

FORECAST POR COVID-19

Un enfoque gerencial y de gestión en una clínica de alta complejidad

José Joaquín Toro Correa

Gdo. contador público, Esp. gerencia estratégica de costos y Mgtr. finanzas (en curso)

Jefe de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

Red Colombiana de Costos y Gestión (RECOGES)

Correo-e: jose.toro@fvl.org.co – jjtorocorrea@hotmail.com

Teléfono: 3319090 Ext. 3199 - 3232261709

Categoría: b. Comunicaciones de experiencias profesionales y c. ensayos

XVII Congreso Internacional de Costos

Sevilla 2021

FORECAST POR COVID-19

Un enfoque gerencial y de gestión en una clínica de alta complejidad

Categoría: b. Comunicaciones de experiencias profesionales y c. ensayos

Eje temático: a. Gestión de costos y c. Costos para áreas específicas

Resumen

Al entorno difícil en el país para las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), clínicas u hospitales, se le sumó la pandemia por COVID-19 lo cual comprobó las grandes dificultades financieras no resueltas en el sector salud y el riesgo de la viabilidad financiera de algunos actores del sistema de salud, así como la necesidad de gestión consolidada de esfuerzos y cumplimiento de metas en lo referente a infraestructura, calidad, acceso y sostenibilidad (consejo privado de competitividad, 2021). La contabilidad de gestión es posiblemente una alternativa para ayudar a resolver las falencias del sector salud y una herramienta crucial necesaria para gestionar la sostenibilidad. La Fundación Valle del Lili es clínica de alta complejidad acreditada con estándares internacionales y reconocida como el cuarto mejor hospital de Latinoamérica (Fundación Valle de Lili, s.f.) y cuenta con un proceso de costos y presupuestos en una escala 12 de 12 de acuerdo a los niveles de madurez de la International Federation of Accountants (IFAC) el cual efectúa en hojas de cálculo en Excel y pretende desarrollar en el año 2022 la implementación de los modelos en SAP Business Planning and Consolidation (BPC). En la presente ponencia se proporciona una guía práctica y metodológica para la elaboración y seguimiento del presupuesto, con un enfoque gerencial y de gestión a partir de la necesidad de realizar forecast por primera vez *“aunque tuvimos éxito en gestión hospitalaria durante una pandemia sin precedentes”* (Martínez, 2021). La institución se replanteó las metas de sostenibilidad en segundo semestre del año 2020 por el impacto de la pandemia en la economía del país, la afectación del sector salud y efectos en la institución por pérdida relevante de eficiencia operativa, disminución de ingresos operacionales y sobrecostos en la atención, los cuales ascendieron a COP \$9.800 millones (USD \$2.7 millones), equivalente a un incremento del 1.39% en los costos de prestaciones.

Palabras claves: contabilidad de gestión, productividad, sector salud, planeación financiera, COVID-19 y forecast.

FORECAST BY COVID-19

A managerial and managerial approach in a highly complex clinic

Category: b. Communications of professional experiences and c. essays

Thematic axis: a. Cost management and c. Costs for specific areas

Resume

To the difficult environment in the country for health service provider institutions, clinics or hospitals, the COVID-19 pandemic was added, which confirmed the great unresolved financial difficulties in the health sector and the risk of viability financial performance of some actors in the health system, as well as the need for consolidated management of efforts and the fulfillment of goals in relation to infrastructure, quality, access and sustainability (private competitiveness council, 2021). Management accounting is possibly an alternative to help solve the shortcomings of the health sector and a crucial tool needed to manage sustainability. Fundación Valle del Lili is a highly complex clinic accredited with international standards and recognized as the fourth best hospital in Latin America (Fundacion Valle de Lili, sf) and has a cost and budget process on a 12 out of 12 scale according to the maturity levels of the International Federation of Accountants (IFAC) which it carries out in Excel spreadsheets and intends to develop in 2022 the implementation of the models in SAP Business Planning and Consolidation (BPC). This presentation provides a practical and methodological guide for the preparation and monitoring of the budget, with a managerial and management approach based on the need to carry out forecasting for the first time "although we were successful in hospital management during an unprecedented pandemic" (Martínez, 2021). The institution reconsidered its sustainability goals in the second semester of 2020 due to the impact of the pandemic on the country's economy, the impact on the health sector and the effects on the institution due to a significant loss of operational efficiency, decrease in operating income and cost overruns in attention, which amounted to COP \$ 9,800 million (USD \$ 2.7 million), equivalent to an increase of 1.39% in the costs of benefits.

Keywords: management accounting, productivity, health sector, financial planning, COVID-19 and forecast.

PRÉVISION PAR COVID-19

Une approche managériale et managériale dans une clinique très complexe

Catégorie : b. Communications d'expériences professionnelles et c. essais

Axe thématique : a. Gestion des coûts et c. Coûts pour des domaines spécifiques

Résumé

A l'environnement difficile du pays pour les établissements prestataires de services de santé, les cliniques ou les hôpitaux, s'est ajoutée la pandémie de COVID-19, qui a confirmé les grandes difficultés financières non résolues dans le secteur de la santé et le risque de viabilité des performances financières de certains acteurs de le système de santé, ainsi que la nécessité d'une gestion consolidée des efforts et de la réalisation des objectifs en matière d'infrastructures, de qualité, d'accès et de durabilité (Conseil privé de la compétitivité, 2021). La comptabilité de gestion est peut-être une alternative pour aider à résoudre les lacunes du secteur de la santé et un outil crucial nécessaire pour gérer la durabilité. Fundación Valle del Lili est une clinique hautement complexe accréditée selon les normes internationales et reconnue comme le quatrième meilleur hôpital d'Amérique latine (Fundacion Valle de Lili, sf) et a un processus de coûts et de budget sur une échelle de 12 sur 12 selon les niveaux de maturité de la Fédération Internationale des Experts Comptables (IFAC) qu'elle réalise dans des tableurs Excel et entend développer en 2022 la mise en œuvre des modèles en SAP Business Planning and Consolidation (BPC). Cette présentation propose un guide pratique et méthodologique pour l'élaboration et le suivi du budget, avec une approche managériale et managériale basée sur la nécessité de réaliser pour la première fois des prévisions « alors que nous avons réussi la gestion hospitalière lors d'une pandémie sans précédent » (Martínez, 2021). L'institution a reconsidéré ses objectifs de durabilité au deuxième semestre 2020 en raison de l'impact de la pandémie sur l'économie du pays, de l'impact sur le secteur de la santé et des effets sur l'institution en raison d'une perte significative d'efficacité opérationnelle, d'une baisse des revenus d'exploitation et des dépassements de coûts en attention, qui se sont élevés à 9 800 millions de COP (2,7 millions de dollars), soit une augmentation de 1,39% des coûts des prestations.

Mots clés : comptabilité de gestion, productivité, secteur de la santé, planification financière, COVID-19 et prévisions.

1. Objetivos

1.1. Objetivo general

Proporcionar una guía práctica y metodológica para la elaboración y seguimiento del presupuesto en una institución prestadora de servicios del sector salud de alta complejidad a partir de la necesidad de realizar forecast por motivo de la pandemia.

1.2. Objetivos específicos

- Conocer en resumen el análisis económico de Colombia, como resultado del virus llamado Síndrome Respiratorio Agudo Severo o Coronavirus (SARS-CoV-2) y la enfermedad asociada a ella COVID-19.
- Compartir el impacto de la pandemia en una de las instituciones de salud más representativas en la región, por lo cual se vio en la necesidad por primera vez desde su constitución de realizar Forecast dentro de las medidas tomadas para afrontar la situación.
- Justificar porque la necesidad de la contabilidad de gestión y una adecuada planeación financiera para la sostenibilidad, generación de valor, operación óptima y crecimiento de la institución.
- Proporcionar una guía de buena práctica en elaboración y seguimiento del presupuesto a partir del forecast o estimación de ventas para el segundo semestre, teniendo en cuenta el impacto del COVID-19 en el performance asistencial, operativo y financiero de la institución.

2. Metodología

La importancia de la investigación en las ciencias económicas y administrativas radica que en la actualidad “no hay duda de que la existencia de las personas depende de la existencia de las organizaciones” (Bernal, 2000). La epistemología moderna es “la aceptación progresiva de sus problemas por los sabios especializados”, dando lugar a las epistemologías internas o regionales por lo cual podríamos clasificar, por ejemplo, epistemología de la contabilidad de gestión al problema que nos corresponde reflexionar desde el proceso de planeación financiera en el sector salud debido al COVID-19.

Entendiendo que los métodos de investigación se desarrollan por etapas, pero estas no son lineales sino más bien interrelacionadas, por la visión en conjunto que se requiere a pesar de que metodológicamente traza una secuencia. Se considera que el método aplicado es el general de investigación científica y el tipo de investigación es estudio de caso.

El tema de investigación surge de la práctica profesional. Se considera un tema de investigación porque la idea contribuye a resolver un problema general del sector salud agudizado con la situación de pandemia. Además, la idea es concreta y pertinente. Para categorizar la idea como tema de investigación se parte sobre lectura sobre la situación y expertos en el tema. El título surge de compendiar la idea y los objetivos.

El problema se plantea a partir de expresar que el gobierno de Colombia intento prevenir el esparcimiento del COVID-19, con medidas que limitaban la ejecución de actividades habituales de la ciudadanía y el comercio. El sector salud no fue ajeno a estas circunstancias, disminuyendo considerablemente las actividades ambulatorias y procedimientos electivos.

