas y dinero depositado con sus debidos soportes.		OBSERVACIONES: Tener siempre un debido control y seguimiento de las entidades que se les otorga créditos para evitar vencimiento de cartera.

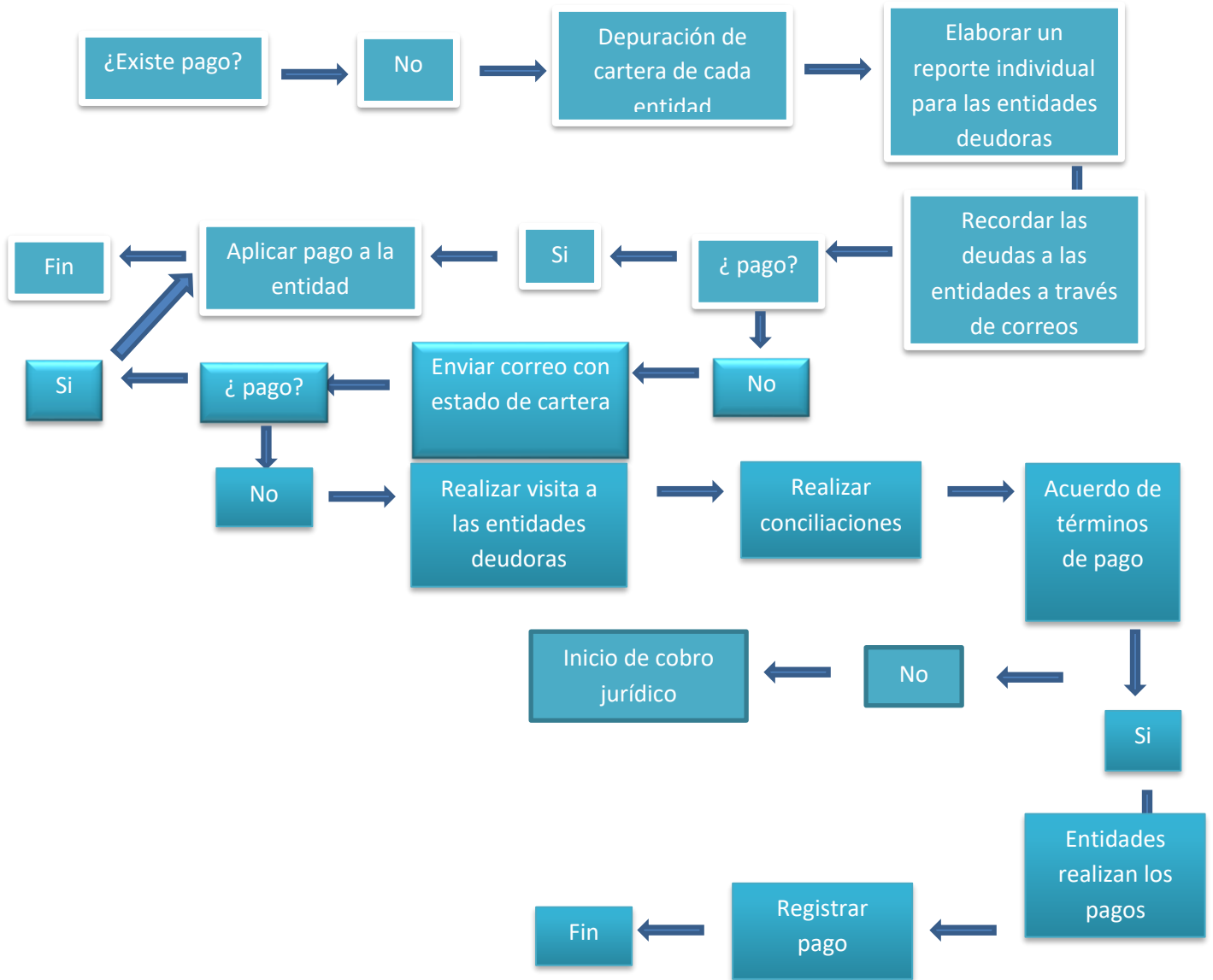
ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Revisar pagos para tener un claro conocimiento de las entidades deudoras.	CARTERA
2	Identificar las entidades que hasta la fecha han cancelado sus obligaciones	CARTERA
3	Actualizar la cartera para saber los saldos restantes.	CARTERA
4	Requerir a las entidades los soportes bancarios para validar las facturas canceladas.	CARTERA
5	Realizar un reporte periódico a las entidades sobre los saldos pendientes.	CARTERA
6	Realizar una filtración de cartera para organizar entre EPS y Aseguradoras.	CARTERA
7	Elaborar un reporte individual a cada entidad mediante una cartera depurada.	CARTERA
8	Realizar llamadas o envío de correos electrónicos a las EPS o Aseguradoras deudoras para recordarle la obligación con la Clínica.	CARTERA
9	Visitas personales a las EPS y Aseguradoras deudoras con cartera mayor a 90 días, para recordarle la obligación pendiente.	CARTERA
10	Si realizan pagos de deudas se registran en el sistema.	CARTERA
11	Llegar a una posible conciliación los plazos de pagos.	CARTERA
12	En caso de no existir manifestación de acuerdos o cancelación de la obligación, acudir a otros términos legales	CARTERA
13	Termino del cobro	CARTERA

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON DATOS PROPORCIONADOS POR LA ENTIDAD

FLUJOGRAMAS COBRO Y RECUPERACION DE CARTERA



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON DATOS PROPORCIONADOS POR LA ENTIDAD



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON DATOS PROPORCIONADOS POR LA ENTIDAD

CONCLUSIONES

La clínica Bethel salud a partir del 2017 con la fuerte crisis presentada a nivel nacional en la cartera del sistema de salud se vio altamente afectada mostrando desequilibrios financieros dado al no pago por los servicios prestados a las EPS Y Aseguradoras, esto ocasionó que la entidad adquiriera préstamos a entidades financieras para solventar el déficit que presentaba, pero esto trajo consigo en los años siguientes la pérdida de estabilidad económica llevando a la Clínica a un estado crítico.

