



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS,  
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO

## **T E S I S   D E   G R A D O**

Previo a la obtención del título de:

**INGENIERO EN FINANZAS, CONTADOR PÚBLICO – AUDITOR**

**ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO MEDIANTE LA  
TITULARIZACIÓN DE FLUJOS FUTUROS PARA LA  
CONSTRUCCIÓN DE UNA TORRE DE  
HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS  
PICHINCHA**

**Víctor Leonardo Santillán Reyes**

DIRECTORA: Ing. Angelita Herrera Arguello MBA.

CODIRECTOR: Eco. Remigio Villacís Guerrero Msc.

**2010**

# ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS,  
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO

INGENIERÍA EN FINANZAS, CONTADOR PÚBLICO - AUDITOR

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

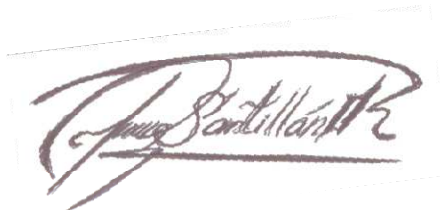
VÍCTOR LEONARDO SANTILLÁN REYES

### DECLARO QUE:

El proyecto de tesis de grado “**Estructura de financiamiento mediante la titularización de flujos futuros para la construcción de una torre de hospitalización, en el hospital de clínicas pichincha**” ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de esta tesis de grado.

Quito, marzo del 2010



Víctor Leonardo Santillán Reyes

# ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

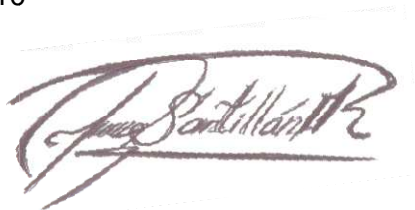
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS,  
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO

INGENIERÍA EN FINANZAS, CONTADOR PÚBLICO - AUDITOR

## AUTORIZACIÓN

Yo, Víctor Leonardo Santillán Reyes. Autorizo a la Escuela Politécnica del Ejército la publicación, en la biblioteca virtual de la Institución del trabajo **“Estructura de financiamiento mediante la titularización de flujos futuros para la construcción de una torre de hospitalización, en el hospital de clínicas pichincha”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Quito, marzo del 2010



Víctor Leonardo Santillán Reyes

# ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

## DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO

### INGENIERÍA EN FINANZAS, CONTADOR PÚBLICO - AUDITOR

#### CERTIFICADO

ING. ANGELITA HERRERA ARGÜELLO  
ECON. REMIGIO VILLACIS


#### CERTIFICAN

Que el trabajo titulado “**Estructura de financiamiento mediante la titularización de flujos futuros para la construcción de una torre de hospitalización, en el hospital de clínicas pichincha**” realizado por Víctor Leonardo Santillán Reyes, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple normas estatutarias establecidas por la ESPE, en el Reglamento de Estudiantes de la Escuela Politécnica del Ejército.

Debido a que el presente trabajo es investigativo y en el cual se conjugan los conocimientos efectivos de quien lo realizó por lo que se recomiendan su publicación.

El mencionado trabajo consta de dos documentos empastados y dos discos compactos el cual contiene los archivos en formato portátil de Acrobat (.pdf). Autorizan a Víctor Leonardo Santillán Reyes que lo entregue al Dr. Rodrigo Aguilera, en su calidad de Director de la Carrera.

Sangolquí, Septiembre 2009



**DIRECTOR**  
Ing. Angelita Herrera



**CODIRECTOR**  
Eco. Remigio Villacis

# *Dedicatoria*

*A Dios, por permitirme alcanzar mis metas, mis anhelos y mis sueños.*

*A mi Madre, por ser una mujer fuerte, valiente, amorosa y comprensiva, por acompañarme siempre a cada paso que he dado brindándome su apoyo incondicional, siendo mi guía, mi amiga y mi consejera, por levantarme siempre que he decaído y sobre todo por enseñarme el valor de la vida porque tú eres símbolo de vida...*

*A mi Padre, porque con sus palabras ha cultivado en mí un señor, con sus enseñanzas ha formado un hombre de bien que puede enfrentar los problemas de la vida de una manera equilibrada buscando ser justo y honesto.*

# *Agradecimiento*

*A DIOS por darme su bendición a cada paso que doy.*

*A mi Madre que con su cariño siempre me enseñó a no rendirme ante nada, mi Padre que con su dialecto me ha enseñado que existen mejores formas de solucionar problemas, y mi hermana que con sus travesuras ha alegrado mi vida, por el apoyo que me han brindado estos 23 años que hemos vivido juntos, compartiendo momentos inolvidables apoyándonos para afrontar todas las circunstancias de la vida.*

*A todas aquellas personas que con su granito de arena aportaron para que pueda alcanzar esta meta, sin desmayo ni tropiezo alguno, ya que son sus palabras de aliento pueden tener la satisfacción de que lo he logrado.*

*A mi Director y Codirector, mi gratitud por brindarme parte de sus conocimientos y por la colaboración en la elaboración de la presente tesis.*

*A todos mis maestros, por haberme dado los conocimientos necesarios para ejercer mi profesión en los campos que la sociedad lo requiera.*

## *Resumen*

El sector que presta el servicio de atención médica, debe estar en una constante innovación tecnológica y capacitación del personal médico con el fin de poder de esta manera atender los cuadros patológicos de la forma más efectiva que permita dar una mejor calidad de vida.

El Hospital de Clínicas Pichincha , en su proyecto de expansión, ha adquirido las propiedades aledañas e iniciado la edificación de dos torres en las cuales se encuentran las nuevas áreas de emergencia, laboratorio clínico, consultorios médicos, 150 estacionamientos subterráneos, con este crecimiento y la trayectoria que tienen la clínica a la fecha, surge una demanda mayor en el área de hospitalización por lo que se ve en la necesidad de construir una torre de hospitalización a fin de brindar el servicio con alta tecnología y excelente atención médica. En el año 2003 inicia el funcionamiento de consultorios médicos de especialidad, lo cual ha sido exitoso y por parte de este servicio la demanda de hospitalización ha crecido en un 20%, por ello se ve obligado a buscar un financiamiento para ampliar el área de hospitalización.

El Hospital de Clínicas Pichincha muestra un manejo adecuado de las partidas de su presupuesto, logrando de esta forma obtener rendimientos mayores a los estimados, sin dejar de atender los requerimientos del giro del negocio, manejando un valor total de sus activos de USD 8'427.063. Con el fin de fortalecer las relaciones con los socios comerciales (Cruz Blanca, Salud, Ecuasanitas, MBO, PALIC, BMI, Repsol YPF) con quienes se acordó términos más beneficiosos para la institución, se ha logrando obtener la atención de 7.696 pacientes que nos fueron referidos por ellos.

En el año 2008 el Hospital de Clínicas Pichincha dejó de atender un 10% de pacientes en las áreas de Traumatología y Ortopedia, y Cirugía General no invasiva en razón que no había camas para el tiempo de permanencia

normal de acuerdo a protocolos médicos. Por ello la Clínica se ve obligada a expandirse en el área de hospitalización, cabe señalar que el funcionamiento de los consultorios y los convenios con seguros demandan espacios para poder atender a sus pacientes en el área hospitalaria este requerimiento es aproximadamente de 3% por cada área. Para ello se propone la construcción de una nueva torre destinada para el servicio de hospitalización, la misma que se construirá con características similares a las torres A, B y C. La nueva torre “D” tendrá 5 pisos de 10 habitaciones por cada uno y parqueaderos.

La Clínica Pichincha posee ingresos que corresponden a la atención de pacientes de tipo privado, recomendados por médicos, y de convenios; de los cuales los de tipo privado, no se tomarán en cuenta para la elaboración de flujos futuros para ser titularizados por su condición de ser eventuales. De los pacientes que pertenecen al grupo de convenios se puede estimar un flujo de pago de acuerdo al nivel de incidencia de sus asegurados y de los pacientes que son recomendados por médicos se tomarán en cuenta exclusivamente de los médicos que trabajan con mayor frecuencia con la clínica. Manejando ingresos de USD 11'228.570 en promedio anual correspondiendo el 70% de los ingresos a los convenios y seguros que se tiene como estrategia competitiva, y el 30% corresponde a atenciones realizadas por médicos quienes recomiendan a sus pacientes, demostrando que se tiene liquidez para trabajar y cubrir los gastos que generan por la operación del negocio y los costos de mantenimiento. De acuerdo a los gastos totales presentados anualmente, tenemos que el 53% pertenece a los gastos operacionales que abarcan los administrativos y de mantenimiento enfocados a prestar un servicio de calidad, con equipos en perfecto estado y una atención efectiva a los pacientes. El 46% corresponde a los costos que genera mantener un excelente stock de medicinas e insumos para atender las necesidades quirúrgicas y clínicas que se presentan en los diferentes protocolos médicos, así como también para atender al público que asiste en



busca de algún medicamento para sanar sus dolencias. Y el 1% corresponde a los gastos financieros que refleja los intereses que se han cancelado por préstamos realizados con el fin de proyectarse a una expansión para mejorar las instalaciones.

La torre de hospitalización tiene para su construcción dos etapas, en la primera etapa que corresponde al 91% que son para la construcción del edificio y la segunda etapa corresponde al 9% que es el funcionamiento del edificio. Para lo cual se requiere de una inversión total de USD 1'826.730 los cuales serán cubiertos por los ingresos generados por el giro normal del negocio, las políticas aplicadas y los convenios relacionados.

El costo mediante una tabla de amortización a 8 años, permite que los pagos mensuales que se realizarán, sean de USD 26.000 en promedio, con lo que anualmente se entregará USD 386.000 para la construcción de la torre de hospitalización.

El financiamiento para la construcción se realizará mediante la emisión de títulos valores se realizará con una clase única debido a que la calificación de riesgo de la titularización de los flujos es AAA, sin embargo, con el fin de cubrir los requerimientos de los inversionistas se ha determinado que se tendrá 4 clases de series cuyos valores nominales de cupón serán de USD 5.000 con una cantidad de 45 cupones, dando un valor de USD 225.000; de USD 20.000 una cantidad de 30 cupones dando un valor total de USD 600.000 y de USD 50.000 una cantidad de 20 cupones dando un millón de dólares.

## *Summary*

*The sector that lends the medical care service should be in a constant technological innovation and training of the medical personnel with the purpose of being able to this way to assist the pathological squares in the most effective way that it allows them to give a better quality of life.*

*The Hospital of Clinical Pichincha, in their expansion project, it has acquired the near and initiate estates the construction of two towers in which are the new emergency areas, clinical laboratory, medical clinics, 150 underground parking's, with this growth and the trajectory that have the clinic to date, a bigger demand arises in the area of hospitalization for what you leave in the necessity to build a tower of hospitalization in order to offer the service with high technology and excellent medical care. In the year 2003 begin the operation of medical clinics of specialty, that which has been successful and on the part of this service the demand of hospitalization has grown in 20%, in and of itself it is under obligation to look for a financing to enlarge the area of hospitalization.*

*The Hospital of Clinical Pichincha shows an appropriate handling of the departures of its budget, achieving this way to obtain bigger yields to the dear ones, without stopping to assist the requirements of the line of business, managing an aggregate value of its assets of USD 8'427.063. With the purpose of strengthening the relationships with the commercial partners (Cruz Blanca, Health, Ecuasanitas, MBO, PALIC, BMI, Repsol YPF) with who remembered more beneficial terms for the institution, there is been being able to obtain the attention of 7.696 patients that they were referred us by them.*

*In the year 2008 the Hospital of Clinical Pichincha stopped to assist 10% of patient in the areas of traumatology and Orthopedics, and Surgery General in reason that there were not beds for the time of normal*

*permanency according to medical protocols. In and of itself the Clinic is forced to expand in the area of hospitalization, it is necessary to point out that the operation of the clinics and the agreements with insurance demand spaces to be able to assist their patients in the hospital area this requirement it is approximately of 3% for each area. For intends it the construction of a new tower dedicated for the service of hospitalization, the same one that will be built with characteristic similar to the towers A, B and C. The new tower "D" will have 5 floors of 10 rooms for each one and underground parking's.*

*The Clinical Pichincha possesses revenues that correspond to the attention of patient of private type, recommended by doctors, and of agreements; of those which those of private type, won't take in bill for the elaboration of future flows to be securitization for its condition of being eventual. Of the patients that belong to the group of agreements it can be considered a payment flow according to the level of their insured's incidence and of the patients that are recommended by doctors they will take exclusively into account of the doctors that work with more frequency with the clinic. Managing revenues of USD on the average 11'228.570 annual corresponding 70% from the revenues to the agreements and sure that one has as competitive strategy, and 30% it corresponds to attentions carried out by doctors who recommend their patients, demonstrating that one has liquidity to work and to cover the expenses that generate for the operation of the business and the maintenance costs. According to the total expenses presented annually, we have that 53% belongs to the operational expenses that the office workers embrace and of maintenance focused to lend a service of quality, with teams in perfect state and an effective attention to the patients. 46% corresponds at the costs that it generates to maintain an excellent stock of medicines and inputs to assist the surgical and clinical necessities that are presented in the different medical protocols, as well as to assist the*

*public that you attended in search of some medication to heal its ailments. And 1% corresponds to the financial expenses that it reflects the interests that have been canceled by realized loans with the purpose of being projected to an expansion to improve the facilities.*

*The tower of hospitalization has for its construction two stages, in the first stage that corresponds to 91% that are for the construction of the building and the second stage corresponds to 9% that is the operation of the building. For that this is required of a total investment of USD 1'826.730 which will be covered by the revenues generated by the normal turn of the business, the applied politicians and the related agreements.*

*The cost by means of an amortization schedule to 8 years, allows that the monthly payments that will be carried out, be on the average of USD 26.000, with that that annually will surrender USD 386.000 for the construction of the tower of hospitalization.*

*The financing for the construction will be carried out by means of the bond issue securities will be carried out with an unique class because the qualification of risk of the securitization of the flows is AAA, however, with the purpose of covering the requirements of the investors it has been determined that one will have 4 classes of series whose coupon face values will be of USD 5.000 with a quantity of 45 coupons, giving a value of USD 225.000; of USD 20.000 a quantity of 30 coupons giving an aggregate value of USD 600.000 and of USD 50.000 a quantity of 20 coupons giving a million dollars.*

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

1.1. ANTECEDENTES.....	1
1.2. LA EMPRESA.....	2
1.2.1. BASE LEGAL DE LA EMPRESA.....	4
1.2.2. RESEÑA HISTÓRICA.....	5
1.2.3. BALANCES.....	7
1.2.4. ORGANIGRAMAS.....	11
1.2.4.1. ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO ESTRUCTURAL.....	11
1.2.4.2. ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO FUNCIONAL.....	12
1.2.4.3. ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO DE PERSONAL.....	14

## CAPÍTULO II

### ANÁLISIS SITUACIONAL

2.1. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
2.1.1. ANÁLISIS DEL ENTORNO.....	20
2.2. ANÁLISIS DE FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS.....	21
2.2.1. ANÁLISIS EXTERNO.....	21
2.2.1.1. MACROAMBIENTE.....	21
2.2.1.1.1. FACTOR POLÍTICO.....	21
PRESIDENCIA DEL JAIME ROLDÓS AGUILERA.....	22
PRESIDENCIA DE OSVALDO HURTADO LARREA.....	23
PRESIDENCIA DEL ING. LEÓN FEBRES CORDERO RIBADENEIRA.....	24
PRESIDENCIA DEL DR. RODRIGO BORJA CEVALLOS.....	25
PRESIDENCIA DEL ARQ. SIXTO DURAN BALLÉN CORDOVEZ.....	26
PRESIDENCIA DEL ABOGADO ABDALA BUCARAM ORTIZ.....	28
INTERINAZGO DEL DR. FABIÁN ALARCÓN RIVERA.....	29
PRESIDENCIA DEL DR. JAMIL MAHUAD.....	30
PRESIDENCIA DEL DR. GUSTAVO NOBOA BEJARANO.....	32
PRESIDENCIA DEL ING. LUCIO GUTIÉRREZ BORBÚA.....	33
PRESIDENCIA DEL DR. ALFREDO PALACIO.....	35
PRESIDENCIA DEL ECO. RAFAEL CORREA.....	36
2.2.1.1.2. FACTORES ECONÓMICOS.....	39

Inflación.....	39
Población Económicamente Activa.....	43
Desempleo.....	46
Tasas de Interés.....	48
Tasa Máxima Convencional.....	53
Producto Interno Bruto (PIB).....	54
Petróleo.....	56
Balanza Comercial.....	59
Riesgo País.....	63
2.2.2. ANÁLISIS INTERNO.....	66
2.2.2.1. MICROAMBIENTE.....	66
2.2.2.1.1. FACTOR TECNOLÓGICO.....	66
2.2.2.1.2. CLIENTES.....	68
2.2.2.1.3. PROVEEDORES.....	71
2.2.2.1.4. COMPETENCIA.....	74
2.2.2.2. Diagrama Causa – Efecto.....	76
2.2.2.3. ANÁLISIS F.O.D.A. ....	77

### CAPÍTULO III

#### DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1FIN SOCIAL.....	79
3.2MISIÓN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA.....	79
3.3VISIÓN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA.....	80
3.4OBJETIVOS.....	80
3.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	80
3.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	81
3.5POLÍTICAS.....	83
3.6PRINCIPIOS Y VALORES.....	86

### CAPÍTULO IV

#### ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO MEDIANTE LA TITULARIZACIÓN DE FLUJOS FUTUROS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA

4.1. ANÁLISIS DE LOS FLUJOS FUTUROS QUE FORMARÁN EL PATRIMONIO AUTÓNOMO Y ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO DE CONSTRUCCIÓN.....	90
4.2. ANÁLISIS DE LOS PACIENTES RECOMENDADOS POR MÉDICOS Y DE CONVENIO.....	90
4.2.2. PACIENTES RECOMENDADOS DE MÉDICOS QUE ATIENDEN EN LA CLÍNICA.....	91
4.2.2.1. VOLUMEN DE PACIENTES RECOMENDADOS POR MÉDICOS QUE ATIENDEN EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA PERIODO 2007 - 2009 .....	91
4.2.3. PACIENTES DE CONVENIOS Y SEGUROS .....	100
4.3. POLÍTICAS DE COBRO .....	106
4.3.2. PROCEDIMIENTO DE COBRO A PACIENTES RECOMENDADOS POR MÉDICOS .....	107
4.3.3. PROCEDIMIENTO DE COBRO A PACIENTES DE CONVENIOS Y SEGUROS. ....	107
4.4. ELABORACIÓN DE FLUJOS DE CAJA.....	112
4.5. POLÍTICAS PARA PROYECCIÓN DE LOS FLUJOS.....	114
4.6. CÁLCULO DEL REQUERIMIENTO FINANCIERO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN.....	115
4.7. FIJACIÓN DE RENDIMIENTO EN EL MERCADO DE VALORES.....	122
4.8. ANÁLISIS DE CAPACIDAD DE PAGO ENTRE INGRESOS Y EGRESOS .....	124
4.9. ANÁLISIS DEL REQUERIMIENTO DE LOS INVERSIONISTAS.....	130
4.9.2. TAMAÑO DEL MUESTREO.....	132
4.9.3. EXPECTATIVAS DE LOS INVERSIONISTAS. ....	133

## **CAPÍTULO V**

### **ESTRUCTURA DE LA TITULARIZACIÓN**

5.1. VALOR DE LOS INGRESOS FUTUROS A SER TITULARIZADOS.....	139
5.2. MARCO LEGAL DE LA ESCRITURA.....	139
5.3. RESUMEN DEL CONTRATO DE FIDUCIA .....	140
5.3.1. OBJETO DE LA TITULARIZACIÓN .....	140
5.3.2. FINALIDAD DEL FIDEICOMISO.....	140
5.3.3. INSTRUCCIONES FIDUCIARIAS GENERALES .....	141
5.3.4. DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ORIGINADOR .....	142
5.3.5. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS INVERSIONISTAS .....	143

5.3.6. DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL AGENTE DE MANEJO .....	143
5.3.7. RENDICIÓN DE CUENTAS A LOS INVERSIONISTAS .....	145
5.3.8. MECANISMOS DE GARANTÍA.....	145
5.3.9. ASPECTOS TRIBUTARIOS DEL FIDEICOMISO .....	146
5.3.10. CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL FIDEICOMISO .....	146
5.3.11. PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN.....	147
5.3.12. REFORMA DEL FIDEICOMISO .....	147
5.4. CARACTERÍSTICAS DE LA EMISIÓN .....	148

## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

CONCLUSIONES.....	150
RECOMENDACIONES.....	151

## **ANEXOS**



## ÍNDICE DE CUADROS

1. NÚMERO DE PACIENTES Y PORCENTAJES POR ESPECIALIDAD ATENDIDOS .....	16
2. NÚMERO DE PACIENTES POR EMPRESAS ASOCIADAS .....	18
3. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PEA URBANA POR EL AÑO DE INVESTIGACIÓN, SEGÚN GRUPO DE EDAD .....	44
4. TASA DE DESEMPLEO DE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS .....	47
5. EVOLUCIÓN DE LA TASA ACTIVA DEL 2000-2009 .....	48
6. EVOLUCIÓN DE LA TASA PASIVA DEL 2000-2009.....	52
7. EVOLUCIÓN DE LA TASA MÁXIMA REFERENCIAL DEL 2000-2009 .....	53
8. BALANZA COMERCIAL .....	60
9. NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR MÉDICO Y AÑO .....	92
10. INGRESOS ANULES POR COMPAÑÍA ASEGURADORA .....	102
11. COSTOS POR HABITACIÓN DIARIO .....	109
12. FLUJO REAL DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA .....	112
13. IMPLEMENTACIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN .....	115
14. PORCENTAJES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN .....	116
15. TABLA DE AMORTIZACIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA A 60 MESES .....	117
16. TABLA DE AMORTIZACIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA A 96 MESES.....	119
17. RENDIMIENTO DE ACUERDO AL VECTOR DE PRECIOS EN AÑOS.....	122
18. FLUJO PROYECTADO A 5 AÑOS.....	126
19. FLUJO PROYECTADO A 8 AÑOS.....	128
20. DATOS PARA CÁLCULO DE LA MUESTRA .....	133
21. EMPRESAS QUE DESEAN ADQUIRIR VALORES DE TITULARIZACION.....	137
22. EXPECTATIVAS DE LOS INVERSIONISTAS .....	138

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

1. NÚMERO DE PACIENTES Y PORCENTAJES POR ESPECIALIDAD ATENDIDOS .....	17
2. NÚMERO DE PACIENTES POR EMPRESAS ASOCIADAS .....	18
3. EVOLUCIÓN DE LA INFLACIÓN DESDE EL 2000 AL 2009 .....	40
4. EVOLUCIÓN DE LA TASA ACTIVA DEL 2000-2009 .....	49
5. EVOLUCIÓN DE LA TASA PASIVA DEL 2000-2009.....	52
6. EVOLUCIÓN DE LA TASA MÁXIMA REFERENCIAL DEL 2000-2009 .....	54
7. EVOLUCIÓN DEL PRODUCTO INTERNO BRUTO PIB 2000-2009.....	56
8. VOLUMEN DE PRODUCCIÓN DE BARRILES DE PETRÓLEO.....	58
9. PRECIO DEL BARRIL DE PETRÓLEO USD.....	58
10. BALANZA COMERCIAL .....	61
11. RIESGO PAÍS .....	63
12. PROVEEDORES .....	74
13. NÚMERO DE PACIENTES ANUALES ATENDIDOS POR MÉDICOS.....	96
14. PORCENTAJE DE ATENCIÓN POR INTERVALOS DE NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR MÉDICOS .....	97
15. COSTO DE ATENCIÓN POR ESPECIALIDAD CON MAYOR NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS 3 ÚLTIMOS AÑOS.....	98
16. COSTO DE ATENCIÓN POR ESPECIALIDAD CON MAYOR NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS 3 ÚLTIMOS AÑOS.....	99
17. NÚMERO DE RECLAMOS ENVIADOS MENSUALMENTE A LOS SEGUROS.....	101
18. INGRESOS POR COMPAÑÍA ASEGURADORA MAYORES A USD 15.000 PERIODO 2006 - 2009 .....	104
19. INGRESOS PROMEDIO ANUALES PERIODO 2006 - 2009 .....	105
20. PORCENTAJE DE INGRESOS PROMEDIO ANUALES PERIODO 2006 - 2009 ....	106
21. PROCEDIMIENTO DE COBRO DE PACIENTES DE SEGUROS .....	108
22. FLUJOGRAMA DE RECLAMOS .....	111
23. CURVA DE RENDIMIENTO EN AÑOS.....	123
24. PORCENTAJE DE ACEPTACIÓN DE LA TITULARIZACIÓN .....	135
25. TIEMPO DE PAGO DEL CAPITAL .....	135
26. TIEMPO DE PAGO DEL INTERÉS .....	136
27. RENDIMIENTO ESPERADO EN AÑOS.....	137



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

En este capítulo se dará a conocer el desarrollo y crecimiento que el Hospital de Clínicas Pichincha ha tenido desde el año 1980 y su posicionamiento como prestador de servicios de alta tecnología y médicos con excelentes trayectorias en el campo médico.

#### 1.1. ANTECEDENTES

En el mercado de servicios médicos prestados por parte de las clínicas en la ciudad de Quito hemos podido evidenciar que el líder del mismo es el Hospital Metropolitano de Quito que es uno de los más prestigiosos de la región andina, brinda cobertura médica en todas las especialidades de medicina interna, además que cuenta con un staff de 200 médicos activos, muchos de ellos especializados en Estados Unidos y Europa, y una infraestructura con tecnología de punta.

Ubicándose entre las 5 primeras mejores clínicas el Hospital de Clínicas Pichincha se caracteriza por poseer un moderno sistema de atención médica y de transporte en ambulancia las 24 horas del día, con comunicación celular. Atención completa de politraumas, servicio de emergencias con quirófanos equipados con los últimos adelantos computarizados en vigilancia invasiva y no invasiva. Hospital del día y hospitalización con esmerada atención de enfermería y cuidado directo al paciente.

Debido al fortalecimiento del Hospital de Clínicas Pichincha se ha logrado realizar convenios con los socios, los mismos que han hecho que se incrementen los pacientes atendidos, llegando a cubrir la capacidad máxima de hospitalización, motivo por el cual se ha optado por enviar



pacientes que buscan hospitalizarse en la clínica, a la competencia porque no se puede prestar este servicio. La consecuencia de esta deficiencia de habitaciones para hospitalización es que no se hayan podido incrementar los ingresos económicos de mejor manera.

## 1.2. LA EMPRESA



El Centro Médico Quirúrgico Pichincha S.A. CENMEP S.A. más conocido por su nombre comercial como el Hospital de Clínicas Pichincha es una empresa que se dedica a prestar un servicio de salud, en las áreas de emergencia, cirugías, hospitalización y endoscopía en las cuales se ha especializado adquiriendo equipos y la tecnología de punta que ha hecho que las personas prefieran asistir a realizarse un chequeo médico en las instalaciones de la misma.





### **1.2.1. BASE LEGAL DE LA EMPRESA**

El centro Médico Quirúrgico Pichincha S.A. CENMEP S.A. es una sociedad anónima, que se constituyó mediante escritura pública celebrada el 4 de julio de 1980, e inscrita en el Registro Mercantil el 17 de julio del mismo año.

En el mes de mayo del 2007, el Director en uso de la facultad conferida por la Junta de Accionistas del 31 de marzo del 2007, procedió a discutir y aprobar el reglamento para el aumento de Capital en la suma de USD 700.000, utilizando para el efecto la capitalización de la cuenta reserva legal, facultativa, de capital, las utilidades a disposición de los accionistas correspondientes al ejercicio 2006. La mencionada escritura de aumento de capital se otorgó el 7 de diciembre del 2007 ante el Notario Vigésimo Sexto, Dr. Homero López Obando y se inscribió el 29 de diciembre del 2007 en el Registro Mercantil del Cantón Quito.

El capital actual, suscrito y el capital social autorizado es de USD 5'288.222 dividido en cinco millones doscientos ochenta y ocho mil doscientos veinte y dos acciones ordinarias y nominativas de un dólar cada una, según consta en la escritura pública celebrada el 12 de noviembre del 2008 e inscrita en el registro mercantil el 24 de diciembre del 2008. Este capital está distribuido entre 150 accionistas, cuya mayor cantidad de capital está concentrado en un 10% de accionistas aproximadamente.

El Hospital de Clínicas Pichincha fue fundado en el año de 1948 y se ubicó en la mejor zona de la ciudad, "La Mariscal". Esta zona empezaba a desarrollarse muy rápidamente y exigía servicios de alta calidad. Su estratégica implantación, junto con servicios de vanguardia para la época,



permitió al hospital atender a estas exigencias y constituirse en una de las instituciones médicas de mayor prestigio.

### 1.2.2. RESEÑA HISTÓRICA



El Centro Médico Quirúrgico Pichincha S.A. ha servido a la ciudad de Quito por más de 60 años, iniciando sus labores en 1940, ubicándose en la mejor zona de la ciudad, la misma que se encontraba en pleno desarrollo

exigiendo servicios de alta calidad y se fundó con el nombre de Clínica Moreno hasta 1948.

Luego fue adquirida por un nuevo grupo accionario que decide cambiarla con el nombre de Clínica Pichincha la cual enfrenta un problema laboral que obliga al cierre de la misma.







Sin embargo, las instalaciones fueron adquiridas por un grupo de médicos visionarios con el fin de establecer una nueva sociedad en 1980, llamada el Centro Médico Quirúrgico Pichincha S.A. CENMEP S.A. cuya diferencia sea la atención personalizada y el concepto de apertura a todos los profesionales médicos para que concurran con sus pacientes a realizarle atención hospitalaria.

Conocida por su nombre comercial como Hospital de Clínicas Pichincha en el año de 1993 por la alta afluencia de pacientes, se actualiza el plan estratégico enfocado hacia lo que será el nuevo Hospital de Clínicas Pichincha, es así que se inicia la ampliación del área de hospitalización, con la incorporación del Edificio de Suites, orientado al occidente, con la entrada principal por la calle Gral. Ulpiano Páez, frente al parque Julio Andrade, paralelamente se concluye la Unidad de Cuidados Coronarios y la de Cuidado Crítico, considerada la más moderna del País.<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Datos tomados de la presentación de información a los accionista





1.2.3. BALANCES

<b>CENTRO MÉDICO QUIRÚRGICO PICHINCHA CENMEP S.A.</b>	
<b>BALANCE GENERAL</b>	
Al 30 de septiembre del 2009	
<b>ACTIVOS</b>	
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>3.912.379</b>
Caja y Bancos	452.431
Inversiones temporales	254.038
Cuentas por cobrar	1.695.632
Provisión cuentas y documentos por cobrar	-40.485
Anticipo a terceros	1.103.331
Inventarios	319.373
Anticipo impuestos	<u>128.060</u>
<b>ACTIVO FIJO NETO</b>	<b>2.298.705</b>
Construcción Hospitalización	122.222
Edificio activo depreciable	1.068.577
Equipo hospitalario activo depreciable	1.994.767
Maquinaria activo depreciable	81.812
Equipo de oficina activo depreciable	8.409
Muebles y enseres activo depreciable	173.942
Equipo de computación activo depreciable	111.990
Vehículos activos depreciables	94.372
Instrumental médico activo depreciable	20.844
Otros equipos activo depreciable	36.635
Biblioteca	9.746
Instalaciones y adecuaciones UTI	192.090
Sistema de transporte neumático	45.396
Valores/Obras de arte	8.958
Central de enfermería	15.662
Instalación nueva tomografía	18.774
Tomógrafo - cemedcom	45.000
Instalación tomógrafo y rayos x	73.120
Biblioteca no depreciable	1.172
Depreciación acumulada	<u>-1.824.783</u>
<b>ACTIVO LARGO PLAZO</b>	<b>2.215.979</b>
Anticipos diferidos	6.480
Acciones varias empresas	762.494
Derechos fiduciarios cenmepsa	<u>1.447.005</u>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b><u>8.427.063</u></b>



<b><u>PASIVOS</u></b>	
<b><u>PASIVOS CORRIENTE</u></b>	<b>2.041.318</b>
Seguros por pagar	7.598
Préstamos bancarios	150.782
Proveedores	741.148
Honorarios médicos	502.945
Cuentas por pagar	387.710
Impuestos por pagar presente ejercicio	3.906
Beneficios Sociales por pagar	<u>247.230</u>
<b><u>PASIVOS LARGO PLAZO</u></b>	<b>775.812</b>
Jubilación patronal	<u>775.812</u>
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>2.817.130</b>
<b><u>PATRIMONIO</u></b>	
Capital pagado	5.288.222
Capital suscrito	-415.651
Reserva legal	65.731
Reserva facultativa	445.561
Reserva de valuación	82.501
Reserva de revalorización patrimonial	<u>143.569</u>
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>5.609.933</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b><u>8.427.063</u></b>

**CENTRO MÉDICO QUIRÚRGICO PICHINCHA  
CENMEP S.A.**

**ESTADO DE RESULTADOS**

Al 30 de septiembre del 2009

<b><u>INGRESOS OPERACIONALES</u></b>	<b>11.169.544</b>
Medicamentos e insumos	2.324.881
Internación	963.297
Imagen y laboratorio	1.038.940
Imagen Cenmep	1.434.352
Derechos y Admin. Medicamentos	1.850.110
Terapia y coronarias	416.441
Servicio de oxígeno	247.994
Emergencia	375.516



Honorarios médicos reembolsables, Imagen IESS	1.640.539
Servicios adicionales equipos, ambulancia, cruz roja	<u>877.474</u>
<b><u>INGRESOS NO OPERACIONALES</u></b>	<b><u>377.512</u></b>
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>11.547.055</b>
<b><u>COSTOS Y GASTOS</u></b>	
<b><u>COSTOS</u></b>	<b>2.922.919</b>
Medicamentos e insumos	1.986.917
Imagen y laboratorios	794.960
Dietética	81.206
Oxígeno	<u>59.836</u>
<b><u>GASTOS ADMINISTRATIVOS</u></b>	<b>7.871.336</b>
Sueldos, beneficios sociales y honorarios	3.184.348
Seguros, impuestos, cuotas y contribuciones	162.275
Publicidad y propaganda	44.836
Combustible, luz, agua, teléfono, cable	207.670
Mantenimiento, materiales, suministros, limpieza	594.572
Arriendos y leasing	618.982
Provisión incobrables	63.885
Provisión jubilación patronal e indemnizaciones	183.248
Depreciaciones	328.588
Comisión tarjetas de crédito, seguros	394.165
Honorarios reembolsables e imagen IESS	1.632.922
Cruz roja, guardianía, atenciones y varios	<u>455.844</u>
<b><u>GASTOS NO OPERACIONALES</u></b>	<b><u>126.449</u></b>
<b>TOTAL COSTOS Y GASTOS</b>	<b><u>10.920.704</u></b>
<b><u>UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS Y TRABAJADORES</u></b>	<b>626.352</b>
15% Utilidad a Trabajadores por pagar	93.953
25% Impuesto A La Renta	<u>133.100</u>
<b><u>UTILIDAD DESPUÉS DE IMPUESTOS</u></b>	<b>399.299</b>

El Hospital de Clínicas Pichincha al 30 de septiembre del 2009 muestra un total de activos de 8.4 millones, de los cuales el activo corriente representa el 47% y el activo fijo representa el 27% frente al total de activo, con lo que se determina que la composición del balance está acorde al giro del negocio pues este giro requiere de liquidez para el pago de roles, insumos



y medicamentos que le permite operar en óptimas condiciones. Sin embargo el activo fijo tiene mayor peso en razón que el hospital demanda equipos costosos ya que se caracteriza por tener tecnología de punta.

Dentro del activo corriente las cuentas más representativas son cuentas por cobrar a clientes corporativos de convenio, las cuales tienen una calificación de riesgo de triple AAA. El anticipo a terceros está orientado para que el hospital se encuentre bien abastecido para prestar un servicio eficiente y eficaz al paciente. Estas cuentas pertenecen al giro del negocio.

En el activo fijo tiene su mayor volumen en edificios y equipos hospitalarios, con lo cual posee garantías suficientes para responder a los obligacionistas.

Del total de pasivo y patrimonio se desprende que la empresa se encuentra en un 33% en pasivos y un 67% en patrimonio, como consecuencia se determina que la empresa pertenece a sus accionistas, del análisis de los pasivos las cuentas más representativas son proveedores y obligaciones con los empleados, las cuales de forma responsable se encuentran provisionadas, lo que permitirá no tener una carga en el flujo de caja.

Del estado de pérdidas y ganancias al 31 de diciembre del 2008, se deduce que existe una utilidad de USD 399.000 frente a un capital social suscrito y pagado que representa un 8%.