“La investigación es una tarea dirigida a la solución de problemas” (Mendez, 2013), por lo cual la formulación del problema general sería enfocada a comprimir el problema a términos precisos y claros, la hipótesis sería: el forecast es una herramienta adecuada y necesaria en la planeación financiera y administración de las clínicas, más aun por el impacto de la pandemia, problemas no resueltos e incertidumbre en el sector salud. La formulación del problema general sería: ¿Cómo realiza el presupuesto una institución de alta complejidad, acreditada y reconocida como la cuarta mejor institución en América latina para tener indicadores financieros factibles que aseguren la sostenibilidad, operación, generación de valor y crecimiento sustentable de la institución a pesar de la pandemia? La formulación específica sería: ¿Cómo afectó el COVID-19 la economía colombiana?, ¿Cuál fue el impacto de la pandemia en la Fundación Valle del Lili?, ¿Por qué la planeación financiera y metas de actividad, ebitda y exceso neto deberían ser ajustadas?, ¿Cuáles son las estrategias de sustentabilidad económica de la institución?, ¿Cuáles es la metodología de presupuesto de la institución?

3. Resultados Obtenidos

3.1. Impacto del COVID-19

La pandemia llegó a casi todos los países del mundo, está es una crisis sanitaria y humanitaria sin antecedentes, se prevé que la recuperación del 2021 no subsanara el desplome del 2020 (Cepal, 2020). La cual dependerá del acceso a las vacunas, el proceso de vacunación y a la efectividad de estas. La situación exige esfuerzos y medidas fiscales tanto para acolchonar los efectos sociales y la recuperación de la economía. Se espera crecimiento de informalidad, pobreza, pobreza extrema, desigualdades y déficit fiscal.

La mayoría de los países están en recesión en “América latina es la mayor caída en 120 años” (Lora, Daniele, & David, 2021). Las acciones globales están en cambio constante. Las

economías mundiales están en lucha contra el desempleo. Las nuevas oportunidades de empleo siguen siendo muy bajas. Los vuelos comerciales aún están muy por debajo de los volúmenes históricos. El turismo se está desboronando.

3.1.1. Análisis de situación en Colombia

El gobierno nacional y los territoriales de Colombia intentaron prevenir la expansión del COVID-19, con medidas que limitaban la realización de actividades cotidianas de la ciudadanía y el comercio. El sector salud no fue ajeno a estas circunstancias, disminuyendo considerablemente las actividades ambulatorias y procedimientos electivos.

Desde que se reportó el primer caso de COVID-19 en Colombia el 2 de marzo de 2020 se han presentado varios “picos”. El primero fue en agosto 2020 con 226 casos diarios por millón y 6 muertes por millón diarias, antecedido de una cuarentena o aislamiento preventivo total con algunas excepciones. El segundo “pico” fue en diciembre 2020, cuando se alcanzó 1.9 millones de casos y cerca de 49 mil fallecidos, lo que llegó a pensar en una posible cuarentena o aislamiento preventivo para el primer trimestre 2021. En ambos casos la medida fue restricciones de movilidad y son alternativas vigentes que han “acarreado una emergencia social y económica, evidenciando las vulnerabilidades e inequidades del modelo de desarrollo económico actual en Colombia”. El efecto inmediato fue la caída en la producción en varios sectores económicos, disminución del consumo privado e incremento del desempleo del 10.6% al 14.9% en cierre del 2020, pero en mayo alcanzó el 21.1%. Lo cual ha empujado al país a una recesión que no vivenciaba desde hace 20 años, las tasas de crecimiento fueron negativas en el 2020 y se espera que mejore un crecimiento del 5% del PIB en el 2021 dependiendo de la vacunación y que el tema del paro nacional que realizó bloqueos y evidencio un problema social mejore. Otro efecto importante es los ingresos, pobreza y desigualdades con una incidencia del 44.1% en la pobreza “no es fortuito entonces que la desigualdad aumente” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2021).

Ilustración 1 - Algunos indicadores 1er año de



Fuente: (Cigüenza, 2021)

Un año después del inicio de la pandemia, da como resultado la peor recesión de la historia con un PIB negativo -6.8%, 4.1 millones de desempleados y 509.370 micronegocios cerrados **(Cigüenza, 2021)**.

El virus llamado Síndrome Respiratorio Agudo Severo o Coronavirus (SARS-CoV-2) y la enfermedad asociada a ella se llama COVID-19, se declara emergencia internacional el 30 enero 2020 y epidemia el 11 de marzo de 2020. En Colombia se pensó ajeno a esta situación como en los casos de la gripe H3N2 en julio de 1968, gripe asiática H2N2 en 1957 y gripe española H1N1 en 1918, las cuales se olvidaron inmediatamente a pesar de más de 50 millones de fallecimientos (Orgaz, 2020). Pero a diferencias de estas se cree que el nuevo coronavirus no se ira nunca y el impacto será agudo en los grupos vulnerables quienes ya sufrían desafíos por los conflictos internos y desigualdad social.

La brecha social es Colombia es pronunciada, es un país catalogado “corrupto” y superar estas limitaciones, aun mas proporcionadas por el COVID-19 y que estallaron en conjunto con la problemática social en un paro nacional, obliga a realizar un zoom de las organizaciones que brindan asistencia humanitaria con el alcance de aportar posibles soluciones a las necesidades ya existentes y agravadas por la situación.

El estudio de USAID IMMAP para Colombia realizado en marzo 2021 **(iMMAP/DFS, 2021)**, resumen como principales hallazgos teniendo como fuente el Instituto Nacional de Salud los siguientes:

- 2.4 millones de contagios.
- 5.587 contagios al día.
- 39% nuevos comparados con febrero 2021.
- 65 K defunciones.
- 123 fallecidos al día.
- 23% defunciones comparadas con febrero 2021.
- 8.9 millones de pruebas PCR.
- 25.073 promedio día.
- -11% pruebas PCR comparadas con febrero 2021.

El gobierno de Colombia se centró en la salud pública y en medidas del gasto social, para lo cual incremento la deuda al 61.4% del PIB e intento implementar una nueva reforma tributaria para recaudar 25 billones de pesos **(La Republica, 2021)**, que desencadeno el paro y bloqueos a nivel nacional.

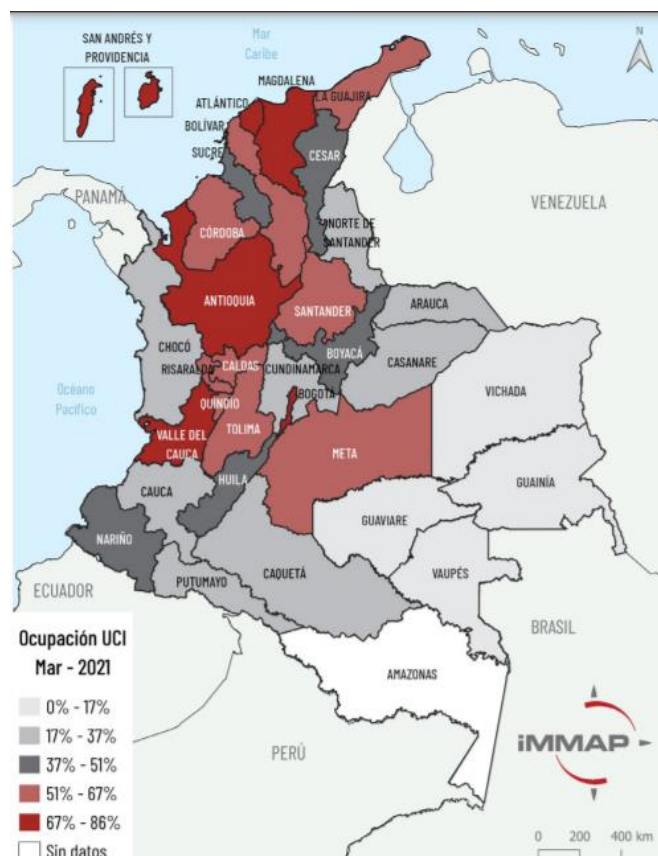
Se cree que Colombia tendrá un crecimiento del PIB en 5.1% empujado por el comercio exterior y el turismo, por ello la necesidad de fortalecer el sector de servicios (**El Colombiano, 2021**).

El análisis también hace énfasis en que el COVID-19 no solo está relacionado con la salud, también afecta el tema de movilidad la cadena de valor del sistema alimentario, evidenciando aún más los hogares en pobreza extrema, tales como los ubicados en zonas de conflicto, alta migración de venezolanos y sequía producto de las características propias del clima de la zona geográfica.

3.1.2. Impacto en el sector salud

La ocupación en las unidades de cuidados intensivos ha aumentado, coincide con el incremento de casos. El personal de salud ha aumentado en afectación, lo que perjudica el desempeño y disponibilidad de profesionales de la salud. Las instituciones han tenido que repensar su operación, reconfigurando los servicios de urgencias de adulto y pediátrico a respiratorio y no respiratorio con el objetivo de continuar la prestación de servicios de salud a las otras morbilidades y patologías. A continuación, el Mapa del porcentaje de ocupación de UCI al 31 de marzo de 2021 del estudio de USAID IMMAP para Colombia.