La entidad a pesar de que ciertos clientes tienen facturas ya vencidas en pagos, aun así, ha optado por seguirles prestando el servicio de Salud, lo que pone en riesgo la cartera, igualmente no posee políticas que aplique cargos a morosidad, ya que a estos valores no se le aplica un interés por mora.

El proceso que realiza Bethel Salud S.A.S dentro del estudio de crédito, no evalúa niveles de ingresos, ni capacidad de pago, dado el modelo que ha venido manejando en los últimos años, por lo cual realiza altos créditos de consumo sin un análisis previo; Teniendo en cuenta lo anterior, el manejo de la cobranza busca implementar diferentes estrategias de pago de la factura, con el fin de evitar pérdida en sus convenios y buscando un alto nivel de estabilidad económica y posicionamiento en el negocio.

Al momento de generar un convenio con estas entidades es importante un estudio previo en el pago de las obligaciones anteriores puesto que lo que se espera recibir por los servicios prestados debe ser equivalente a lo facturado. Esta situación hace que Bethel Salud obtenga una alta liquidez, generando una disminución del riesgo financiero aumentando las posibilidades de solvencia en un largo plazo.

Al realizar y colocar en práctica el manual de cobro y recuperación de cartera se busca contrarrestar el riesgo de liquidez y las pérdidas que puede incurrir la entidad al requerir una mayor cantidad de recursos para financiar sus actividades de lo que realmente tiene como ingreso neto, aplicando nuevas políticas que refleja una oportunidad de mejora para la entidad. Esta propuesta incluye como estrategia la aplicación de controles administrativos y financieros.

BIBLIOGRAFÍA

- ACHC, A. C. (2017). *La realidad Financiera de los Hospitales y Clinicas*.
- Angulo, G. (2008). *Generalidades de la Administracion* .
- Bogota, A. d. (2017). *Depuracion de cartera*. Bogota.
- Canales, A., & Hernandez, c. (2015). *Las Políticas de venta alcrédito y su incidencia en el proceso de crédito y cobranza*. San salvador.
- Cardona, O. (2004). *Metodologia para la evaluacion del desempeño de la gestion del riesgo*. Braga, Portugal.
- Carrasco, J., & Tumbaco, L. (2013). *Análisis de la cartera vencida en la liquidez que tiene la empresa Puratoxic S.A*. Guayaquil .
- Castro, A., & Castro, j. (2014). *Credito y Cobranza*. Mexico: Patria.
- CONSTITUCION POLITICA. (1991).
- Cyert, R., & March, J. (1963). *La teoría del comportamiento de la empresa*.
- Diaz, M. (2017). *Administrar la cartera un reto estrategico* . *Camara de comercio de Cali* .
- E.Fernandez, & Vasquez, C. (2001). *El comportamiento emprendedor y el exito en la pyme*.
- Finazas.com. (2016). *Escuela de Inversion y Finanzas* . Obtenido de <http://escueladeinversion.finanzas.com/terminos/cartera-de-valores>
- FONDEHOSMIL. (12 de junio de 2018). *Procesos de Cobranza* .
- Fontalvo, T., Mendoza, A., & Morelos, J. (2011). *Evaluación del impacto de los sistemas de gestión de la calidad en la liquidez y rentabilidad de las empresas de la Zona Industrial* . Cartagena .
- Hacienda, M. d. (2008). *Bogota Humana* .
- Henao, A. T. (2018). *Administacion y control del sistema de cartera en el sector salud*. Bogotá.
- Huber, G., & Daft, R. (1987). *APA PsycNET*. Obtenido de APA PsycNET: <https://psycnet.apa.org/record/1987-98580-005>
- Lara, A. d. (2005). *Medicion y COntrol del Riesgo financiero*. Mexico.
- Leidy. (2019). *Manual oficial de recaudo* .
- Markowitz, H. (1952). *Portfolio Selection*.

- Mintzberg, H. (1979). *La estructuración de las organizaciones* .
- Morales, G. J. (05 de Junio de 2017). *Colombiano*. Obtenido de <https://www.elcolombiano.com/colombia/salud/el-carrusel-de-deudas-de-la-salud-NH6669096>
- Ordoñez, A. (2016). *Gestión de Procesos en el departamento de crédito y cobranzas* . Ecuador .
- ORDOÑEZ, S. (2001). EL SECTOR SALUD EN ESTADO GRAVE. *LA REPUBLICA*, 10a.
- Rafael, H. S. (2018). *Estados Financieros* .
- Sanchez, E. (2014). *Metodología para estimar el deterioro de cartera* . Medellín .
- Thompson, J. (1967). *Social Science Bases of Administrative Theory*.
- Topon, O. (2011). *Modelo de Gestión Financiera y reducción de Morosidad en el departamento Financiero de la Empresa Electrica Riobamba S.A.* . Riobamba, Ecuador .
- Unknown. (Miércoles de Octubre de 2012). *blogspot*. Obtenido de [blogspot](http://cartera12.blogspot.com/): <http://cartera12.blogspot.com/>
- Weston, F. (2004). *Fundamentos de Administración Financiera*.
- zapata, P. (2011). *Cartera de Créditos y Cobranzas* . MCGRAW-HILL.