Hay que considerar que del total de ingresos, los que más generan son las ventas de medicamentos e insumos, rayos x, laboratorio y emergencia. El costo de ventas es alto en medicamentos e insumos, laboratorio y rayos x por un valor de USD 2.781.877, sin embargo cada día se fortalece y se posiciona mejor en el mercado de salud, como un hospital que cuenta con tecnología suficiente y profesionales de calidad.

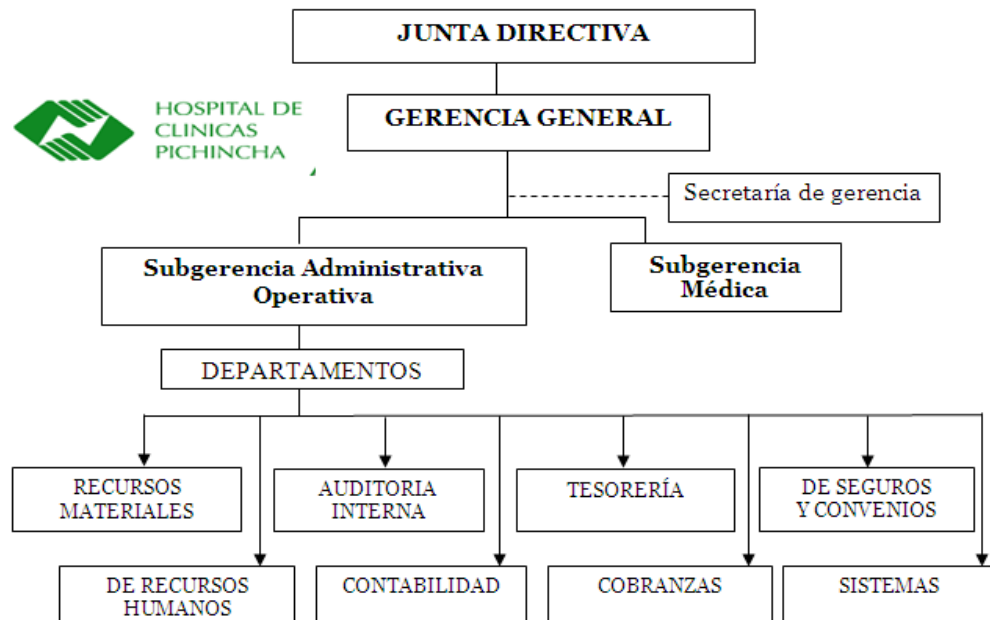
## 1.2.4. ORGANIGRAMAS

Los organigramas son gráficos estructurales que permiten a las personas apreciar la estructura de una institución, dentro de los cuales tenemos varios tipos de organigramas que pueden desglosar a la institución de forma más explícita. El Hospital de Clínicas Pichincha posee tres organigramas que se especifican a continuación.

### 1.2.4.1. ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO ESTRUCTURAL

El organigrama estructural del Hospital de Clínica Pichincha es de tipo vertical, debido a que todos los mandatos se efectúan de manera piramidal, partiendo desde la junta directiva quienes a través de la gerencia general dirigen a la dirección médica y a los departamentos que desempeñan el trabajo operativo de la clínica.

### ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO ESTRUCTURAL



Fuente : Estadísticas de Centro Médico Quirúrgico Pichincha  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



#### 1.2.4.2. ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO FUNCIONAL

Las actividades presentadas en el organigrama funcional del Hospital de Clínicas Pichincha están determinadas de manera que los mandos gerenciales tienen la obligación de realizar planes operativos anuales, mapas estratégicos y planes de acción que son los que permitirán el buen funcionamiento y desempeño de cada uno de los departamentos.

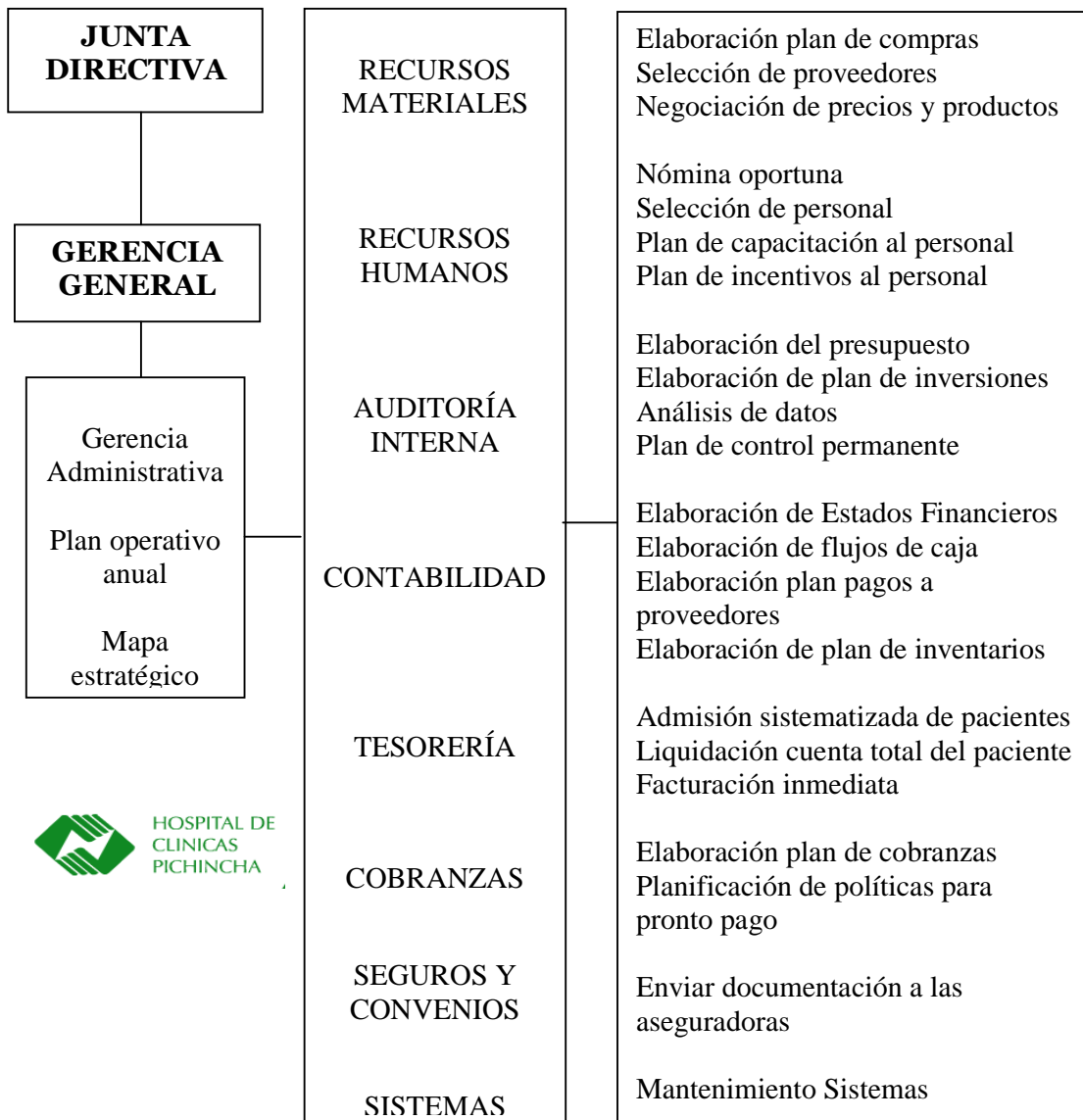
Los departamentos tienen funciones específicas, detalladas con el fin de determinar así eficiencia y efectividad en cada una de sus actividades, así tenemos los siguientes:

- El departamento de recursos materiales, es el encargado de la elaboración de un plan de compras con el fin de que no se encuentre desabastecida de los insumos necesarios, seleccionar los proveedores de la mejor manera para disminuir costos.
- El departamento de recursos humanos realiza la nómina de manera oportuna, se encarga de la selección, capacitación e inducción del personal y velar por el bienestar del mismo.
- El departamento de auditoría interna elabora el presupuesto anual, análisis de la información contable y los procedimientos internos de la clínica.
- El departamento de contabilidad se encarga de la elaboración de los estados financieros, el manejo de los proveedores, honorarios médicos, y el pago de impuestos con el fin de presentar una información fidedigna.
- El departamento de tesorería es el encargado de realizar la liquidación de las cuentas a los pacientes y la respectiva facturación.
- El departamento de cobranzas se encarga de la recaudación de las cuentas por cobrar y elaboración de los flujos de caja.
- El departamento de seguros y convenios busca establecer de mejor manera los acuerdos que favorezcan a la clínica, y enviar la documentación respectiva para el trámite de pago de las atenciones médicas brindadas.



- El departamento de sistemas se encarga del correcto funcionamiento del software que manejan las diferentes áreas de la clínica, como son facturación de emergencia, farmacia, caja general, ultrasonido y tomografía.

## ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO FUNCIONAL



Fuente : Estadísticas de Centro Médico Quirúrgico Pichincha  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

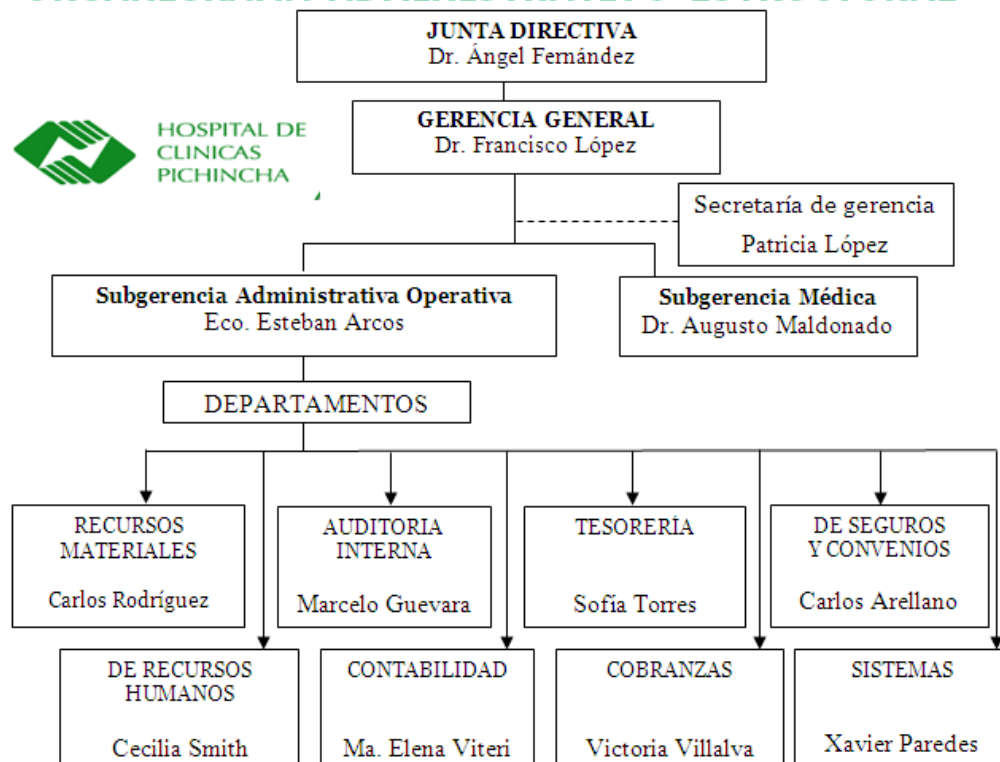


### 1.2.4.3. ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO DE PERSONAL

La responsabilidad de las decisiones tomadas en la junta directiva, recaen sobre el Presidente del Directorio, que es el Dr. Ángel Fernández, y el correcto manejo administrativo y operativo está a cargo de la Gerencia del Dr. Francisco López.

Los niveles operativos están a cargo de la subgerencia médica dirigida por el Dr. Augusto Maldonado, quien se encarga de coordinar al personal que presta directamente su servicio de salud a los pacientes, y la subgerencia administrativa operativa dirigida por el Eco. Esteban Arcos que en conexión con cada uno de los departamentos busca que los procesos administrativos se realicen de la mejor manera.

### ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO ESTRUCTURAL



Fuente : Estadísticas de Centro Médico Quirúrgico Pichincha  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes





## CAPÍTULO II

### ANÁLISIS SITUACIONAL

En este capítulo se realizará el análisis de la problemática que se desea resolver con el fin de estudiar los factores internos y externos relacionados con el entorno del Hospital de Clínicas Pichincha, analizando las variables macro y microeconómicas que afectan al mercado de servicios de salud.

#### 2.1. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA.

El Hospital de Clínicas Pichincha en el año de 1993 por la alta afluencia de pacientes, actualiza el plan estratégico enfocado hacia lo que será el nuevo Hospital de Clínicas Pichincha, iniciando la ampliación del área de hospitalización, con la incorporación del edificio de suites, orientado al occidente, con la entrada principal por la calle Gral. Ulpiano Páez, frente al parque Julio Andrade, paralelamente se concluye la Unidad de Cuidados Coronarios y la de Cuidado Crítico, considerada la más moderna del País.

Desde ese año hasta el año 2000 en su proyecto de expansión adquiere las propiedades aledañas e inicia la edificación de dos torres en las cuales se encuentran las nuevas áreas de: Emergencia, Laboratorio Clínico, Consultorios médicos y 150 estacionamientos subterráneos.

Los resultados de los ingresos hospitalarios presupuestados para el 2008, fueron superados en un 4% de lo cual se admitió 191 pacientes más que el año anterior, obteniendo 5.401 pacientes atendidos, lo que representa que en promedio ingresaron 14 pacientes diarios.



Del total de cirugías que se presupuestó, ha decrecido en 44 procedimientos de los que se practicaron en el año 2007, del total de 2.682 cirugías se desglosa a continuación por pacientes y especialidades:

**Cuadro No 1**  
**NÚMERO DE PACIENTES Y PORCENTAJES POR ESPECIALIDAD**  
**ATENDIDOS**

Especialidad	Nº Pacientes	Porcentajes
Traumatología y ortopedia	502	18.72%
Otorrinolaringología	465	17.34%
Cirugía general no invasiva	430	16.03%
Cirugía obstétrica	252	9.40%
Cirugía general invasiva	213	7.94%
Cirugía oftalmológica	182	6.79%
Cirugía urológica	176	6.56%
Cirugía ginecológica	91	3.39%
Cirugía plástica y reconstructiva	91	3.39%
Cirugía neurológica	89	3.32%
Cirugía oncológica	54	2.01%
Cirugía proctológica	53	1.98%
Cirugía cardiotorácica	40	1.49%
Cirugía vascular	20	0.75%
Cirugía maxilofacial	6	0.22%
Otros	18	0.67%
<b>TOTAL</b>	<b>2,682</b>	<b>100,00%</b>

Fuente : Estadísticas de Centro Médico Quirúrgico Pichincha

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

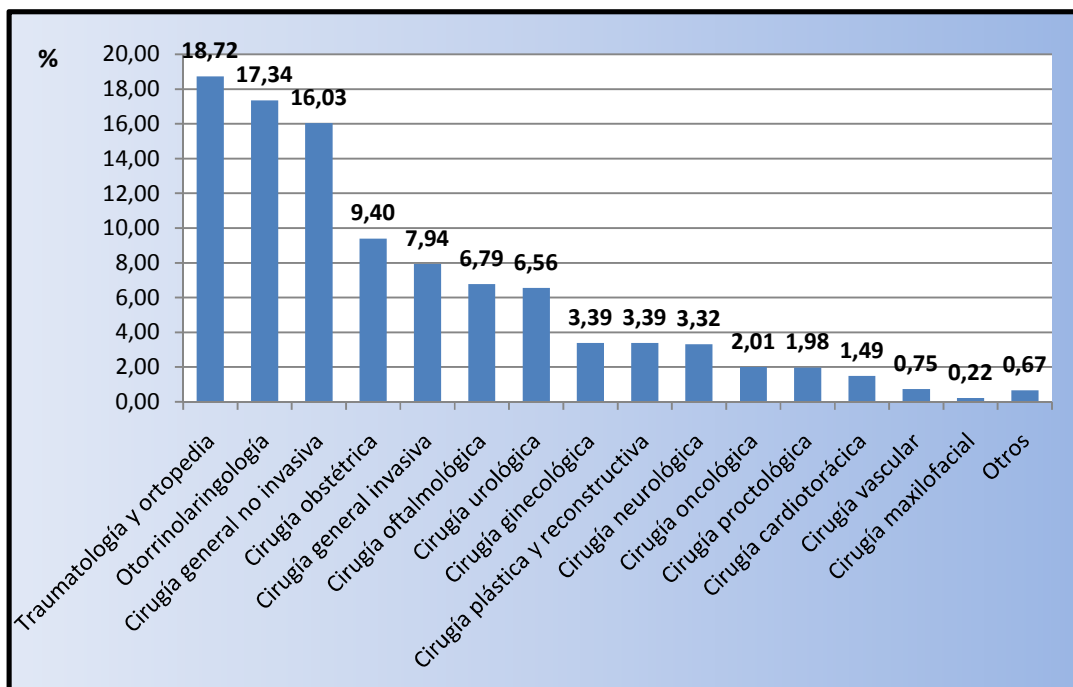
En las áreas en las que se demandó la mayor cantidad de pacientes son:



- Traumatología y ortopedia con 502 pacientes,
- Otorrinolaringología con 465 pacientes y,
- Cirugía general no invasiva con 430 pacientes.

El 49.6% de los pacientes ingresados son para manejo clínico y el 50.4% ingresan para realizarse procedimientos quirúrgicos. La estancia hospitalaria para los pacientes clínicos es de 2.9 días, mientras que en promedio de estancia hospitalaria para pacientes quirúrgicos es de 3.22 días

**Gráfico No 1**  
**NÚMERO DE PACIENTES Y PORCENTAJES POR ESPECIALIDAD ATENDIDOS**



Fuente : Estadísticas de Centro Médico Quirúrgico Pichincha

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



Con el fin de fortalecer las relaciones con los socios comerciales (Empresa Eléctrica, Cruz Blanca, Salud, Ecuasanitas, MBO, PALIC, BMI, Repsol YPF) con quienes se acordó términos más beneficiosos para la institución, se ha logrado obtener la atención de 7.696 pacientes que fueron referidos por ellos que se traducen en el siguiente cuadro en cifras relevantes:

### **Cuadro No 2**

#### **NÚMERO DE PACIENTES POR EMPRESAS ASOCIADAS**

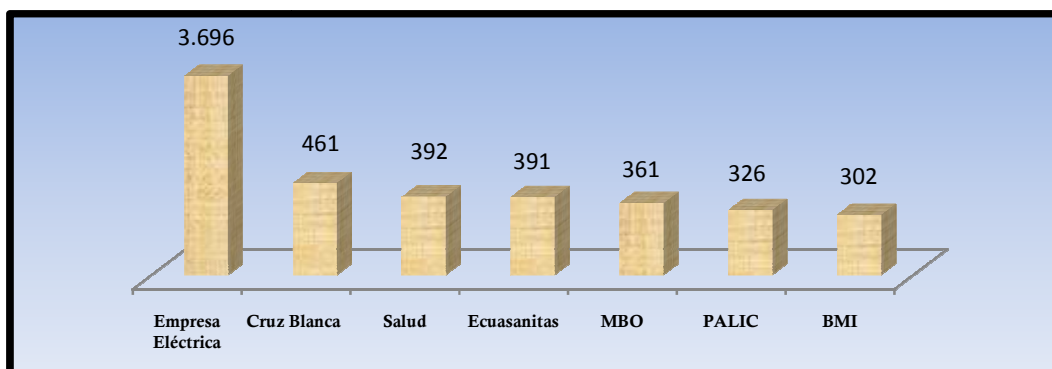
<b>Empresas más sobresalientes</b>	<b>Pacientes</b>
<b>Empresa Eléctrica</b>	3.696
<b>Cruz Blanca</b>	461
<b>Salud</b>	392
<b>Ecuasanitas</b>	391
<b>MBO</b>	361
<b>PALIC</b>	326
<b>BMI</b>	302

Fuente : Estadísticas de Centro Médico Quirúrgico Pichincha

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

### **Gráfico No 2**

#### **NÚMERO DE PACIENTES POR EMPRESAS ASOCIADAS**



Fuente : Estadísticas de Centro Médico Quirúrgico Pichincha

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



Por esta razón se ha llegado a los límites de hospitalización, teniendo que perder pacientes por el hecho de tener todas sus habitaciones ocupadas, y de la misma manera disminuyendo los ingresos provocando que los pacientes en futuras atenciones prefieran otro centro médico, por este motivo, se plantea realizar la construcción de una torre para hospitalización, aprovechando el uso del espacio físico que posee la misma, buscando de esta manera satisfacer la necesidad de los pacientes que asisten a este centro de salud.

En el año 2008 el Hospital de Clínicas Pichincha dejó de atender un 10% de pacientes en las áreas de Traumatología y Ortopedia, y Cirugía General no invasiva en razón que no había camas para el tiempo de permanencia normal de acuerdo a protocolos médicos

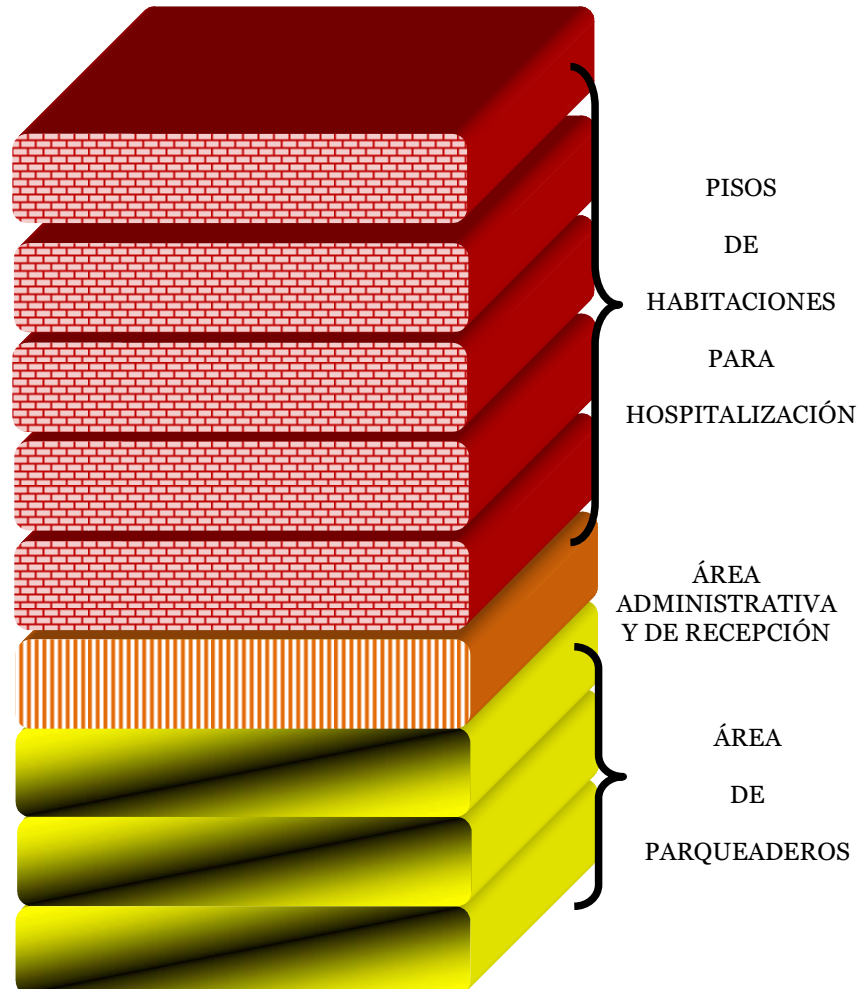
Por ello la Clínica se ve obligada a expandirse en el área de hospitalización, cabe señalar que el funcionamiento de los consultorios y los convenios con seguros demandan espacios para poder atender a sus pacientes en el área hospitalaria este requerimiento es aproximadamente de 3% por cada área.

Para ello se propone la construcción de una nueva torre destinada para el servicio de hospitalización, la misma que se construirá con características similares a las otras torres A, B y C.

La nueva torre "D", tendrá la siguiente distribución:

- El primer piso estará conformado por 10 habitaciones especiales para pacientes que necesiten mayores cuidados en hospitalización.
- El segundo piso constará de 10 habitaciones compartidas para hospitalización que no requiere mayor tiempo de estancia que de un día.
- El tercero y cuarto piso constarán de 10 habitaciones individuales cada uno
- El quinto piso tendrá 10 suites.
- En la planta baja se ubicará la recepción y la parte administrativa del edificio.

- 3 subsuelos que permitirán brindar el espacio suficiente de estacionamientos a las personas que busquen atención en la clínica.



### 2.1.1. ANÁLISIS DEL ENTORNO

El Hospital de Clínicas Pichincha, considerado como uno de los mejores centros médicos ha buscado la manera de expandirse para brindar mejor servicio, enfocándose en adquirir equipos de alta tecnología, personal eficiente, eficaz que en conjunto brindarán un excelente servicio.

Para lograr esta meta se ha buscado adquirir las propiedades aledañas a la clínica, con el motivo de edificar las torres A y B donde se encuentran los



laboratorios, consultorios médicos, y el área de emergencia. La construcción de la torre C, permitirá obtener mayor cantidad de quirófanos equipados, que más médicos pasen a formar parte de la clínica adquiriendo los consultorios con lo cual se conseguirá atender a mayor número de pacientes en las diferentes especializaciones.

## **2.2. ANÁLISIS DE FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS**

El análisis de los factores internos y externos que rodean el desarrollo de las actividades del Hospital de Clínicas Pichincha permite establecer estrategias con el fin de realizar mejoras para la institución y posicionarnos de mejor manera en el mercado.

### **2.2.1. ANÁLISIS EXTERNO.**

Con el estudio de factores que no son controlables por el Hospital de Clínicas Pichincha se pueden establecer medidas preventivas y conocer como se encuentran los factores macro del país.

#### **2.2.1.1. MACROAMBIENTE**

El macroambiente realiza el análisis de los factores externos que identificarán como es la relación que tiene el Hospital de Clínicas Pichincha con su entorno exterior que comprende los factores políticos, sociales, económicos, legales y tecnológicos.

##### **2.2.1.1.1. FACTOR POLÍTICO**

Para el estudio del factor político se realiza una revisión de los aspectos relevantes de cada uno de los presidentes del Ecuador desde la restauración de la democracia hasta el presidente actual.

## PRESIDENCIA DEL JAIME ROLDÓS AGUILERA<sup>2</sup>



Se posesionó como Presidente Constitucional el 10 de agosto de 1979 con un brillante mensaje que concluyó con una frase muy significativa “Mi poder en la Constitución y mi corazón en el pueblo ecuatoriano”. Murió trágicamente en un accidente aéreo en viaje de Quito a Zapotillo, Loja el 24 de mayo de 1981.

Impulsó como una de sus grandes preocupaciones la educación en todos los niveles. El Plan Nacional de Alfabetización fue un gran anhelo suyo, que se llevó a efecto en su administración así como el Desayuno Escolar, desde el 4 de febrero de 1980, para combatir la desnutrición escolar, mantener el estado anímico y capacidades intelectuales para recibir los alumnos con mejores resultados la enseñanza – aprendizaje.

Otra de sus constantes preocupaciones fue precautelar los bienes del Estado, como la Refinería Estatal Petrolera. Importante impulso brindó a las obras hidroeléctricas nacionales. Un sueño constante fue dotar al país de una importante planta petroquímica. Se construyeron puentes como el de Juncal sobre el río Chota –límite provincial Imbabura Carchi-. Carreteras y caminos vecinales. Locales Escolares, Hospitales, Centros y Subcentros de Salud.

- El 11 de octubre de 1979 Roldós pone el ejecútese al decreto que reduce a 40 horas la jornada del trabajo en la semana.
- El 1 de noviembre de 1979 se aprueba el decreto que fija el salario mínimo vital de los trabajadores en 4.000 sucres mensuales.

---

<sup>2</sup> GONZÁLEZ García Luis: “ESTUDIOS SOCIALES” Editora Andina Segunda edición año 2000





- El 8 de marzo de 1980 pone en vigencia el Plan Nacional de Desarrollo.
- El 15 de abril de 1980 se conformó una junta de notables del país para buscar la solución de la pugna de poderes.

En enero de 1981, Roldós anuncia -1981 será el año del avance-. A fines de enero y principios de febrero de 1981, hubo una confrontación bélica con los eternos enemigos del Sur los peruanos, en la Cordillera del Cóndor. Paquisha, Mayaycu y Machinaza, se dieron enfrentamientos frenando las ambiciones desmesuradas e injustas de los peruanos.

Roldós con habilidad y diplomacia en medio de la tensa crisis, llevó a la OEA el problema territorial, quedando en evidencia, a pesar de las negativas del Perú. Se destacó la brillante actuación e intervención de su Canciller Alfonso Barrera Valverde.

### **PRESIDENCIA DE OSVALDO HURTADO LARREA<sup>3</sup>**



Fue Presidente Constitucional del 24 de mayo de 1981 al 10 de agosto de 1984.

Triunfó con el abogado Jaime Roldós Aguilera en las elecciones presidenciales de 1979, conformando el binomio como Vicepresidente.

Ante la trágica muerte del Presidente Constitucional de la República Ab. Jaime Roldós Aguilera asumió la Presidencia de la República, Osvaldo Hurtado Larrea. En 1998 fue Presidente de la Asamblea Nacional Constituyente.

---

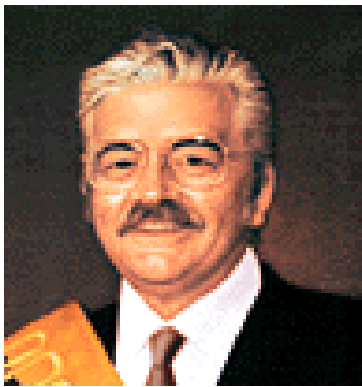
<sup>3</sup> GONZÁLEZ García Luis: "ESTUDIOS SOCIALES" Editora Andina Segunda edición año 2000



Como había participado en la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo como Presidente del CONADE, una vez asumida la Presidencia de la República, continuó con la realización de las obras emprendidas por el Presidente Jaime Roldós Aguilera, a medida de las posibilidades económicas del país.

- A principios de 1982 elevó la tasa de interés, y prohibió algunas importaciones.
- Prohibió contratar la deuda externa.
- El 13 de mayo devaluó la moneda de 25 a 33 sucres por dólar.
- El 14 de octubre de 1982 dobló el precio de la gasolina y las tarifas de transporte urbano, aumento el precio del trigo en un 45%.
- Empezó a renegociar la deuda pública externa y a fines de octubre de 1982 aumentó el salario mínimo.
- En enero de 1983 renegó 1200 millones de dólares de pagos de la deuda externa que vencía entre noviembre de 1992 y diciembre de 1983 esto es un 25% de la deuda pública externa.

#### **PRESIDENCIA DEL ING. LEÓN FEBRES CORDERO RIBADENEIRA<sup>4</sup>**



Fue Presidente Constitucional del 10 de agosto de 1984 al 10 de agosto de 1988.

Las principales realizaciones del gobierno fueron la modernización de los colegios técnicos del país, el abaratamiento de las

<sup>4</sup> GONZÁLEZ García Luis: "ESTUDIOS SOCIALES" Editora Andina Segunda edición año 2000



medicinas mediante la producción de y venta de genéricos.

La construcción de 80.000 viviendas mediante el plan techo. Se puso en marcha el plan PREMI para reducir la mortalidad infantil.

Se inició la construcción de la vía Perimetral de Guayaquil; la lucha contra el terrorismo y el narcotráfico y, el fortalecimiento del sistema democrático.

Se dio una confabulación del 7 al 11 de marzo de 1986, el general Frank Vargas Pazzos, Comandante General de la Fuerza Aérea y Jefe del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas, se sublevó contra el Presidente de la República, se tomó la base aérea de Manta, luego la de Quito, hasta que por fin fue reducido a prisión para que sea juzgado de acuerdo a leyes y reglamentos castrenses pertinentes.

El domingo 21 de octubre de 1984, el eminente maestro Lasallano Hermano Miguel –Francisco Febres Cordero Muñoz- cuencano, es proclamado Santo por el Papa Juan Pablo II. Del 29 de enero al 1 de febrero de 1985, se realizó una visita apostólica del Papa Juan Pablo II –Karol Wojtyla- a nuestro país, viviendo el pueblo días de fiesta y emoción con motivo de este acontecimiento trascendental e histórico.

### **PRESIDENCIA DEL DR. RODRIGO BORJA CEVALLOS<sup>5</sup>**



Fue Presidente Constitucional del 10 de agosto de 1988 al 10 de agosto de 1992.

Modernizó y mejoró las recaudaciones fiscales, mediante nuevas reformas

<sup>5</sup> GONZÁLEZ García Luis: "ESTUDIOS SOCIALES" Editora Andina Segunda edición año 2000



tributarias y arancelarias, cambiando más de 100 impuestos específicos por 3 básicos que son Impuesto a la Renta, Impuesto al Valor Agregado y el Impuesto a los Consumos Especiales.

En el campo social, puso en marcha la campaña nacional de alfabetización “Monseñor Leónidas Proaño”, la misma que fue complementada por la campaña “El Ecuador Estudia” que suministro a los alfabetizados algunas habilidades y técnicas para que puedan incorporarse al mercado del trabajo.

Se creó la Empresa Estatal “Petróleos Ecuador” (PETROECUADOR) para que atienda la explotación, producción, industrialización, transporte, almacenamiento y comercialización del petróleo y sus derivados.

Inauguró algunas obras que quedaron inconclusas en el gobierno anterior de León Febres Cordero Rivadeneira. Busco enfrentar la crisis gradualmente devaluando la moneda, incrementando el precio de los combustibles, y el gas doméstico. Con los que quedó un saldo en contra en a Caja Fiscal, la inflación ha dejado a los ecuatorianos en pésimas condiciones de vida. De ahí altísima impopularidad del régimen Social Demócrata.

### **PRESIDENCIA DEL ARQ. SIXTO DURAN BALLÉN CORDOVEZ<sup>6</sup>**



Fue Presidente Constitucional del 10 de agosto de 1992 al 10 de agosto de 1996.

Fue uno de los fundadores del Partido Social Cristiano, junto con el Dr. Camilo Ponce

<sup>6</sup> GONZÁLEZ García Luis: “ESTUDIOS SOCIALES” Editora Andina Segunda edición año 2000



Enríquez. Se separó del mismo en 1992, para fundar el Partido Unidad Republicana PUR.

Continuó las obras que quedaron inconclusas en los gobiernos anteriores, como la carretera Ibarra – San Lorenzo, equipamiento de hospitales, construcción de otras carreteras y caminos vecinales, los estudios para el campeonato futbolístico de la Copa América, en junio y julio de 1993, implementación de la colación escolar.

El paquete de medidas económicas dictadas en septiembre de 1992, golpeó duramente a los hogares ecuatorianos con el alza de los combustibles, vinieron los abusos en los precios de los alimentos y productos de primera necesidad. Inflación y alto costo de vida.

En los primeros meses de 1993, algunas provincias del litoral, sierra y amazonia, fueron azotados por considerables inundaciones a causa del fuerte invierno. En el Austro los pueblos, comunidades, carreteras de las provincias de Cañar y Azuay, sufrieron grandes daños a causa de los deslaves e inundaciones.

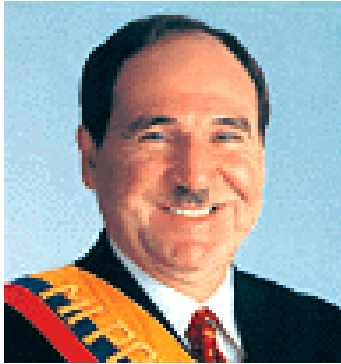
En enero y febrero de 1995 otra vez ataca el Perú, con lo que aconteció la guerra no declarada en el CENEP. El pueblo ecuatoriano como siempre siguió los hechos de cerca respaldando a su presidente "NI UN PASO ATRÁS", arengaba Sixto Durán Ballén a las muchedumbres.

Se hizo todo lo contrario del insigne estadista cinco veces presidente de la República Dr. José María Velasco Ibarra, de aceptar y declarar que es válido el "IRRITO PROTOCOLO DE RIO DE JANEIRO". Nulo por algunas razones. Con la declaración de paz de Itamaraty, cesaron las confrontaciones bélicas. El Ecuador triunfó en las acciones de guerra.



## **PRESIDENCIA DEL ABOGADO ABDALA BUCARAM ORTIZ<sup>7</sup>**

Fue Presidente Constitucional del 10 de agosto de 1996, hasta el 6 de febrero de 1997.



No terminó su período constitucional hasta el 10 de agosto del año 2000, porque el Congreso Nacional le dejó cesante, a pedido del pueblo, por su desgobierno y falta de capacidad administrativa.