Ilustración 2 - Mapa del porcentaje de ocupación de UCI

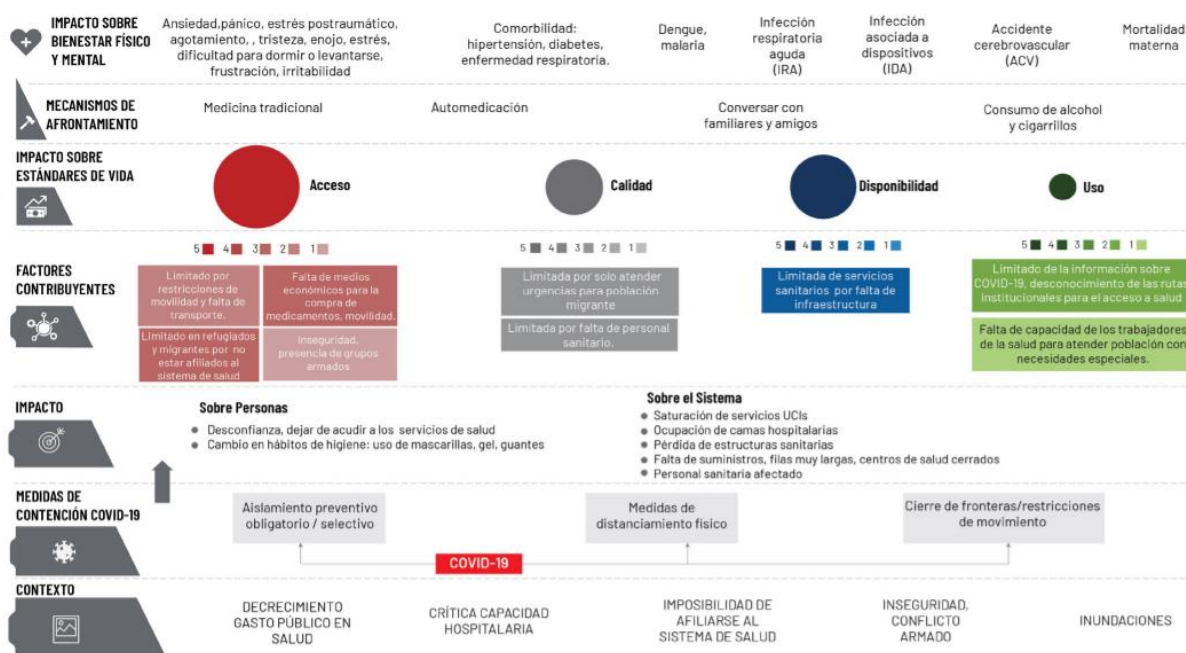


Fuente: Estudio de USAID IMMAP para Colombia

Estas medidas de prevención, así como el aumento de consumos de equipo de proyección personal han generado sobre costos en el sistema de salud. Así como una disminución en la eficiencia operativa, por las restricciones en los servicios ambulatorios y procedimientos electivos.

De acuerdo con el estudio de USAID IMMAP para Colombia este sería el árbol de problemas para el sector salud:

Ilustración 3 - Árbol de problemas del Sector Salud



Fuente: Estudio de USAID IMMAP para Colombia

El informe nacional de competitividad en el capítulo de salud destaca que la emergencia sanitaria por cuenta del COVID-19 ha evidenciado aún más la insuficiencia de la infraestructura del sistema de salud en Colombia. Así como una dilación del -59% en personal médico de 2.2 médicos por cada 1.000 habitantes en comparación con 3.5 en los países de occidente y 1.3 enfermeros por 1.000 habitantes en comparación con 9.6 en los países de occidente. Las diferencias entre las regiones en Colombia son aún más marcadas siendo muy inferiores donde hay mayor pobreza, mayor informalidad y capacidad institucional (**consejo privado de competitividad, 2021**).

En cuanto a cobertura y acceso, el informe nacional de competitividad destaca, aunque hasta septiembre 2020 el 97% de la población colombiana está cubierta siendo una mejora teniendo en cuenta en 1995 antes de la ley 100 la cobertura era del 29.2% mejorando la calidad de vida y siendo un elemento importantísimo como protección social en medio de la emergencia sanitaria. Señala que aún continúan barreras en el acceso de la salud que llevan a que las

personas no reciban o soliciten atención médica por oportunidad en la cita, calidad del servicio, ubicación geográfica de la IPS o cantidad de los trámites. La Teleconsulta y los trámites por internet, han sido una alternativa debido a la situación generada por COVID-19.

Con respecto a la sostenibilidad financiera, el informe nacional de competitividad destaca, un máximo histórico de 4.2 billones en cobros de servicios y tecnologías no financiadas mediante la unidad de pago por capitación (UPC). Así como que las tutelas siguen siendo un método de acceso al sistema de salud donde 1 de 3 se relaciona al derecho de salud. La situación generada por COVID-19, hace que los juzgados también tengan como alternativa el teletrabajo.

Ilustración 4 - Principales recomendaciones informe de competitividad

- | | |
|--|---|
| 1. Fortalecer las capacidades técnicas de la Superintendencia Nacional de Salud. | 4. Extender servicios de telesalud. |
| 2. Introducir un pago por desempeño para las entidades promotoras de salud (EPS). | 5. Definir estrategia de focalización del gasto en salud. |
| 3. Vigilar estrictamente el cumplimiento de los límites a la integración vertical. | 6. Robustecer fuentes de financiación del sistema de salud. |

Fuente: Informe consejo privado de competitividad, 2021

El reporte COVID-19 del ministerio de salud colombiano al 27 de junio de 2021 (**Ministerio de Salud, 2021**), es el siguiente:

- 24.970 recuperados
- 32.376 nuevos casos
- 664 fallecidos
- Muestras: 99.305
- PCR: 54.047
- Antígeno: 45.258

Total:

- 3.854.457 recuperados
- 4.158.716 casos
- 104.678 fallecidos
- 19.619.249 muestras procesadas
- 187.395 casos activos

3.1.3. Impacto Fundación Valle del Lili

“A pesar de las dificultades originadas por la pandemia COVID-19, que afectó no solamente la prestación de los servicios de salud, sino también los ingresos y costos de la Fundación Valle del Lili, logramos un cierre de año positivo, pues no se afectaron los proyectos de inversión en infraestructura, como tampoco los programas de actualización tecnológica e investigación” (Fundación Valle del Lili, 2021).

La Fundación Valle del Lili institución fue constituida en noviembre de 1982, es una entidad sin ánimo de lucro, acreditada como hospital universitario, que presta servicios de alta complejidad en Cali. La sede principal queda al sur, pero cuenta con cinco sedes alternas para facilitar el acceso.

Los datos relevantes relacionados con la pandemia por SARS-CoV-2 en el informe de sostenibilidad son:

- 48.726 total pruebas realizadas.
- 59.513 número de tele urgencias y tele consultas.
- 10.759 total pacientes sospechosos reportados.
- 3.347 total pacientes positivos reportados.

La subdirectora general y directora médica de la Fundación Valle del Lili en el informe de sostenibilidad 2020 comenta que, como institución de alta complejidad, ejerció un papel importante en la crisis desencadenada por la pandemia en la región. “Excelencia en salud al servicio de la comunidad”, más allá de ser un eslogan, se convirtió en el propósito para enfrentar la situación, lo cual se hizo a través de los procesos nombrados a continuación:

- Convocatoria a líderes: Desde antes de tener el primer caso colombiano, se conformó un comité con 64 personas de diferentes áreas asistenciales, administrativas y de apoyo, para tomar decisiones con la mejor información disponible en el momento.
- Relacionamiento con el gobierno y el entorno: Se tuvo comunicación directa con las secretarías de salud, instituto nacional de salud y el ministerio de salud. Se priorizó el plan padrino para ayudar a otras instituciones con medicamentos y capacitación. Se colaboró con la compra de insumos y su distribución con los recursos donados por el sector privado a través de propacífico.
- Reorganización interna: Fue el mayor reto, aumentar la capacidad instalada con expansión de camas e infraestructura con compras de equipos y reforzó el laboratorio clínico, se vincularon 163 personas a pesar de las circunstancias financieras. Operativamente la ruta de atención del paciente con síntomas respiratorios asociados

se definió de manera específica y otra ruta de atención para los pacientes habituales con patologías diferentes de alta complejidad.

- Comunicaciones: Se presento desinformación y en ocasiones mal intencionada, para lo cual se generó estrategias para comunicaciones externas e internas.
- Tecnología: Se atendieron 66.000 pacientes por telemedicina, volviéndose una herramienta opcional para atención de pacientes, educación de personal de salud e interconsultas. También el trabajo remoto y reuniones virtuales también fue parte de la gestión de cambio.
- Generación de conocimiento e innovación: Bajo estándares del método científico y con donaciones recibidas, se desarrollaron proyectos de investigaciones propias teniendo 40 publicaciones relacionadas con COVID-19.
- Seguimiento, retroalimentación y resultados de la atención: Los resultados de atención de los pacientes COVID-19 son comparables con países desarrollados, soportado con literatura científica.

3.1.4. Análisis responsabilidad financiera

El director administrativo y financiero en el informe de competitividad 2020, considera que fue retador a nivel económico para el país. Para la institución se tomaron las medidas pertinentes, en el aspecto asistencial y clínico para poder seguir prestando servicios para mitigar los efectos financieros de la menor facturación y los sobre costos por COP \$9.800 millones (USD \$2.7 millones) por las medidas de bioseguridad y nuevos requerimientos en los procesos de atención. Los ingresos fueron de COP \$822.824 millones (USD \$225.3 millones) lo que representa un decremento del -1.6% con respecto al año anterior, cuando la institución tenía crecimientos de dos dígitos en los años 2018/2019. La desviación del presupuesto inicial fue importante lo que obligo a realizar Forecast. Los ingresos cubrieron los costos y gastos, el excedente neto fue de COP \$26.059 millones (USD \$6.8 millones) siendo una caída muy alta si se compara con el año anterior cuando fue de COP \$76.045 millones (USD \$20.8 millones). Lo cual se considera aceptable con respecto a los otros actores del sector y en un año tan crítico. El plan de inversiones se continuo con un CAPEX a pesar del performance financiero presentado.