Llegó al solio presidencial bajo el eslogan populista "LA FUERZA DE LOS POBRES", "UN SOLO TOQUE". El resultado de su triunfo: Abdalá Bucaram 2'285.397 votos, el 54,7%. Jaime Nebot 1'910.665 votos, el 45,53%.

Como estadista se aseguró la fidelidad del Congreso, acaparó las funciones del ministerio de Gobierno y presentó un audaz plan de reforma estructurales en lo político, financiero y laboral, de amplias aunque imprecisas repercusiones sociales. Su mayor opositor es él mismo, por falta de credibilidad personal y la medianía de sus colaboradores.

Cada mes se dio el aumento de la inflación, la carencia de energía eléctrica, el alza del dólar y de los combustibles. También la falta de fuentes de trabajo, incertidumbre en el litigio internacional con el Perú, provocó la desconfianza en las acciones gubernamentales.

Se hizo un preanuncio de una devaluación a cuatro mil sucres por dólar para 1997. Buscando con este rezago aumentará las importaciones. Las exportaciones perderían respaldo a través de una variación cambiaria. La

---

<sup>7</sup> GONZÁLEZ García Luis: "ESTUDIOS SOCIALES" Editora Andina Segunda edición año 2000



economía, vía convertibilidad está condenada a avanzar permanentemente, en una sola marcha.

Más de dos millones de ecuatorianos desfilaron con banderas tricolores con crespones negros, cacerolas vacías por las calles y avenidas y plazas de las ciudades del país; y, más de tres millones de campesinos en los sectores rurales y carreteras, pidiendo a gritos la salida de Bucaram; cabe destacar las luchas denodadas de los estudiantes de colegios y universidades, hubieron muertos, heridos y contusos.

Las multitudes hacían escuchar sus voces en contra de Bucaram; el Congreso Nacional representante de ese pueblo, se reunió para dar trámite al clamor ciudadano; y, al tenor del Art. 100, literal b, de la constitución de la República, dejó CESANTE en sus funciones de Presidente del Ecuador al abogado Abdalá Bucaram Ortíz.

En su reemplazo fue designado por el mismo Congreso Nacional el doctor Fabián Alarcón Rivera Presidente Constitucional Interino de la República, asumió el mando el 11 de febrero de 1997 hasta el 10 de agosto de 1998.

### **INTERINAZGO DEL DR. FABIÁN ALARCÓN RIVERA<sup>8</sup>**



Fue Presidente Constitucional Interino del 11 de febrero de 1997 al 10 de agosto de 1998.

Fue nombrado por el Congreso Nacional Presidente Constitucional Interino de la República, después de dejar CESANTE en sus funciones a Abdalá Bucaram Ortíz.

---

<sup>8</sup> GONZÁLEZ García Luis: "ESTUDIOS SOCIALES" Editora Andina Segunda edición año 2000



Entre las causas de la salida de Bucaram están la corrupción y las tremendas medidas económicas, el gobierno asume sus delicadas y difíciles responsabilidades con amplio respaldo popular, para realizar un buen gobierno selecciona a los mejores ecuatorianos para colaborar en su administración.

Alarcón informó que la situación en la que se ha recibido el país es catastrófica, al borde de un colapso económico y social. Por ello uno de los objetivos de este gobierno es combatir la corrupción.

Durante el año y medio de administración del Estado, Alarcón ofreció establecer como mecanismo permanente de gobierno el diálogo y la concentración con todas las fuerzas sociales y políticas del país, una lucha sin cuartel contra la corrupción, la reactivación económica y las políticas sociales que beneficien a las grandes mayorías, como también continuar con las negociaciones con el Perú.

### **PRESIDENCIA DEL DR. JAMIL MAHUAD<sup>9</sup>**



Fue Presidente Constitucional del 10 de agosto de 1998 al 21 de enero del año 2000. Con la nueva Constitución Política de la República del Ecuador, que entró en vigencia el 10 de agosto de 1998, se cambió la última costumbre de posesionarse el nuevo mandatario el 10 de agosto.

En su gobierno el costo de la canasta familiar básica para un hogar de cinco miembros fue de tres millones de sucres mensuales; siendo las causas principales la subida de la gasolina en un 71%, el gas a 25.000 de

---

<sup>9</sup> GONZÁLEZ García Luis: "ESTUDIOS SOCIALES" Editora Andina Segunda edición año 2000





6.000 sucres del dólar. El terrible feriado bancario e iliquidez de algunos bancos, como el Filanbanco, Préstamos, Progreso, y otros siendo el Banco Central que dio el dinero para reabrir sus puertas.

La inflación tuvo un incremento acelerado de enero a marzo paso de 43,4% a 54,3%. El Transporte aéreo sube del 10% al 16%. El transporte terrestre, va del 16% al 25% y 40%, según la clase. El 90% de la población está inconforme con esta administración de Mahuad debido a que el trabajo escasea, porque muchas fábricas, factorías, constructoras, empresas y lugares de trabajo,

03. despidieron a sus elementos humanos a falta de circulante.

Se cometió el abuso de congelar el dinero de los clientes de cuentas corrientes y cuentas de ahorros de los bancos. Sabiendo que el dinero es el elemento básico para el trabajo, negocio, movimiento económico se ahondó más la crisis.

La delincuencia creció aceleradamente asaltando a las personas en cualquier hora del día y en diferentes ciudades del país.

El 26 de octubre de 1998 se firmó el documento de la paz entre Ecuador y Perú. Jamil Mahuad y Alberto Fujimori presidentes de sus respectivos países, con gran desventaja para el Ecuador. El inicio del año 2000 no se llegaba a acuerdos dentro del país, con el Congreso, las fuerzas sociales y con el Fondo Monetario Internacional. También se permitió especulación de la divisa y el Banco Central dejaba que ocurra lo que el mercado determine.

El movimiento indígena había anunciado su intención de forzar la salida de los tres poderes del Estado. La marcha indígena había bloqueado el Austro y cerca de diez mil indígenas recorrían las calles de la capital.

En la mañana del viernes 21 de enero apareció el Parlamento tomado por un autoproclamado "gobierno de salvación nacional" que acabaría en Carondelet, con Mahuad defenestrado y el levantamiento desembocando en un triunvirato que duró unas pocas horas. Finalmente, el mando militar posesionó al vicepresidente Gustavo Noboa, hecho ratificado al día siguiente por el Congreso.

### **PRESIDENCIA DEL DR. GUSTAVO NOBOA BEJARANO<sup>10</sup>**



Fue Presidente Constitucional del 22 de enero de 2000 al 15 de enero de 2003

Catalogado como un personaje fundamentalmente apolítico y descrito como un académico de carácter tranquilo y moderado convertido en honesto servidor público.

Un golpe de estado provocado por grupos indígenas y militares de mediano rango liderados por Lucio Gutiérrez forzó a Mahuad a abandonar la sede de gobierno mientras el coronel Gutiérrez junto al líder indígena Antonio Vargas y al abogado guayaquileño Carlos Solórzano formaban una Junta de Salvación Nacional. La cúpula militar forzó la salida de esta provisional 'Junta' y entregó el poder a Gustavo Noboa, quien asumió la presidencia en el Ministerio de Defensa.

Gustavo Noboa mantuvo el sistema de dolarización y acentuó las políticas de derecha iniciadas por su predecesor. Contrató la construcción del oleoducto de crudos pesados (O.C.P.) Se renegoció la deuda externa luego de la inédita moratoria unilateral de los bonos Brady declarada por Mahuad.

---

<sup>10</sup> GONZÁLEZ García Luis: "ESTUDIOS SOCIALES" Editora Andina Segunda edición año 2000



Se concedió amnistía a los militares que participaron en el 21 de enero y se conoció un escándalo por malos manejos en la contratación de seguros por parte de la cúpula militar.

Debido al reajuste de los precios al alza y la falta liquidez fueron factores que motivaron nuevamente a protestas en enero de 2001, obligando a Noboa a declarar el estado de emergencia con el apoyo de las Fuerzas Armadas, los principales partidos políticos y el empresariado para que no se repitan los hechos del 21 de enero del 2000.

Noboa y Vargas alcanzaron compromisos para cesar las protestas a cambio de una rectificación parcial por el Gobierno en las recientes subidas de las tarifas de los combustibles, el gas doméstico y el transporte público, y la congelación de otras alzas anunciadas pero aún no aplicadas, como el incremento del IVA del 12% al 15%.

Superado el enésimo disturbio social, Ecuador se adentró en un período de sosiego expectante, con la mirada puesta en las elecciones generales de 2002, y el Gobierno anunció recorte de los tipos de interés, el repunte de las inversiones y el mantenimiento de los precios internacionales del petróleo, creció el 5,6%, la tasa más elevada de América Latina, y que la inflación se redujo hasta el 22,4%.

### **PRESIDENCIA DEL ING. LUCIO GUTIÉRREZ BORBÚA**

Fue Presidente Constitucional del 15 de enero de 2003 al 20 de abril de 2005

Mahuad se negó a dimitir o a revocar el decreto de dolarización, pero el viernes 21, miles de indígenas reforzados por efectivos del Ejército de rangos inferiores y medios, en inopinada alianza, ocuparon los edificios



del Congreso Nacional, la Corte Suprema de Justicia y la Contraloría General, y declararon cesantes los poderes del Estado.

Fue en este momento de anarquía en que no se sabía muy bien qué estaba sucediendo cuando emergió Gutiérrez al frente de una autodenominada Junta de Gobierno de Salvación Nacional, flanqueado por Vargas y el magistrado Carlos Solórzano Constantine, ex presidente de la Corte Suprema.

Con posterioridad a los hechos, Gutiérrez justificó su rebelión como un acto de patriotismo ante una situación nacional crítica, ya que Mahuad "había perdido toda cualidad moral" para conducir el Estado por, según él, haber aceptado dinero empresarial y por haber antepuesto los intereses particulares de los capitalistas ecuatorianos a los intereses del pueblo desde el momento en que confiscó los ahorros.

Fue candidato presidencial por el partido Sociedad Patriótica y el 21 de enero en alianza con el movimiento Pachakutik fue elegido presidente de la República en la segunda vuelta electoral que se desarrolló el 24 de noviembre de 2002.

En 20 de abril de 2005, como consecuencia de la llamada "rebelión de los forajidos" de Quito, Gutiérrez fue destituido por el Congreso de Ecuador por abandono del cargo, y reemplazado por el vicepresidente Alfredo Palacio. Adicionalmente, se puso una orden de prisión para Gutiérrez, el Ministro de Bienestar Social Bolívar González, y Bucaram. Gutiérrez permaneció por 4 días en la embajada de Brasil, salió el 24 de abril de 2005, desde el aeropuerto de Latacunga hacia Brasil, país que le otorgó el asilo político.

## PRESIDENCIA DEL DR. ALFREDO PALACIO<sup>11</sup>



Fue Presidente Constitucional del 20 de abril de 2005 al 14 de enero de 2007

Resultó una persona de confianza para políticos de diferentes tendencias que literalmente han dejado el corazón en sus manos, pues cuenta entre sus pacientes a afiliados al Partido Social Cristiano (PSC) y del Partido Roldosista Ecuatoriano (PRE), del ex jefe de Estado Abdalá Bucaram.

Antes de su nombramiento dijo que Ecuador tiene una crisis realmente profunda, que se divide en dos aspectos: legalidad y legitimidad. Ninguno de los dos se solventa con el cambio de cortes (tribunales de justicia) o de la cabeza del Gobierno. Aseguró que no es un conspirador, de lo que le han acusado los partidarios de Gutiérrez.

Luego de conocerse que las Fuerzas Armadas ecuatorianas habían retirado su apoyo a Gutiérrez, Alfredo Palacio tomó posesión de la Presidencia ante una mayoría de diputados en un recinto utilizado por el Parlamento de modo provisional para reunirse.

De esta manera, Alfredo Palacio terminó su mandato el 14 de enero de 2007 y entregó la banda presidencial al nuevo Presidente Constitucional de la República, economista Rafael Correa, el 15 de enero en el H. Congreso Nacional.

---

<sup>11</sup> GONZÁLEZ García Luis: "ESTUDIOS SOCIALES" Editora Andina Segunda edición año 2000



### PRESIDENCIA DEL ECO. RAFAEL CORREA



Es presidente desde el 15 de enero del 2007 hasta el presente año 2009.

Al inicio de su mandato creo dos decretos, que planteados en sus propuestas de campaña la consulta popular para decidir si quería una Asamblea Nacional Constituyente, y la reducción a la mitad de los salarios de los funcionarios de altos cargos del Estado, disminuyendo primero el salario del

Presidente a 4.250 dólares mensuales.

La conformación de la Asamblea fue por 130 asambleístas y ésta fue dotada de plenos poderes para elaborar una nueva Constitución. En su gabinete contaba con un 40% de las carteras ocupadas por mujeres, además prohibió a sus ministros y otros empleados públicos recibir regalos y agasajos por su labor.

Incrementó en un 15% de la inversión social del Estado, con la duplicación del Bono de Desarrollo Humano, destinado a ayudar a las familias con menos recursos económicos y en situación de pobreza, también incrementó el 100% en el bono de la vivienda para facilitar la construcción, compra y rehabilitación de las viviendas de las personas más desfavorecidas.

Inició un plan de control de armas creando un organismo para el control de la corrupción dentro del propio Ejecutivo; comenzó a distribuir de manera gratuita por intermedio de los ministerios de salud, educación, medicinas y textos escolares.



En el tema ambiental, decidió retornar a la Comisión Ballenera Internacional para impedir el reinicio en la caza de estos mamíferos; estableció una veda a la extracción de maderas preciosas; anunció que por una compensación de 350 millones de dólares anuales de la comunidad internacional renunciaría a la explotación de un campo petrolero con alrededor de 1000 millones de barriles, una de sus mayores reservas de petróleo localizadas en una reserva de la biosfera conocida como el Parque Nacional Yasuní, en la cuenca amazónica.

Por otro lado, el Gobierno afirma que ha reconocido a los grupos indígenas que no quieren mantener contacto con el mundo desarrollado y ha establecido una política de Estado para los pueblos en aislamiento voluntario.

Para enfrentar el programa de gobierno, durante el 2007 se incrementaron de 15 a 26 ministerios y es común la rotación de los ministros de una dependencia a otra. Así también se ha fortalecido a la Secretaría Nacional de Planificación del Estado SENPLADES.

Para agilizar acciones, el gobierno emitió una serie de decretos de emergencia, destinando recursos económicos a diversos sectores, entre ellos, al sistema penitenciario, para las provincias afectadas por la erupción del volcán Tungurahua y el invierno, la Policía Nacional, la educación, para el sistema de salud pública, el sector ferroviario, la reconstrucción vial, la agricultura, para detener el deterioro ambiental del archipiélago de Galápagos, y por primera vez en la historia del país, para el patrimonio cultural.

Sobre este último y novedoso decreto, ordenó realizar el inventario del patrimonio material e inmaterial, así como atender con aseguramiento a



350 bienes culturales que se encontraban en riesgo extremo y fortalecer a policía y ejército en el tema del tráfico ilícito del patrimonio cultural y natural.

Durante su primer año de gobierno el presidente Rafael Correa visitó 15 países entre giras oficiales, cumbres de mandatarios y firmas de convenios bilaterales.

Recorrió cantones y provincias para constatación de obras y las transmisiones semanales de radio en la que periodistas y ciudadanos seleccionados por la Oficina de Prensa de la Presidencia han interrogado al mandatario.

Se expidió un decreto ejecutivo, para modificar el reglamento de la Ley de Radiodifusión y Televisión, prohibiendo la difusión de videos o grabaciones clandestinos, excepto que fuesen realizados para detectar actos de corrupción.

Actualmente es presidente de la UNASUR y ha buscado convenios internacionales en Europa que beneficien el desarrollo del país. Se ha realizó una campaña para ver si los maestros de escuelas y colegios estaban capacitados, realizándoles evaluaciones a cada uno de ellos, lo que le trajo problemas con la UNE y movilizaciones ocasionando que los estudiantes perdieran clases y la remoción de algunos rectores de colegios.

Se hizo una revisión de la organización de las universidades del país con el fin de verificar que sean universidades de calidad y que se encuentren formando profesionales de calidad para el país.





Su gobierno busca sacar al país adelante en busca de mejores días para el país, combatiendo problemas y buscando el bienestar del mismo.

#### **2.2.1.1.2. FACTORES ECONÓMICOS**

Los factores económicos son indicadores que permiten conocer una evaluación del país frente a los cambios que han ocurrido enfocados en las decisiones económicas tomadas por los mandatarios, el mercado y los empresarios.

##### **Inflación**<sup>12</sup>

La Inflación se la define como la variación de precios existente en una economía de un periodo a otro, éstas pueden originar una hiperinflación que es una inflación muy elevada, fuera de control, en la que los precios aumentan rápidamente al mismo tiempo que la moneda pierde su valor, o una deflación la cual es la caída abrupta de precios

El índice más utilizado para medir la inflación es el Índice de Precios al Consumidor comúnmente conocido como IPC, el cual indica porcentualmente la variación en el precio promedio de los bienes y servicios que adquiere un consumidor típico en dos periodos de tiempo, usando como referencia la canasta familiar.

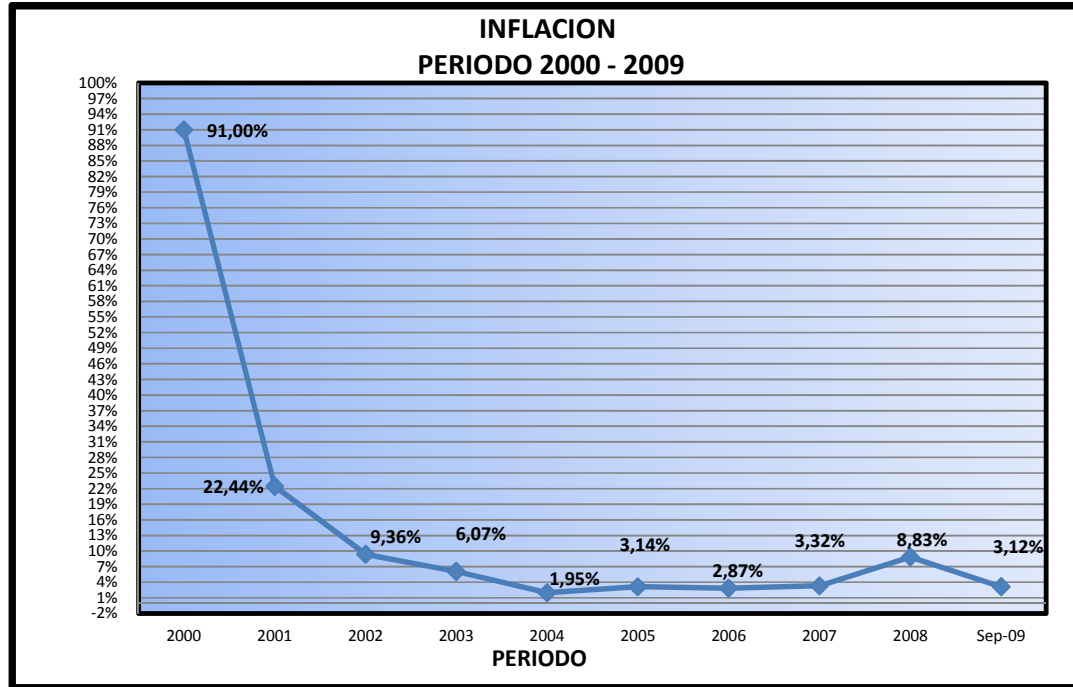
---

<sup>12</sup> <http://www.mincomercio.gov.co/>



### Gráfico No 3

#### EVOLUCIÓN DE LA INFLACIÓN DESDE EL 2000 AL 2009



Fuente : Estadísticas del Banco Central del Ecuador  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

#### Factores que intervinieron la variación de la inflación

En el año 2000 existe una inflación muy elevada (91%) debido a que la moneda se devaluó con respecto al dólar de 7.000 a 25.000 sucres por dólar, se produjo la mayor crisis financiera que fue la quiebra del 72% del sistema bancario, disminución de la demanda por el congelamiento de los depósitos en el sistema financiero y hubo un decrecimiento general de la producción y el empleo.

En el año 2001 se presentaron ciertos factores como la caída del precio del crudo, el pago de la deuda externa que acapara el 46% del presupuesto estatal, y la grave deuda social; la conflictividad social también se ha agudizado tras el anuncio de fuertes aumentos en los



precios del transporte público, de los combustibles, electricidad y teléfono. En el 2002, el crecimiento del gasto público puso en duda la permanencia del sistema cambiario y se deterioró gravemente la imagen internacional del país. El gobierno vía decreto congeló los precios de los combustibles, las tarifas de transporte y servicios básicos, por lo cual se obtuvo una inflación artificial de un solo dígito de 9,36%.

En el 2003, el gobierno que iniciaba funciones (Lucio Gutiérrez) anunció al país el Programa de Ordenamiento Económico y Desarrollo Humano, el mismo que no solo exponía metas macroeconómicas sino las extendía hasta el término de la gestión, se suscribe la Carta de Intención con el FMI con un ambicioso programa de 12 meses de duración, en el que se contemplan metas macroeconómicas así como la adopción de reformas económicas en los campos tributario, aduanero, eléctrico, bancario, telecomunicaciones y petrolero.

Para el año 2004 un alza en el nivel general de los precios provocada por el repunte de los bienes "no transables", como los arrendamientos inmobiliarios, cuyo consumo sólo se puede hacer dentro de la economía local y que no pueden ni importarse ni exportarse, la inflación de los bienes "no transables" permaneció por sobre la inflación general a lo largo de todo el año.

En el año 2005 se produce un incremento en la inflación del 1,95% a 3,14%, debido a los acontecimientos sucedidos como la rebelión de los forajidos que culminó con la salida del ex presidente Ing. Lucio Gutiérrez. Posesionado Dr. Alfredo Palacio como presidente, se empezó a estabilizar la economía ecuatoriana de cuyo resultado la inflación a finales del 2006 se colocó en 2,87% que evidenció una mejora total en el país.



A partir del año 2007 y con la llegada de un nuevo régimen que tenía la ideología política del socialismo del siglo XXI en la cual se realizó varias modificaciones en el país. En este año la inflación estuvo en 3.32% y los factores que incidieron en este año fueron políticos y de intermediación en la cadena de comercialización de productos.

Se define la nueva Constitución del Ecuador a pesar de las oposiciones que existieron, la crisis económica de Estados Unidos afectó a todos los países del mundo a unos más fuerte que ha otros y la caída del precio del barril de petróleo. Dentro de la región sudamericana este porcentaje 8,93% fue uno de los más altos, no fue mayor porque en el segundo semestre del año se revirtió la tendencia alcista, principalmente en alimentos y bebidas no alcohólicas.

La inflación mensual en enero del 2009 se ubicó en 0,71% respecto a diciembre del 2008 los productos y servicios con mayor incidencia en el aumento de precios de enero fueron los alimentos y bebidas no alcohólicas, las consultas de salud, los restaurantes, hoteles y el transporte.

De acuerdo con los datos del INEC la inflación ha variado mensualmente de enero a septiembre del 2009 partiendo desde 1.09%, en los sectores donde se evidenció un aumento de la inflación fueron: el sector de alimentos y bebidas no alcohólicas (45,45% de incremento), el de los bienes y servicios diversos (27,29%), en tercer lugar, el de las prendas de vestir y el calzado. Llegando a un 3,12% de inflación acumulada en septiembre del 2009

De acuerdo a los sucesos acontecidos se concluye que la dolarización fue una medida a corto plazo que les dio a las familias mayor capacidad para endeudarse, pero podemos constatar que si en los primeros años de



dolarización no se tuvo una inflación muy elevada, al 2008 la curva de inflación vuelve a tener una tendencia creciente lo cual es preocupante para los próximos años.

Luego de la dolarización el ajuste de los precios de los bienes y servicios no transables ha sido más lento que el de los precios del sector transable. Consecuentemente la inflación del primer sector no ha permitido que esta variable se reduzca a los niveles internacionales.

### **Población Económicamente Activa**

Se considera población económicamente activa al conjunto de personas de 12 años y más que tienen una ocupación, ya sea remunerada o no, dentro o fuera del hogar, que en el período de referencia han trabajado por lo menos una hora semanal, así como las personas que no trabajan debido a que están gozando de vacaciones, están enfermas o no laboran a causa de huelga o mal tiempo, y las personas que no trabajan pero buscan trabajo habiendo laborado antes (cesantes) o buscan un empleo por primera vez.

Dentro de la población económicamente activa están dos grandes componentes: los denominados ocupados y los desocupados o desempleados, a cada uno de los cuales se define a continuación.

**Ocupadas** son las personas económicamente activas de 12 años o más que trabajaron al menos una hora en la semana de referencia o pese a que no trabajaron, tienen trabajo del cual, estuvieron ausentes por motivos tales como: vacaciones, enfermedad, licencia por estudios y otros. También son aquellas personas que realizan actividades dentro del hogar por un ingreso, aunque las actividades desarrolladas no guarden las formas típicas de trabajo asalariado o independiente.



La población ecuatoriana ha tenido una sostenida tendencia de crecimiento desde ritmos del 3,0 y 3,1% registrado en los períodos intercensales comprendidos entre 1950-1962 y 1962-1974, para disminuir luego a 2,6% y 2,2% en los períodos 1974-1982 , 1982-1990, y descender hasta 2,05% en el último período inter-censal referido del año 1990 al 2001.

**Cuadro No 3**

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PEA URBANA POR EL AÑO DE INVESTIGACIÓN, SEGÚN GRUPO DE EDAD								
Grupo de edad	Empleo	Empleo	Empleo	Empleo	Empleo	Empleo	Empleo	Empleo
	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	%	%	%	%	%	%	%	%
De 10 y 11 años	0,35	0,33	0,52	0,73	0,37	0,40	0,37	0,27
De 12 - 14 años	1,97	1,79	1,90	2,34	1,60	1,42	1,59	1,42
De 15 - 19 años	8,95	9,17	8,24	9,31	7,51	7,78	7,41	7,28
De 20 - 24 años	14,27	14,08	15,01	14,88	14,00	14,61	12,76	13,17
De 25 - 29 años	15,43	13,49	13,00	12,75	12,64	12,28	12,48	12,61
De 30 - 34 años	13,79	13,16	12,03	12,70	12,59	12,17	11,88	11,82
De 35 - 39 años	12,75	12,55	11,57	12,10	12,88	11,87	11,22	11,63
De 40 - 44 años	9,39	10,52	11,03	10,42	11,31	10,92	11,17	11,55
De 45 - 49 años	6,89	8,12	8,42	7,51	8,71	8,94	9,11	9,32
De 50 - 54 años	5,93	5,60	7,41	7,16	7,25	7,35	7,93	8,31
De 55- 59 años	3,85	3,96	3,96	3,90	4,47	4,84	5,30	4,91
De 60 - 64 años	2,89	3,32	2,93	2,58	2,89	3,22	3,66	3,27
De 65 años y más	3,55	3,90	3,97	3,62	3,78	4,20	4,92	4,55

Fuente : Datos de encuestas de empleo INEC.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



Se ha producido un flujo de la población desde el área rural hacia la urbana, lo que incrementó del 29% del total nacional ascendió a 35 y 41% en los años 1962 y 1974; fue cerca de la mitad del total nacional en 1982, subió al 55% a inicios de la década de los 90 y al comenzar el presente siglo constituye algo más de las tres quintas partes de la población nacional.

Ritmo semejante al de la totalidad de la población tiene la población económicamente activa total de manera que mientras la PEA rural crece en un 21% entre 1990 y el 2001, la PEA urbana lo hace en 48% en este mismo período inter-censal, en ambos casos el incremento de la PEA femenina es proporcionalmente superior al del crecimiento de la PEA de los varones.

Como en la mayoría de las sociedades, en la ecuatoriana sucede que la mayor proporción de población económicamente activa está comprendida entre 20 y 40 años de edad, pues en esos intervalos existe la mayor presencia en la actividad productiva, primeramente porque a esa edad ya dejaron de dedicarse con predilección a su formación educativa y, por otra parte, aún no es época para el retiro de la actividad laboral por causas de enfermedad o inhabilidades que suelen darse en las edades superiores, generalmente llamadas de la tercera edad. Para el efecto, a continuación se presentan un cuadro que contienen cifras de la estructura proporcional por edad de la PEA urbana, que son provenientes de tres encuestas de empleo levantadas en el Ecuador en la década anterior y cinco referentes a los cinco años de la presente década.



## **Desempleo**

La tasa de desempleo hace referencia al grupo de personas desocupadas que en la semana tenía una de estas condiciones, buscó trabajo habiendo trabajado antes (cesante) o buscó trabajo por primera vez.

También se define como el coeficiente de la fuerza laboral que se encuentra desempleada sobre la PEA, este indicador mide la oferta laboral, y es igual al cociente entre la PEA y la población en edad de trabajar (PET). La tasa de de desempleo tiene dos modalidades: la tasa abierta y la tasa oculta.

El desempleado abierto es cuando la persona, durante la semana de referencia, no tiene empleo, está dispuesta a trabajar y ha tomado medidas concretas para conseguirlo.

El desempleado oculto es la persona que no busca empleo al no creer posible encontrarlo pero que está dispuesto a trabajar en periodos posteriores, espera respuesta a una solicitud laboral o espera establecer su negocio propio.

Según la OIT, designa al desempleo como el conjunto de personas sobre una edad específica, que se encuentra sin trabajo, y está disponible para trabajar, está buscando trabajo durante un período de referencia. Dentro de este grupo se encuentran las personas que quedaron sin empleo por despido o renuncia (cesantes) y los que se incorporan por primera vez al mercado de trabajo (trabajadores nuevos).

Los pronósticos sobre la tasa de desempleo en el país apuntan a su crecimiento y no a su disminución, debido en gran medida a la falta de





dinamismo de la producción interna, a la desaceleración de la emigración internacional.

**Cuadro No 4**  
**TASA DE DESEMPLEO DE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS**

	2007 Junio %	2007 Septiembre %	2007 Diciembre %	2008 Marzo %	2008 Junio %	2008 Septiembre %	2008 Diciembre %	2009 Marzo %
NACIONAL	7,4	7,1	6,1	6,9	6,4	7,1	7,3	8,6
URBANO	7,4	7,1	6,1	6,9	6,4	7,1	7,3	8,6
QUITO	5,9	7,4	6,1	6,4	5,9	6,2	5,8	7,0
GUAYAQUIL	8,9	7,2	7,0	7,9	8,7	8,5	9,5	14,0
CUENCA	5,6	6,2	5,0	5,0	4,6	5,7	4,4	4,9
MACHALA	6,3	5,0	3,5	5,0	6,4	7,9	8,7	10,9
AMBATO	4,2	4,0	6,6	4,4	4,3	4,2	3,8	4,1

Fuente : Datos de estadística del INEC.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

La OIT, anota que en el caso del Ecuador se observa una caída importante de la capacidad de la economía para generar fuentes de trabajo pese al crecimiento esperado del PIB. Esta tendencia al incremento o a mantenerse entre esos niveles durante el resto del año, no tendría una respuesta similar en la oferta de trabajo. Ello se traduciría en un incremento de la tasa de desempleo a niveles de 8.6% o más.

El problema del desempleo afecta en mayor grado a Guayaquil, luego a Quito, Machala, en menor medida a Cuenca y Ambato que tiene menores fluctuaciones pero con tendencias variantes. En una situación de economía dolarizada con serios problemas de competitividad en el aparato productivo, el sector formal empieza a tener menor injerencia en la generación de empleo y en cambio toma importancia el sector informal. Guayaquil es la expresión más clara de esta tendencia. Al contrario de lo que sucede en otros países de la región según la OIT, la diferencia de la



desocupación entre hombres y mujeres es muy alta y en el caso del Ecuador, el desempleo femenino es el que pesa mayormente en la tasa de desocupación, esta situación podría interpretarse como la presencia de dificultades estructurales para la generación del empleo.

### Tasas de Interés

**Tasa de interés activa** es el porcentaje que las instituciones bancarias, de acuerdo con las condiciones de mercado y las disposiciones legales, cobran por los diferentes tipos de servicios de crédito a los usuarios de los mismos. Siempre es mayor, porque la diferencia con la tasa de captación es la que permite al intermediario financiero cubrir los costos administrativos, dejando además una utilidad. La tasa de interés activa es una variable clave en la economía ya que indica el costo de financiamiento de las empresas.

#### Cuadro No 5

EVOLUCIÓN DE LA TASA ACTIVA DEL 2000-2009										
Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Sep.-09
Porcentaje	14,52	15,10	12,77	11,19	8,03	8,99	8,75	10,72	9,14	9,15

Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

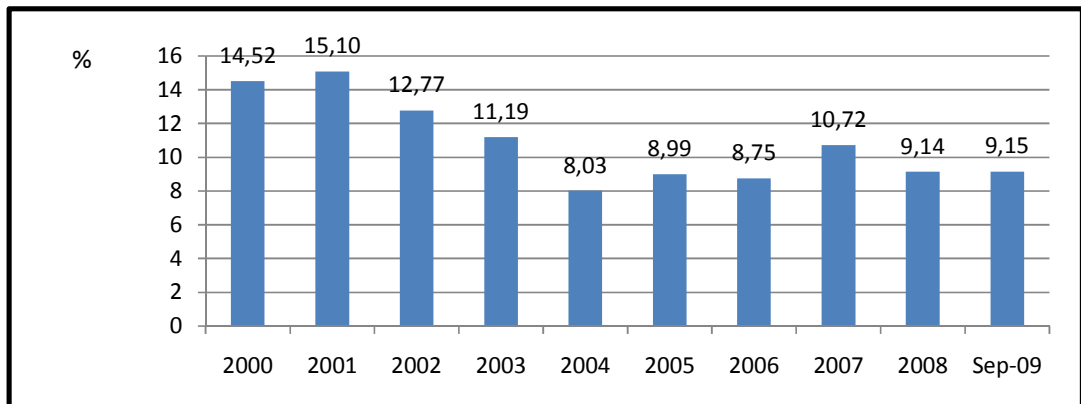
Con la adopción del sistema de dolarización, tiende a subir la tasa activa percibida por los bancos debido al elevado riesgo que genera otorgar créditos al sector privado. Se deduce del aumento de la tasa activa de interés junto con el aumento de la participación de los activos externos líquidos en el total de activos, debido a que los activos líquidos domésticos (inversiones en bonos del Banco Central y en bonos del Estado en su gran mayoría) que generaban altos rendimientos a la banca



antes de la dolarización, fueron sustituidos desde la dolarización, por activos externos líquidos de muy bajo rendimiento (depósitos en el exterior).

#### **Gráfico No 4**

#### **EVOLUCIÓN DE LA TASA ACTIVA DEL 2000-2009**



Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Las empresas de menor tamaño, debido a las imperfecciones existentes en los mercados de crédito, usualmente representan un mayor riesgo para los intermediarios financieros, lo que explicaría la alta tasa de interés activa del crédito otorgado a estos sectores.

A partir del 2002, y hasta fines del año 2004, se observó una reducción de la tasa activa consistente con la convergencia de la inflación a niveles internacionales, es decir, el Banco Central decide bajar las tasas de interés con el fin de que éstas se logren igualar con las tasas internacionales, lo cual es uno de los objetivos de la dolarización.

Durante los años 2005 y 2006, la tasa activa ha tenido una evolución estable. Lo cual atribuye a varios factores, tales como la recuperación



económica del país y estabilidad macroeconómica; manejo fiscal, caída del riesgo país, elevado precio del barril de petróleo.

En respuesta a la dinámica presentada por la actividad productiva el mercado de crédito se ha visto en la necesidad de dividirse en distintos segmentos crediticios: el comercial, el del consumo, para la vivienda y para el microcrédito, los que funcionan de acuerdo a su propia estrategia y características, en cuanto a tasas de interés, plazos, montos y riesgos.

En el 2007, en relación a la concentración crediticia se encuentra que la tendencia observada desde enero se mantiene; es decir, un reducido número de instituciones del sistema financiero captan una gran porción del mercado crediticio, registrándose además ciertos niveles de especialización en determinadas líneas de negocio.

Para mayo de 2007, la concentración en el crédito concedido al sector comercial, disminuyó moderadamente (3 puntos porcentuales) respecto al mes de abril, en beneficio de la línea de consumo.

El incremento absoluto del crédito entre mayo y diciembre de 2007 fue de USD 321.9 millones, superior en USD 39 millones al flujo registrado para el mismo período del año anterior.

Esta situación da cuenta de un proceso de aceleración moderada en el ritmo de crecimiento del crédito, que se mantiene en los primeros cinco meses del 2007.