Desde la perspectiva de sostenibilidad, el efecto en la disminución de la actividad en el primer semestre 2020, por las razones suscitadas del COVID-19 que conllevaron a las restricciones de atenciones ambulatorias y procedimientos electivos, en conjunto con el aumento en costos de servucción en la atención de pacientes, dan como resultado una disminución de rentabilidad. Lo que lleva a la institución a realizar por primera ocasión el forecast para el 2do semestre 2020, planteándose un reto institucional y nuevas metas en los indicadores de

resultados en pro de los objetivos estratégicos específicamente el concerniente a implementar estrategias financieras y administrativas que permitan enfrentar el limitado flujo de recursos del sector, garantizar la viabilidad institucional y mejorar la operación de la Institución (resultado 2019: 96.03% - resultado 2020: 98.05%). Pensando que logremos la recuperación de la eficiencia operativa en el segundo semestre 2021 y así continuar con los proyectos establecidos.

En junio de 2020 el cumplimiento del presupuesto de ingresos operacionales fue del 81% de COP \$447.289 millones (USD \$122 millones) presupuestados, solo facturamos \$361.508 millones (USD \$99 millones), comparado con el año 2019 la variación fue negativa en 14% es decir que la facturación fue menor en COP \$55.720 millones (USD \$15 millones).

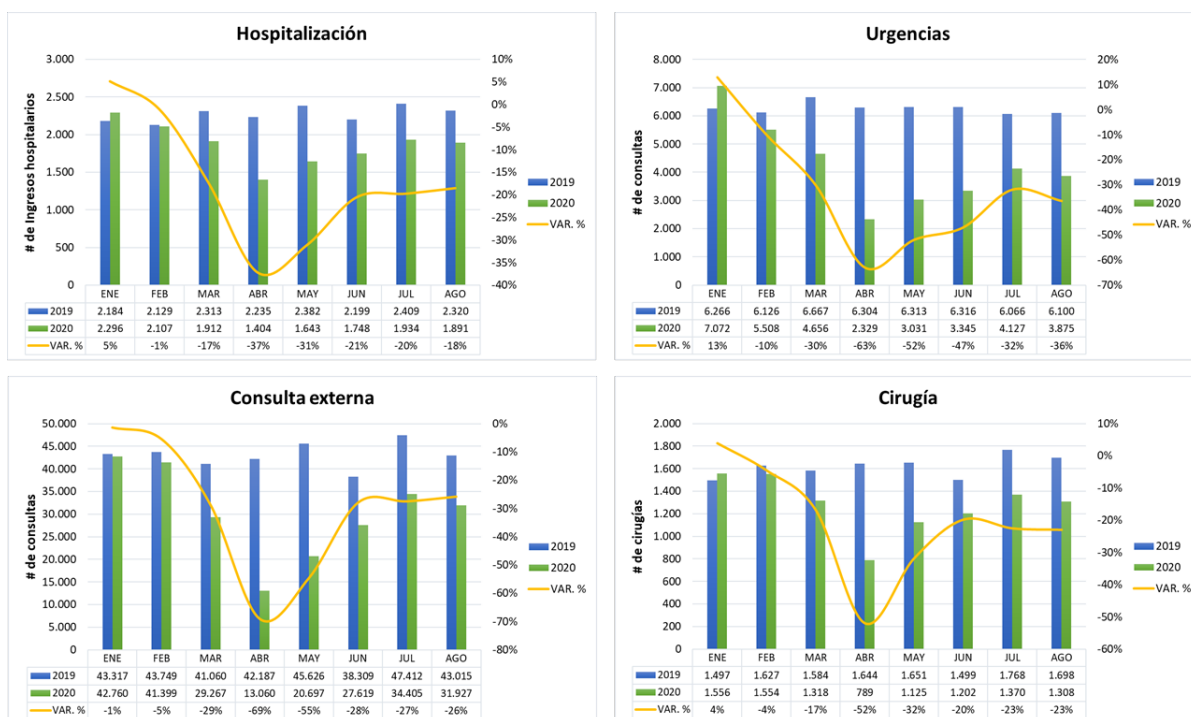
Ilustración 5 - Indicadores de resultados afectados por pandemia

INDICADORES DE RESULTADOS JUNIO 2020 - 2019		2020	PPTO	2019
1) EBITDA	EBITDA Ingresos operacionales	9,0%	14,6%	16,5%
2) EBITDA SIN DONACIÓN	EBITDA Ingresos operacionales	9,0%	14,8%	16,6%
3) MARGEN OPERACIONAL	Resultado operacional Ingresos operacionales	2,2%	8,2%	10,8%
4) MARGEN OPERACIONAL SIN DONACIÓN	Resultado operacional Ingresos operacionales	2,3%	8,2%	10,8%
5) MARGEN NETO	Resultado neto Ingresos operacionales	5,3%	7,0%	9,4%
6) MARGEN NETO SIN DONACION	Resultado neto Ingresos operacionales	5,4%	7,0%	9,4%
7) GASTOS DE PERSONAL	Gastos de personal Ingresos operacionales	29,3%	27,3%	23,7%
8) HONORARIOS MEDICOS	Honorarios médicos Ingresos operacionales	21,7%	23,1%	23,0%
9) INSUMOS Y MEDICAMENTOS	Insumos y medicamentos Ingresos operacionales	25,0%	20,2%	24,4%
10) COSTO MERCANCIA VENDIDA	Costo de ventas Venta de medicamentos e insumos	59,7%	73,4%	65,2%
11) GASTOS FINANCIEROS	Gastos financieros netos Ingresos operacionales	1,3%	1,86%	1,94%

Fuente: Informe de resultados Fundación Valle del Lili

En cuanto a los indicadores financieros ninguno estaba cumpliendo el presupuesto, excepto los que tiene componente variable como los honorarios médicos y costo de mercancía vendida.

Ilustración 6 - Estadística de algunos servicios afectados / menor actividad por pandemia



Fuente: Informe de resultados Fundación Valle del Lili

La causal del no cumplimiento del presupuesto inicial por menor ingreso operacional y deterioro de los indicadores de resultados fue la disminución de la actividad evidenciada en la estadística de los servicios prestados. Razón por la cual es preciso redefinir las metas de actividad para el segundo semestre y por ende la realización del Forecast por primera vez en 38 años de constituida la institución. Se tiene en cuenta el cambio de participación en la facturación bruta por grupo de entidad donde las Entidades promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo (RC) creció del 45% al 49% en el año 2020 y por el contrario las EPS de medicina prepagada / pólizas paso del 24% al 20% en el 2020. Así mismo asumió el cambio en el promedio de tarifa facturada y comportamiento de las diferentes especialidades, debido al cambio en la complejidad atendida producto de la nueva dinámica de atención en los servicios asistenciales.

En los últimos 7 años el comportamiento de los indicadores de resultados fueron los siguientes:

- Ingresos operacionales presentaba una variación positiva histórica de 2 dígitos alcanzando un máximo de 15% y un mínimo del 10%, para el 2020 / 2019 la variación fue del -2%.

- El margen operacional presentaba un comportamiento positivo históricamente de 2 dígitos alcanzando un máximo de 13,2% y un mínimo del 10%, para el 2020 el indicador fue del 3.7%.
- El EBITDA presentaba un resultado extraordinario con respecto al sector, alcanzando un máximo de 17.4% en el 2015 y un decremento año año mínimo sosteniéndose en cerca al 16%, para el 2020 el indicador fue del 10.7%.
- El margen neto presentaba un resultado histórico entre el rango de 9.1% y 10.9%, para el 2020 el indicador fue del 3.3%.
- El gasto de personal / ingreso operacional presentaba un resultado mínimo en el 2015 del 21.7% e incremento en 2018 y 2019 a 23.8% sosteniéndose, para el 2020 el indicador fue del 28.6%. Este indicador evidencia pérdida importante de la eficiencia operativa.

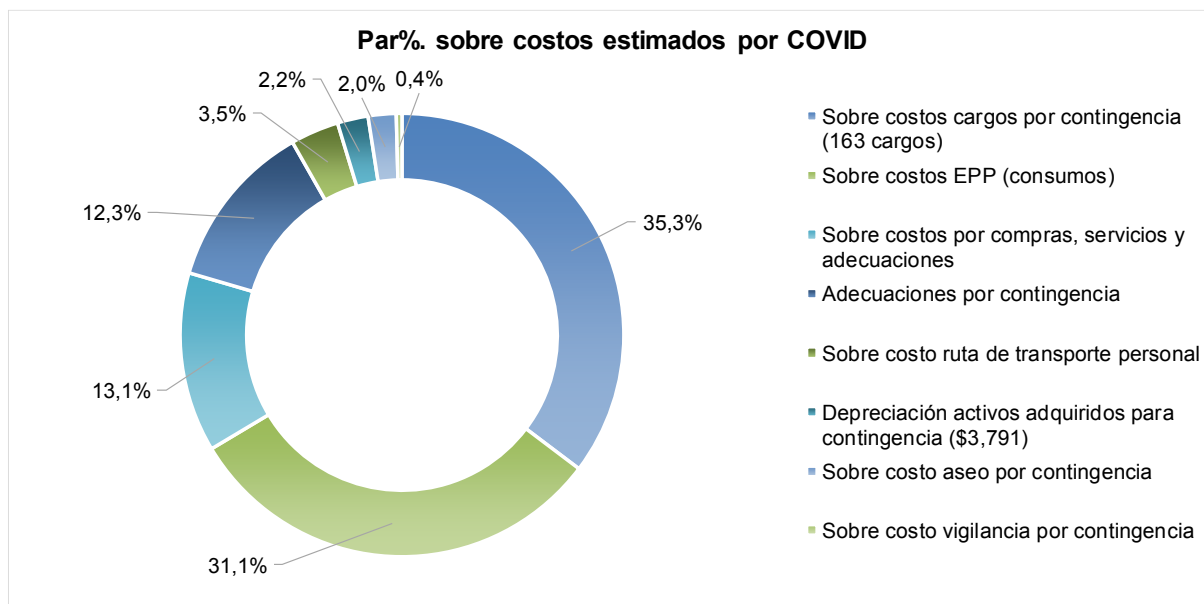
Ilustración 7 - Análisis histórico índice # cargos / # actividad (Productividad)

Asistenciales	Ítem	2018	2019	2020	2021	Vs 2019	IDEAL Máx.	VAR. FCst vs Ideal
TOTAL	Actividad	305.519	315.235	275.609	357.974	13,6%	2.766	205 7%
	Cargos	2.066	2.157	2.865	2.971	37,8%		
	Índice per ABC	0,68%	0,68%	1,04%	0,83%	↑ 21,3%	2.675	296 11%
	Ítem	2018	2019	2020	2021	Vs 2019	IDEAL Máx.	VAR. FCst vs Ideal
	Apoyos	998	1075	1.399	1.463	36,1%	1.221	242 20%
	Índice per ABC	0,33%	0,34%	0,51%	0,41%	↑ 19,8%		
	Administrativos	448	405	474	515	27,2%	460	55 12%
	Índice per ABC	0,15%	0,13%	0,17%	0,14%	↑ 12,0%		

Fuente: Analisis de productividad Dpto. de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

Al analizar el índice histórico de # cargos / # actividad, se observa que antes de COVID-19 la institución presentaba un estable índice de “productividad” donde por cada actividad requería en la parte asistencial 0.68% personas, en el periodo 2020 este índice subió al 1.04% y actualmente tenemos un índice del 0.83%, lo que indica un crecimiento inconveniente del 51.9% en tiempos de inicio / “picos” / “post-pico” de la pandemia y actualmente presenta una variación significativa del 21.3%. Para ser igual de costo / eficientes deberíamos tener un máximo de 2.766 personas en la parte asistencial, lo que significa que hoy asumimos una planta mayor entre 205 / 296 personas, justificadas en parte por los ingresos de personal que fueron ineludibles para atender la pandemia, además de las incapacidades y aislamientos por protocolos generadas internamente por la misma, así como el cambio en los procesos de acceso a la urgencia, al tener que diferenciar la atención de los pacientes respiratorios así como las expansiones de camas de hospitalización y unidades de cuidado intensivo, por la sobre ocupación, sobre demanda y necesidad social producto de la problemática. Así mismo los apoyos operativos tuvieron que crecer por la apertura de una nueva sede.

Ilustración 8 – Participación por concepto de sobre costos estimados por COVID-19



Fuente: Analisis de sobre costos COVID-19 Dpto. de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

Los sobre costos fueron COP \$9.800 millones (USD \$2.7 millones), en su mayor proporción fueron causados por los sobre costos debidos a la contingencia, elementos de protección personal (EPP) del personal y las medidas de bioseguridad, adecuaciones y nuevos requerimientos en los procesos de atención.

El presupuesto 2021 se planteó con un primer trimestre con restricciones similares al inicio de pandemia en marzo 2020, para lo cual desde la dirección financiera y administrativa se planea realizar por segunda ocasión forecast, teniendo en cuenta el comportamiento por servicio obviando para el segundo semestre las situaciones ajenas por COVID-19 y de índole social. Se aplicará la estacionalidad histórica mensual comparativa del correspondiente semestre por servicio, con las gestiones pertinentes para mantener, mejorar o ajustar según corresponda la productividad en redención. Si el forecast 2020 fue para disminuir las metas, se considera que el forecast 2021 sería para aumentarlas siendo positivos en la mejora de la situación, pero conservadores en la recuperación de la eficiencia operativa, enfáticos en permanecer como foco la excelencia clínica con costo efectividad, continuar con planes de ahorro institucionales y seguimientos periódicos a la ejecución presupuestal e indicadores de sostenibilidad.

3.2. Macroproceso Administración Financiera

En la Fundación Valle del Lili se considera que la administración financiera es la parte de gestión institucional que aplica los métodos, las leyes y los instrumentos que permiten el control y la evaluación de resultados; permite planear y proyectar la operación con el fin de

garantizar la gestión de la capacidad, sostenibilidad, calidad y valor en salud, educación e investigación, generación de valor social en busca de la satisfacción de los grupos de interés, optimización de costos, experiencias memorables para pacientes y familias y excelencia en desenlaces clínicos. Hacen parte de la administración financiera los procesos de gestión contable, financiera, jurídica, costos y presupuestos.

3.2.1. Procesos de costos y presupuestos

El Departamento de Costos y Presupuesto, tiene como procesos:

- Calcular el presupuesto anual de toda la institución y proporcionar información confiable de su ejecución mes a mes, tanto de los niveles de ingresos, costos y gastos de cada servicio como de su estadística de actividad, de manera que garantice el seguimiento y cumplimiento de los objetivos estratégicos establecidos por la Junta Directiva y la alta dirección.
- Ejercer actividades de control sobre el costo de los recursos utilizados en todos los procesos de la operación de la institución.
- Determinar la viabilidad financiera de proyectos de inversión tanto de equipos como de nuevos servicios, generando información para toma de decisiones (estado de resultados proyectados, retorno de inversión, punto de equilibrio, fichas de costos, etc.).
- Realizar estudios de costos y/o calcular el costo de pruebas y procedimientos, generando información para la fijación o validación de tarifas, optimización de costos o reconfiguración de la cadena de valor, etc.
- Actualizar el costeo basado en actividades (ABC) de los servicios de apoyo operativo y servicios administrativos. Realizar la administración basada en actividades (ABM) al costo unitario de las actividades de los apoyos operativos y servicios administrativos, para identificar: a) incrementos altos, b) causales y c) planes de gestión.
- Contribuir a la evaluación y cálculo de los Costos de la No Calidad / Costos Ocultos Institucionales, como un esfuerzo por efectuar actividades de mejora en el ámbito asistencial, operativo y administrativo.
- Diseñar, revisar y actualizar modelos de honorarios médicos, así como las metas de mercadeo y bonificaciones por productividad.
- Administrar la estructura de centros de costos de la institución.
- Participar en los comités de acreditación e institucionales.

3.2.2. Perspectiva de Sostenibilidad

El tablero de control balanceado es la base para medir y gestionar la misión y estrategia en la institución y es uno de los factores de éxito. ¿Por qué? *“Porque nivela el uso de las medidas de desempeño tanto financieras como no financieras, para evaluar en un solo reporte, el desempeño a corto y largo plazo. Por lo cual reduce el énfasis financiero a corto plazo puesto que las otras perspectivas clave como calidad del producto, satisfacción del cliente, mide los cambios y esfuerzos de la institución a largo plazo”* (Horngren, Datar, & Rajan, 2012).

La perspectiva financiera del cuadro de mando integral en la cual nos centramos en este aparte se redefinió el nombre a **perspectiva de sostenibilidad**, así como las otras perspectivas cambiaron su nombre a gestión de capacidad, calidad y valor en salud, educación e investigación y generación de valor social. La “perspectiva financiera” evalúa la rentabilidad de la estrategia y la creación de valor para los accionistas. En el caso de la Fundación Valle del Lili es una entidad sin ánimo de lucro y no tiene accionistas, por lo cual la estrategia de la cuádruple meta 1. excelencia en desenlaces clínicos, 2. experiencias memorables para pacientes y familias, 3. optimización de costos y 4. satisfacción de los grupos de interés es reinvertir los excesos en los cuatro (4) pilares institucionales 1. Asistencia médica, 2. Educación y docencia, 3. Responsabilidad social e 4. Investigación clínica, bajo el marco del desarrollo sustentable y creación de valor económico, refiriéndose “ a un constante proceso de cambio en el cual la explotación de recursos naturales, dirección de la inversión y el progreso científico, tecnológico, junto al cambio institucional, permiten compatibilizar la satisfacción de las necesidades sociales presentes y futuras” (Gallardo, Cervantes, Castro, & Diaz, 2004).

Un indicador financiero, “es una relación de cifras extractadas de los estados de resultados con el propósito de formarse una idea acerca del comportamiento de algún aspecto específico de esta” (Garcia, 1999). El estado de salud de la institución lo mide los indicadores definidos en las razones financieras e indicadores de resultados relacionados a continuación:

Ilustración 9 - Razones financieras

Razones financieras		Responsable
LIQUIDEZ (RAZON CORRIENTE)	Activo Corriente	Jefe de Contabilidad
	Pasivo Corriente	
ROTACION DE CARTERA	Días radicación	Jefe de Contabilidad
	Días facturación	Jefe de Cartera
PROVISION CARTERA	Provisión de cartera	Jefe de Contabilidad
	Cuentas por cobrar clientes	Jefe de Cartera

ENDEUDAMIENTO		$\frac{\text{Total Pasivo}}{\text{Total Activo}}$	Jefe de Contabilidad
			Jefe de Tesorería
INDICE DE PROPIEDAD		$\frac{\text{Total del Patrimonio}}{\text{Total Activo}}$	Jefe de Contabilidad
CAPITAL DE TRABAJO (\$000)		Act.Cte - Pasivo Cte.	Jefe de Contabilidad
EBITDA ACUMULADO (\$000)		Ebitda	Jefe de Contabilidad
			Jefe de Costos y Presupuesto
COBERTURA DE DEUDA FINANCIERA TOTAL		$\frac{\text{Deuda fciera total}}{\text{Ebitda}}$	Jefe de Contabilidad
			Jefe de Tesorería
RELACION EBITDA/INTERESES		$\frac{\text{Ebitda}}{\text{Intereses}}$	Jefe de Contabilidad
			Jefe de Tesorería

Fuente: Capítulo 12 - Macroproceso Administración Financiera documento del sistema integral Fundación Valle del Lili

“No es correcto definir el objetivo básico financiero únicamente como la maximización de las utilidades, pues es un concepto cortoplacista” (García, 1999). Lo más relevante es crecer y permanecer lo que se traduce como maximización del valor de la empresa, para lo cual es necesario generar ingresos y la eficiencia en el manejo de recursos, este último no se limita a reducir costos pues esta no es la única opción para mejorar el desempeño financiero.