Sin embargo, al comparar el crecimiento anual del crédito por línea de negocio se observa, en general, una desaceleración del crecimiento en el año 2007, especialmente de la microempresa y el consumo. Este hecho se lo puede atribuir, entre otros factores, a las expectativas generadas en



los agentes económicos en torno a las medidas de reducción de tasas de interés, planteadas por el gobierno.

Durante el 2008 se observa una disminución paulatina de la tasa de interés, en la banca privada los créditos presentaron crecimientos superiores de 27% frente al 2007 de 11.7%, el índice de la cartera vencida disminuyó con respecto a diciembre 2007 de 2.8% a 2.4%.

Durante el 2009 la tasa activa tiende a estabilizarse en un porcentaje fijo, el sistema financiero presenta una contracción de 6.4% a 5.1%, el índice de morosidad se ubicó a marzo 2009 en 3.3% evidenciando un deterioro de la cartera del sistema bancario privado.

La resistencia a la baja en las tasas de interés activas, está reflejada en los siguientes factores:

- Mayores gastos de la banca
- Creciente ejercicio de poder de mercado en la industria bancaria
- Mayor riesgo de liquidez debido a la ausencia del prestamista
- Mayor riesgo de no pago del sector privado percibido por la banca.

**Tasa de interés pasiva:** Es el porcentaje que paga una institución bancaria a quien deposita dinero mediante cualquiera de los instrumentos que existen.

Como parte fundamental dentro del nuevo sistema monetario adoptado por el país, debemos conocer cómo las tasas de interés funcionan y afectan al sistema financiero-bancario, como resultado de un proceso entre la banca internacional y la banca nacional.



**Cuadro No 6**

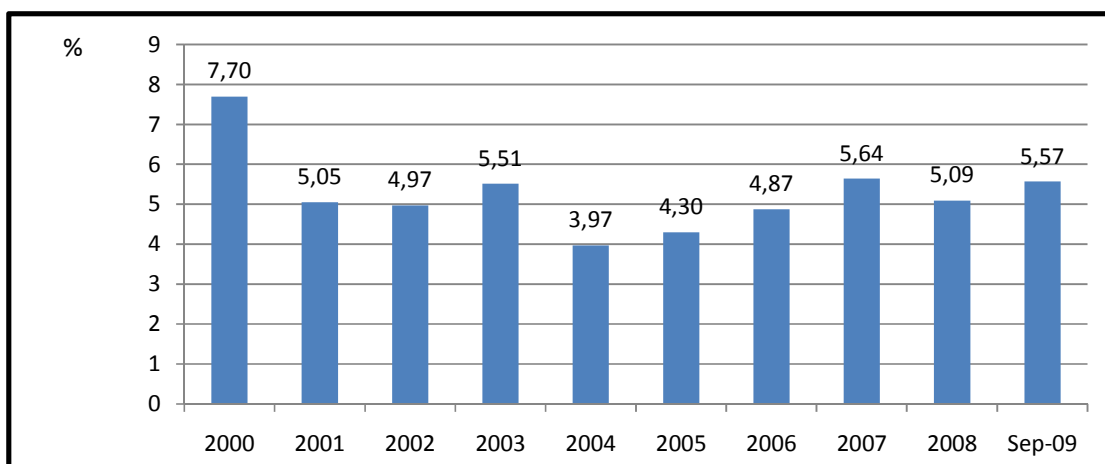
EVOLUCIÓN DE LA TASA PASIVA DEL 2000-2009										
Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Sep.-09
Porcentaje	7,70	5,05	4,97	5,51	3,97	4,30	4,87	5,64	5,09	5,57

Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

**Gráfico No 5**

**EVOLUCIÓN DE LA TASA PASIVA DEL 2000-2009**



Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Nuestro país depende de recursos externos y éstos inciden en la determinación del precio de nuestro dinero, es decir, las tasas de interés pasivas, debido a que son el interés que los bancos pagan a sus clientes.

La elevación de las tasas de interés internacionales (Tasa Prime), significa una elevación automática de la factura por servicio de la deuda externa y, sobre todo, el riesgo de una salida masiva de capitales ingresados en los años noventa atraídos por el diferencial en las tasas de interés locales, frente a las internacionales.



El ingreso de capitales, al mismo tiempo que financió el déficit en cuenta corriente de la balanza de pagos, permitió aumentar las reservas monetarias internacionales, a pesar del estancamiento de las exportaciones o de su crecimiento a un ritmo inferior al de las importaciones.

Para septiembre del 2009 la tasa pasiva terminó en 5,57% con lo que se puede divisar que ha tenido un crecimiento con respecto a la tasa de diciembre del 2008.

### **Tasa Máxima Convencional**

Esta tasa es utilizada como herramienta política monetaria con el fin de compensar el rendimiento cambiario y calculada por el Banco Central del Ecuador de acuerdo al artículo 124 de la Ley para la Promoción de la Inversión y la Participación Ciudadana, que establece que la tasa máxima convencional, por encima de la cual se considera delito de usura, de conformidad con el artículo 583 del Código Penal, tendrá un recargo del 50% sobre la tasa activa referencial, vigente en la última semana completa del mes anterior.

### **Cuadro No 7**

EVOLUCIÓN DE LA TASA MÁXIMA REFERENCIAL DEL 2000-2009										
Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Sep.-09
<b>Porcentaje</b>	19,74	24,66	21,83	17,70	14,66	13,43	13,83	12,28	9,33	9,33

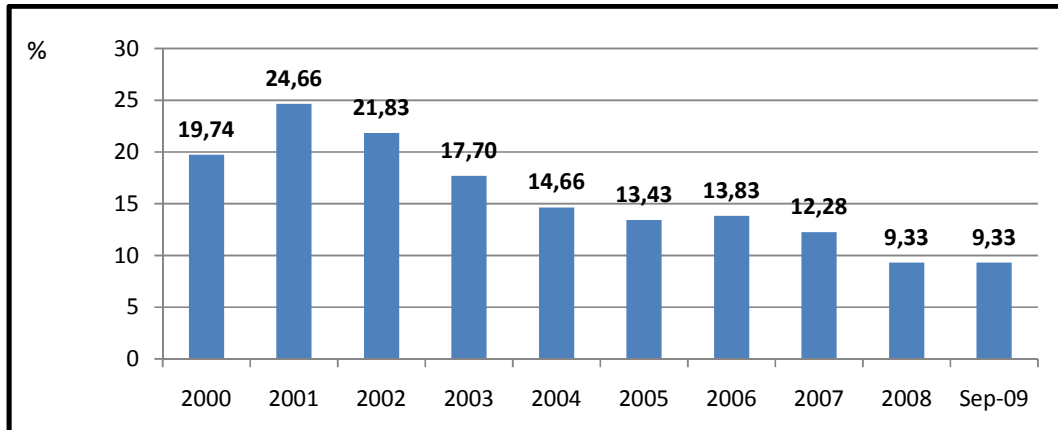
Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



### Gráfico No 6

#### **EVOLUCIÓN DE LA TASA MÁXIMA REFERENCIAL DEL 2000-2009**



Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

A partir de la dolarización, la tasa máxima convencional se encontró en niveles del 24% aproximadamente, mientras que con la estabilidad del dólar en los últimos años se encuentra en niveles cercanos al 10%.

La tendencia a la baja de la tasa máxima convencional, nos indica que las tasas sobre las cuales el público tiene que valorar su inversión, están permitiendo que los recursos sean canalizados efectivamente, y que el público vea más atractiva la posibilidad de financiamiento.

### **Producto Interno Bruto (PIB)<sup>13</sup>**

El PIB es un indicador que permite estimar la riqueza económica de un país en un período determinado y está relacionada directamente con la calidad de vida de los habitantes de un país.

<sup>13</sup> <http://www.mincomercio.gov.co/>





La fórmula esta determina por

$$\text{PIB} = \text{C} + \text{I} + \text{G} + \text{X} - \text{M}$$

Donde;

**C (Consumo):** serían los bienes y servicios que han sido producidos y consumidos por los habitantes de ese país durante un año.

**I (Inversión):** serían aquellos bienes y servicios que las empresas incorporan a sus empresas para obtener beneficios, es decir para invertir por ejemplo introducir nueva maquinaria.

**G (Gasto):** hablamos del dinero que gasta la Administración Pública, ejemplo los sueldos de los funcionarios, el gasto en material para su adecuado funcionamiento, para construir nuevos colegios, etc.

**X (Exportaciones):** Bienes y servicios vendidos al extranjero.

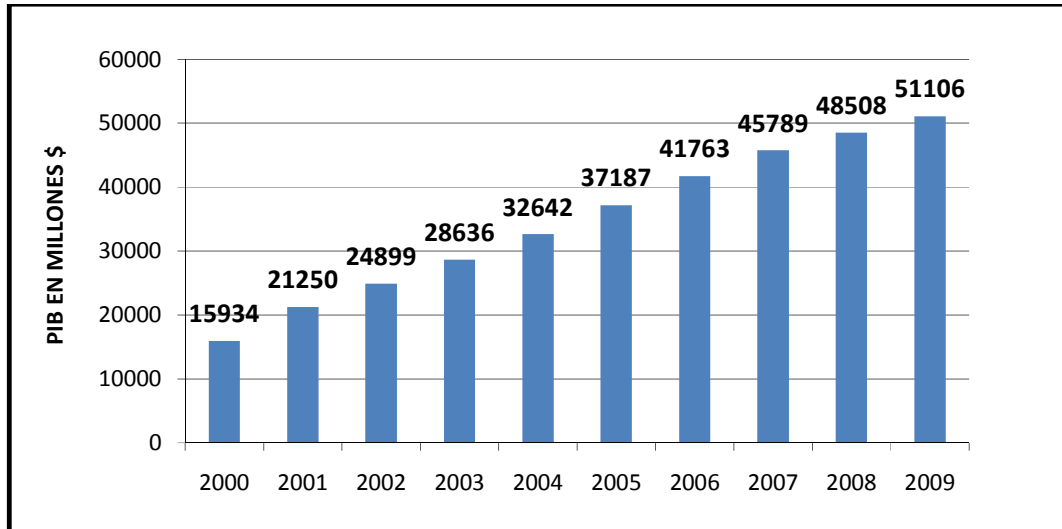
**M (Importaciones):** Bienes y servicios comprados al extranjero.

El PIB desde el año 2000 ha tenido un comportamiento creciente el cual en gran parte se debe a los altos precios en el petróleo y la demanda de productos nacionales en el extranjero, como son el plátano, camarón, flores, cacao, entre otros, con lo que las exportaciones se han incrementado, el PIB petrolero ocupa un 40% aproximadamente del total, el crecimiento anual tiene un 4% aproximado en el total del PIB, gracias a los incentivos crediticios que el Estado promueve, para hacer crecer el mercado agropecuario, industrial, con lo que la economía del país mantiene un crecimiento adecuado.



### Gráfico No 7

#### EVOLUCIÓN DEL PRODUCTO INTERNO BRUTO PIB 2000-2009



Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

En la actualidad el precio del crudo tuvo variaciones significativas que harán que para finales del 2009 sea inferior al de otros años, y con ello se deba reajustar todas las partidas presupuestarias estatales. Al 31 de enero del 2009 el PIB se encuentra en 51,106 millones de dólares.

### Petróleo

Es un mineral que se encuentra en grandes cantidades bajo la superficie terrestre, se emplea como combustible y materia prima para la industria química. Este es utilizado por las sociedades industrializadas que lo utilizan para obtener derivados que permitan ser empleados como combustible, fertilizante, objetos de plástico, materiales de construcción, pinturas y textiles.



Es el mineral no metálico más importante del país, debido a la venta de los barriles de petróleo forman parte importante en el presupuesto estatal, que forma parte un bien estratégico y uno de los principales patrimonios nacionales. En el país se explota crudo en la Amazonía ecuatoriana, en la Península de Santa Elena y en el centro oriente donde existe una buena cantidad de las reservas de crudos pesados. Los últimos descubrimientos realizados por Petroproducción señalan un enorme, potencial de reservas petroleras.

En Ecuador el precio del barril de petróleo está dado en base del marcador estadounidense West Texas Intermediate (WTI) que es la mezcla de petróleo crudo ligero que se cotiza en el New York Mercantile Exchange y sirve de referencia en el mercado de derivados de los EE.UU., cuya diferencia es establecida mensualmente por Petroecuador.

A partir de que el Ecuador optó por la dolarización, en el 2000, la economía ha presentado una situación extraordinaria de mejora para el país. La balanza de pagos ha sido ampliamente positiva gracias al contemporáneo aumento del precio del petróleo, la depreciación del dólar y el aumento de la remesas.

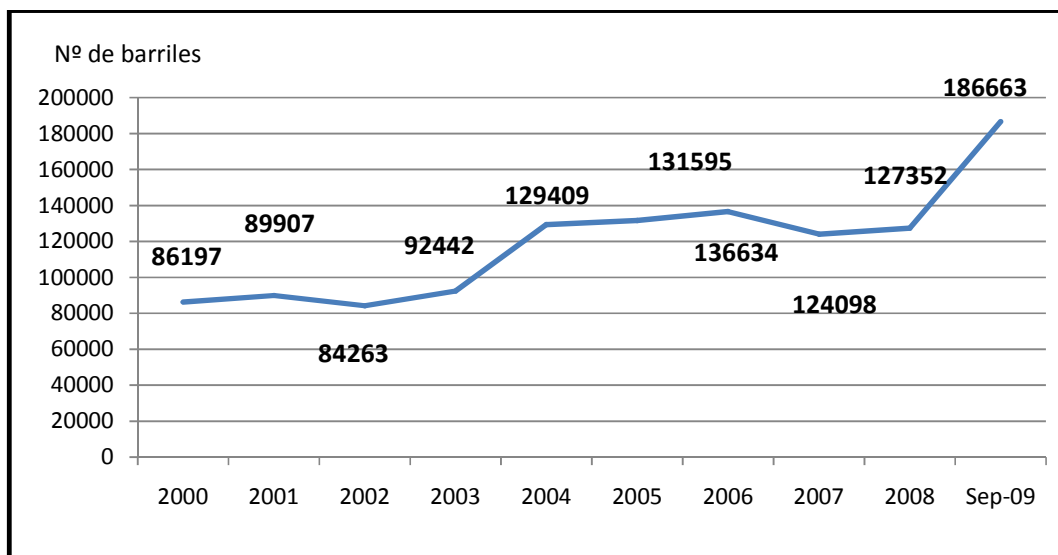
Por ello se dio un aumento del consumo del sector público, financiado por las entradas petrolíferas, y se refleja en un aumento del consumo del sector privado sostenido por las remesas de los migrantes. El crecimiento de la economía guiada por los consumos provocó un aumento de los costos internos, de los servicios y de los salarios reales.

Los efectos de la pérdida de competitividad no han sido percibidos por el sector petrolero y de la materia prima, gracias a la depreciación del dólar y al alza de los precios de la materia prima. Al contrario, impactó a la



industria local porque sus productos se hicieron menos competitivos y sustituidos en el mercado doméstico por los bienes importados.

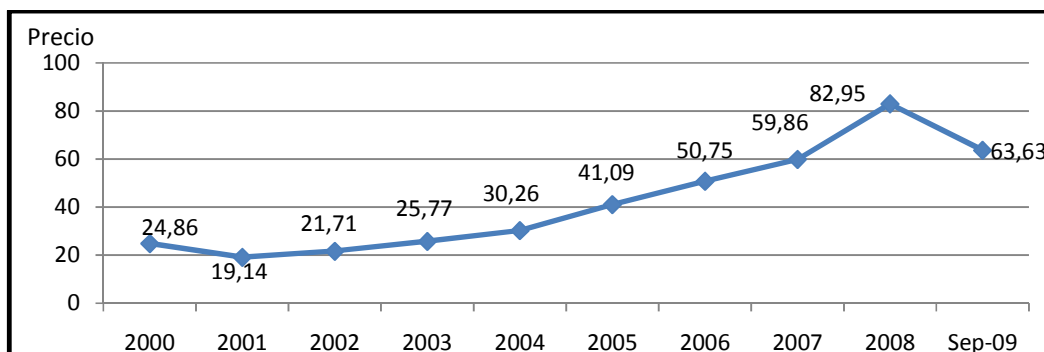
**Gráfico No 8**  
**VOLUMEN DE PRODUCCIÓN DE BARRILES DE PETRÓLEO**



Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

**Gráfico No 9**  
**PRECIO DEL BARRIL DE PETRÓLEO USD**



Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



El precio del barril de petróleo tuvo una gran variación en el 2008, haciendo que la economía tenga un repunte debido a que subió a su más alto precio en la historia con un valor de USD 147 en el mes de julio del 2008.

Para finales del 2008 con la crisis económica mundial y los reajustes por parte de la OPEP el precio del barril del petróleo tuvo una decaída histórica colocándolo por debajo de los USD 20,00 haciendo que el país caiga en un déficit presupuestario.

En el año 2009 empezó con un precio del barril de petróleo inestable, dándose que su recuperación se ha dado gradualmente llegando a septiembre con un precio de USD 63,63

### **Balanza Comercial**<sup>14</sup>

La balanza comercial es una cuenta en la que se registra las transacciones comerciales de un país dándonos el saldo del valor de las exportaciones menos las importaciones de bienes en un periodo determinado, generalmente un año. Si las exportaciones son mayores que las importaciones se habla de superávit; de lo contrario, de un déficit comercial.

La tasa de cobertura de las exportaciones (tc) es un índice que revela en qué proporción las ventas externas financian las importaciones.

$$tc = \frac{(Xs \times 100)}{Ms}$$

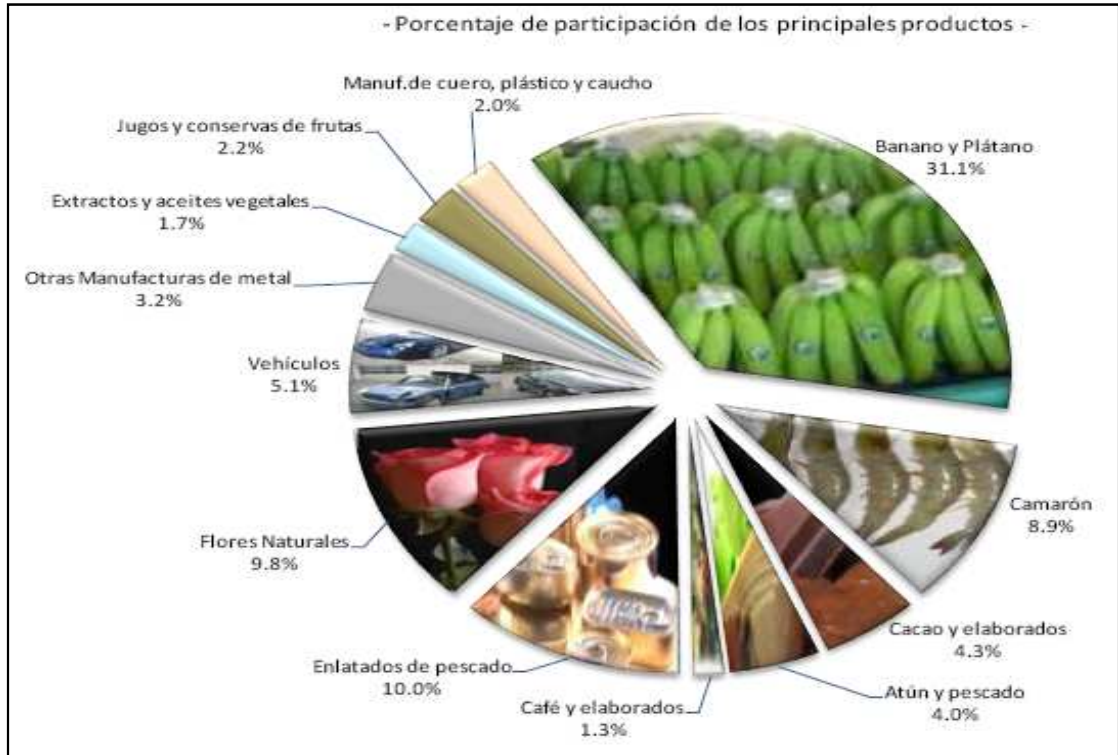
**tc** = Proporción las ventas externas financian las importaciones  
**Xs** = Exportaciones

---

<sup>14</sup> <http://www.mincomercio.gov.co/>

Ms = Importaciones

El Banco Central del Ecuador clasifica a los productos exportables en Petroleras, y No Petroleras.



Los productos exportables petroleros son el petróleo crudo y sus derivados; y en los productos exportables no petroleros se encuentran los productos tradicionales : Banano, Café, Camarón, Cacao, Atún, y no tradicionales.

**Cuadro No 8**

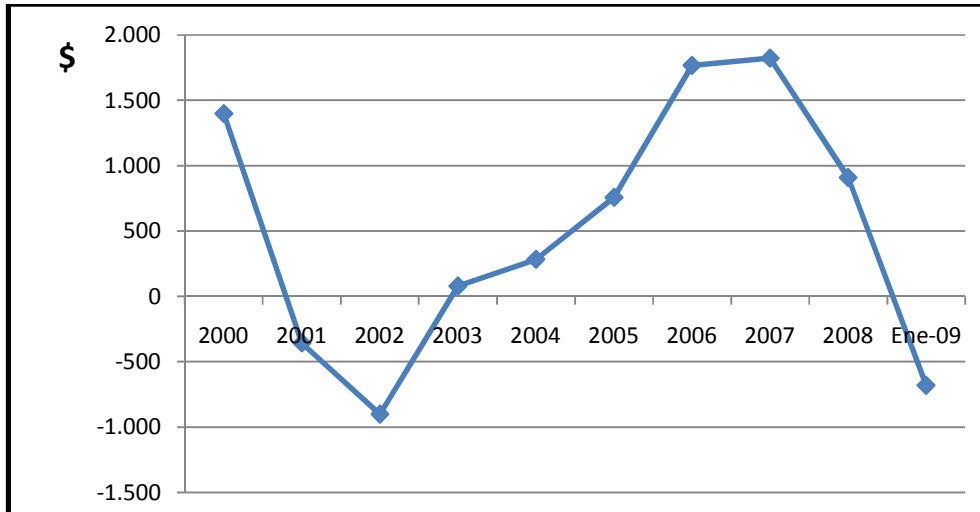
BALANZA COMERCIAL										
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	ene-09	feb-09
1.399	-356,2	-902	79,5	284	758,3	1.768,4	1.823	910,3	-463,24	-681

Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



**Gráfico No 10**  
**BALANZA COMERCIAL**



Fuente : Datos de estadística del Banco Central del Ecuador.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Las exportaciones petroleras (crudo y derivados) ascendieron a USD 1.399 millones, cifra significativamente mayor en el año 2000. El desempeño del precio promedio de exportación también fue favorable en el año 2003 USD 79,5 millones. Las ventas directas de la empresa estatal de petróleo, PETROECUADOR, representaron 20% del valor total exportado por el país, mientras que, entre el 2003 y el 2004, las exportaciones de las compañías privadas pasaron a un crecimiento de 83%. El incremento de las exportaciones de las compañías privadas estuvo fundamentalmente vinculado al hecho de disponer por todo un ejercicio económico del nuevo sistema privado de transporte de crudo, a través del Oleoducto de Crudos Pesados-(OCP).

La balanza comercial registró un resultado negativo entre el año 2001 y 2002 de USD 356.2 y USD 902 millones, asociado a un importante crecimiento de los precios de las importaciones y a una caída generalizada de los precios de los principales productos de exportación.



El deterioro en esta balanza ocurre tras la recuperación registrada el año 2003, período en el que el déficit se redujo en USD 723 millones respecto a 2002.

En el año 2006 la balanza aumenta a USD 1.768,40 millones, entre enero y agosto del año 2007 las exportaciones sumaron 8.518 millones de dólares, lo que evidencia un estancamiento, en comparación con similar período de 2006, cuando llegaron a USD 8.522 millones.

En el 2008 la reducción de las exportaciones da lugar a una disminución de la balanza comercial que se produjo principalmente por la reducción de las ventas de petróleo el principal producto de exportación de Ecuador, que registraron una contracción de 6,7%.

La balanza comercial registró un déficit entre enero y julio del 2009 de USD 680,99 millones, esta caída se explica por la reducción de los ingresos que generó el petróleo, producto de devaluación de las cotizaciones del crudo en los mercados internacionales, en el marco de la crisis económica mundial.

Las exportaciones totales a febrero pasado sumaron USD 1.634,23 millones, lo que significó una caída del 40% frente a los USD 3.188.18 millones del 2008.

El valor de las ventas petroleras al exterior disminuyó un 70.05% al bajar de USD 2.105.64 millones en febrero del 2008 a USD 630.62 millones en el mismo mes de este año, el de las no petroleras se redujo un 7.29%, pues pasó de USD 1.082.57 millones a USD 1.003.62 millones.





Las materias primas fueron el principal rubro de importación, pues equivalen a un 32.53% del total, seguido por bienes de capital 29.77%, bienes de consumo 22.91%, combustibles y lubricantes 14.59%.

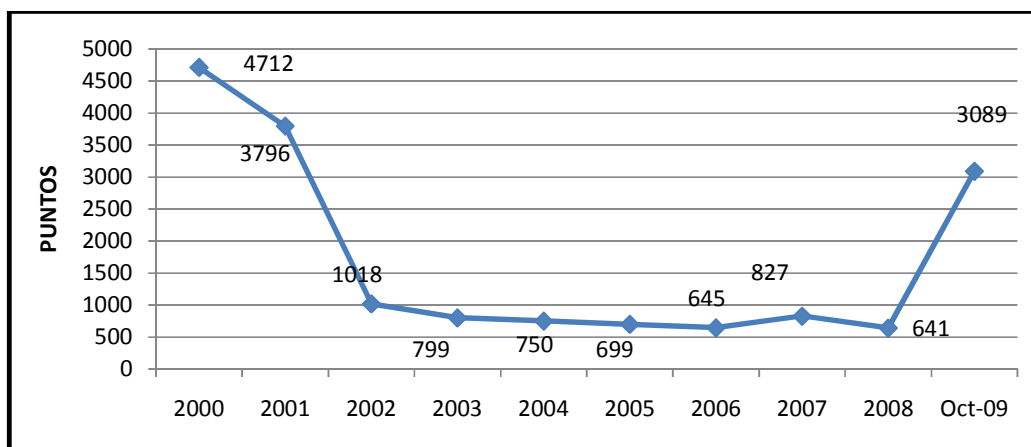
### Riesgo País

El riesgo país es un índice que intenta medir el grado de riesgo que entraña un país para las inversiones extranjeras. Es un indicador simplificado de la situación de un país, que utilizan los inversores internacionales como un elemento más cuando toman sus decisiones.

El riesgo país es la sobretasa que paga un país por sus bonos en relación a la tasa que paga el Tesoro de los Estados Unidos. Es decir, es la diferencia que existe entre el rendimiento de un título público emitido por el gobierno nacional y un título de características similares emitido por el Tesoro de los Estados Unidos.

#### Gráfico No 11

#### **RIESGO PAÍS**



Fuente : Datos de estadística del INEC.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Durante el año 2000 se finaliza con 4.712 puntos de Riesgo País el más alto de la historia y los factores que afectaron este índice fueron que en



enero se dio la caída del presidente Jamil Mahuad y en marzo el definitivo ingreso al proceso de dolarización, sin embargo existe una leve disminución puntual para el 2001 lo que se debe a la ampliación del pago de intereses de la deuda externa con el Club de Paris, en mayo, en julio del mismo año el estado interviene al Filanbanco y se produce la capitalización del Banco del Pacifico que en octubre pasa a ser administrado por Interdin, una firma española cerrando el año con 3796 puntos.

Para el año 2002 el riesgo país se coloca en los 1.018 puntos debido a la desestabilización del país por la renuncia del Ministro de Economía en Junio, problemas de devolución del IVA, entre el SRI y 11 compañías petroleras lo cual desencadenó una negativa de los EEUU de extender las preferencias arancelarias en el Ecuador. En octubre de este año se llevaron a cabo elecciones presidenciales.

En el año 2003 el riesgo país se ubicó en 799 puntos por las acciones tomadas en el país que iniciaron con la posesión de Lucio Gutiérrez como nuevo presidente, quién implantó algunas medidas, el incremento del precio de la gasolina, en el mes de mayo se da el pago de los clientes a la AGD con papeles, esto ocasionó a la entidad un problema de liquidez.

En el año 2004 a pesar que el gobierno de Gutiérrez tambalea en el mes de abril por la denuncia de Febres Cordero de contratos dolosos en Pacifictel, también se especula sobre la salida del Jefe del Estado. Occidental ganó en Londres. El tribunal Arbitral ordenó el pago de 75 millones por devolución de IVA e intereses. Este año se mantuvo estable el indicador de riesgo país con 750 puntos.

En el 2005, debido a las protestas contra el régimen del ex Presidente Lucio Gutiérrez, el ex vicepresidente Alberto Dahik y el ex presidente



Abdalá Bucarám retornaron al país luego de que Guillermo Castro presidente de la Corte Suprema de Justicia anulara los juicios que ellos tenían. En el mes de abril se produce la caída de Lucio Gutiérrez y Congreso Nacional nombra al vicepresidente Dr. Alfredo Palacio Presidente de la República, además en el mes de noviembre se declara el estado de emergencia en Machala, por el caso Cabrera con lo que el riesgo país tuvo un fuerte incremento en los meses de octubre y noviembre, pero en diciembre terminó con 645 puntos.

Durante el año 2006 se produce una nueva baja de este indicador sin embargo se producen hechos como: 2da vuelta de las elecciones presidenciales en noviembre. Rafael Correa asumirá la presidencia el 15 de enero de 2007. En noviembre se establece el cronograma de pagos. La AGD pagará a los acreedores del Banco de los Andes en 3 fases.

En el año 2007 con la posesión de Rafael Correa se dan nuevos acontecimientos que hacen que el riesgo país se incremente a 827 puntos como fueron la entrega el banco del Pacífico a inversionistas internacionales para que compitan con la banca local y la regulación de las tasas de Interés.

Para el año 2008 el cierre de las operaciones de la Mutualista Benalcázar por tener un índice patrimonial menor al 9%, y por la declaratoria de moratoria de la deuda externa, en diciembre el riesgo país se ubicó en 641 puntos.

Para el año 2009 con las medidas tomadas por el presidente como la recompra de bonos global del 2012 y 2030, la ratificación de Rafael Correa en la presidencia de la república, los convenios con países de la región de Europa y Asia, los decretos firmados, las nuevas leyes

aplicadas a los maestros y a las universidades, el país ha tomado una posición inestable con lo que el riesgo país a octubre del 2009 se ha colocado por encima de los 3000 puntos, dándonos a ver que en el país es más riesgoso realizar inversiones de capital extranjero.

## **2.2.2. ANÁLISIS INTERNO.**

### **2.2.2.1. MICROAMBIENTE**

El microambiente hace referencia al análisis interno del Hospital de Clínicas Pichincha donde se estudiará la relación que existe con sus clientes, proveedores y con la competencia.

#### **2.2.2.1.1. FACTOR TECNOLÓGICO**

La medicina es una de las ciencias que requiere de auxiliares de diagnóstico e instrumentos médicos con los cuales se pueda dar una atención precisa y oportuna, que se ve reflejada en una mejor calidad de vida. Por ello El Hospital de Clínicas Pichincha ha dotado de todos los implementos médicos que garantiza atenciones de mejor efectividad, y los auxiliares de diagnóstico han sido los medios que ha utilizado las distintas entidades del área médica del país.



Se puede señalar que el Hospital de Clínica Pichincha cuenta con equipos en el número y cantidad suficiente para el número de camas,

adicionalmente cuentan con equipos que renta a otros hospitales su uso; ello ha permitido que lideren los equipamientos médicos y sea un factor decisivo de los pacientes al momento de escoger el lugar donde van a someterse a un procedimiento médico.



Los quirófanos cumplen todos los estándares para evitar en las intervenciones las infecciones cruzadas causantes en el país de la tercera causa de muerte de acuerdo a estadísticas realizadas por OPS.



Al utilizar instrumentos que refleja en forma tridimensional los órganos, permite que las intervenciones laparoscópicas sean de mejores

resultados debido a que no tienen un proceso invasorio, y no compromete órganos que se encuentran cercanos al área intervenida.



El área de terapia intensiva se encuentra dividida en 2 secciones, la una es de cuidados intensivos que utilizan un equipo de médicos para cada paciente crítico y la otra es cuidados intermedios en el que solo interviene un equipo para todos los pacientes, estos dos tipos de cuidados existen a fin de apoyar a una recuperación exitosa de intervenciones complicadas a precios módicos.

#### 2.2.2.1.2. CLIENTES

El Hospital de Clínicas Pichincha maneja tres tipos de clientes, que son:

- Pacientes que pagan con tarjeta de crédito que poseen un buen cupo que permite cubrir los precios referenciales de los protocolos de acuerdo al diagnóstico o quienes entregan para obtener el servicio médico consignaciones de valores a ser devengados mediante facturación.
- Pacientes que son recomendados por su médico de confianza quien ya ha trabajado con la clínica.
- Pacientes que tienen un seguro de cobertura para salud médica.



La trayectoria que el Hospital de Clínicas Pichincha posee ha generado un gran prestigio y el reconocimiento por tener una atención de calidad y con los mejores equipos, motivo por el cual las personas toman la decisión de asistir a esta casa de salud y realizarse la atención que necesitan para sanar sus dolores, sin que ellos hayan sido influenciados por sus compañías de seguro o alguno de los médicos quienes han trabajado con la clínica, los mismos que manejan un buen cupo de tarjeta de crédito que permite cancelar el valor de acuerdo a los protocolos existentes o entregar consignaciones de valores a ser devengados mediante facturación.

Debido a que la clínica cuenta con equipos de alta tecnología, médicos especialistas han preferido referir a pacientes, a que se realicen una atención médica o una cirugía en el Hospital de Clínicas Pichincha ya que ellos al haber trabajado en la clínica, se sienten cómodos porque los equipos hospitalarios poseen tecnología de punta lo cual representa un respaldo y todo el apoyo necesario para curar de la mejor manera a sus pacientes.

Con el amplio crecimiento del Hospital de Clínicas Pichincha, se ha tenido que establecer convenios con varias compañías de seguros buscando de esta manera obtener beneficios tanto para las aseguradoras como para el hospital.

La política que se maneja con los seguros y convenios es, que las cancelaciones de las cuentas de los pacientes se efectuarán a los 30 días de haber sido enviada la información correspondiente por la atención médica recibida, que corresponde al envío de la historia clínica, informe de cirugía, forma 001 de emergencia, resultados de exámenes de laboratorios, de rayos x en caso de haberlos, la correspondiente factura y los respectivos honorarios médicos.



De esta manera se tiene convenios de asistencia médica con las siguientes empresas:

### SEGUROS Y CONVENIOS

- Aaug Asistencia Mundial
- Banco Central del Ecuador
- AIG Metropolitana
- Conduit
- Aseguradora del Sur
- Contactour
- Assistcard
- Empresa Eléctrica Quito
- Atlántico
- Ferrero del Ecuador
- Axa Asistencia Colombia
- Flopec
- BMI del Ecuador
- Gerencia de Oleoductos
- Bolívar
- Lloyds bank
- Cervantes - Ecuasistencia
- Medcenter
- Centro Seguros
- Misión del Ecuador
- Colonial
- Omega 2000
- Conmedical
- Petrocomercial
- Coopseguros del Ecuador-Coris
- Petroecuador
- Ecuasanitas
- Petroindustrial
- Humana
- Petroproducción
- Inmedical
- Interoceanica
- Medec
- Medicard

### CONVENIOS ESTUDIOS DE IMAGEN

- Memorias
- Pan American Life
- Fund. Ecuatoriana de desarrollo
- Panamericana del ecuador
- Fund. Por una vida
- Plus Medical
- Innfa
- Raul Coka Barriga
- I.E.S.S. / S.S.C.
- Rocafuerte
- Instituto de Nefrología
- Salud s.a.



- Hospital Baca Ortíz
- Cruz blanca
- Hospital de la Policía
- Sucre
- SOLCA
- Unidos
- Centro muchacho trabajador
- Serviseg s.a. - uniseguros
- Tecniseguros
- Soat
- USA Medical Service
- Seguro obligatorio de accidentes de tránsito



### 2.2.2.1.3. PROVEEDORES

El Hospital de Clínicas Pichincha realiza el desarrollo de sus actividades con una amplia variedad de proveedores quienes son los que ayudan a que se brinde un servicio de calidad con la finalidad de mantener siempre un buen stock a todas sus áreas de servicios.

En las políticas que posee el Hospital de Clínicas Pichincha se encuentran definidas las correspondientes al manejo de los proveedores, en las cuales indica que todas las facturas deberán tener la firma de la persona responsable



de recibir el bien o servicio, en caso de ser necesario un anticipo, la respectiva firma de aprobación del gerente; así mismo el pago se realizará de acuerdo al monto de la factura o al convenio establecido previamente con plazos de 30, 60 o 90 días.