Los indicadores de resultados, los proporciona el departamento como producto del ejercicio de presupuesto, “el cuadro de mando integral también permite que una organización integre su planificación estratégica en su proceso anual de presupuesto” (Kaplan & Norton, 2009), convirtiéndose en el cimiento para gestionar la organización financieramente hablando. Los estados de resultados y ejecución presupuestal, permite realizar el análisis financiero, para determinar “que tan acertadas han sido las decisiones tomadas y como los factores internos y externos impactan el desempeño económico” (Correa H., 2014).

Ilustración 10 - Indicadores de resultados

	Indicadores de resultados	Responsable
EBITDA	$\frac{\text{EBITDA}}{\text{Ingresos operacionales}}$	Jefe de Contabilidad
		Jefe de Costos y Presupuesto
MARGEN OPERACIONAL	$\frac{\text{EBITDA}}{\text{Ingresos operacionales}}$	Jefe de Contabilidad
		Jefe de Costos y Presupuesto

MARGEN NETO		<u>Resultado neto</u> <u>Ingresos operacionales</u>	Jefe de Contabilidad Jefe de Costos y Presupuesto
GASTOS PERSONAL	DE	<u>Gastos de personal</u> <u>Ingresos operacionales</u>	Jefe de Contabilidad Subdirección de gestión humana
HONORARIOS MEDICOS		<u>Honorarios médicos</u> <u>Ingresos operacionales</u>	Jefe de Contabilidad Sub dirección medica
INSUMOS Y MEDICAMENTOS		<u>Insumos y medicamentos</u> <u>Ingresos operacionales</u>	Jefe de Contabilidad Sub dirección administrativa
COSTO MERCANCIA VENDIDA		<u>Costo de ventas</u> <u>Venta de medicamentos e insumos</u>	Jefe de Contabilidad Sub dirección administrativa
GASTOS FINANCIEROS		<u>Gastos financieros netos</u> <u>Ingresos operacionales</u>	Jefe de Contabilidad Jefe de Tesorería

Fuente: Capítulo 12 - Macroproceso Administración Financiera documento del sistema integral Fundación Valle del Lili

3.3. Forecast

“En los negocios, la planeación representa la visualización del futuro, la proyección de las metas y la puesta en marcha de las actividades y de los recursos necesarios para obtener los resultados previstos, por ende, el plan estratégico debe comprender las metas cualitativas y la formulación de estos planes en términos cuantitativos. Esto constituye el proceso de presupuestario, cuyo resultado es el presupuesto institucional” (Cuevas, 2010), que es el tema a continuación.

El proceso de elaboración del Presupuesto Institucional comprende los niveles de ingresos, costos y gastos de cada servicio como de su estadística de actividad, de manera que garantice la planeación financiera conforme los objetivos estratégicos establecidos por la alta dirección (exceso operacional, CAPEX, OPEX y EBITDA), aportando a garantizar a largo plazo la sustentabilidad de la Institución, generando valor que permita desarrollo y crecimiento.

3.3.1. Marco legal

- Resolución número 001474 de 2009 Art. 11 las entidades deberán implementar un sistema de costos que les permita determinar claramente el costo real de los servicios de salud prestados, el cual pondrá a disposición de la Supersalud, al momento que se le requiera.

- Ley 100 de 1993 Art. 185, 241, 225 especifica los requerimientos en materia de costos, planteando la necesidad de que las entidades cuenten con un sistema de costos y registren los costos en el sistema contable, de manera que se pudiera establecer el costo de cada servicio.
- Hay otra normatividad referente para el sector salud como la ley 10 de 1990, programa de mejoramiento del ministerio de protección social de 1999, decreto 2753 de 1997, decreto 204 de 1998, decreto 452 de 2000, decreto 2309 de 2002, etcétera.
- Estándares de acreditación 76, 81, 98 y 99, referentes a los procesos administrativos gerenciales críticos, es necesario que la IPS cuente con un sistema de costeo de gestión, administre los recursos, gestione los costos y gerencia estratégicamente. Se debe tener unos criterios en gerencia y direccionamiento, que comprenden la asignación y aprobación de recursos financieros, físicos y talento humano al plan estratégico para su implementación, evaluación de costos, análisis de presupuestos, evaluación de recursos disponibles, monitorización de los planes estratégicos y operativos, análisis de productividad, análisis de costos, gestión de inventarios, fomento de la cultura del buen uso de recursos, aplicación del código de ética en el uso de recursos, auditoria y mejoramiento de procesos.

3.3.2. Procedimiento elaboración del Forecast

a) Elaboración del Cronograma y definición de índices económicos (bases):

El Jefe de Costos y Presupuesto elabora el Cronograma y establece con la Dirección Administrativa y Financiera los indicadores económicos (IPC, TRM, aumento de tarifas e incremento de salario), para dar alcance al Presupuesto del año siguiente y se envía a todas las jefaturas administrativas y médicas de la Institución.

b) Preparación de Cifras para el Presupuesto del año siguiente.

El Departamento de Costos y Presupuesto realiza Proyecciones de la Ejecución Presupuestal al cierre del año, para llevarla al Estado de Resultados del Presupuesto y hacerlo comparativo, siendo base para la variación precio y variación volumen.

c) Presupuesto de Inversiones y determinación de la demanda.

- Se invitan a todos los jefes administrativos de los Servicios asistenciales junto con los jefes de los departamentos de Suministros y Mantenimiento con el fin de recibir las solicitudes de Equipos médicos que requieran los Servicios y proyectar la demanda o actividad detallada del Servicio para la siguiente vigencia.

- Se solicita información institucional sobre necesidades de inversión al departamento de Mantenimiento y medio ambiente para que presente el presupuesto de obras civiles y adecuaciones físicas, al igual que de maquinaria que se requiera. Esta información deberá estar detallada por centro de costos o Servicios y deberá indicar el mes en el cual se haría la compra.
- Se solicita información institucional sobre necesidades de inversión al departamento de Tecnología e informática para que presente el presupuesto de Hardware y Software que se requiera. Esta información deberá estar detallada por centro de costos o Servicios y deberá indicar el mes en el cual se estima realizar la compra.

d) Presupuesto de Gastos Institucionales.

- Se solicita información institucional al departamento de Mantenimiento y Medio ambiente sobre los consumos de Energía, Agua, aire acondicionado, contratos de mantenimiento de equipos médicos científico y de maquinaria, planta de agua potable y planta de tratamiento residual; esta información deberá estar detallada por centro de costos o Servicio.
- Se solicita información institucional al departamento de Servicios Generales sobre los Servicios de Manejo de residuos hospitalarios, Servicios de vigilancia, Servicios de aseo y desinfección y consumos de ropa hospitalaria; esta información deberá estar detallada por centro de costos o Servicio.
- Se solicita información institucional al departamento de Gestión Humana sobre la planta de personal, cargos, salarios, horas extras y bonificaciones, programas de bienestar y de salud ocupacional, para los servicios asistenciales de apoyo operativo y administrativos; esta información deberá estar detallada por centro de costos o Servicio, además deberá indicar el mes en el cual se da el ingreso para el caso del personal nuevo. Todos y cada uno de los servicios deberá presentar las solicitudes de personal al departamento de Gestión Humana, de equipos de informática al departamento de Tecnología e informática, de mantenimientos al departamento de Mantenimiento y medio ambiente.
- Se solicita información institucional al departamento de Tesorería sobre el Presupuesto de Ingresos y Gastos Financieros (Diferencia en tasa de cambio, bancarios, Intereses por Capital de Trabajo e intereses por leasing operativo, informando el servicio al que pertenece el bien de capital que genera el gasto financiero). Previamente el Departamento de Costos y Presupuesto les envía el valor aprobado para las Inversiones en Bienes de

Capital detallando el Servicio y el mes de adquisición del bien, además de los Ingresos y Gastos de operación de la institución detallados por mes.

- Se solicita información institucional al departamento de Contabilidad sobre el valor acumulado por conceptos de Ingresos y Gastos “No Operacionales” de manera detallada y se le indaga si hay alguna directriz o norma contable, de la Auditoría externa o interna que haya que tener en cuenta para aplicar en el Presupuesto de la institución del año siguiente.

e) Presupuesto de Gastos controlables de los Servicios operativos y administrativos

Los gastos controlables por los servicios corresponden a aquellas erogaciones que dependen de la decisión del jefe administrativo del servicio, por ejemplo, los servicios de apoyo médico científico, servicios de cafetería, de impresión, fotocopias, transporte, gastos de viaje, honorarios técnicos, suscripciones, consumos de almacén; es decir todo lo que no se planifica a través de los Departamentos que manejan el gasto de manera institucional. Esta información se pide mediante un formato en el cual consignan los valores en el mes que se va a ejecutar y en lo posible con el detalle y sustentación del gasto.

f) Presupuesto de Ingresos y costos variables.

Se construye a partir de la información que suministran los jefes administrativos de los Servicios Asistenciales en cuanto a demanda y actividad por cada una de las especialidades médicas, revisando los servicios que se ofertarán (actuales y nuevos), con esta información se calculan los ingresos por especialidad y por procedimientos hallando la estacionalidad o comportamiento del ingreso de periodos referentes y ajustando las tarifas (particular y de aseguradoras) de acuerdo a las expectativas económicas del mercado y sujetas a la ley vigente.