Dentro de los principales proveedores que maneja la clínica se encuentran los siguientes:

### Proveedores de Suministros y Medicinas

- Aga s.a.
- Ecuquímica
- Gimpromed Cia Ltda.
- Malbo Medical Systems
- Chávez H. Miguel
- Traumamed S.A.
- Quifatex
- Baxter
- Ecuasurgical
- B. Braun Medical
- Trauma Ortopedics S.C.C.
- Sandoval Yáñez Juan F.
- Vanttive
- Iza Pila Fausto
- Cruz Roja
- Abdo Sarras Germán





## **Equipos**

- Álvarez Larrea Equipos Médicos

## **Proveedores De Seguros**

- Rio Guayas
- Pan American Life
- AIG Metropolitana

## **Administradores**

- Inmobiliaria Esculapio
- Edificio Consultorios Pichincha

## **Servicios**

- Centro Radiológico Pichincha
- Adicenmep s.a.
- Ums Ecuador s.a.
- Fundación Natura
- Tecfood Servicios de Alimentación
- Speakers Bureau s.a.
- Hotel colón internacional C.A.

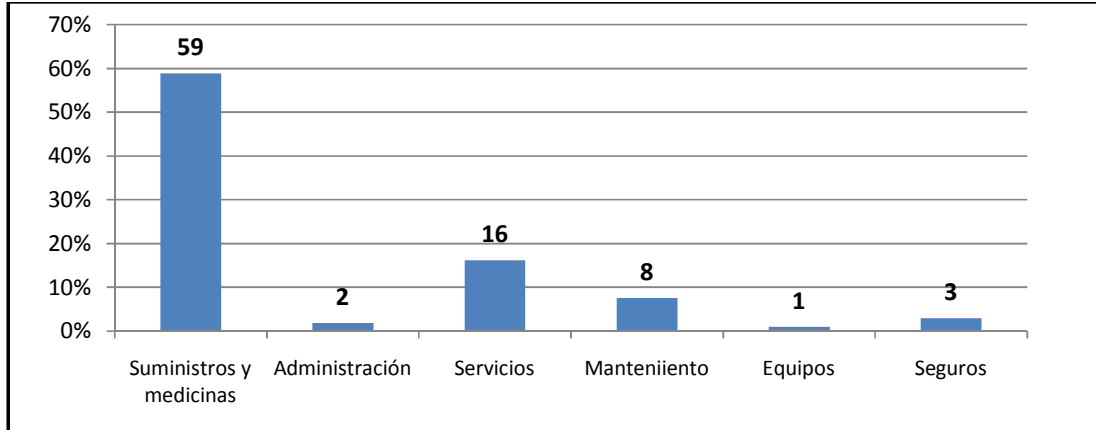
## **Mantenimiento**

- E.O. A. Servicio
- Hospiclean

De un monto total de USD 950.000,00 que manejan la cuenta de proveedores, se observa que el 59% está destinado al gasto que representan suministros y medicinas, seguido por un 16% que está destinado para los servicios que requiere el Hospital de Clínicas Pichincha que consideramos que son los gastos en los que más se incide.



**Gráfico No 12**  
**PROVEEDORES**



Fuente : Datos de estadística del INEC.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Con el 8% se encuentran los gastos que se dedican al mantenimiento de los equipos que posee el hospital, los menores porcentajes y están destinados para Seguros, Administración y Equipos en los que el gasto es menor.

#### 2.2.2.1.4. COMPETENCIA

En el área de salud, existe una alta competencia por captar a la mayoría de los pacientes que presentan las diferentes patologías con el fin de brindar una atención que les permita obtener alivio a sus dolencias y una mejor calidad de vida.

Es por ello que en éste tipo de mercado de salud se necesita establecer una estrategia que permita ser mejores que la competencia. La estrategia principal del Hospital de Clínicas Pichincha es la diferenciación tecnológica ya que éste posee equipos de última tecnología lo que ha permitido que se encuentre entre las 5 mejores clínicas privadas de la ciudad de Quito y con reconocimiento a nivel nacional e internacional



Dentro de los competidores más reconocidos en este mercado, encontramos que el Hospital Metropolitano es considerado

como el líder en este mercado debido a su posicionamiento y su enorme conocimiento con un buen equipamiento y médicos de élite.



El Hospital VOZANDES QUITO ha llegado a tener su posicionamiento como un hospital de alta calidad, de un precio moderado brindando a sus pacientes una buena atención y su

acogida en el mercado, se ha debido a que éste se encuentra unido al programa VOZANDES.



Con la asociación de médicos de élite, se construyó el Hospital de los Valles el cuál busca ingresar al mercado con médicos de trayectoria y con equipos nuevos.



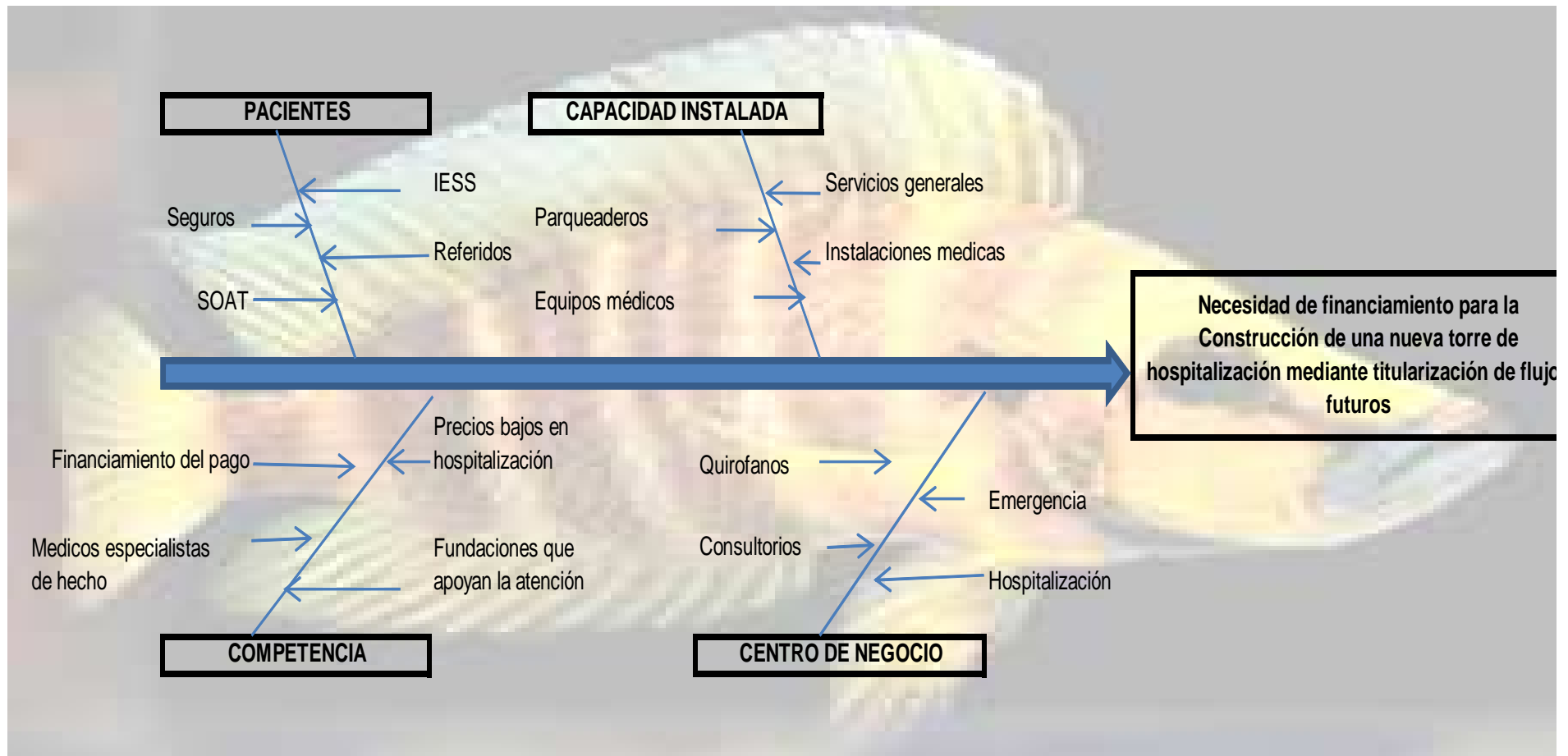
La Clínica Santa Cecilia o más conocida como NOVA CLINICA es una de las competencias directas que posee la clínica por el hecho de encontrarse cercana al Hospital de Clínicas Pichincha y por el hecho de tener costos más bajos por hospitalización.



La Clínica de la Mujer maneja costos más bajos en lo que hace referencia a hospitalización y los médicos de trayectoria que trabajan a la par con el Hospital de Clínicas Pichincha.



### 2.2.2.2. Diagrama Causa – Efecto





### 2.2.2.3. ANÁLISIS F.O.D.A.

La elaboración de una matriz F.O.D.A. es una herramienta que permitirá observar que situación tiene una empresa con respecto a su entorno interno y externo dando una mejor visión para la elaboración de estrategias y la toma de decisiones.

Dentro de este análisis se tiene las Fortalezas, Debilidades, como factores que analizan la parte interna, las Oportunidades y Amenazas que analizan la parte externa de la empresa.

De acuerdo al desenvolvimiento de la clínica podemos realizar un análisis FODA que permitirá observar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que tienen en su entorno.

#### **MATRIZ F.O.D.A. DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA**

##### **FORTALEZAS**

1. Planta médica de alto nivel.
2. Convenios con aseguradoras nacionales.
3. Establecimiento de principios y valores.
4. Definición de funciones, atribuciones y responsabilidades.
5. Capacitación mediante jornadas y seminarios.
6. Se conoce y aplica los objetivos de la clínica en el desarrollo del trabajo.
7. El control interno permite hacer correctivos inmediatos.
8. Ubicación céntrica en el corazón de la ciudad de Quito.



### **OPORTUNIDADES**

1. Planta física ubicada en lugar de fácil acceso.
2. Garantía total de medicamentos por parte de los laboratorios.
3. Aplicación del Soat.
4. Consultorios médicos cercanos al Hospital de Clínicas Pichincha.
5. Ofrecimiento de servicios de varios proveedores.
6. Nueva tecnología en equipos médicos.

### **DEBILIDADES**

1. Falta de comunicación.
2. Desconocimiento de indicadores de gestión.
3. Desconocimiento del reglamento interno de la clínica.
4. Falta de agilidad en trámites.
5. Organización vertical.
6. No contar con médicos de planta.

### **AMENAZAS**

1. Existencia de casas de salud que constituyen competencia para la clínica.
2. Crisis económica mundial.
3. Aumento explosivo de pacientes.
4. Nuevos virus y enfermedades.
5. Disminución de costos de la competencia directa.





## CAPÍTULO III

### DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Una de las principales fortalezas de una empresa es poseer un direccionamiento estratégico con el cual se pueda tener una meta a alcanzar, y hacer conocer a todo el personal hacia donde se dirige la empresa, indicando la misión y la visión que tiene la empresa para alcanzar las metas deseadas.

El Hospital de Clínicas Pichincha tiene definido su direccionamiento estratégico con el cual busca convertirse en el centro médico líder en el mercado.

#### 3.1 FIN SOCIAL



El Hospital de Clínicas Pichincha tiene como fin social brindar una atención adecuada, técnica, profesional a sus pacientes utilizando sus modernas instalaciones; servicios con tecnología de vanguardia de los equipos de laboratorios y su recurso humano capacitado, para ofrecer un diagnóstico, tratamiento e investigación de la más alta calidad, al servicio de la ciudad y el país.

#### 3.2 MISIÓN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA

Ofrecer a sus pacientes el servicio de atención médica con personal altamente calificado, con auxiliares de diagnóstico, con la última tecnología en equipos que permiten apoyar a un diagnóstico preciso y oportuno.



### 3.3 VISION DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA

Constituirse en líder del área de salud brindando atención médica, rehabilitación de pacientes del Ecuador, con laboratorio, equipos de diagnóstico con tecnología de vanguardia, la colaboración de personal médico, paramédico, administrativo altamente calificado y profesional.

### 3.4 OBJETIVOS

La determinación de los objetivos de una empresa es establecer cuáles son las metas que se planifican para llegar a alcanzar mediante el desarrollo de las actividades normales de la empresa. Estos objetivos deben abarcar a toda la organización en sí con el fin de que todos participen y conozcan que es lo que se desea alcanzar.

Los objetivos deben ser medibles y con posibilidad de evaluación con el fin de determinar el cumplimiento de los mismos mediante la aplicación de indicadores globales de gestión.

#### 3.4.1 OBJETIVO GENERAL

Ofrecer servicios administrativos, financieros a empleados, directivos, accionistas, clientes, proveedores; con honestidad, respeto, responsabilidad, trabajo en equipo, puntualidad, solidaridad; para fortalecer y apoyar el servicio de salud, atención, rehabilitación de pacientes a través de una eficiente administración de los recursos humano, financiero y tecnológico de la institución.



### 3.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

#### **Objetivos de crecimiento**

Incrementar en un 5% las recaudaciones por cobro de facturas durante el segundo semestre del 2009, con el fin de cumplir con los objetivos de rentabilidad de los accionistas.

Terminar la construcción de una nueva torre del Hospital de Clínicas Pichincha segundo semestre del 2009.

Incrementar en un 5% la atención a pacientes en consulta de emergencia en el primer semestre del 2010, año en que se prevé la nueva torre de consultorios, con el fin de obtener mayores beneficios y pacientes satisfechos.

Diseñar y mejorar los procesos del área financiera para asegurar la consecución de los objetivos institucionales en un 100% en el 2009.

Modernizar los equipos de computación y de posprogramas automatizados en un 50%; el 25% en el 2009 y el 25% en el 2010 para ofrecer un mejor servicio en el área financiera.

Mejorar el proceso de calificación de pacientes en un 30% desde el segundo semestre del 2010 a fin de reducir los montos de cartera vencida.

#### **Objetivo de mantenimiento**

Capacitar al personal con el fin de que cumplan las funciones, atribuciones y responsabilidades para brindar calidad, recursos y garantías de los servicios al paciente.



Actualizar el registro de proveedores a fin de garantizar la provisión de equipos, materiales, y lograr la reducción de precios, en el segundo semestre del 2009.

Implementar sistemas en el 2010 que permitan una rápida determinación de faltantes para un eficiente mantenimiento de stock en bodegas.

Fortalecer los procesos de control del 2008 para implementar correctivos inmediatos y mejorar la atención al cliente.

### **Objetivos de disminución**

Disminuir un 10% cada año, desde el 2008 hasta el 2010, las quejas tanto de clientes como de empleados de los servicios que ofrece el área, para así mejorar la imagen de la empresa y mejorar el servicio al usuario.

Disminuir el tiempo de respuesta de los trámites e información requerida en el área financiera, en un 20% durante el 2007, en un 40% en el 2008 y un 40% restante el 2010, para mantener una confiable y rápida información contable y administrativa.

Disminuir costos de los servicios del área administrativa y financiera como luz, agua, teléfono, en un 5% a partir del 2009, 10% en el 2010 y 10% en el 2011, para incrementar los flujos de efectivo.

Disminuir la cartera vencida en un 50% durante el segundo semestre del 2009 para cubrir gastos y costos tanto administrativos como operativos.

Disminuir el tiempo de cobro a compañías aseguradoras en un 10%, en el segundo semestre del 2009 y en un 10% adicional durante el 2010, para incrementar el circulante y aprovechar oportunidades de negocios.



### 3.5 POLÍTICAS.

La definición de políticas en una institución permite que el personal se maneje con reglas que expresan los límites dentro de los que debe desempeñar su trabajo.

#### **Políticas para el área administrativa**

El horario de trabajo se cumplirá desde las 9h00 hasta las 18h00, con una hora de almuerzo.

A todo el personal administrativo se le dará un margen de atraso de 3 minutos, y luego de los cuales se impondrá una multa de USD 1.00 por minuto, que se contará desde la hora legalmente establecida.

El fondo que se acumule por concepto de multas por atrasos se utilizará para ofrecer el agasajo navideño a los empleados.

En el área de información se cumplirá horarios de tal forma que cumpla las 24 horas del día.

En la caja de emergencia se cumplirán horarios rotativos con el fin de cubrir el cobro a pacientes las 24 horas del día.

En el área de gerencia, cobranzas, contabilidad, caja, para el tiempo establecido de almuerzo, se elaborará y aplicará un horario de turnos con el propósito de que la atención sea continua.

Todo el personal del área recibirá al menos un curso de capacitación anual orientando a mejorar el rendimiento de su trabajo.



Todo el personal que ingrese a prestar servicios a la clínica se sujetará a pruebas de selección, de conocimientos y habilidades, si es seleccionado recibirá un curso de orientación el tiempo necesario para que pueda desenvolverse con la eficiencia en su futuro trabajo.

La clínica mantendrá el sistema de seguridad para precautelar la integridad de sus clientes, empleados y bienes.

Se diseñarán políticas de remuneraciones para el personal con el fin de mantener un estándar de sueldos, adicionalmente incentivar al personal para que mejore su desempeño.

#### **Políticas para el área financiera contable**

Todo el dinero que ingrese a la empresa deberá ser depositada en la cuenta bancaria de la institución el mismo día en que se recepte dichos valores.

La clínica otorgará plazos únicamente con tarjeta de crédito, cheque posfechado u otro documento financiero negociable a corto plazo como pagaré, bonos, con el propósito de que la cartera sea fácilmente recuperada.

La contabilidad de la clínica se llevará mediante un sistema automatizado que facilite obtener y brindar información financiera-contable veraz, oportuna y estableciendo estados de situación o resultados oportunos y confiables, mediante el registro contable eficaz de las transacciones institucionales, basadas en los principios de contabilidad generalmente aceptados.

El presupuesto de la clínica será elaborado y aprobado en base a estudios especiales; requerimientos reales y proyecciones, hasta el 30 de noviembre del año anterior a su ejecución, su aplicación deberá ser supervisada periódicamente en reuniones con la gerencia para su cumplimiento.



Se ejecutará mensualmente flujos de caja de la institución, determinando las fuentes, usos de los fondos de acuerdo a las normas y lineamientos aprobados.

Se ejecutarán un plan para realizar la gestión de cobro y se mantendrá una política de recuperación apropiada que evite la morosidad de las cuenta por cobrar, para lo que se preparará listados periódicos de cuentas por cobrar, antigüedad de saldos de crédito y cuentas en cobro judicial.

### **Políticas de control**

Se intensificará el control y se reorganizará el análisis del comportamiento de las cuentas contables de la institución para evitar usos inapropiados de las mismas.

Se mantendrá el control para garantizar que los bienes institucionales se mantengan, administren en la forma y lugares para los que fueron adquiridos y asignados.

### **Políticas de mantenimiento**

Los equipos de instrumental médico y paramédico recibirán un mantenimiento preventivo y permanente con la finalidad de mejorar la vida útil de los mismos para que permanezcan en servicio continuo, para lo cual el área administrativa-financiera proveerá los recursos financieros necesarios.

Los equipos de computación e internet deberán mantenerse en perfecto estado, a la cual el área financiera deberá incluir en el presupuesto un rubro que cubra gastos de mantenimiento, cancelar a tiempo las facturas por estos servicios para evitar cortes y suspensiones.

La infraestructura y mobiliario de la clínica tendrá revisión y mantenimiento continuo, para que los empleados tengan la seguridad de que los implementos



que necesiten en el desempeño de sus funciones siempre estarán listos y en buen estado para su uso y así brindar una excelente atención a los pacientes, así mismo el área-financiera deberá fijar un presupuesto suficiente para cubrir cualquier imprevisto.

### **3.6 PRINCIPIOS Y VALORES**

Los principios y valores empresariales son lineamientos que crean un buen ambiente de trabajo con el fin de establecer una cultura organizacional. El Hospital de Clínicas Pichincha cuenta con los siguientes:

#### **Honestidad**

Lo principios y valores son esencialmente fundamentales en el diario accionar, por lo tanto la honestidad se debe aplicar a todos los grupos de referencia.

Para con los clientes o pacientes es importante la honestidad, para atenderlo, diagnosticarlo, cobrar sus cuentas y cancelar sus honorarios. Con proveedores se debe aplicarla en la definición de plazos para recepción de mercadería o insumos como para pagos. De igual manera con el Gobierno, pues si todos aportamos con honestidad al cumplimiento de impuestos y leyes, nuestro país progresaría, permitiendo a su vez el progreso de nuestra empresa.

Con la competencia también es importante el aplicar la honestidad, estableciendo una libre pero leal competencia. En la actualidad la conservación del medio ambiente es muy importante para el futuro de la humanidad, por eso debemos cuidarlo con honestidad con la familia, tanto del cliente interno como del externo, para brindar un mejor servicio y mantener una excelente imagen.





## **RESPETO**

El respeto es un principio que abarca la relación entre clientes, proveedores, accionistas, empleados, medio ambiente y familia con el fin de lograr mayor eficiencia en los procesos que la clínica realiza, aplicándolo en el ambiente de trabajo interior y extenderlo a las relaciones con todos los integrantes del grupo de referencia antes mencionados, a fin de desarrollar los objetivos tanto individuales como grupales establecidos.

## **RESPONSABILIDAD**

La responsabilidad es de vital importancia en el área financiera, así como en todos los departamentos de la institución, en el desempeño de todas las actividades por parte de jefes, autoridades, socios, trabajadores y clientes lo que mostrará una verdadera confianza, contando con la lealtad de parte de ellos, así como también de los futuros clientes.

## **TRABAJO EN EQUIPO**

Las actividades de la empresa se enmarcan en un proceso en el cual el trabajo en equipo es el primer factor que permite tener conocimiento de todos los problemas, falencias, índices de trabajo, etc. En reuniones de trabajo que permitan tanto interna como externamente, contribuir en el crecimiento y desarrollo de la empresa, entre trabajadores, socios, jefes y directivos.

## **PUNTUALIDAD**

Es fundamental considerar la puntualidad en las actividades de la empresa en su entorno y en las áreas internas, que permitan establecer una normativa y orden en la entrada y salida, con el fin de planear negociaciones con proveedores, con clientes corporativos, accionistas, empleados, con el gobierno para el pago puntual de obligaciones, con empleados y directivos que deben presentar



informes a la dirección general para lograr con solidez los propósitos establecidos.

### **SOLIDARIDAD**

Este principio es importante que la institución tome en cuenta con sus empleados, con sus familias, pues el desarrollo de las actividades se debe realizar en un entorno de amistad, comprensión y solidaridad, esto incentiva a que los trabajadores se sientan respaldados por la empresa a la cual brindan sus servicios, lo que le motiva a servir y desempeñarse en una forma más profesional y eficiente.

Inclusive con los clientes se debe aplicar comprendiendo situaciones adversas que se pueden presentar y no dar una imagen negativa en este sentido a la comunidad.



## CENTRO MÉDICO QUIRÚRGICO PICHINCHA S.A. MAPA ESTRATÉGICO

### MISIÓN

Ofrecer a sus pacientes el servicio de atención médica con personal altamente calificado y con auxiliares de diagnóstico con la última tecnología en equipos que permiten apoyar a un diagnóstico preciso y oportuno.

### VISIÓN

Constituirse en líder del área de salud brindando atención médica y rehabilitación de pacientes del Ecuador, con laboratorio y equipos de diagnóstico con tecnología de vanguardia y la colaboración de personal médico, paramédico y administrativo altamente calificado y profesional.

### OBJETIVOS

- Mejorar procesos en el área financiera
- Disminuir tiempo de respuesta de la información requerida por pacientes, médicos y directivos.
- Modernizar los equipos médicos mediante la obtención de créditos bancarios.
- Incrementar en un 21% la atención a los pacientes.

### POLÍTICAS

- Se presentará propuestas para mejoramiento de procesos.
- Se capacitará al personal administrativo, operativo y de servicios mediante cronogramas de capacitación.
- Se implementará y mejorarán equipos y servicios mediante el mejoramiento del software.

### ESTRATEGIAS

- Aplicar control de las actividades de todas las áreas.
- Determinar que la capacitación sea obligatoria de todo el personal.
- Realizar evaluación de las actividades mediante indicadores de gestión.
- Solicitar a los empleados las sugerencias para el mejoramiento de los procesos y de los sistemas.

### PRINCIPIOS Y VALORES

- Honestidad
- Responsabilidad
- Respeto
- Trabajo en Equipo
- Puntualidad



## **CAPÍTULO IV**

### **ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO MEDIANTE LA TITULARIZACIÓN DE FLUJOS FUTUROS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA**

#### **4.1. ANÁLISIS DE LOS FLUJOS FUTUROS QUE FORMARÁN EL PATRIMONIO AUTÓNOMO Y ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO DE CONSTRUCCIÓN**

El Hospital de Clínicas Pichincha posee ingresos que corresponden a la atención de pacientes de tipo privado, recomendados por médicos, y de convenios; de los cuales los de tipo privado, no se tomarán en cuenta para la elaboración de flujos futuros para ser titularizados por su condición de ser eventuales.

De los pacientes que pertenecen al grupo de convenios se puede estimar un flujo de pago de acuerdo al nivel de incidencia de sus asegurados y de los pacientes que son recomendados por médicos se tomarán en cuenta exclusivamente de los médicos que trabajan con mayor frecuencia con la clínica.

#### **4.2. ANÁLISIS DE LOS PACIENTES RECOMENDADOS POR MÉDICOS Y DE CONVENIO**

Los pacientes recomendados por médicos, corresponden a aquellos que su doctor tratante influye en la decisión de realizarse atención médica respectiva en el Hospital de Clínicas Pichincha debido a que ellos se encuentran relacionados con la clínica porque ejercen comúnmente su actividad en las instalaciones del mismo.



Los pacientes de convenios y seguros, obedecen a acuerdos firmados entre las aseguradoras de salud y vida con las clínicas y hospitales que brindan atención médica, buscando de acuerdo a las necesidades de los mismos el mejor lugar para realizarse su tratamiento; el Hospital de Clínicas Pichincha en su proyecto de expansión ha realizado convenios con varias aseguradoras permitiendo a los pacientes que se acercan al hospital ser atendidos de mejor manera y suplir sus necesidades de atención médica.

#### **4.2.2. PACIENTES RECOMENDADOS DE MÉDICOS QUE ATIENDEN EN LA CLÍNICA**

Las estadísticas manejadas por el Hospital de Clínicas Pichincha nos permite conocer que los pacientes recomendados por médicos, que asisten a realizarse una atención médica, son aconsejados por su doctor de confianza, quien ha realizado atenciones médicas o quirúrgicas en las instalaciones del hospital, conociendo que el personal, los medicamentos y suministros, los equipos, y el instrumental médico que necesitarán para el correcto tratamiento se encuentran al alcance de los pacientes.

##### **4.2.2.1. VOLUMEN DE PACIENTES RECOMENDADOS POR MÉDICOS QUE ATIENDEN EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA PERIODO 2007 - 2009**

El Hospital de Clínicas Pichincha tiene sus puertas abiertas para que los médicos que desean utilizar sus instalaciones y equipos puedan ocuparlas en el tratamiento de sus pacientes, de esta manera algunos médicos han pasado a formar parte del hospital haciendo que todos sus pacientes sean atendidos en el mismo, en el análisis del período 2007 – 2009 se ha comprobado que cada médico ha realizado al menos una atención en este período.



**Cuadro No 9**

**NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR MÉDICO Y AÑO**

MÉDICO	2007	2008	*2009
ALBAN VILLALVA GONZALO RODRIGO	27	21	16
ALMEIDA CERVANTES EDISON	18	14	5
ÁLVAREZ MEJÍA WILLIAM RODRIGO	5	6	8
ARELLANO LASCANO NELSON V.	3	11	5
ARELLANO LASCANO OLGA EUGENIA	15	12	8
ARGUDO CABRERA WILSON LEONEL	28	22	21
ARIZAGA CUESTA JOSÉ EDUARDO	9	17	8
ARROBA ORQUERA CARLOS RAMIRO	33	30	30
BARAHONA PINTO DIEGO FABIÁN	10	21	22
BARRAGÁN BARRAGÁN WILLIAM NAPO	19	20	7
BARZALLO SACOTO CARLOS FRANCIS	19	23	5
BERMEO PONCE JACK	13	13	10
BOLAÑOS GARAICOA JAIME	12	16	5
BONILLA LÓPEZ MARCELO AUGUSTO	17	31	14
BUCHELI EGUEZ CARLOS	31	15	5
CABEZAS CANELOS IVÁN EDMUNDO	23	6	11
CADENA MOSQUERA SANTIAGO	25	39	49
CAMPANIA CHÁVEZ RÓMULO GERMÁN	8	5	8
CANSECO TOASA NAPOLEÓN ORLANDO	73	66	60
CARGUA GARCÍA ÁNGEL OSWALDO	8	9	17
CARRASCO ANDRADE RICARDO B	15	7	7
CASTRO CEVALLOS ALFREDO	2	5	13
CEVALLOS MIRANDA EDISON IVÁN	40	38	27
CHACÓN MOSQUERA CARLOS RENÁN	8	9	6
CHÁVEZ GUERRERO JAIME A	6	44	43
CHECA MATAMOROS CARMEN O	6	16	6
CHECA RON FERNANDO	15	18	42
CHEQUEO MEDICO GRUPO EJECUTIVO	42	31	30
CONTRERAS ANDRADE RONALD	22	12	5
CORREA MONGE DIEGO RODRIGO	19	15	17
COYAGO KELLY RODRIGO H		11	49
DÁVALOS CORDERO SIMÓN VICENTE	21	47	23
DELGADO PAREDES SIMÓN BOLÍVAR	15	16	15
EGAS REYES FAUSTO	11	16	7
EGAS VAREA FELIPE AUGUSTO	48	28	36
ENDERICA ORTEGA HUGO PATRICIO	3	10	7



ESPINOSA ARROBA ULDAR RAÚL	2	2	9
ESPINOSA HERRERA EDUARDO A	112	121	214
FERNÁNDEZ CASTRO ÁNGEL ISAAC.	416	487	604
GAIBOR COLOMA JOSÉ EMILIO	11	7	13
GAIBOR TORRES JOSÉ RAFAEL	11	13	5
GARCÍA OQUENDO BOLÍVAR E	28	21	6
GARCÍA SALTOS FRANZ	33	66	39
GÓMEZ OREJUELA LUIS ALBERTO	27	45	40
GÓMEZ POZO MIGUEL ÁNGEL	132	129	319
GONZÁLEZ SAAVEDRA MARIO RAÚL	15	26	32
GRANJA ZAMBRANO JORGE G	23	20	14
GRIJALVA VIZUETE JAIME MANUEL	4	6	5
GUERRA PLAZA GEORGE GASTÓN	10	9	8
GUEVARA ESTÉVEZ EDISON BOLÍVAR	21	28	14
JÁCOME VELASTEGUÍ JAIME ALBERT	71	79	57
JARAMILLO DÁVALOS GUILLERMO X	10	7	14
JARRIN DUQUE JORGE WINSTON	34	30	24
JARRIN TROYA DIEGO LEONARDO	22	25	30
LARCO RECALDE HUGO MARCELO	24	35	49
LARCO RECALDE PABLO FERNANDO	28	60	60
LÓPEZ AYALA CARLOS JULIO	146	116	233
LÓPEZ SARMIENTO ALBERTO	109	91	212
MAGGI TRIVIÑO GRACIELA	37	37	7
MALDONADO GANGOTENA JORGE A	6	15	18
MARTÍNEZ HERRERA JAIME ALFONSO	32	27	37
MELÉNDEZ ENCALADA ABEL	9	9	14
MORENO FIERRO LENIN ALFONSO	62	70	71
MORILLO VEGA MAURICIO JAVIER	76	77	88
MOSQUERA MAYORGA DANIEL ISAAC	24	16	27
MUSHTAQ AHAMAD WALI	55	94	48
NARANJO CASTRO CARLOS ALONSO	26	20	21
NARANJO PINTO CARLOS ALONSO	49	41	52
NARANJO PINTO JUAN	57	49	56
NAVARRETE ANDRADE DIEGO M	9	12	13
NOVILLO CARRIÓN FAUSTO OSWALDO	20	21	20
NOVOA UQUILLAS GUILLERMO E	7	10	5
OCAÑA AMORES EDWIN ROBERTO	21	13	9
ORELLANA CABEZAS FABIÁN	1	4	6
ORELLANA NARVÁEZ LEONARDO	1	4	8
OSPINA CABEZAS RODRIGO EDUARDO	13	14	12



PACHECO BASTIDAS VÍCTOR	2	6	6
PADILLA LÓPEZ HERNÁN EDMUNDO	1	6	14
PÁLIZ OSORIO DIEGO HERNÁN	201	233	604
PAZ Y MINO EGUEZ NELSON MILTON	43	21	11
PAZ Y MINO SALAS MILTON GOETHE	20	13	5
PAZMIÑO MOINA JULIO PATRICIO	49	116	223
PESANTES ZURITA JORGE LUIS	29	22	13
PESANTEZ ÁLVAREZ SANTIAGO	13	7	7
PONCE ARTETA FERNANDO JAVIER	11	10	7
RAAD ANTÓN JEAN MICHEL	68	74	85
RENGEL AGUIRRE GONZALO	6	29	85
FRIOFRÍO VILLAVICENCIO MARIO	20	27	10
RIVERA ALTAMIRANO ALFONSO V	69	51	10
RIVERA RUIZ EDGAR JACINTO	28	35	21
ROBALINO SANCHO NATASHA	15	19	6
ROJAS CEVALLOS LUIS CORNELIO	18	25	6
ROMO CASTILLO HUGO FERNANDO	30	45	38
ROSETO REYES CARLOS ALBERTO	55	44	37
RUIZ PÉREZ GERMÁN GONZALO	43	27	24
RUIZ VACA FERNANDO	86	112	208
SALAS NIEMES LUIS ALBERTO	38	44	26
SALAZAR ARGUELLO JORGE F	27	19	13
SALGADO LOMAS BYRON ESTUARDO	7	44	40
SALVADOR CHIRIBOGA IVÁN R	12	21	25
SALVADOR GARCÍA CARLOS L	4	10	11
SANTAMARÍA VOZMEDIANO GIOVANNA	77	62	62
SIERRA PESANTEZ DIEGO ALFREDO	54	54	63
TAPIA VILLAGÓMEZ DIEGO RICARDO	28	20	18
TERÁN JERVIS PABLO	30	15	10
TORRES ANDRADE JOSÉ FERNANDO	39	27	34
TORRES GUAICHA MÁXIMO VICENTE	57	22	17
TORRES GUERRERO ALCY EDMUNDO	7	14	20
TORRES JUMBO SANDRA	8	12	24
TORRES ORLANDO GUSTAVO ARMANDO	15	14	10
TROYA CAMPUZANO FRANCISCO JAVI	27	25	16
UGAZZI BETANCOURT MICHELE JOSÉ	17	16	10
VARGAS UVIDIA WILSON HERNANDO	22	34	13
VELA FUERTES LUIS ALBERTO	18	41	26
YÁNEZ CEDEÑO GONZALO ENRIQUE	7	4	12
ZALDUMBIDE VITERI JOSÉ XAVIER	26	28	22





<b>ZULETA VALENCIA IVÁN</b>	20	27	19
<b>ZUMARRAGA MARIO PATRICIO</b>	3	12	8
<b>ZUMARRAGA PINTO PAULO RAMIRO</b>	1	2	6
<b>ZURITA ORREGO HERNÁN ARTURO</b>	12	8	5

\* Datos proyectados

Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

El Hospital de Clínicas Pichincha trabaja con un formidable grupo humano de profesionales médicos, quienes acuden a la clínica para aplicar sus conocimientos, puesto que aquí existen los equipos necesarios para brindar un excelente servicio a sus pacientes quienes confían en las acciones de sus médicos.

Es por ello que se tienen médicos que han realizado al menos una atención en los últimos tres años en la clínica, demostrando así que el Hospital de Clínicas Pichincha es conocido por los profesionales médicos y que se mantiene como una de las mejores opciones para la atención de sus pacientes.

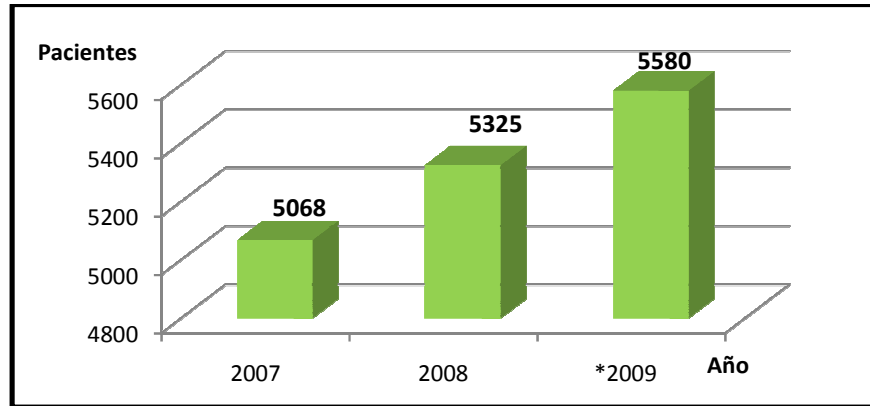
Con estos datos podemos evidenciar que existe un grupo de médicos que están más familiarizados con el Hospital de Clínicas Pichincha y han realizado más de 100 atenciones anuales en sus instalaciones, permitiendo conocer que cada vez, existen más médicos que buscan el hospital por la calidad que se puede brindar a sus pacientes en atención médica.

Con el crecimiento del Hospital de Clínicas Pichincha, el número de atenciones a pacientes recomendados por los médicos también ha tenido un crecimiento secuencial, de esta manera en el año 2007 se atendió a 5.068 pacientes, para el año 2008 se evidencia que tuvo un incremento del 5% con 5.325 pacientes y la proyección que se tiene para finales del 2009 es de un crecimiento del 10% con respecto al año 2007 con 5.580 pacientes.



**Gráfico No 13**

**NÚMERO DE PACIENTES ANUALES ATENDIDOS POR MÉDICOS**



Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

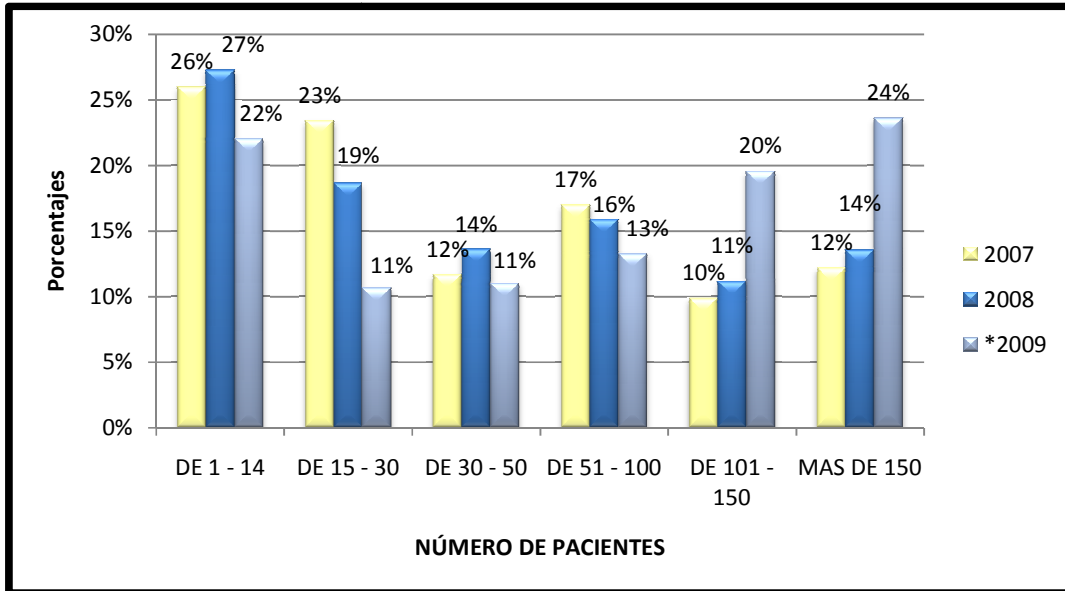
La tendencia observada de los resultados del año 2009 son proyectadas en base del incremento de pacientes de los médicos que constantemente trabajan con la clínica, es por ello que en los grupos que se evidencia un alto incremento son en aquellos que aportan más de 100 pacientes como se puede apreciar en el cuadro No 8.

El análisis realizado por número de pacientes recomendados por los médicos permitió obtener que de 1 a 14 pacientes el 27% fuera el más alto porcentaje en el año 2008 y a nivel general en los últimos 3 años, debido a que existe gran cantidad de médicos que sólo acuden esporádicamente y no son constantes en sus atenciones en el hospital.



**Gráfico No 14**

**PORCENTAJE DE ATENCIÓN POR INTERVALOS DE NÚMERO DE  
PACIENTES ATENDIDOS POR MÉDICOS**



Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Los médicos que han trabajado con la clínica aportando de 15 a 100 pacientes representan el 60% del global de los últimos 3 años analizados, y de acuerdo a la escala de distribución el 23% correspondiente al año 2007 de 15 a 30 pacientes ha sido el de mayor en este año, siguiendo el 2008 con un 19% menor que el año anterior pero recuperado con el incremento de las atenciones superiores a los 30 pacientes.

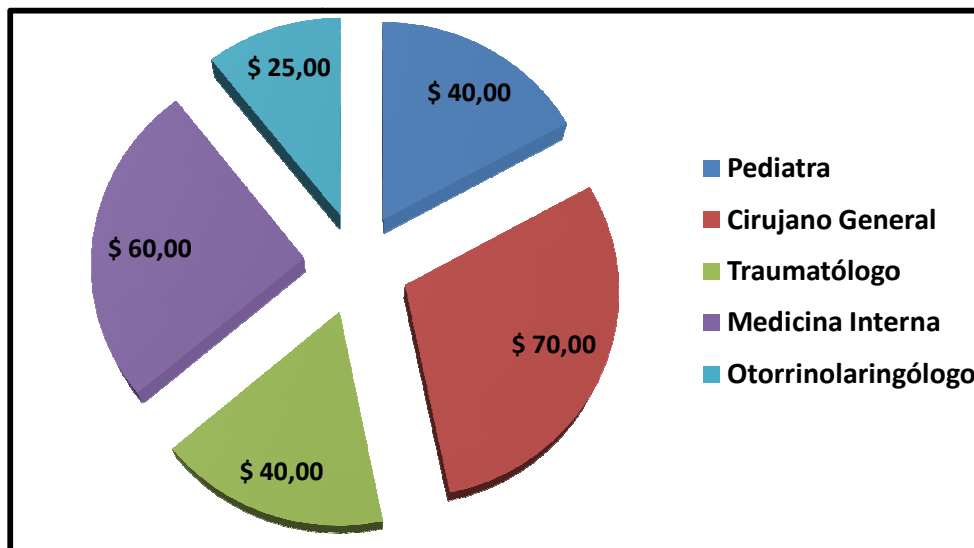
La continua atención a pacientes ha permitido que se realicen más de cien chequeos por médico en los últimos años, teniendo un crecimiento gradual permitiendo observar que se va afianzando la posición de los médicos, de brindar sus atenciones en el Hospital de Clínicas Pichincha. El mayor porcentaje que se puede observar, es en el año 2009 con un 24% estimado de atenciones



que se realizarán en el hospital, seguidas por un 14% en el año 2008 que evidencia mediante datos anteriores el crecimiento que se ha tenido y que se mantiene actualmente.

**Gráfico No 15**

**COSTO DE ATENCIÓN POR ESPECIALIDAD CON MAYOR NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS 3 ÚLTIMOS AÑOS**



Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Los datos obtenidos nos demuestran que las especialidades que mayor número de pacientes aportan a la clínica son: Pediatría, Cirugía General, Traumatología, Medicina Interna, y Otorrinolaringología.

Los especialistas médicos de estas áreas aportan más de cien pacientes anuales a la clínica. Los costos varían de acuerdo al tipo de intervención que deban hacer los médicos, por ello se han tomado el costo de sus consultas, con lo que se puede observar que el mayor costo que aporta es de USD 70 que

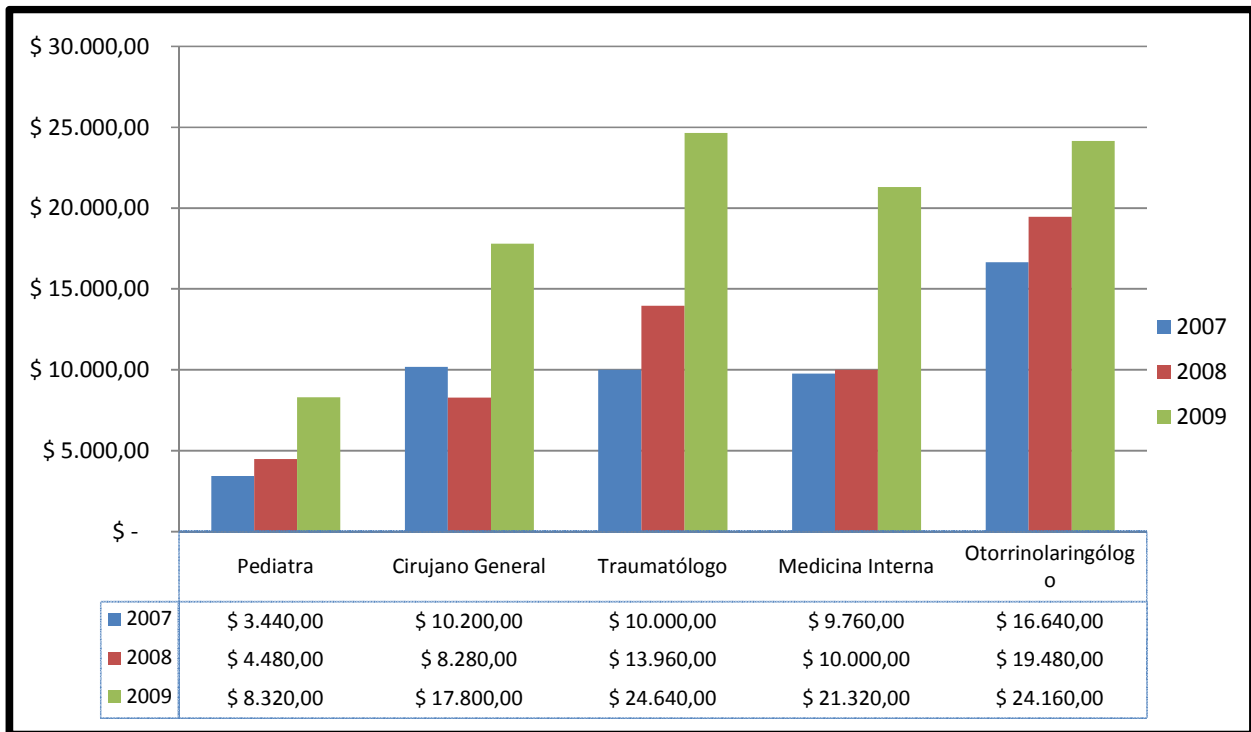


corresponde a las atenciones que brinda la Cirugía General. Como segundo rubro están los USD 60 que pertenecen a Medicina Interna.

Como valores intermedios están Traumatología, y Pediatría que aportan con USD 40 cada uno de ellos y finalmente Otorrinolaringología que tiene un costo por consulta de USD 25.

**Gráfico No 16**

**COSTO DE ATENCIÓN POR ESPECIALIDAD CON MAYOR NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS 3 ÚLTIMOS AÑOS**



Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

A pesar de que los costos más bajos de consultas están dados por las especialidades de Otorrinolaringología, Traumatología y Pediatría son éstos los que mayor cantidad de pacientes aportan como se puede observar en el gráfico.



A finales del año 2008, de los ingresos generados por especialidad el mayor fue de Otorrinolaringología aportando con USD 19.480, seguidos de traumatología con USD 13.960, que a pesar de ser los que menor costo tienen, generan altos ingresos. De los que tienen un costo elevado de consulta, el que mayor ingreso aportó fue medicina interna con un gran total de USD 10.000

Debido a la tendencia creciente que tiene el Hospital de Clínicas Pichincha se puede evidenciar que para el año 2009, los aportes serán mejores que los años anteriores y de la misma manera las especialidades que más ingresos generarán son: Otorrinolaringología y Traumatología, esperando alcanzar un ingreso de alrededor de USD 24.000, por cada una de las especialidades mencionadas y duplicar los ingresos de las demás especialidades que aportan a la clínica.

#### **4.2.3. PACIENTES DE CONVENIOS Y SEGUROS**

El Hospital de Clínicas Pichincha con su constante crecimiento y reconocimiento nacional, ha llegado a posicionarse como una de las mejores clínicas consiguiendo relacionarse con socios estratégicos como aseguradoras de salud y vida, hospitales y empresas con las que se han realizado convenios de atención, buscando de esta manera incrementar el número de pacientes.

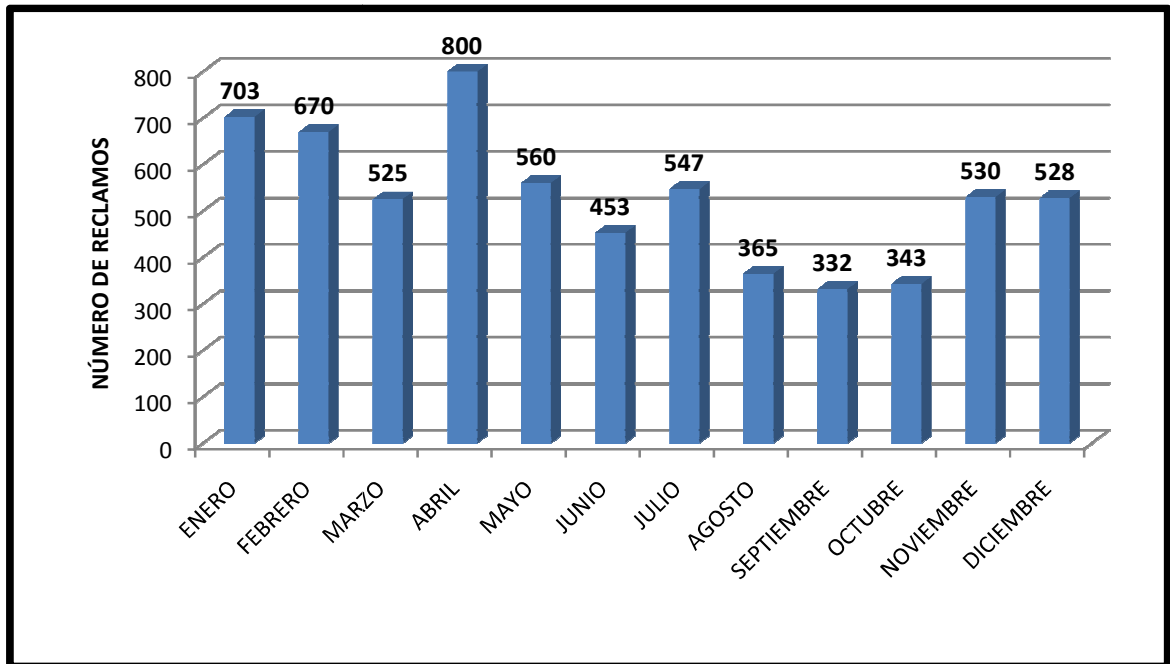
Para cumplir con los diversos acuerdos establecidos con los socios estratégicos, el área de seguros y convenios ha sido designada con funciones específicas y el manejo de la información que se debe proporcionar de acuerdo al convenio establecido.

Según las estadísticas que maneja el departamento, el número promedio de reclamos (factura de la clínica, honorarios de médicos, exámenes y diagnóstico médico) que se envía mensualmente es de 530 envíos.



**Gráfico No 17**

**NÚMERO DE RECLAMOS ENVIADOS MENSUALMENTE A LOS SEGUROS**



Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Se puede apreciar que existe una gran fluctuación del envío de los reclamos, manteniendo una tendencia inestable cada trimestre, debido a que al inicio el número de envíos es mayor, mientras que a finales éste disminuye.

El máximo número al que se ha llegado anualmente es 800 reclamos enviados a inicios del segundo trimestre, mientras que al mínimo anual estable es de 332 reclamos, permitiendo conocer que en condiciones bajas de pacientes atendidos, se mantiene un nivel superior a los 300 envíos.



**Cuadro No 10**  
**INGRESOS ANUALES POR COMPAÑÍA ASEGURADORA**

COMPAÑÍA DE CONVENIO	PROMEDIO DE INGRESOS ANUALES EN DÓLARES				PROMEDIO
	2.006	2.007	2.008	2009*	
SALUD S.A.	124.584	25.644	247.900	108.137	126.566
PANAMERICANA	3.143	3.516	39.973	6.707	13.335
PETROPRODUCCIÓN	913	-	11.248	9.865	5.506
CERVANTES	502	139	711	-	338
PANAMERICAN LIFE	39.549	24.697	36.396	56.883	39.381
SEGUROS ROCAFUERTE	18.023	1.390	45.642	16.985	20.510
TECNISEGUROS	15.572	1.082	6.451	3.409	6.628
MAS ECUADOR BMI	67.389	3.035	77.982	108.242	64.162
CONMEDICAL	50.071	-	11.733	7.518	17.331
CONDUIT	282	1.093	94	3.521	1.248
PETROINDUSTRIAL	94.962	52.129	37.983	44.332	57.351
LLOYDS BANK	114	20	93	-	57
IESS	5.362	-	450	216.903	55.679
EMPRESA ELÉCTRICA QUITO	38.157	1.460	118.411	16.191	43.555
MEDICAR	1.794	-	1.282	-	769
ECUASANITAS	20.444	17.503	30.380	3.338	17.916
MBO GENERALI	509	747	33.196	33.573	17.006
HOSPIVALLE S.A.	1.874	896	4.924	2.192	2.472
CHEQUEO MÉDICO	3.552	3.816	3.146	-	2.629
GERENCIA DEL OLEODUCTO	8.772	-	4.076	7.178	5.006
DEPORTIVO QUITO	2.068	-	-	-	517
BANCO CENTRAL	13.277	551	1.122	7.505	5.614
FUNDACIÓN HNO M	220	-	-	-	55
HOSPITAL DE LA POLICIA	399	90	4.564	2.078	1.783
FLOPEC	787	655	844	-	571
PETROCOMERCIAL	19.455	-	5.202	4.290	7.237
LATINA DE SEGUROS	1.962	52	3.126	7.924	3.266
SEGUROS BOLIVAR	73.191	-	2.719	4.047	19.989
SEGUROS UNIDOS	712	-	5.242	393	1.587
COOPSEGUROS	330	1.056	76.289	166.805	61.120
MEDEC	-	297	-	838	284
RAUL COKA BARRIGA	1.922	194	5.166	15.642	5.731
FERRERO DEL ECUADOR	843	-	-	-	211
ECUASISTENCIA	165	-	4.844	583	1.398
MEDNET	901	3.000	21.018	29.257	13.544





**ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA**

ASSIST CARD	519	-	7.587	3.284	2.847
MISIÓN DEL ECUADOR	631	30	39	392	273
OLYMPUS S.A.	569	-	-	765	334
PETROECUADOR	12.941	-	11.300	58.693	20.734
HUMANA	25.673	11.149	6.187	92.881	33.973
ALIANZA CIA DE SEGUROS	-	-	5.383	221	1.401
GEA ASISTENCIA ESP	-	-	290	-	73
MINISTERIO DE SALUD	-	-	-	2.371	593
INTEROCEANICA	7.866	-	19.607	21.746	12.305
CENTRO DEL MUCHACHO TRABAJADOR	-	-	40	90	33
FONSAT	-	-	29.732	56.385	21.529
HOSPITAL DE LAS FFAA	35	-	1.380	22.260	5.919
ALFAMEDICAL	-	-	-	1.188	297
SWEADEN SOAT	-	1.909	1.225	278	853
VIDA SANA	-	488	-	-	122
AAUG DEL ECUADOR	-	-	3.025	12.900	3.981
FARMAENLACE	-	-	392	-	98
PLUS MEDICAL SERVICE	5.296	-	647	1.995	1.984
IMAGEN	214.485	130.369	89.600	89.905	131.090
SALUDCOOP	150.826	72.759	206.933	140.641	142.790
SEGUROS SUCRE	681	1.131	2.948	7.703	3.116
CORIS DEL ECUADOR	3.422	-	17.528	4.294	6.311
SOLCA	84.800	-	42.205	83.433	52.609
MORRION	5.972	-	-	-	1.493
OMEGA 2000	50	-	310	360	180
ARQ ANDRÉS LÓPEZ	147	5.954	3.258	283	2.410
INMEDICAL	-	-	11.199	43.285	13.621
SEGURO EXTRANJERO	48.063	10.720	282.385	112.575	113.436
TORO PARTIDO	-	63	-	-	16
SEGUROS ORIENTE	-	-	2.734	1.783	1.129
ISSFA	-	-	3.990	103.086	26.769
AIG METROPOLITANA	3.584	3.287	8.249	10.401	6.381
NOVARTIS	-	16	953	344	328
NOVACLÍNICA	2.056	469	2.363	4.713	2.400
AXA ASISTANCE	-	-	921	2.216	784
SEGUROS COLONIAL	1.471	87	7.904	25.271	8.683
HOSPITAL BACA ORTIZ	-	25	-	102	32
INNFA	4.017	-	-	1.043	1.265
CLINICA KENEDDY	-	-	859	-	215
CONCLINA	465	-	480	-	236
INSNEP	25	-	-	-	6



**ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA**

MEDICALFE	-	-	-	7.723	1.931
<b>TOTAL SEGUROS Y CONVENIOS</b>	<b>1.185.394</b>	<b>381.521</b>	<b>1.613.860</b>	<b>1.798.944</b>	<b>1.244.930</b>

\* Datos proyectados

Fuente : Estadísticas del Hospital.

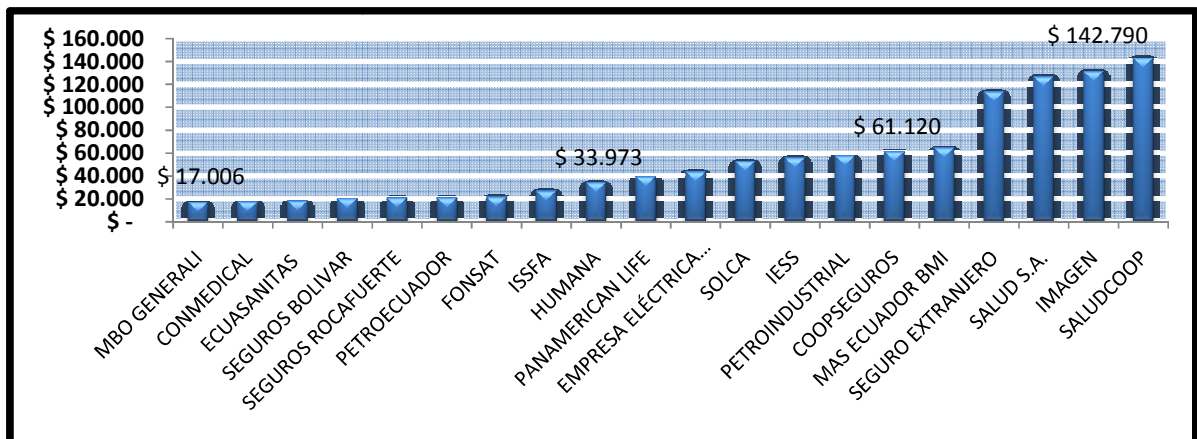
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

En el grupo de los ingresos que tiene el Hospital de Clínicas Pichincha por seguro y convenio, tenemos que anualmente generan en promedio USD 1'244.930, considerando que el mejor año que ha generado altos ingresos ha sido el 2008, debido a que se facturó más de USD 100.000 a las siguientes compañías: Seguros Extranjeros, Salud S.A., Saludcoop y a la Empresa Eléctrica Quito, quienes conforman el 54% de facturación del año.

El 26% que representan las empresas que están entre los USD 10.000 – USD 50.000 y el restante 20% está dividido de la siguiente manera, el 14% está dado por las empresas que han generado entre USD 50.001 - USD 100.000, el 5% lo ocupan las empresas que están entre los USD 1.000 - USD 10.000 y el 1% aquellas que se les ha facturado valores menores a los USD 1.000 en todo el año. Es así que tenemos las siguientes empresas que hacen que el Hospital de Clínicas Pichincha tenga mayor cantidad de pacientes cada año.

**Gráfico No 18**

**INGRESOS POR COMPAÑÍA ASEGURADORA MAYORES A USD 15.000  
PERIODO 2006 – 2009**



Fuente : Estadísticas del Hospital.

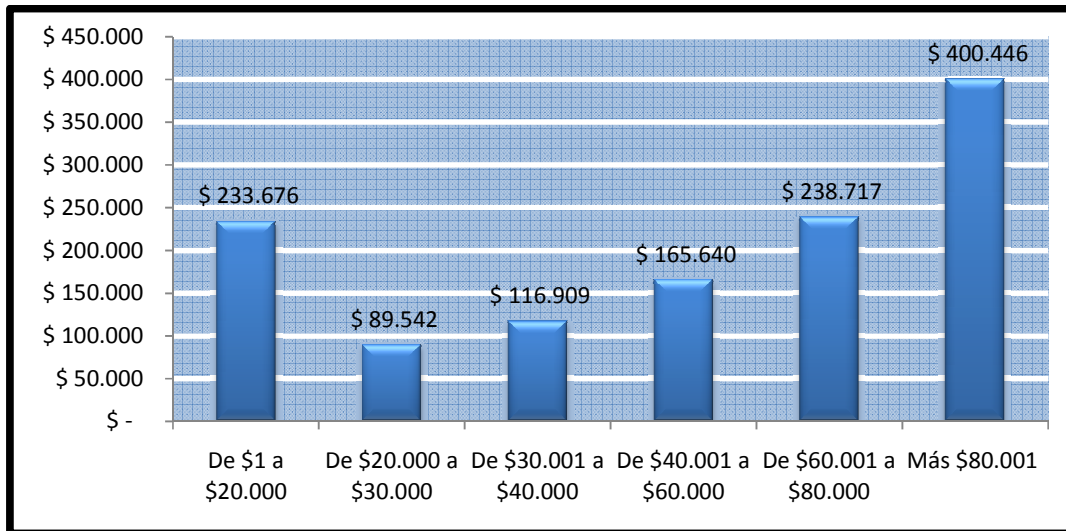
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



El grupo de empresas de seguros que se muestra gráficamente, están tomadas en un rango promedio de facturación de USD 15.000 en adelante, las mismas que representan el 87% del total de empresas aseguradoras con quienes se ha realizado atenciones médicas. Este porcentaje demuestra que anualmente se ha facturado valores superiores a los USD 15.000 por cada una de las 20 empresas que en promedio generan alrededor de, los USD 300.000 de ingresos anuales permitiendo tener una estimación para cumplir con deudas a futuro o realizar inversiones.

### Gráfico No 19

#### INGRESOS PROMEDIO ANUALES PERIODO 2006 - 2009



Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Los rangos establecidos en el gráfico No 19 permiten conocer que las empresas que se encuentran en el rango de USD 1 a USD 20.000 generan ingresos de alrededor USD 230.000, similares a las empresas que facturan entre USD 60.0001 a USD 80.000.

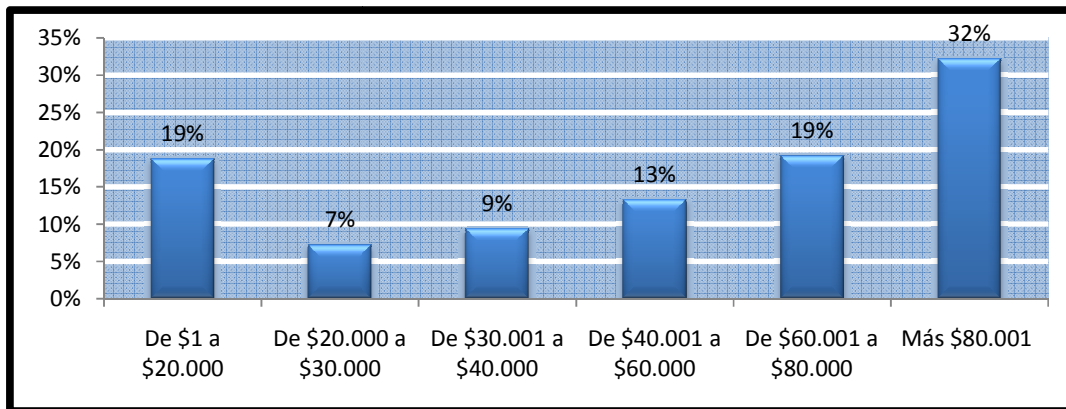
El monto menor de ingresos promedio de los últimos cuatro años está dado por las empresas a las que se les ha facturado entre los USD 20.000 y USD 30.000 quienes han aportado en promedio USD 89.542 anuales.



Los más altos ingresos para la clínica, son de aquellas empresas a las que se les ha facturado más de USD 80.001 por año, las mismas que aportan alrededor de USD 400.000 anuales.

**Gráfico No 20**

**PORCENTAJE DE INGRESOS PROMEDIO ANUALES PERIODO 2006 - 2009**



Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

El promedio general de los últimos cuatro años de ingresos por convenios es de USD 1'244.930, de los cuales más del 81% de las empresas de seguros se les ha facturado montos superiores a los USD 20.000 y el 19% del rango de USD 1 a USD 20.000 ha generado ingresos representativos similares a aquellas empresas que facturan montos considerablemente altos.

#### 4.3. POLÍTICAS DE COBRO

Las políticas de cobro del Hospital de Clínicas Pichincha están basadas en un manual que permite a las personas que intervienen en todo el proceso del tratamiento de pacientes recomendados por





médicos y pacientes que pertenecen a una compañía de seguros, sean realizados de la mejor manera, buscando un equilibrio entre el paciente y la clínica, aliviando al paciente sus dolencias y brindándole un proceso administrativo no burocrático, así como para la clínica la garantía de un pago seguro sin problemas.

#### **4.3.2. PROCEDIMIENTO DE COBRO A PACIENTES RECOMENDADOS POR MÉDICOS**

Los médicos asisten a la clínica con sus pacientes, a quienes luego de realizarles los exámenes preliminares se les dan su diagnóstico y se determina el tratamiento que deben seguir para sanar sus dolencias. Si el tratamiento requiere de una habitación para el paciente, se realiza el ingreso por medio del área de admisiones donde se solicitará las garantías correspondientes, de acuerdo a las necesidades y situación económica se le da a elegir un tipo de habitación conveniente para el paciente, luego se procederá a aplicar las recomendaciones médicas, y finalmente se entrega la cuenta de la atención médica. La cancelación de la cuenta clínica y de los honorarios médicos es ingresada por caja general para posteriormente cancelar a los médicos por sus atenciones.

#### **4.3.3. PROCEDIMIENTO DE COBRO A PACIENTES DE CONVENIOS Y SEGUROS.**

El proceso de cobro de los pacientes que son atendidos mediante convenios con las diferentes aseguradoras tiene la intervención de varias áreas de la clínica que funcionan como equipo, ya que si una de ellas falla, no se puede realizar el proceso completo y ocasionaría retrasos en la recuperación de las cuentas.

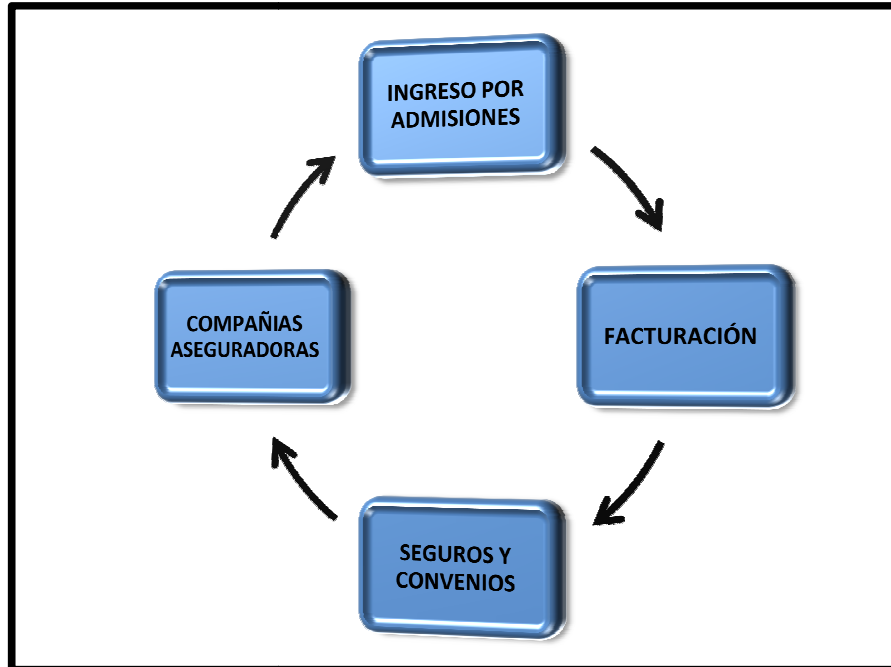
Para conocimiento de los pacientes se presentan los respectivos costos en que incurrirán por las atenciones médicas, en el área de admisiones, un ejecutivo realizará las respectivas averiguaciones con las aseguradoras para verificar que



los datos del paciente estén correctos, el monto de cobertura que poseen y en caso de ser necesario solicitar las respectivas garantías para respaldo de la clínica.

**Gráfico No 21**

**PROCEDIMIENTO DE COBRO DE PACIENTES DE SEGUROS**



Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

**Ingreso por admisiones**

Los pacientes que llegan a realizarse un tratamiento al Hospital de Clínicas Pichincha que requieren de una hospitalización, deben acudir al área de admisión en donde se procede a tomar sus datos personales, del médico tratante y del seguro o convenio al cual pertenecen.

De acuerdo a la mayoría de las empresas de seguros cada uno de sus miembros tiene una tarjeta con sus datos, con la cual se realiza la verificación de los datos del paciente, la cobertura que posee, ya que en su mayoría existe una



cobertura del 80% y el 20% lo cancela el paciente, motivo por el cual se solicita la entrega de una garantía económica, que puede consistir en efectivo o Boucher firmado por una cantidad estimada, la misma que se realiza el cambio correspondiente una vez finalizada la atención médica y dada de alta al paciente. Se presenta los costos por habitación que tiene la clínica para la hospitalización las cuales varían de acuerdo al tipo de tratamiento que se vayan a realizar; éstas se encuentran distribuidas en 3 tipos que son: suites, habitaciones individuales y habitaciones compartidas.

**Cuadro No 11**  
**COSTOS POR HABITACIÓN DIARIO**

HABITACIONES	USD
SUITES (A)	148
SUITES (B)	144
SUITES (C)	136
HABITACIÓN INDIVIDUAL	92
HABITACIÓN QUIRÚRGICA	92
HABITACIÓN COMPARTIDA	69
HABITACIÓN GENERAL	58
HABITACIÓN ESPECIAL DE SEGUIMIENTO	254

Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

### **Facturación**

En el área de facturación se recopila todos los recibos correspondientes a las atenciones médicas realizadas, y se los procesa en una factura a la cual se le suman los honorarios médicos. Se indica al acompañante del paciente el formulario de reclamo que deben llenar para que la empresa aseguradora cancele la cuenta correspondiente.

Respecto a la garantía inicialmente entregada, se informa que en 30 días serán comunicados del pago correspondiente por parte de la aseguradora y se le devolverá la garantía si el seguro cubre el 100% caso contrario se informará que



se debe hacer la cancelación de la diferencia y que debe acercarse a la clínica o se convendrá que la garantía entregada sea efectiva por el valor correspondiente.

### **Seguros y convenios**

En el departamento de seguros y convenios, se recopila toda documentación respectiva a la cuenta del paciente. Esta información es procesada detalladamente, adjuntando los requerimientos de cada una de las aseguradoras para iniciar el respectivo proceso de reclamo de la cuenta.

En la mayoría de los convenios se debe adjuntar la factura más la documentación descrita a continuación:

### **Normas individuales de seguros y convenios**

1. Formulario de reclamo lleno, firmado por paciente, la empresa contratante y médico tratante
2. Respaldos de comprobantes con sus correspondientes informes de Laboratorio Clínico, Laboratorio Patológico y de Imagen RX.
3. Informes de estudios endoscópicos y resultado patológico con el fin de dar a conocer a las aseguradoras cual fue el procedimiento que se aplicó al paciente.
4. Desglose de medicamentos e insumos detallando cada uno de los medicamentos utilizados en la curación del paciente.