A partir del ingreso y la actividad, se calculan los costos variables de honorarios, medicamentos y consumos de almacén, teniendo en cuenta el índice de participación histórica y las variaciones que se consideren, como cambio de algún honorario por participación a planta, etc.

3.3.3. Construcción de los módulos del Presupuesto

- Presupuesto de Costos Fijos: Se construye a partir de la información de costos y gastos institucionales que elaboran los departamentos Mantenimiento y medio ambiente, Servicios Generales, Tecnología e informática y Servicios Generales y se acumulan por

concepto de gasto y de manera individual en los Servicios Asistenciales de Apoyo Operativo y Administrativos.

- Presupuesto de Gasto de Personal: Se construye a partir de la información que elabora el Departamento de Gestión humana (nómina, dotaciones, capacitaciones e indemnizaciones) y se acumula de manera individual en los Servicios Asistenciales de Apoyo Operativo y Administrativos.
- Presupuesto de Gasto de Amortizaciones y Depreciaciones:

Depreciaciones y amortizaciones que vienen de vigencias anteriores: Se calcula con el dato contable que exista hasta ese momento teniendo en cuenta que las entradas de activos que se den después deberán quedar en el presupuesto del año siguiente, aunque no sume como inversión para ese año.

Depreciaciones y amortizaciones de las Inversiones en Bienes de Capital aprobadas por la Dirección Administrativa y Financiera para el siguiente año: Se calcula con los valores estimados y de acuerdo con el mes en el cual se ejecutaría la compra del Activo.

Estos gastos se llevan al acumulador de manera individual en los Servicios Asistenciales, de Apoyo Operativo y Administrativos.

- Presupuesto de Gasto de Seguros: Se elaboran unas tablas de los diferentes tipos de seguros (todo riesgo, lucro cesante, responsabilidad civil, contenidos, transporte, administradores) que son asignados de acuerdo con los conductores de costos determinados y se llevan al acumulador de manera individual en los Servicios Asistenciales, de Apoyo Operativo y Administrativos.
- Presupuesto de Gastos controlables: Se construye a partir de la información que elaboran los Servicios de Apoyo y Administrativos (servicios técnicos, servicios de apoyo médico científico, gastos de viaje, consumos de almacén general y diversos) y se acumulan de manera individual.
- Presupuesto de Gastos Financieros: Se construye a partir de la información enviada por el Departamento de Tesorería, se lleva el dato de manera mensual al acumulador del Estado de Ingresos y Gastos de la institución.

- Presupuesto costos indirectos: Se asignan los Gastos de Apoyo y de Administración a todos servicios asistenciales mediante la metodología de Costos por Actividad llevándolos de manera mensual estableciendo así una tasa de transferencia de venta interna para cada uno de ellos.

3.3.4. Consolidación de cifras del Presupuesto

- Consolidación de Ingresos y Costos Directos: Se construye el Estado de Ingresos y Gastos Operacionales que se determinan con los valores acumulados por Servicios, de manera mensual y se agrupan de acuerdo con las Unidades Funcionales a las que pertenece el respectivo Servicio ya sea Consulta Externa, Hospitalización y Ucis, Cirugía y Partos, Apoyo Diagnóstico, Apoyo Terapéutico, Centro de Investigaciones Clínicas o la Unidad de Mercadeo. A los Costos Directos de los Servicios se les suman los Costos indirectos que corresponden a los Servicios de Apoyo.
- Consolidación de Gastos de Administración: Se consolidan cifras de acuerdo con los procesos que pertenece el respectivo Servicio ya sea de la Dirección General, Dirección Médica y Científica o de la Dirección Administrativa y Financiera.
- Consolidación de otros ingresos y otros egresos: Los otros Ingresos y Gastos se construyen a partir de la información enviada por el departamento de Contabilidad se toma el real y se proyecta el siguiente año con el ajuste que considere la Dirección Administrativa y Financiera; se llevan al acumulador del Estado de Ingresos y Gastos de la FVL sumando en la Operación y en Administración.
- Consolidación de los Gastos Financieros: Los Gastos Financieros se llevan al segundo acumulador asignando los ingresos y gastos de acuerdo con el conductor de costos elegido, de manera anual y por Servicios Asistenciales haciéndolos comparativos con el año de cierre.
- Consolidación de los Gastos de Apoyo y Administrativos: Los Gastos de apoyo y administrativos se llevan a través de la transferencia del Costeo ABC al segundo acumulador de manera anual y por Servicios Asistenciales haciéndolos comparativos con el año de cierre.
- Consolidación del Presupuesto Total: Se obtienen los cuadros de Salida en donde se muestra el Estado de Resultados para el siguiente año, comparado con el año de cierre,

de manera anual y por mes. Se obtiene también el Estado de Resultados anual, en donde se muestra la Actividad y los Ingresos y Gastos por Servicio y de manera comparativa con el año de cierre.

3.3.5. Revisión y Aprobación del Presupuesto

Se presentan las cifras preliminares a la Dirección Administrativa y Financiera quien revisa la consistencia de las cifras de Ingresos y Gastos, pidiendo al Departamento de Costos y Presupuesto que sustente con argumentos y detalles las variaciones que considere significativas; la Dirección Administrativa y Financiera también podría pedir la estimación de nuevos escenarios.

Se realizan los cambios y ajustes pertinentes, se plantean escenarios de ser necesarios y se vuelve a presentar el Presupuesto con las nuevas cifras ante la Dirección Administrativa y Financiera y si considera que las cifras son consistentes con las expectativas económicas que se tienen, la Dirección Administrativa y Financiera aprueba preliminarmente en primera instancia el Presupuesto de la Institución.

La Dirección Administrativa y Financiera presentará ante la Dirección Médica y la Dirección General el Presupuesto de la Institución para que sea revisado. Si en estas instancias se pide más información o cambios, se gestionan y se vuelve a presentar.

Una vez aprobado por la Dirección Médica y la Dirección General el Presupuesto del año siguiente se presenta ante la Junta Directiva para su aprobación. Si en esta instancia se pide más información o cambios, se gestionan y se vuelve a presentar conforme lo determine la Junta Directiva.

3.3.6. Divulgación del Presupuesto

Con la aprobación de la Junta Directiva el Presupuesto del año siguiente queda instituido como meta a cumplir para toda la Fundación, por Unidad Funcional, Proceso Administrativo y Apoyo Operativo. El Departamento de Costos y Presupuesto lo sube al Sistema de información el archivo plano del presupuesto aprobado y en la intranet para divulgarlo, así mismo entrega copia del presupuesto presentado en la junta directiva a los directores, subdirectores y jefes. Constituyéndose en un referente para medir la gestión administrativa y financiera de la institución.

Se envía a mejoramiento los indicadores estratégicos institucionales y por cada servicio.

3.3.7. Ejecución Presupuestal y Seguimiento

La ejecución presupuestal se realiza mensualmente entre el cierre contable y la Junta Directiva, tiene como objetivo proporcionar información confiable de su ejecución mes a mes, tanto de los niveles de ingresos, costos y gastos de cada servicio como de su estadística de actividad, de manera que garantice el seguimiento y cumplimiento de los objetivos estratégicos establecidos por la Junta Directiva y la Dirección General (Rentabilidad operacional, Inversiones CAPEX y EBITDA). Se divulga en la intranet.

Las reuniones de seguimiento tienen como objetivo ejercer actividades de control sobre el costo de los recursos utilizados en todos los procesos de la operación de la Institución. Se realizan mensualmente con el Director Administrativo y Financiero y los Jefes Médicos Administrativos. Así mismo se realiza Bimensualmente con los coordinadores de los servicios administrativos y apoyos operativos. Queda como evidencia acta e informe de desviaciones.

3.3.8. Principales entregables

- Estado de resultados presupuesto por concepto (Total año) comparado con proyección cierre año en curso.

Ilustración 11 - Estado de resultados

	PPTO 2021	%	PROY 2020	%	VAR
INGRESOS OPERACIONALES	1.109.974	100,0%	819.098	100,0%	35,5%
SERVICIOS PRESTADOS	1.097.385	98,9%	798.444	97,5%	37,4%
OTROS INGRESOS	12.589	1,1%	20.655	2,5%	-39,0%
COSTOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	954.620	86,0%	702.883	85,8%	35,8%
EXCESO (DEFECTO) BRUTO DE OPERACIÓN	155.354	14,0%	116.215	14,2%	33,7%
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	92.558	8,3%	83.024	10,1%	11,5%
OPERACIONALES DE ADMINISTRACIÓN	72.354	6,5%	59.112	7,2%	22,4%
PROVISIÓN DE CARTERA	8.082	0,7%	10.615	1,3%	-23,9%
OTROS EGRESOS	12.122	1,1%	13.297	1,6%	-8,8%
DONACIONES	7.227	0,7%	8.845	1,1%	-18,3%
OTROS	4.895	0,4%	4.453	0,5%	9,9%
EXCESO (DEFECTO) NETO DE OPERACIÓN	62.796	5,7%	33.191	4,1%	89,2%
EBITDA	126.091	11,4%	79.911	9,8%	57,8%
INGRESOS (GASTOS) FINANCIEROS	(12.156)	-1,1%	3.200	0,4%	-479,9%
INGRESOS FINANCIEROS	2.385	0,2%	13.941	1,7%	-82,9%
Intereses y Rendimientos financieros	2.085	0,2%	3.248	0,4%	-35,8%
Diferencia en Cambio	300	0,0%	10.693	1,3%	-97,2%
GASTOS FINANCIEROS	14.542	1,3%	10.741	1,3%	35,4%
Gastos Financieros	14.542	1,3%	10.741	1,3%	35,4%
EXCESO (DEFECTO) NETO	50.640	4,6%	36.391	4,4%	39,2%

Fuente: Departamento de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

- Actividad comparativa presupuesto vs real año en curso.