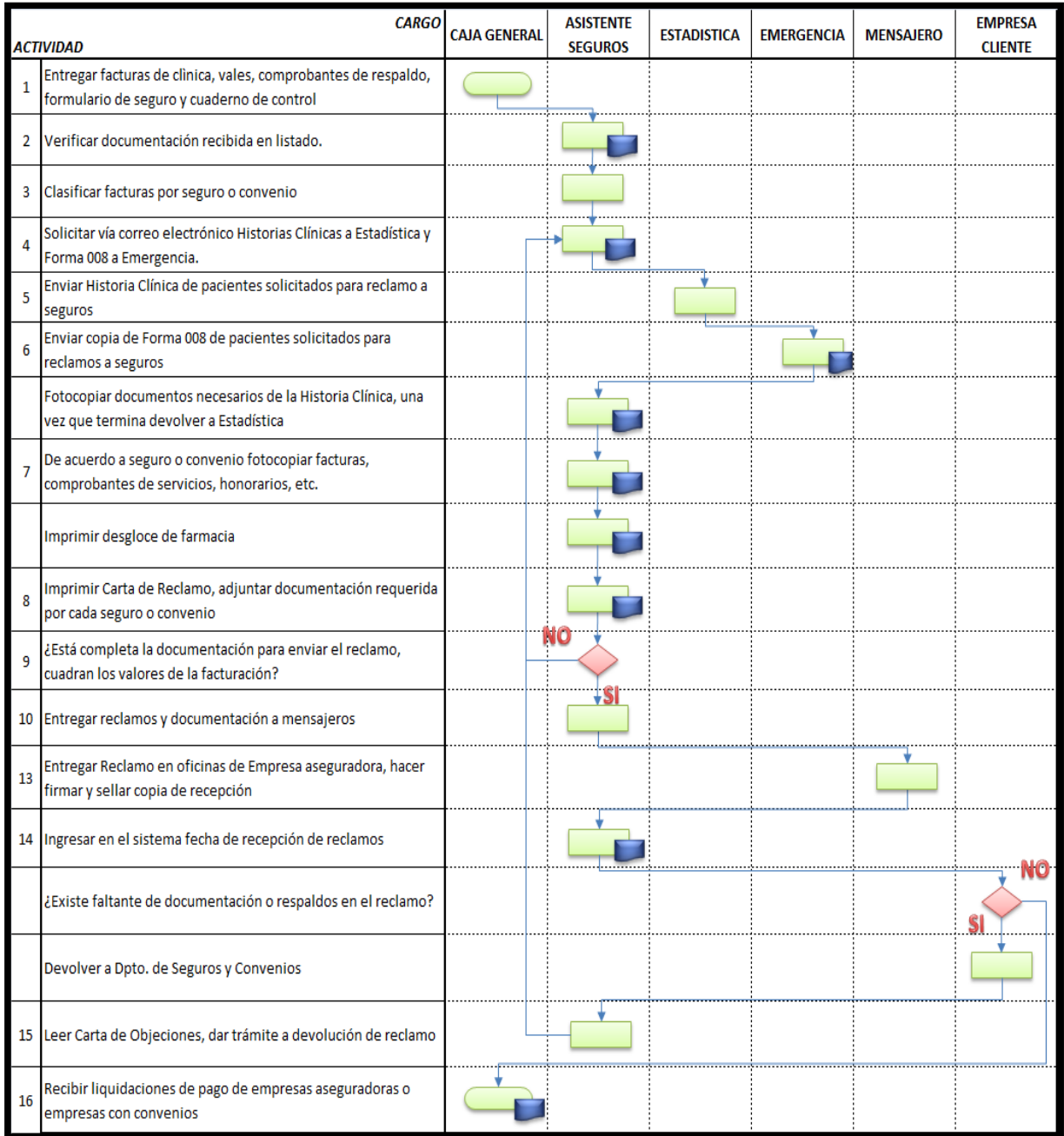




- Copia de la historia clínica en el caso de haber hospitalización y el Formulario 008 en el caso de ser atenciones por emergencia.

**Gráfico No 22**

**FLUJOGRAMA DE RECLAMOS**



Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



Recopilada la información en el área de seguros se procede a enviar las cartas estructuradas con los requerimientos de cada una de las aseguradoras, con el mensajero, quien se encarga de entregar y recibir los reclamos y las objeciones que se emitan por parte de las aseguradoras. Una vez procesada la información por la aseguradora, ésta se comunica con la clínica para indicar que existen valores a favor, que debe acercarse a retirar, los mismos que son ingresados por caja para cancelar las cuentas pendientes de pago y depositarlos en la cuenta de la clínica.

#### 4.4. ELABORACIÓN DE FLUJOS DE CAJA

<b>CUADRO NO 12</b>			
<b>FLUJO REAL DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA</b>			
	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b><u>INGRESOS</u></b>			
PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA	3.135.237	3.350.863	2.093.928
PACIENTES DE SEGUROS Y CONVENIOS	7.315.553	7.818.681	9.971.446
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>10.450.791</b>	<b>11.169.544</b>	<b>12.065.374</b>
<b><u>GASTOS</u></b>			
ADMINISTRATIVOS	1.881.481	2.419.663	2.580.494
POST-GRADISTAS Y RESIDENTES	137.148	197.722	229.266
GASTOS A TERCEROS	1.982.559	1.774.264	2.135.736
GENERALES	607.731	692.826	916.541
MANTENIMIENTO	312.106	263.524	221.186
DESCUENTOS Y COMISIONES	348.599	394.165	409.470
<b>TOTAL GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>5.269.624</b>	<b>5.742.164</b>	<b>6.492.693</b>
SERVICIOS PROFESIONALES	512.657	536.962	673.021
MATERIALES Y SUMINISTROS	163.397	169.890	201.413
ARRIENDOS	672.535	618.982	650.435
BENEFICIOS ADICIONALES	157.406	176.715	178.688



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA

NO DEDUCIBLES	37.169	70.565	35.658
INTANGIBLES	122.753	197.470	159.855
DEPRECIACIÓN	296.960	328.588	329.854
<b><u>COSTOS</u></b>			
DE VENTAS FARMACIA	1.796.477	1.986.917	1.996.814
SERVICIOS DE LABORATORIO	509.928	510.332	530.676
IMAGEN	305.570	284.628	243.817
EMERGENCIA	17.570	30.000	33.646
DIETETICA	69.064	81.206	119.072
OTROS SERVICIOS	83.435	59.836	93.271
<b>TOTAL GASTOS GENERALES</b>	<b>4.744.922</b>	<b>5.052.091</b>	<b>5.246.221</b>
<b><u>FINANCIEROS</u></b>			
	76.826	126.449	128.571
<b>TOTAL GASTOS FINANCIEROS</b>	<b>76.826</b>	<b>126.449</b>	<b>128.571</b>
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>10.091.371</b>	<b>10.920.704</b>	<b>11.867.485</b>
<b>FLUJO REAL</b>	<b>359.419</b>	<b>248.840</b>	<b>197.889</b>

Fuente : Estadísticas del Hospital.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

El Hospital de Clínicas Pichincha maneja ingresos de USD 11'228.570 en promedio anual correspondiendo el 70% de los ingresos a los convenios y seguros que se tiene como estrategia competitiva, y el 30% corresponde a atenciones realizadas por médicos quienes recomiendan a sus pacientes. Demostrando que se tiene liquidez para trabajar y cubrir los gastos que generan por la operación del negocio y los costos de mantenimiento.

De acuerdo a los gastos totales presentados anualmente, tenemos que el 53% pertenece a los gastos operacionales que abarcan los administrativos y de mantenimiento enfocados a prestar un servicio de calidad, con equipos en perfecto estado y una atención efectiva a los pacientes. El 46% corresponde a



los costos que genera mantener un excelente stock de medicinas e insumos para atender las necesidades quirúrgicas y clínicas que se presentan en los diferentes protocolos médicos, así como también para atender al público que asiste en busca de algún medicamento para sanar sus dolencias. Y el 1% corresponde a los gastos financieros que refleja los intereses que se han cancelado por préstamos realizados con el fin de proyectarse a una expansión para mejorar las instalaciones.

#### **4.5. POLÍTICAS PARA PROYECCIÓN DE LOS FLUJOS**

- Se realizará la aplicación del promedio simple para el cálculo de los ingresos que han sido generados anualmente por las aseguradoras durante los últimos 3 años.
- Los ingresos que son de pacientes privados, no serán tomados en cuenta para la elaboración de los flujos futuros, los mismos que servirán de reserva y permitirán que se pueda cubrir con obligaciones que se generan por el movimiento general de la clínica.
- La política de cobro establecida con las compañías aseguradoras es de 30 días a partir de la presentación de los reclamos.
- Del total de los ingresos presentados se utilizará aquellos que corresponden a aseguradoras, considerando exclusivamente a las que superan los USD 50.000.
- Los gastos que se han generado, se mantienen constantes ya que serán cubiertos por los ingresos que no se tomarán en cuenta para la elaboración del flujo.
- Para la proyección de los flujos futuros se considerará un incremento del 2% en los ingresos y un 1% en los costos y gastos por cada año, durante el tiempo que se realizará la construcción de la torre de hospitalización, considerando la habilitación de la torre C que permitirá mayor afluencia de pacientes a la clínica.



#### 4.6. CÁLCULO DEL REQUERIMIENTO FINANCIERO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN

**Cuadro No 13**  
**IMPLEMENTACIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN**

ACTIVIDADES	U DE MEDIDA	CANT.	COSTO X U	COSTO TOTAL
Terreno	m2	1.500	200,00	300.000
<b>EDIFICIO</b>				
Elaboración del estudio de factibilidad		monto global		5.000
Permiso de construcción		monto global		30.750
Acometida agua, alcantarillado, luz		monto global		14.250
Instalación líneas telefónicas		monto global		3.000
Permisos de funcionamiento		monto global		10.000
Equipamiento e instalaciones	m2	2.500	320,00	800.000
Esterilización	m2	270	750,00	202.500
Gases medicinales	m2	60	400,00	24.000
Compresor	m2	60	400,00	24.000
Central de monitoreo	m2	60	400,00	24.000
Banco de sangre		monto global		8.080
Aire Comprimido Quirófanos		monto global		13.750
Calderos		monto global		16.500
Equipos de quirófano		monto global		120.000
Equipos de terapia intensiva		monto global		150.000
Equipo para laboratorios		monto global		52.000
Parqueaderos clientes		monto global		136.000
Parqueaderos ambulancia		monto global		34.000
<b>FUNCIONAMIENTO</b>				
RRHH administrativo		monto global		6.000
RRHH médico y personal técnico		monto global		9.600
Materiales de oficina		monto global		40.000
Muebles de oficina		monto global		43.500
Equipos de computación		monto global		5.000
Publicidad		monto global		5.000
Seguros y guardianía		monto global		10.000



Instrumental médico	monto global	10.000
Equipos para lavandería	monto global	9.500
Equipos de cocina	monto global	7.540
Menaje	monto global	8.000
Otros servicios	monto global	3.540
Artículos de limpieza	monto global	1.220
<b>TOTAL</b>		<b>1.826.730</b>

Fuente : Estadísticas del Hospital.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Para la construcción de la torre de hospitalización, la clínica dispone de un terreno avaluado en USD 300.000, disminuyendo el costo de la construcción.

**Cuadro No 14**  
**PORCENTAJES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN**

Porcentaje	Gastos
1%	Otros servicios
1%	Servicios básicos
1%	Recurso humano
2%	Equipos de computación
3%	Gastos legales
5%	Muebles y enseres
9%	Parqueaderos
18%	Equipos médicos
61%	Instalaciones y adecuaciones
100%	<b>TOTAL</b>

Fuente : Estadísticas del Hospital.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes.

La torre de hospitalización tiene para su construcción dos etapas, en la primera etapa que corresponde al 91% que son para la construcción del edificio en la cual incurrirán gastos servicios básicos con el 1%, el 3% de gastos legales para los permisos necesarios de construcción como de funcionamiento, el 9% para la



adecuación de los parqueaderos, el 18% para la colocación de equipos médicos y el 61% para las instalaciones y adecuaciones en el edificio.

La segunda etapa corresponde al funcionamiento del edificio el 1% para el recurso humano que engloba médicos, recepcionistas, y enfermeras, el 2% para la adecuación de equipos varios como son equipos de computación, instrumental médico, equipos de lavandería y equipos de cocina, el 5% para muebles y enseres que servirán para la ornamentación de la torre de hospitalización, y finalmente el 1% para otros servicios generados por la implementación de la torre de hospitalización. Para lo cual se requiere de una inversión total de USD 1'826.730 los cuales serán cubiertos por los ingresos generados por el giro normal del negocio, las políticas aplicadas y los convenios relacionados.

CUADRO NO 15				
TABLA DE AMORTIZACIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA A 60 MESES				
<b>Monto</b>	1.826.730,00			
<b>Tiempo</b>	60 meses			
<b>Interés</b>	9,15% anual			
PERÍODO	CAPITAL	INTERÉS	CUOTA	SALDO
0				1.826.730,00
1	30445,5	13.928,82	44.374,32	1.796.284,50
2	30445,5	13.696,67	44.142,17	1.765.839,00
3	30445,5	13.464,52	43.910,02	1.735.393,50
4	30445,5	13.232,38	43.677,88	1.704.948,00
5	30445,5	13.000,23	43.445,73	1.674.502,50
6	30445,5	12.768,08	43.213,58	1.644.057,00
7	30445,5	12.535,93	42.981,43	1.613.611,50
8	30445,5	12.303,79	42.749,29	1.583.166,00
9	30445,5	12.071,64	42.517,14	1.552.720,50
10	30445,5	11.839,49	42.284,99	1.522.275,00



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA

11	30445,5	11.607,35	42.052,85	1.491.829,50
12	30445,5	11.375,20	41.820,70	1.461.384,00
13	30445,5	11.143,05	41.588,55	1.430.938,50
14	30445,5	10.910,91	41.356,41	1.400.493,00
15	30445,5	10.678,76	41.124,26	1.370.047,50
16	30445,5	10.446,61	40.892,11	1.339.602,00
17	30445,5	10.214,47	40.659,97	1.309.156,50
18	30445,5	9.982,32	40.427,82	1.278.711,00
19	30445,5	9.750,17	40.195,67	1.248.265,50
20	30445,5	9.518,02	39.963,52	1.217.820,00
21	30445,5	9.285,88	39.731,38	1.187.374,50
22	30445,5	9.053,73	39.499,23	1.156.929,00
23	30445,5	8.821,58	39.267,08	1.126.483,50
24	30445,5	8.589,44	39.034,94	1.096.038,00
25	30445,5	8.357,29	38.802,79	1.065.592,50
26	30445,5	8.125,14	38.570,64	1.035.147,00
27	30445,5	7.893,00	38.338,50	1.004.701,50
28	30445,5	7.660,85	38.106,35	974.256,00
29	30445,5	7.428,70	37.874,20	943.810,50
30	30445,5	7.196,56	37.642,06	913.365,00
31	30445,5	6.964,41	37.409,91	882.919,50
32	30445,5	6.732,26	37.177,76	852.474,00
33	30445,5	6.500,11	36.945,61	822.028,50
34	30445,5	6.267,97	36.713,47	791.583,00
35	30445,5	6.035,82	36.481,32	761.137,50
36	30445,5	5.803,67	36.249,17	730.692,00
37	30445,5	5.571,53	36.017,03	700.246,50
38	30445,5	5.339,38	35.784,88	669.801,00
39	30445,5	5.107,23	35.552,73	639.355,50
40	30445,5	4.875,09	35.320,59	608.910,00
41	30445,5	4.642,94	35.088,44	578.464,50
42	30445,5	4.410,79	34.856,29	548.019,00
43	30445,5	4.178,64	34.624,14	517.573,50
44	30445,5	3.946,50	34.392,00	487.128,00
45	30445,5	3.714,35	34.159,85	456.682,50
46	30445,5	3.482,20	33.927,70	426.237,00
47	30445,5	3.250,06	33.695,56	395.791,50
48	30445,5	3.017,91	33.463,41	365.346,00
49	30445,5	2.785,76	33.231,26	334.900,50
50	30445,5	2.553,62	32.999,12	304.455,00
51	30445,5	2.321,47	32.766,97	274.009,50





**ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA**

<b>52</b>	30445,5	2.089,32	32.534,82	243.564,00
<b>53</b>	30445,5	1.857,18	32.302,68	213.118,50
<b>54</b>	30445,5	1.625,03	32.070,53	182.673,00
<b>55</b>	30445,5	1.392,88	31.838,38	152.227,50
<b>56</b>	30445,5	1.160,73	31.606,23	121.782,00
<b>57</b>	30445,5	928,59	31.374,09	91.336,50
<b>58</b>	30445,5	696,44	31.141,94	60.891,00
<b>59</b>	30445,5	464,29	30.909,79	30.445,50
<b>60</b>	30445,5	232,15	30.677,65	-
<b>SUMAS</b>	<b>1.826.730</b>	<b>424.828,90</b>	<b>2.251.558,90</b>	

Fuente : Cifras Económicas del Ecuador (tasa de interés para el cálculo)  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Con la tabla de amortización a 5 años se ha establecido una cuota que se debe cubrir de USD 40.000 mensuales en promedio, con lo que anualmente se cancelará USD 465.000 en promedio para la construcción de la torre de hospitalización.

La tasa de interés con la que se realizó los cálculos de la tabla de amortización es del 9.15% correspondiente a la tasa activa referencial corporativa, lo que nos generará intereses anuales de USD 100.000 en promedio.

**CUADRO NO 16  
TABLA DE AMORTIZACIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE  
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA  
A 96 MESES**

<b>Monto</b>	1.826.730,00			
<b>Tiempo</b>	96 meses			
<b>Interés</b>	9,15% anual			
<b>PERÍODO</b>	<b>CAPITAL</b>	<b>INTERÉS</b>	<b>CUOTA</b>	<b>SALDO</b>
<b>0</b>				1.826.730,00
<b>1</b>	19.028,44	13.928,82	32.957,25	1.807.701,56
<b>2</b>	19.028,44	13.783,72	32.812,16	1.788.673,13
<b>3</b>	19.028,44	13.638,63	32.667,07	1.769.644,69



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA

4	19.028,44	13.493,54	32.521,98	1.750.616,25
5	19.028,44	13.348,45	32.376,89	1.731.587,81
6	19.028,44	13.203,36	32.231,79	1.712.559,38
7	19.028,44	13.058,27	32.086,70	1.693.530,94
8	19.028,44	12.913,17	31.941,61	1.674.502,50
9	19.028,44	12.768,08	31.796,52	1.655.474,06
10	19.028,44	12.622,99	31.651,43	1.636.445,63
11	19.028,44	12.477,90	31.506,34	1.617.417,19
12	19.028,44	12.332,81	31.361,24	1.598.388,75
13	19.028,44	12.187,71	31.216,15	1.579.360,31
14	19.028,44	12.042,62	31.071,06	1.560.331,88
15	19.028,44	11.897,53	30.925,97	1.541.303,44
16	19.028,44	11.752,44	30.780,88	1.522.275,00
17	19.028,44	11.607,35	30.635,78	1.503.246,56
18	19.028,44	11.462,26	30.490,69	1.484.218,13
19	19.028,44	11.317,16	30.345,60	1.465.189,69
20	19.028,44	11.172,07	30.200,51	1.446.161,25
21	19.028,44	11.026,98	30.055,42	1.427.132,81
22	19.028,44	10.881,89	29.910,33	1.408.104,38
23	19.028,44	10.736,80	29.765,23	1.389.075,94
24	19.028,44	10.591,70	29.620,14	1.370.047,50
25	19.028,44	10.446,61	29.475,05	1.351.019,06
26	19.028,44	10.301,52	29.329,96	1.331.990,63
27	19.028,44	10.156,43	29.184,87	1.312.962,19
28	19.028,44	10.011,34	29.039,77	1.293.933,75
29	19.028,44	9.866,24	28.894,68	1.274.905,31
30	19.028,44	9.721,15	28.749,59	1.255.876,88
31	19.028,44	9.576,06	28.604,50	1.236.848,44
32	19.028,44	9.430,97	28.459,41	1.217.820,00
33	19.028,44	9.285,88	28.314,32	1.198.791,56
34	19.028,44	9.140,79	28.169,22	1.179.763,13
35	19.028,44	8.995,69	28.024,13	1.160.734,69
36	19.028,44	8.850,60	27.879,04	1.141.706,25
37	19.028,44	8.705,51	27.733,95	1.122.677,81
38	19.028,44	8.560,42	27.588,86	1.103.649,38
39	19.028,44	8.415,33	27.443,76	1.084.620,94
40	19.028,44	8.270,23	27.298,67	1.065.592,50
41	19.028,44	8.125,14	27.153,58	1.046.564,06
42	19.028,44	7.980,05	27.008,49	1.027.535,63
43	19.028,44	7.834,96	26.863,40	1.008.507,19
44	19.028,44	7.689,87	26.718,30	989.478,75
45	19.028,44	7.544,78	26.573,21	970.450,31
46	19.028,44	7.399,68	26.428,12	951.421,88
47	19.028,44	7.254,59	26.283,03	932.393,44
48	19.028,44	7.109,50	26.137,94	913.365,00
49	19.028,44	6.964,41	25.992,85	894.336,56
50	19.028,44	6.819,32	25.847,75	875.308,13
51	19.028,44	6.674,22	25.702,66	856.279,69
52	19.028,44	6.529,13	25.557,57	837.251,25



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA

53	19.028,44	6.384,04	25.412,48	818.222,81
54	19.028,44	6.238,95	25.267,39	799.194,38
55	19.028,44	6.093,86	25.122,29	780.165,94
56	19.028,44	5.948,77	24.977,20	761.137,50
57	19.028,44	5.803,67	24.832,11	742.109,06
58	19.028,44	5.658,58	24.687,02	723.080,63
59	19.028,44	5.513,49	24.541,93	704.052,19
60	19.028,44	5.368,40	24.396,84	685.023,75
61	19.028,44	5.223,31	24.251,74	665.995,31
62	19.028,44	5.078,21	24.106,65	646.966,88
63	19.028,44	4.933,12	23.961,56	627.938,44
64	19.028,44	4.788,03	23.816,47	608.910,00
65	19.028,44	4.642,94	23.671,38	589.881,56
66	19.028,44	4.497,85	23.526,28	570.853,13
67	19.028,44	4.352,76	23.381,19	551.824,69
68	19.028,44	4.207,66	23.236,10	532.796,25
69	19.028,44	4.062,57	23.091,01	513.767,81
70	19.028,44	3.917,48	22.945,92	494.739,38
71	19.028,44	3.772,39	22.800,83	475.710,94
72	19.028,44	3.627,30	22.655,73	456.682,50
73	19.028,44	3.482,20	22.510,64	437.654,06
74	19.028,44	3.337,11	22.365,55	418.625,63
75	19.028,44	3.192,02	22.220,46	399.597,19
76	19.028,44	3.046,93	22.075,37	380.568,75
77	19.028,44	2.901,84	21.930,27	361.540,31
78	19.028,44	2.756,74	21.785,18	342.511,88
79	19.028,44	2.611,65	21.640,09	323.483,44
80	19.028,44	2.466,56	21.495,00	304.455,00
81	19.028,44	2.321,47	21.349,91	285.426,56
82	19.028,44	2.176,38	21.204,82	266.398,13
83	19.028,44	2.031,29	21.059,72	247.369,69
84	19.028,44	1.886,19	20.914,63	228.341,25
85	19.028,44	1.741,10	20.769,54	209.312,81
86	19.028,44	1.596,01	20.624,45	190.284,38
87	19.028,44	1.450,92	20.479,36	171.255,94
88	19.028,44	1.305,83	20.334,26	152.227,50
89	19.028,44	1.160,73	20.189,17	133.199,06
90	19.028,44	1.015,64	20.044,08	114.170,63
91	19.028,44	870,55	19.898,99	95.142,19
92	19.028,44	725,46	19.753,90	76.113,75
93	19.028,44	580,37	19.608,80	57.085,31
94	19.028,44	435,28	19.463,71	38.056,88
95	19.028,44	290,18	19.318,62	19.028,44
96	19.028,44	145,09	19.173,53	-
<b>SUMAS</b>	<b>1.826.730</b>	<b>675.547,59</b>	<b>2.502.277,59</b>	

Fuente : Cifras Económicas del Ecuador (tasa de interés para el cálculo)  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



Con la tabla de amortización a 8 años, obtenemos que los pagos mensuales que se realizarán, sean de USD 26.000 en promedio, con lo que anualmente se entregará USD 386.000 para la construcción de la torre de hospitalización.

Para los cálculos se utilizó la tasa pasiva que se encuentra publicada en el Banco Central de 9,15% la misma que nos ha generado un interés de USD 95.000 anuales en promedio.

#### 4.7. FIJACIÓN DE RENDIMIENTO EN EL MERCADO DE VALORES

El vector de precios del 4 de enero del 2010 de la Bolsa de Valores de Quito muestra los rendimientos de titularizaciones de empresas comerciales con calificación AAA, con estos rendimientos se procede a realizar una curva de rendimiento por plazo y su ecuación con una  $R^2$  de por lo menos 0,7 para luego reemplazar en la ecuación de la curva el plazo de la emisión del requerimiento de la empresa y de esta manera se obtiene un rendimiento referencial como base para negociar en el Mercado de Valores.

**Cuadro No 17**  
**RENDIMIENTO DE ACUERDO AL VECTOR DE PRECIOS EN AÑOS**

CALIFICACIÓN AAA	
TIEMPO	RENDIMIENTO
2 años	6,92%
5 años	7,15%
8 años	7,34%
10 años	7,47%

Fuente : Bolsa de Valores de Quito.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

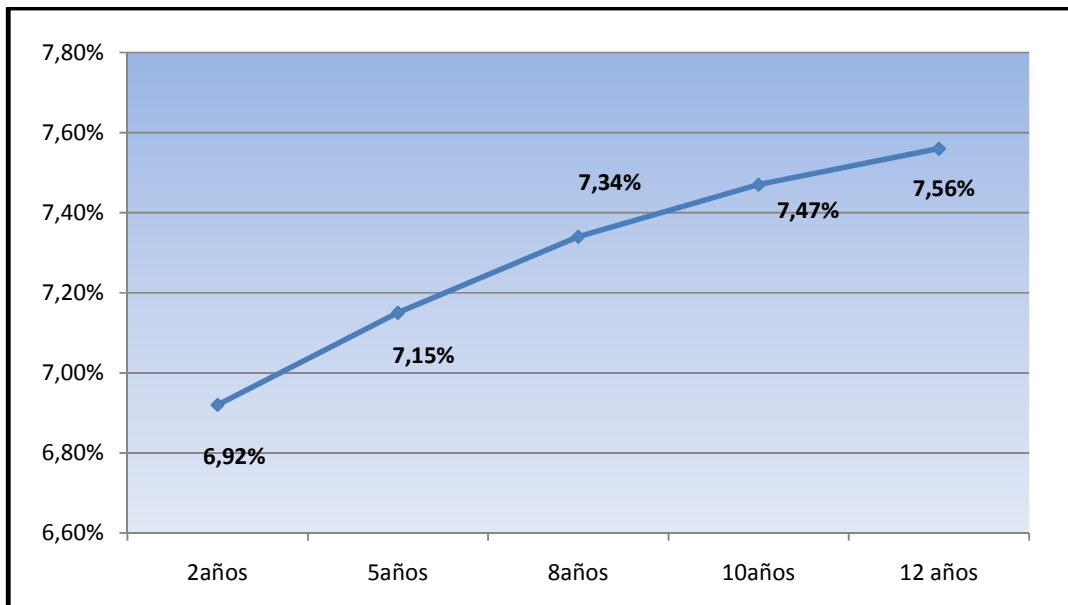
El tiempo más adecuado para la construcción de la torre de hospitalización es de 8 años, en los cuales los ingresos y gastos generados por el giro del mismo permitirán cubrir todas las necesidades sin dejar que ésta quede sin liquidez.



Con ello podemos decir que el rendimiento que se ofrece a los inversionistas sería de un 7,34%.

El porcentaje que se ofrece a los inversionistas se encuentra dentro de los años de crecimiento debido a que las inversiones mayores de 10 años tienden a tener un menor crecimiento como se puede observar en el gráfico No 22. La proyección a 10 años para la construcción de la torre ofrecería un rendimiento superior al actual y permitiría que las cuotas que se proyecten sean más cómodas, pero las posibilidades del hospital se prestan para que se realice en un menor tiempo factible, con lo cual se brindará un mejor servicio de hospitalización con equipamiento e instalaciones que permitan realizar las curaciones respectivas a sus pacientes.

**Gráfico No 23**  
**CURVA DE RENDIMIENTO EN AÑOS**



Fuente : Bolsa de Valores de Quito.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



#### **4.8. ANÁLISIS DE CAPACIDAD DE PAGO ENTRE INGRESOS Y EGRESOS**

Los datos reales de ingresos y gastos analizados han permitido ver que el Hospital de Clínicas Pichincha tiene una liquidez y solvencia que le permiten crecer para estar a la par con la competencia y mantenerse entre los mejores a nivel nacional. A pesar de los problemas legales ocurridos recientemente, se tiene la capacidad suficiente para afrontar los contingentes que se han producido.

La clínica recibirá la torre C que permitirá contar con nuevos consultorios y un piso de sala de operaciones que hará que los ingresos se incrementen de manera que podrá cubrir el proyecto de la construcción de la torre de hospitalización y manejar su capital de trabajo sin verse afectado.

La elaboración del flujo de efectivo proyectado nos permitirá observar las variaciones de los ingresos, gastos y costos en el año actual y en los que se producirán en los años futuros, para los que se aplicaran un crecimiento anual del 2% para los ingresos y del 1% para los costos y gastos, dando a conocer los valores con los que se contará para solventar las obligaciones que se adquirirán para el proyecto y determinar el tiempo factible en el cual se establecerán dichas obligaciones con las que se podrá tomar la decisión correcta.

Para obtener los resultados, de acuerdo al vector de precios se puede realizar los flujos a 5 y 8 años para lograr determinar en qué tiempo es más factible realizar la construcción.

El flujo realizado en un plazo de 5 años nos dan a conocer que será un poco complejo cubrir el flujo del primer año, lo cual en los siguientes años será cubierto, dándonos como resultado que en 5 años se empezará a recuperar la



inversión ya que el edificio por si sólo generará los ingresos necesarios para el mantenimiento del mismo y para los gastos generados por el giro del negocio.

El flujo realizado a 8 años permitirán que las cuotas sean menores brindándonos la facilidad de cubrir con los pagos, oportuna y puntualmente sin dejar que esto afecte al capital de trabajo, y con ello a partir del uso de las nuevas instalaciones de hospitalización se generarán los ingresos necesarios para el mantenimiento y la cobertura de los gastos incurridos.

Como se puede observar, la construcción se la realizará en 8 años buscando obtener los mejores beneficios para la clínica, y de esta manera cubrir todas las obligaciones sin dejar desfinanciado el capital de trabajo necesario para el correcto funcionamiento de la clínica.



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA

**Cuadro No 18**  
**FLUJO PROYECTADO A 5 AÑOS**  
**DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b><u>INGRESOS</u></b>				2%	2%	2%	2%	2%
PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA	3.135.237	3.350.863	2.093.928	2.135.807	2.178.523	2.222.093	2.266.535	2.311.866
PACIENTES DE SEGUROS Y CONVENIOS	7.315.553	7.818.681	9.971.446	10.170.875	10.374.292	10.581.778	10.793.413	11.009.282
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>10.450.791</b>	<b>11.169.544</b>	<b>12.065.374</b>	<b>12.306.681</b>	<b>12.552.815</b>	<b>12.803.871</b>	<b>13.059.949</b>	<b>13.321.148</b>
<b><u>GASTOS OPERACIONALES</u></b>				1%				
ADMINISTRATIVOS	1.881.481	2.419.663	2.580.494	2.606.299	2.632.362	2.658.685	2.685.272	2.712.125
POST-GRADISTAS Y RESIDENTES	137.148	197.722	229.266	231.558	233.874	236.213	238.575	240.960
GASTOS A TERCEROS	1.982.559	1.774.264	2.135.736	2.157.094	2.178.665	2.200.451	2.222.456	2.244.681
GENERALES	607.731	692.826	916.541	925.707	934.964	944.314	953.757	963.294
MANTENIMIENTO	312.106	263.524	221.186	223.398	225.632	227.889	230.167	232.469
DESCUENTOS Y COMISIONES	348.599	394.165	409.470	413.564	417.700	421.877	426.096	430.357
<b>TOTAL GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>5.269.624</b>	<b>5.742.164</b>	<b>6.492.693</b>	<b>6.557.620</b>	<b>6.623.197</b>	<b>6.689.429</b>	<b>6.756.323</b>	<b>6.823.886</b>
SERVICIOS PROFESIONALES	512.657	536.962	673.021	679.751	686.549	693.414	700.349	707.352
MATERIALES Y SUMINISTROS	163.397	169.890	201.413	203.427	205.462	207.516	209.591	211.687
ARRIENDOS	672.535	618.982	650.435	656.940	663.509	670.144	676.846	683.614
BENEFICIOS ADICIONALES	157.406	176.715	178.688	180.474	182.279	184.102	185.943	187.802
NO DEDUCIBLES	37.169	70.565	35.658	36.015	36.375	36.739	37.106	37.477
INTANGIBLES	122.753	197.470	159.855	161.454	163.068	164.699	166.346	168.009
DEPRECIACIÓN	296.960	328.588	329.854	333.152	336.484	339.849	343.247	346.679
				2%				





**ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA**

<b><u>COSTOS</u></b>								
DE VENTAS FARMACIA	1.796.477	1.986.917	1.996.814	2.036.750	2.077.485	2.119.035	2.161.416	2.204.644
SERVICIOS DE LABORATORIO	509.928	510.332	530.676	541.290	552.116	563.158	574.421	585.910
IMAGEN	305.570	284.628	243.817	248.693	253.667	258.740	263.915	269.193
EMERGENCIA	17.570	30.000	33.646	34.319	35.006	35.706	36.420	37.148
DIETÉTICA	69.064	81.206	119.072	121.453	123.883	126.360	128.887	131.465
OTROS SERVICIOS	83.435	59.836	93.271	95.137	97.039	98.980	100.960	102.979
<b>TOTAL GASTOS GENERALES</b>	<b>4.744.922</b>	<b>5.052.091</b>	<b>5.246.221</b>	<b>5.328.856</b>	<b>5.412.921</b>	<b>5.498.442</b>	<b>5.585.446</b>	<b>5.673.961</b>
<b><u>FINANCIEROS</u></b>	76.826	126.449	128.571	128.571	128.571	128.571	128.571	128.571
<b>TOTAL GASTOS FINANCIEROS</b>	<b>76.826</b>	<b>126.449</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>10.091.371</b>	<b>10.920.704</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>
<b>FLUJO REAL</b>	<b>359.419</b>	<b>248.840</b>	<b>197.889</b>	<b>439.196</b>	<b>685.330</b>	<b>936.386</b>	<b>1.192.464</b>	<b>1.453.663</b>
<b>PAGO CUOTA CONSTRUCCIÓN EDIF.</b>				<b>517.170</b>	<b>483.741</b>	<b>450.312</b>	<b>416.883</b>	<b>383.453</b>
<b>SALDO FINAL FLUJO</b>				<b>-77.974</b>	<b>201.589</b>	<b>486.074</b>	<b>775.581</b>	<b>1.070.209</b>

Fuente : Estadísticas del Hospital.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



**ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA**

**CUADRO NO 19  
FLUJO PROYECTADO A 8 AÑOS  
DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b><u>INGRESOS</u></b>				2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA	3.135.237	3.350.863	2.093.928	2.135.807	2.178.523	2.222.093	2.266.535	2.311.866	2.358.103	2.405.265	2.453.371
PACIENTES DE SEGUROS Y CONVENIOS	7.315.553	7.818.681	9.971.446	10.170.875	10.374.292	10.581.778	10.793.413	11.009.282	11.229.467	11.454.057	11.683.138
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>10.450.791</b>	<b>11.169.544</b>	<b>12.065.374</b>	<b>12.306.681</b>	<b>12.552.815</b>	<b>12.803.871</b>	<b>13.059.949</b>	<b>13.321.148</b>	<b>13.587.571</b>	<b>13.859.322</b>	<b>14.136.509</b>
<b><u>GASTOS OPERACIONALES</u></b>				1%							
ADMINISTRATIVOS	1.881.481	2.419.663	2.580.494	2.606.299	2.632.362	2.658.685	2.685.272	2.712.125	2.739.246	2.766.639	2.794.305
POST-GRADISTAS Y RESIDENTES	137.148	197.722	229.266	231.558	233.874	236.213	238.575	240.960	243.370	245.804	248.262
GASTOS A TERCEROS	1.982.559	1.774.264	2.135.736	2.157.094	2.178.665	2.200.451	2.222.456	2.244.681	2.267.127	2.289.799	2.312.697
GENERALES	607.731	692.826	916.541	925.707	934.964	944.314	953.757	963.294	972.927	982.656	992.483
MANTENIMIENTO	312.106	263.524	221.186	223.398	225.632	227.889	230.167	232.469	234.794	237.142	239.513
DESCUENTOS Y COMISIONES	348.599	394.165	409.470	413.564	417.700	421.877	426.096	430.357	434.660	439.007	443.397
<b>TOTAL GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>5.269.624</b>	<b>5.742.164</b>	<b>6.492.693</b>	<b>6.557.620</b>	<b>6.623.197</b>	<b>6.689.429</b>	<b>6.756.323</b>	<b>6.823.886</b>	<b>6.892.125</b>	<b>6.961.046</b>	<b>7.030.657</b>
SERVICIOS PROFESIONALES	512.657	536.962	673.021	679.751	686.549	693.414	700.349	707.352	714.426	721.570	728.785
MATERIALES Y SUMINISTROS	163.397	169.890	201.413	203.427	205.462	207.516	209.591	211.687	213.804	215.942	218.102
ARRIENDOS	672.535	618.982	650.435	656.940	663.509	670.144	676.846	683.614	690.450	697.355	704.328
BENEFICIOS ADICIONALES	157.406	176.715	178.688	180.474	182.279	184.102	185.943	187.802	189.680	191.577	193.493
NO DEDUCIBLES	37.169	70.565	35.658	36.015	36.375	36.739	37.106	37.477	37.852	38.230	38.613
INTANGIBLES	122.753	197.470	159.855	161.454	163.068	164.699	166.346	168.009	169.689	171.386	173.100



**ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
INGENIERÍA EN FINANZAS EMPRESARIALES Y AUDITORIA**

<b>DEPRECIACIÓN</b>	296.960	328.588	329.854	333.152	336.484	339.849	343.247	346.679	350.146	353.648	357.184
<b><u>COSTOS</u></b>				<b>2%</b>							
<b>DE VENTAS FARMACIA</b>	1.796.477	1.986.917	1.996.814	2.036.750	2.077.485	2.119.035	2.161.416	2.204.644	2.248.737	2.293.712	2.339.586
<b>SERVICIOS DE LABORATORIO</b>	509.928	510.332	530.676	541.290	552.116	563.158	574.421	585.910	597.628	609.580	621.772
<b>IMAGEN</b>	305.570	284.628	243.817	248.693	253.667	258.740	263.915	269.193	274.577	280.069	285.670
<b>EMERGENCIA</b>	17.570	30.000	33.646	34.319	35.006	35.706	36.420	37.148	37.891	38.649	39.422
<b>DIETETICA</b>	69.064	81.206	119.072	121.453	123.883	126.360	128.887	131.465	134.094	136.776	139.512
<b>OTROS SERVICIOS</b>	83.435	59.836	93.271	95.137	97.039	98.980	100.960	102.979	105.039	107.139	109.282
<b>TOTAL GASTOS GENERALES</b>	<b>4.744.922</b>	<b>5.052.091</b>	<b>5.246.221</b>	<b>5.328.856</b>	<b>5.412.921</b>	<b>5.498.442</b>	<b>5.585.446</b>	<b>5.673.961</b>	<b>5.764.014</b>	<b>5.855.634</b>	<b>5.948.849</b>
<b><u>FINANCIEROS</u></b>	76.826	126.449	128.571	128.571	128.571	128.571	128.571	128.571	128.571	128.571	128.571
<b>TOTAL GASTOS FINANCIEROS</b>	<b>76.826</b>	<b>126.449</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>	<b>128.571</b>
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>10.091.371</b>	<b>10.920.704</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>	<b>11.867.485</b>
<b>FLUJO REAL</b>	<b>359.419</b>	<b>248.840</b>	<b>197.889</b>	<b>439.196</b>	<b>685.330</b>	<b>936.386</b>	<b>1.192.464</b>	<b>1.453.663</b>	<b>1.720.086</b>	<b>1.991.837</b>	<b>2.269.023</b>
<b>PAGO CUOTA CONSTRUCCIÓN EDIF.</b>				<b>385.911</b>	<b>365.018</b>	<b>344.125</b>	<b>323.231</b>	<b>302.338</b>	<b>281.445</b>	<b>260.552</b>	<b>239.658</b>
<b>SALDO FINAL FLUJO</b>				<b>53.285</b>	<b>320.312</b>	<b>592.262</b>	<b>869.232</b>	<b>1.151.324</b>	<b>1.438.641</b>	<b>1.731.285</b>	<b>2.029.365</b>

Fuente : Estadísticas del Hospital.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



#### 4.9. ANÁLISIS DEL REQUERIMIENTO DE LOS INVERSIONISTAS

Al Mercado de Valores se lo considera como un nexo entre inversionistas y empresarios, brindándoles a los inversionistas la seguridad de obtener ganancias mejores que en el mercado monetario o un financiamiento en base a las mejores condiciones del mercado.

El Mercado de Valores en el Ecuador está conformado por aquellas empresas que asisten a éste, las mismas que deben tener estructuras organizacionales bien definidas y transparencia en todo el giro del negocio, por ello no todas las empresas califican, y condicionalmente deben manejar montos que para los inversionistas sean atractivos.

El Mercado de Valores actual está compuesto por tres tipos de inversionistas: del corto, mediano y largo plazo, quienes de acuerdo a su naturaleza demandaran los diferentes montos de la emisión de la titularización de flujos futuros del Hospital de Clínicas Pichincha CENMEP S.A.

**1. Inversionistas de Corto Plazo:** Se considera a las entidades que manejan los fondos de inversión de los clientes, a las que, en los plazos establecidos en los diferentes productos ofertados se los puede retirar, con este considerando califican las Administradoras de fondos y Fideicomisos que a continuación se detallan:

NOMBRE DE LA ADMINISTRADORA DE FONDOS	PLAZO
<b>Interfondos. Administradora de Fondos y Fideicomisos</b>	Corto Plazo
<b>AFP Génesis Administradora de Fondos y Fideicomisos.</b>	Corto Plazo
<b>Administradora de Fondos y Fideicomisos FODEVA S.A</b>	Corto Plazo
<b>Fiduciaria del Pacifico</b>	Corto Plazo



<b>Administradora de Fondos y Fideicomisos Produfondos S.A.</b>	Corto Plazo
<b>Administradora de Fondos y Fideicomisos BG S.A.</b>	Corto Plazo
<b>Fideval S.A. Administradora de Fondos y Fideicomisos</b>	Corto Plazo
<b>Administradora de Fondos del Pichincha Fondos Pichincha S.A.</b>	Corto Plazo

**2. Inversionistas de Mediano Plazo:** Se considera a las entidades que ofrecen seguros y reaseguros y que por ley deben conformar portafolios de inversión para poder responder en el tiempo de los eventos fortuitos denominados siniestros, considerando ello se consideran las compañías de Seguros y Reaseguros que a continuación se detallan:

NOMBRE DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS	PLAZO
<b>AIG metropolitana</b>	Mediano Plazo
<b>Alianza</b>	Mediano Plazo
<b>Aseguradora del Sur</b>	Mediano Plazo
<b>Atlas</b>	Mediano Plazo
<b>BMI</b>	Mediano Plazo
<b>Seguros Cervantes</b>	Mediano Plazo
<b>Seguros Colonial</b>	Mediano Plazo
<b>Colvida</b>	Mediano Plazo
<b>Coopseguros</b>	Mediano Plazo
<b>Ecuatoriano Suiza</b>	Mediano Plazo
<b>Seguros equinoccial</b>	Mediano Plazo
<b>Equivida</b>	Mediano Plazo
<b>Hispana de Seguros</b>	Mediano Plazo



Seguros Pichincha	Mediano Plazo
Reaseguradora del Ecuador	Mediano Plazo
Reaseguradora Universal	Mediano Plazo

**3. Inversionistas de Largo Plazo:** Se considera a las entidades que administran los dineros previsionales, los mismos que servirán para cumplir con la prestación de pensión jubilar de sus afiliados, de acuerdo a ello califican las Administradoras de la Seguridad Social.

NOMBRE DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS	PLAZO
IESS	Largo Plazo
ISSFA	Largo Plazo
ISSPOL	Largo Plazo

#### 4.9.2. TAMAÑO DEL MUESTREO

Para el realizar la estimación estadística se requiere tomar una muestra de toda la población con la cual se identificarán los elementos más representativos.

Para ello se aplicara el cálculo de la muestra finita en la cual se realizará la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$



Donde:

N = Total de la población

$Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 - p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Para el análisis correspondiente se necesitan los siguientes datos:

### Cuadro No 20

#### DATOS PARA CÁLCULO DE LA MUESTRA

CALCULO DE LA MUESTRA	
<b>N</b>	280
<b><math>Z_{\alpha}^2</math></b>	1,96
<b>Seguridad</b>	95%
<b>Precisión</b>	7%
<b>P=probabilidad de ocurrencia</b>	0,50
<b>Q=probabilidad de fracaso</b>	0,50

Fuente : Bolsa de Valores de Quito.

Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

$$n = \frac{280 * 1,96_{\alpha}^2 * 0,05 * 0,95}{0,10^2 * (280 - 1) + 1,96_{\alpha}^2 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = \frac{51,09328}{2,8 + 0,182476} = 17$$

#### 4.9.3. EXPECTATIVAS DE LOS INVERSIONISTAS.

Para conocer la aceptación que tendría la emisión de la titularización de flujos futuros para la construcción de la torre de hospitalización se realizará la siguiente encuesta:



## ENCUESTA

Quito, 22 de diciembre de 2009

1. Le interesaría adquirir titularización de flujos futuros para la construcción de una torre de hospitalización del Hospital de Clínicas Pichincha

Si  No

2. El pago del capital debería ser:

Trimestral   
Semestral   
Anual   
Al vencimiento

3. Como le interesaría el pago del interés

Trimestral   
Semestral   
Anual   
Al vencimiento

4. Le interesaría con una calificación de AAA un rendimiento de

5 años 7,15%   
8 años 7,34%

5. Que monto estaría interesado en adquirir.



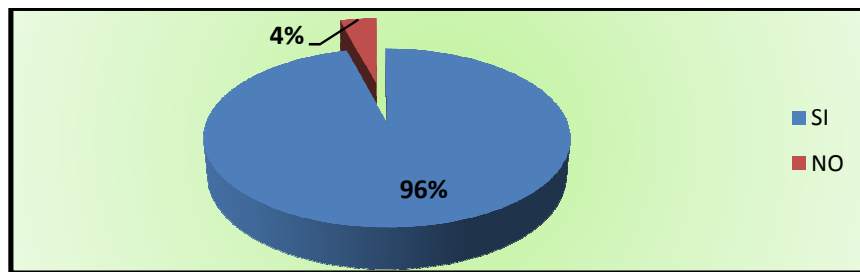


Con los resultados obtenidos de las encuestas, se ha podido determinar lo siguiente:

1. Le interesaría adquirir titularización de flujos futuros del Hospital de Clínicas Pichincha

**Gráfico No 24**

**PORCENTAJE DE ACEPTACIÓN DE LA TITULARIZACIÓN**



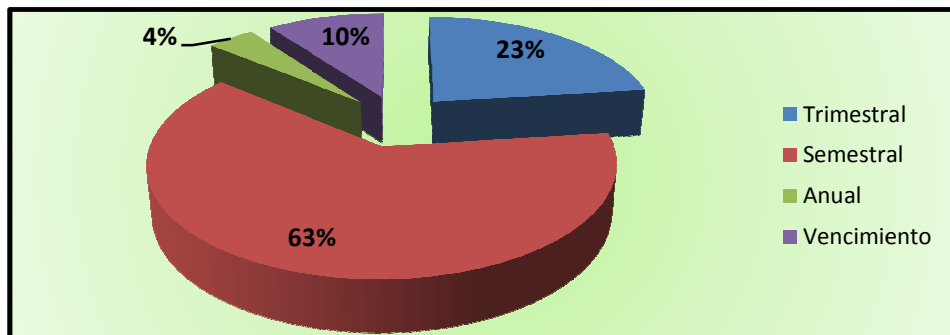
Fuente : Estadísticas de encuestas del Hospital.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

La acogida de la propuesta de la titularización de flujos futuros para la construcción de la torre de hospitalización de la clínica ha tenido una gran expectativa por parte de las personas que han sido encuestadas dándonos como resultado que el 96% estaría interesado en adquirir

2. El pago del capital debería ser:

**Gráfico No 25**

**TIEMPO DE PAGO DEL CAPITAL**



Fuente : Estadísticas de encuestas del Hospital.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

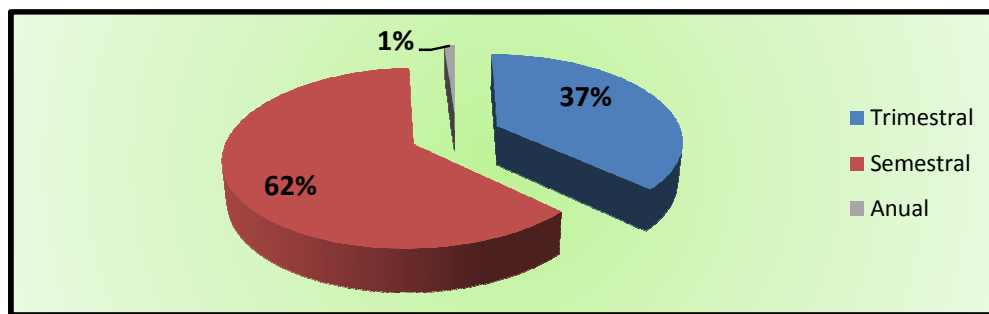


Las personas que estarían dispuestas a realizar la adquisición flujos futuros para la construcción de la torre de hospitalización del Hospital de Clínicas Pichincha, el 63% desearían recibir el pago del capital semestralmente, seguido por un 23% que le gustaría un pago trimestral.

### 3. Como le interesaría el pago del interés

**Gráfico No 26**

#### TIEMPO DE PAGO DEL INTERÉS



Fuente : Estadísticas de encuestas del Hospital.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

Considerando el pago de los intereses para los inversionistas de la construcción, el 62% estaría de acuerdo con que sea de manera semestral, el 37% buscaría que el pago se efectúe trimestralmente y un 1% de forma anual.

### 4. Le interesaría con una calificación de AAA un rendimiento de

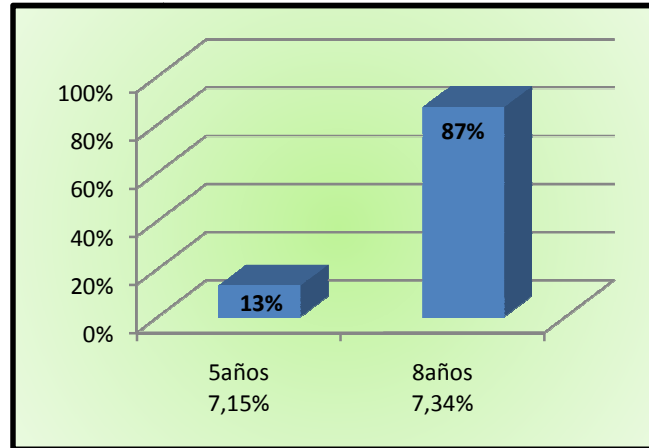
5 años	7,15%	<input type="checkbox"/>
8 años	7,34%	<input type="checkbox"/>

De acuerdo a la tasa de rendimiento presentada a los inversionistas, ha tenido mejor acogida el plazo de 8 años con un 87% de aceptación por la tasa de interés de 7,34% de rendimiento, coincidiendo con las expectativas del hospital para realizar la titularización.



**Gráfico No 27**

**RENDIMIENTO ESPERADO EN AÑOS**



Fuente : Estadísticas de encuestas del Hospital..  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes

**5. Que monto estaría interesado en adquirir.**

**Cuadro No 21**

**EMPRESAS QUE DESEAN ADQUIRIR VALORES DE TITULARIZACION.**

N	NOMBRE DE LAS COMPAÑÍAS	MONTO
1	AIG metropolitana	120.000,00
2	Alianza	68.000,00
3	Atlas	62.000,00
4	BMI	100.000,00
5	Seguros Cervantes	70.000,00
6	Seguros Colonial	75.000,00
7	Colvida	46.000,00
8	Coopseguros	100.000,00
9	Seguros equinoccial	39.000,00
10	Equivida	43.000,00
11	Hispana de Seguros	55.000,00
12	Seguros Pichincha	100.000,00
13	Reaseguradora del Ecuador	75.000,00
14	Reaseguradora Universal	98.000,00
15	IESS	720.000,00
16	ISSFA	30.000,00
17	ISSPOL	30.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.831.000,00</b>

Fuente : Estadísticas de encuestas del Hospital..  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



Con los resultados de la encuesta realizada, las empresas que más interés tendrían en comprar la titularización de flujos futuros son aquellas con las que la clínica ya posee convenios realizados, y aquellas empresas que brindan servicios de seguro de salud y vida. Demostrándonos que el monto que estarían dispuestos a comprar permitiría cubrir en su totalidad los requerimientos que se necesitan para la construcción de la torre de hospitalización del Hospital de Clínicas Pichincha.

## RESUMEN

<b>CUADRO NO 22</b>	
<b>EXPECTATIVAS DE LOS INVERSIONISTAS</b>	
<b>1.- Le interesaría adquirir titularización de flujos futuros para la construcción de una torre de hospitalización del Hospital de Clínicas Pichincha</b>	El resultado del 96% de aceptación refleja que existe un alto interés en la adquisición de la titularización de flujos futuros.
<b>2.- El pago del capital debería ser</b>	Semestral
<b>3.- Como le interesaría el pago del interés</b>	Semestral
<b>4.- Le interesaría con una calificación de AAA un rendimiento de</b>	El 87% está de acuerdo con un rendimiento de 7,34% a 8 años
<b>5.- Que monto estaría interesado en adquirir</b>	Las empresas que no han tenido relación con la clínica están interesadas en adquirir USD 50.000 en promedio por cada una, y aquellas que la conocen, más de USD 100.000

Fuente : Estadísticas de encuestas del Hospital.  
Elaborado por : Víctor Santillán Reyes



## CAPÍTULO V

### ESTRUCTURA DE LA TITULARIZACIÓN

De acuerdo al análisis realizado de los ingresos que el Hospital de Clínicas Pichincha presenta, se ha determinado los posibles flujos futuros que se titularizará con el fin de realizar la construcción de la torre de hospitalización, estableciéndose un monto a titularizar de USD 1'826.730. Las características de la emisión permitirán cubrir las necesidades y los requerimientos tanto de los inversionistas como del originador, y esto garantizará la colocación de los títulos valores dentro del mercado.

#### 5.1. VALOR DE LOS INGRESOS FUTUROS A SER TITULARIZADOS

Los flujos de ingresos presentados a 8 años, permitieron conocer que se cubrirá con los montos que se establecen en la tabla de amortización para la construcción de la torre de hospitalización, es así que del total de USD 1'826.730 que se desea titularizar, para los gastos legales y la construcción se utilizará USD 1'667.830 y para su adecuación y funcionamiento USD 158.900.

#### 5.2. MARCO LEGAL DE LA ESCRITURA

Para la legalización del fideicomiso se ha establecido una escritura de constitución del presente fideicomiso la que se ha elaborado dentro del marco legal establecido para el proceso de titularización, basándose en las siguientes leyes:

- Ley de Mercado de Valores .
- Reglamento a la Ley de Mercado de Valores, y Reglamento para la Titularización.



- Ley General de Instituciones del Sistema Financiero.

Los procedimientos que se han realizado, se efectuarán con la asesoría de profesionales que por su experiencia garantizan que no existan problemas legales en un futuro para las partes.

### **5.3. RESUMEN DEL CONTRATO DE FIDUCIA**

Se constituye el presente Fideicomiso Mercantil irrevocable "PRIMERA TITULARIZACIÓN DE FLUJOS FUTUROS DE FONDOS DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA", que consiste en un patrimonio autónomo, independiente del originador, la fiduciaria, el beneficiario o terceros en general, integrado por los recursos en efectivo aportados por el Hospital de Clínicas Pichincha y posteriormente activos, pasivos y contingentes que se generen en virtud del cumplimiento del objeto de este fideicomiso.

#### **5.3.1. OBJETO DE LA TITULARIZACIÓN**

El proceso de titularización, tiene por objeto que Hospital de Clínicas Pichincha realice aportes a favor del fideicomiso, en los términos de los flujos establecidos para realizar la construcción de la torre de hospitalización.

El fideicomiso, con recurso limitado únicamente a los flujos que se presentan para la titularización, emitirá y colocará valores entre inversionistas, quienes pagarán al fideicomiso por los valores adquiridos.

#### **5.3.2. FINALIDAD DEL FIDEICOMISO**

- Implementar el proceso de titularización basado en los flujos futuros a ser entregados por Hospital de Clínicas Pichincha a favor del fideicomiso. La misma que representará la emisión de valores por un monto de USD 1'826.730.



- 
- Realizar la suscripción por parte de Hospital de Clínicas Pichincha (originador) y la fiduciaria en un acta para emisión que incluya las especificaciones correspondientes.
  - Transferir los valores establecidos en los flujos por el Hospital de Clínicas Pichincha al fideicomiso.
  - Obtener 2 calificaciones de riesgo del tramo a emitir, las cuales deberán constar en el título representativo de los valores.
  - Inscribir los valores en el Registro de Mercado de Valores y en una de las Bolsas de Valores.
  - Preparar y poner en circulación al público en general el respectivo prospecto.
  - La emisión debe salir a circulación al mercado de valores dentro de los nueve meses calendario contados a partir de la fecha de autorización de la titularización por parte de la Superintendencia de Compañías.

### **5.3.3. INSTRUCCIONES FIDUCIARIAS GENERALES**

- Registrar contablemente como de propiedad del fideicomiso:
  - Los recursos aportados a la fecha de emisión del contrato por el Hospital de Clínicas Pichincha (originador) a favor del fideicomiso.
  - Los activos, bienes y derechos a ser aportados a futuro por el Hospital de Clínicas Pichincha a favor del fideicomiso.
  - Los activos, bienes y derechos que por cualquier concepto, sean adquiridos por el fideicomiso.
- Emitir el reglamento de gestión.
- Contratar los respectivos servicios, de conformidad con el reglamento de gestión:



- 
- Calificadoras de riesgo: quienes realizarán la emisión de informes de actualización periódica durante el plazo de vigencia de los valores.
  - Auditoría externa: que realizará la emisión de informes anuales de auditoría externa del fideicomiso durante la vigencia del contrato.
- Emitir el prospecto en conjunto con el Hospital de Clínicas Pichincha (originador).
  - Recopilar la información requerida para lograr las autorizaciones necesarias para esta titularización.
  - Inscribir el fideicomiso y los valores en el Registro de Mercado de Valores y estos últimos en una o varias Bolsas de Valores del Ecuador.

#### **5.3.4. DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ORIGINADOR**

##### **Derechos**

- Recibir el producto terminado por la colocación de los valores.
- Recibir la devolución de los excedentes de flujos no utilizados.
- Todos los derechos establecidos en el fideicomiso, el reglamento y las leyes relacionadas.

##### **Obligaciones**

- Transferir al fideicomiso los valores establecidos en la titularización.
- Entregar toda la información y documentación relacionada con la titularización solicitada por la fiduciaria.
- Cubrir las obligaciones consideradas como pasivos del fideicomiso en caso de que los recursos entregados sean insuficientes.
- Cumplir con las obligaciones establecidas en la conformación del fideicomiso, los reglamentos y las leyes relacionadas al proceso de titularización.





### **5.3.5. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS INVERSIONISTAS**

#### **Derechos**

- Recibir el correspondiente proporcional de sus inversiones, los valores contenidos en el crédito (amortización de capital y pago de intereses).
- Asistir a las asambleas personalmente o mediante un delegado.
- Elegir y ser elegido como miembro del comité de vigilancia.
- Todos los derechos establecidos en el contrato del fideicomiso, en el reglamento de gestión, en los valores y en las leyes relacionadas.

#### **Obligaciones**

- Cumplir con las disposiciones del contrato de fideicomiso, reglamento de gestión y leyes relacionadas.

### **5.3.6. DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL AGENTE DE MANEJO**

#### **Derechos**

- Recibir los honorarios estipulados en la respectiva cláusula del contrato.
- Todos los derechos establecidos en el fideicomiso, su reglamento y leyes relacionadas.

#### **Obligaciones**

- Administrar correctamente los bienes entregados al fideicomiso.
- Determinar garantías establecidas para el contrato.
- Actuar como agente pagador de la titularización.
- Operar como representante legal del fideicomiso.



- Exigir tanto a los inversionistas como al originador el cumplimiento de sus obligaciones
- Separar los bienes que integran el patrimonio autónomo del fideicomiso, de los demás bienes de la fiduciaria y otros negocios que tenga.
- La fiduciaria no podrá emplear los bienes recibidos, en sus propios negocios; los bienes del fideicomiso no formarán parte de la garantía general de los acreedores de la fiduciaria.
- Se cancelará con los recursos del fideicomiso todos los pasivos con terceros distintos de los inversionistas, si los recursos son insuficientes, estos pasivos serán asumidos y cancelados por el originador.
- Restituir al originador los recursos dinerarios remanentes en el fideicomiso luego de haber cancelado los derechos de los inversionistas y todos los pasivos generados.
- Preparar la información contable y financiera con el fin de ponerla a disposición de los destinatarios de acuerdo a la Superintendencia de Bancos y la Superintendencia de Compañías.
- Realizar todas las acciones necesarias para cumplir con el objeto del contrato del fideicomiso.
- Cumplir con las obligaciones establecidas en la conformación del fideicomiso, los reglamentos y las leyes relacionadas al proceso de titularización.
- La fiduciaria no podrá establecer gravámenes o limitaciones de dominio sobre los flujos entregados y los bienes que integren el fideicomiso.



---

### **5.3.7. RENDICIÓN DE CUENTAS A LOS INVERSIONISTAS**

#### **Información a los inversionistas**

La fiduciaria tendrá que presentar a los inversionistas un resumen informativo que muestre la situación de la titularización, que llevará la siguiente información:

- Una relación de los valores de flujos y los pasivos del fideicomiso
- Mecanismos de garantía
- Información que sea relevante para los inversionistas.
- La fiduciaria se encargará de realizar las publicaciones que por disposiciones legales deban ser presentadas a los inversionistas a través de un diario de circulación nacional seleccionado.
- La información que no deba comunicarse por medio de la prensa, se la comunicará a través de la página web de la fiduciaria.
- Se entregará a la Superintendencia de Compañías y a las Bolsas de Valores la información presentada a los inversionistas.

#### **Información al originador**

Se rendirá cuentas de forma anual al originador de acuerdo a las condiciones establecidas por la Ley de Mercado de Valores, Reglamento sobre Procesos de Titularización y leyes relacionadas.

### **5.3.8. MECANISMOS DE GARANTÍA**

Las garantías que presenta el Hospital de Clínicas Pichincha estarán constituidas de la siguiente manera:

- El flujo de ingresos proyectado a 8 años que se pasa al fideicomiso asciende a 10,6 millones de dólares emitiéndose entre capital e interés 2,5



millones, la diferencia es un exceso de liquidez que dará seguridad a cualquier disminución de ingresos.

- Y la conformación de un fideicomiso en garantía del área de hospitalización ubicada en la Avenida Ulpiano Páez N 22-160 y Veintimilla, frente al parque de Julio Andrade, conformada por 3 pisos de suites y el áreas de habitaciones compartidas.

### **5.3.9. ASPECTOS TRIBUTARIOS DEL FIDEICOMISO**

La elaboración del fideicomiso estará apegada a cumplir con las diferentes obligaciones tributarias aplicadas de acuerdo a las leyes vigentes relacionadas con los aspectos del fideicomiso, incluyendo las retenciones e impuestos que se den en el transcurso de la existencia del fideicomiso. Si existieran pronunciamientos o disposiciones por parte de la administración, tanto el fideicomiso como el beneficiario se deben acoger a las mismas.

### **5.3.10. CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL FIDEICOMISO**

Las causales de la terminación del fideicomiso pueden ser las siguientes:

- Si el originador no entregase al fideicomiso los recursos necesarios para la emisión de la titularización;
- Si se ha cumplido satisfactoriamente con los objetivos del fideicomiso, cancelando los pasivos y a los inversionistas.
- Por disposición ejecutoriada por sentencia que ordene la terminación de fideicomiso.
- Por mutuo acuerdo entre las partes relacionadas originador, inversionistas y la fiduciaria.
- Por otras causas establecidas en las leyes relacionadas.



---

### **5.3.11. PROCEDIMIENTO DE LIQUIDACIÓN**

- Si se produjera la terminación del contrato de fideicomiso por cualquiera de las razones mencionadas anteriormente, el fideicomiso tendrá que realizar las siguientes disposiciones:
- Se cancelará todos los pasivos con terceros y los inversionistas pendientes de pago con los recursos del fideicomiso y en caso de no alcanzar a cubrir, serán asumidos en su totalidad por el originador.
- Se presentará un informe final de la gestión del fideicomiso, el mismo que será considerado como aprobado, sino tiene objeciones, a los 15 días de haber sido entregado al beneficiario.
- Aprobado el informe final, la fiduciaria realizará el acta de liquidación definitiva y total del fideicomiso que deberá tener la firma del representante legal de la fiduciaria y se constituirá como el instrumento a través del cual se dé por terminado y liquidado el contrato. Si existieran salvedades, se puede solicitar que consten como anexo al acta de liquidación, suscrita por el beneficiario inconforme y hasta que se resuelvan las salvedades no se podrá liquidar el fideicomiso.

### **5.3.12. REFORMA DEL FIDEICOMISO**

Las reformas que se efectúen al fideicomiso se darán por las siguientes razones:

- Que exista mutuo acuerdo entre el originador y la fiduciaria, siempre que esta sea antes de obtener la autorización de la titularización
- Que exista mutuo acuerdo entre el originador y la fiduciaria, luego de obtener la autorización de la Superintendencia de Compañías para la



titularización, después de suscrita la escritura pública de reforma, la fiduciaria informará a la Superintendencia de Compañías.

- Si los valores ya se encuentran colocados, deberá existir una propuesta por la fiduciaria o el originador, que haya sido aceptada por el Comité de Vigilancia, y si ésta no afectase a los derechos de los inversionistas, se requerirá como título habilitante el acta aprobada por del Comité de Vigilancia. Si el Comité de Vigilancia no aprueba el acta, la asamblea tendrá la facultad de aprobarla por mayoría, la misma que adjuntará como título habilitante el acta de la asamblea.

#### 5.4. CARACTERÍSTICAS DE LA EMISIÓN

La emisión de títulos valores se realizará con una clase única debido a que la calificación de riesgo de la titularización de los flujos es AAA, sin embargo, con el fin de cubrir los requerimientos de los inversionistas se ha determinado que se tendrá 4 clases de series cuyos valores nominales de cupón serán de USD 5.000 con una cantidad de 45 cupones, dando un valor de USD 225.000; de USD 20.000 una cantidad de 30 cupones dando un valor total de USD 600.000 y de USD 50.000 una cantidad de 20 cupones dando un millón de dólares.

A continuación se detalla el cuadro resumen de la emisión:

CLASE	SERIE	VALOR DEL CUPÓN	CANT.	TOTAL USD	AMORTIZACIÓN	PAGO DE INTERÉS	CALIFICACIÓN DE RIESGO
1	A	1.730	1	1.730	SEMESTRAL	SEMESTRAL	AAA
1	B	5.000	45	225.000	SEMESTRAL	SEMESTRAL	AAA
1	C	20.000	30	600.000	SEMESTRAL	SEMESTRAL	AAA
1	D	50.000	20	1.000.000	SEMESTRAL	SEMESTRAL	AAA
TOTAL				1.826.730			

El Fideicomiso de titularización de flujos futuros del Hospital de Clínicas Pichincha se constituirá mediante escritura pública entre el Originador (Hospital



de Clínicas Pichincha) y la Fiduciaria (Fiducia S.A.) la misma que será aprobada por el Notario Séptimo del cantón Quito, Dr. Luis Vargas Hinostraza.

La calificación de riesgo para la titularización es AAA ya que presenta un exceso de flujos y tiene como garantía adicional la conformación de un fideicomiso en garantía del área de hospitalización, con el que brinda seguridad a los inversionistas.

Se estableció la conformación de varios cupones con el fin de conseguir inversionistas que busquen rentabilidad con menor riesgo dándoles la variedad de cupones de USD 5.000, USD 20.000 y USD 50.000, siendo totalmente divisibles para cualquier demanda de esta titularización con lo que se alcanzará los montos establecidos en el fideicomiso.

La venta de estos cupones se realizará mediante libre negociación en las Bolsas de Valores del Ecuador.



## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### CONCLUSIONES

- El Hospital de Clínicas Pichincha, en un lapso de 30 años muestra un crecimiento constante en hospitalización y atención médica, ello se debe básicamente a la excelente calidad de equipos tanto en el servicio como el profesionalismo de los mismos con el aval de un cuerpo colegiado de médicos de alto reconocimiento nacional, manteniendo un nivel de ingresos consistente y ascendentes con una demanda insatisfecha actual del 50% de la capacidad instalada requiriéndose ampliación de lugares físicos para cubrir esta demanda.
- El financiamiento que el Hospital de Clínicas Pichincha requiere para la construcción de la nueva torre de hospitalización, puede ser sustentado por los flujos de ingresos de las aseguradoras de salud y de pacientes recomendados por médicos, ya que son valores que mensualmente representan un ingreso con el fin de buscar la mejor alternativa de financiamiento.
- El crecimiento del Hospital de Clínicas Pichincha ha permitido que se brinde una atención personalizada y de buena calidad, con instalaciones de alta tecnología que hace posible que las empresas aseguradoras de salud y los médicos refieran más pacientes.





## RECOMENDACIONES

- Se recomienda construir una torre de 5 pisos donde se ampliará las instalaciones de hospitalización y los parqueaderos para las visitas, en el terreno que es de propiedad de la clínica, que se encuentra ubicado en la Av. 9 de octubre y Ramírez Dávalos con el fin de atender la demanda creciente e insatisfecha que se ha determinado con el crecimiento de la clínica.
- Con el fin de seleccionar la mejor alternativa de financiamiento se recomienda constituir un fideicomiso a fin de estructurar una titularización de flujos futuros con la cual se obtendrá el crecimiento del área de hospitalización y se incrementar las utilidades del giro del negocio.
- Se sugiere elaborar una propuesta que permita mantener la fidelidad de los pacientes tanto de aseguradoras de salud, como aquellos pacientes referidos de médicos que han trabajado en la clínica, buscando con ello que se dé a conocer a otros pacientes los beneficios con los que cuenta el hospital.



## **BIBLIOGRAFÍA**

- “Administración Financiera”, Timothy J. Gallagher – Joseph D. Andrew Jr., Editorial Prentice Hall.
- “Fundamentos de Financiación Empresarial”; McGraw-Hill; 4ª, Brealy/Myers, Edición; España; 1993.
- “Valor en Riesgo”. Limusa, Jorion, P. (1997).
- Ley de Mercado de Valores
- Estadísticas de la Clínica Pichincha
- Informes de cumplimiento administrativo de la Clínica Pichincha
- “Estudios Sociales”, González García Luis. Editora Andina Segunda edición año 2000
- “El Coste por Proceso Hospitalario”, J.L. Temes – J.L. Díaz – B. Parra, Interamericana McGraw Hill, 1994
- Cifras Económicas del Ecuador del Banco Central
- [www.hcp.com.ec](http://www.hcp.com.ec)
- [www.bolsadevaloresquito.com](http://www.bolsadevaloresquito.com)
- [www.bce.fin.ec](http://www.bce.fin.ec)
- [www.edufuturo.com/index.php](http://www.edufuturo.com/index.php)
- [www.mincomercio.gov.co](http://www.mincomercio.gov.co)
- [www.gencat.cat/ics/germanstrias/cas/hospitalizacion.htm](http://www.gencat.cat/ics/germanstrias/cas/hospitalizacion.htm)
- [www.thenot.cl/cirugiarefractiva/indexcirugiaref.html](http://www.thenot.cl/cirugiarefractiva/indexcirugiaref.html)
- [www.medicina.org.ar/cirugia-general/881-cirugia-general.html](http://www.medicina.org.ar/cirugia-general/881-cirugia-general.html)
- [www.martinez-pineiro.com/unlimitpages.asp?id=7](http://www.martinez-pineiro.com/unlimitpages.asp?id=7)
- [www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/adult\\_plassurg\\_sp/genrecon.cfm](http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/adult_plassurg_sp/genrecon.cfm)
- [www.clinicasaramoncada.cl/cir\\_ginecologica.html](http://www.clinicasaramoncada.cl/cir_ginecologica.html)
- [www.cuyubamba.com/sirugias/Sir\\_proctologica.php](http://www.cuyubamba.com/sirugias/Sir_proctologica.php)
- [www.wikipedia.org/wiki/Neurolog%C3%ADa](http://www.wikipedia.org/wiki/Neurolog%C3%ADa)
- [www.directoriocirugia.es/dir-cirugia-vascular.html](http://www.directoriocirugia.es/dir-cirugia-vascular.html)
- [www.hahnemannhospital.com/esMX/ourServices/medicalServices/Pages/cardiothoracicSurgery.aspx](http://www.hahnemannhospital.com/esMX/ourServices/medicalServices/Pages/cardiothoracicSurgery.aspx)