Ilustración 12 - Actividad comparativa

SERVICIOS	PRE SUPUESTO 2.021	PROY 2.020	VARIACION	% VARIACION
LABORAT. CLINICO	2.707.249	2.161.335	545.913	25%
CONSULTA EXTERNA	615.416	490.546	124.870	25%
IMAGENES DIAGNOSTICAS	224.698	161.151	63.547	39%
HOSPITALIZACION	129.366	97.492	31.864	33%
MED. FISICA	104.742	74.663	30.078	40%
URGENCIAS	131.363	63.472	67.890	107%
BANCO DE SANGRE	62.565	49.348	13.216	27%
U.C.I. ADULTOS	43.476	34.449	9.027	26%
ENDOSCOPIA	27.997	21.224	6.773	32%
CARDIOLOGIA NO INVASIVA ADULTOS	33.279	16.921	16.359	97%
CARDIOLOGIA NO INVASIVA PEDIATRICA	5.627	4.997	630	13%
CIRUGIA	28.453	17.375	11.078	64%
BETANIA	15.725	14.545	1.180	8%
U.C.I.R.E.N.	15.732	14.332	1.400	10%
UACO - SALA DE PARTOS	9.372	8.834	538	6%
REHABILITACION PULMONAR	8.324	5.579	2.745	NA
U.C.I. PEDIATRICA	9.635	2.622	7.012	NA
QUIMIOTERAPIA	26.073	15.870	10.202	64%
MEDICINA NUCLEAR	3.489	2.980	510	17%
INTERVENCIONISMO VASCULAR	6.671	5.060	1.611	32%
DIALISIS	8.750	5.891	2.859	49%
CUIDADO DOMICILIARIO	0	24	-24	-100%
RADIOTERAPIA	1.757	1.799	-42	-2%
PET - CT	2.289	1.739	550	32%
TMO	135	129	6	5%
PROGRAMA PICC	6.124	5.377	747	14%
TELEPERTICIA	1.130	0	1.130	0%
TOTAL ACTIVIDAD FVL	4.229.426	3.277.756	951.670	29%

Fuente: Departamento de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

- Bases (Ocupación de camas)

Ilustración 13 - Ocupación camas

HOSPITALIZACION	No. Camas ocup / día	No. Camas Instal / día	% OCUPACION	No. Camas ocup / día	No. Camas Instal / día	% OCUPACION
HOSPITALIZACIÓN	342	380	90%	346	393	88%
BETANIA	42	49	86%	41	49	84%
MEDICINA NUCLEAR	3	4	75%	3	4	75%
SUBTOTAL	387	433	89%	390	446	87%
COMPARATIVO D.C.O.	387			390		-0,7%
COMPARATIVO D.C.D.		433			446	-2,9%
CUIDADO INTENSIVO						
UCI ADULTOS	119	124	96%	114	124	92%
UCI NEONATAL	43	49	88%	40	41	98%
UCI PEDIATRICA	26	30	88%	25	30	83%
TMO	9	13	71%	12	13	92%
UACO - PARTOS	23	32	73%	22	25	88%
SUBTOTAL	221	248	89%	213	233	92%
COMPARATIVO D.C.O.	221			213		4,0%
COMPARATIVO D.C.D.		248			233	6,4%
TOTAL COMPARATIVO OCUP / DISPON.	609	681	89%	603	679	89%
CRECIMIENTO EN OCUPACION	1,0%					
CRECIMIENTO EN DISPONIBILIDAD	0,3%	2				

Fuente: Departamento de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

- Planta de cargos (Cantidad de personas planeadas por área – CeCos)

Ilustración 14 - Planta de cargos

	PRESUPUESTO 2021					PROYECCIÓN 2020					DIFERENCIA	VARIACIÓN
	SEDE PRINCIPAL	SEDE ESTACIÓN	SEDE ALFAG.	SEDE LIMONAR	TOTAL FVL	SEDE PRINCIPAL	SEDE ESTACIÓN	SEDE ALFAG.	SEDE LIMONAR	TOTAL FVL		
Personal Asistencial	2.397	36	13	534	2.980	2.296	36	13	490	2.835	145	5%
Personal Educ. Invest. Apoyo Social	135	0	0	0	135	106	0	0	0	106	29	27%
Personal Operativo	1.258	5	0	222	1.485	1.154	5	0	214	1.373	112	8%
Personal Administrativo	465	0	0	42	507	436	0	0	38	474	33	7%
SUB TOTAL	4.255	41	13	798	5.107	3.992	41	13	742	4.788	319	7%
ESTUDIANTES SENA					225					152	73	48%
TOTAL COLABORADORES					5.332					4.940	392	8%
TOTAL COLABORADORES NUEVOS SIN ESTUDIANTES SENA											319	

	RESUMEN PERSONAL NUEVO 2021				
	Total	Asistencial	Educ. Invest. A Social	Apoyo	Admon
Cargos Nuevos	147	49	23	45	30
Personal adicional para vacaciones	79	60	1	15	3
Médicos Fijos que pasan a Nómina	47	36	5	6	
Personal adicional para Centro de Contacto	46			46	
TOTAL	319	145	29	112	33

Fuente: Departamento de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

- Flujo de caja

Ilustración 15 - Flujo de caja

Rotación cartera (días)	128 ponderado												TOTAL
	ENERO	FEBR.	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGTO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	
INGRESOS OPERACIONALES	77.948	85.972	86.167	90.678	88.433	122.184	89.696	89.182	92.245	94.574	103.613	103.077	1.123.768
EGRESOS OPERACIONALES	76.367	76.304	79.389	78.955	79.885	86.353	80.918	82.071	80.649	82.564	80.251	95.360	979.065
FLUJO DE CAJA OPERACIONAL	1.581	9.669	6.778	11.723	8.548	35.831	8.778	7.111	11.596	12.010	23.362	7.717	144.703
INVERSIONES	9.653	8.892	36.597	9.094	12.641	47.296	11.752	9.065	11.111	16.705	8.672	9.451	190.930
Plan de inversiones 2020	1.000	1.130	1.153	1.162	1.150	1.154	1.131	1.068	1.023	1.023	1.000	1.000	12.995
Plan de inversiones 2021	8.653	7.762	35.444	7.932	11.492	46.141	10.621	7.997	10.088	15.682	7.672	8.451	177.934
INGRESOS NO OPERACIONALES	4.061	15.086	2.199	3.829	4.471	2.568	1.981	4.473	3.268	3.979	4.267	3.411	53.596
Por desembolso de créditos	2.391	14.916	828	3.057	4.298	1.495	1.807	4.298	2.193	1.703	4.090	2.634	43.710
Ingresos financieros	170	171	171	172	173	173	174	175	176	176	177	178	2.085
Ingresos diferencia en Cambio	1.500	0	1.200	600	0	900	0	0	900	2.100	0	600	7.800
EGRESOS NO OPERACIONALES	4.066	7.770	4.118	5.529	10.420	4.771	4.840	7.407	4.656	3.549	7.482	5.879	70.487
Obligaciones y gastos financieros	4.066	5.970	4.118	5.529	7.420	4.771	3.640	6.807	4.656	3.549	6.582	5.879	62.987
Egreso diferencia en cambio	0	1.800	0	0	3.000	0	1.200	600	0	0	900	0	7.500
FLUJO DE CAJA NO OPERACIONAL	-9.658	-1.576	-38.515	-10.794	-18.590	-49.498	-14.611	-11.999	-12.499	-16.275	-11.888	-11.918	-207.821
FLUJO DE CAJA NETO	-8.077	8.093	-31.737	929	-10.042	-13.667	-5.833	-4.888	-903	-4.265	11.475	-4.202	-63.119
SALDO PERÍODO ANTERIOR	150.010	141.933	150.026	118.288	119.218	109.175	95.508	89.675	84.787	83.883	79.618	91.093	150.010
SALDO DE CAJA AL FINAL DEL PERÍODO	141.933	150.026	118.288	119.218	109.175	95.508	89.675	84.787	83.883	79.618	91.093	86.891	86.891

Fuente: Departamento de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

- Determinar índices de incrementos y variables macroeconómicas del siguiente año.

Ilustración 16 - Índices

INDICES:	
INCREMENTO TARIFARIO SERVICIOS	PTO 2021
Servicios y Derechos	3,5%
Habitación	3,5%
Materiales y Medicamentos	3,5%
Incremento Salarios	3,5%

Fuente: Departamento de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

- Estados de resultados comparativos por servicio.

Ilustración 17 - Estados de resultados comparativos por servicio

SERVICIOS FVL	INGRESOS			COSTO PRESTACION DE SERVICIOS			EXCESO (DEFECTO) DE OPERACIÓN		
	PRESUPUESTO 2.021	PROY 2.020	% VAR.	PRESUPUESTO 2.021	PROY 2.020	% VAR.	PRESUPUESTO 2.021	PROY 2.020	% VAR.
CIRUGIA	188.113	110.903	70%	142.536	85.915	66%	45.577	24.988	82%
HOSPITALIZACION	126.546	91.758	38%	95.487	72.679	31%	31.059	19.078	63%
U.C.I. ADULTOS	100.786	75.784	33%	78.426	59.655	31%	22.360	16.130	39%
LABORAT. CLINICO	104.145	79.768	31%	62.024	49.389	26%	42.121	30.380	39%
CONSULTA EXTERNA	70.121	53.414	31%	68.784	54.045	27%	1.337	-631	-312%
IMAGENES DIAGNOSTICAS	54.472	36.521	49%	37.013	25.434	46%	17.459	11.087	57%
URGENCIAS	65.962	32.251	105%	76.529	43.785	75%	-10.566	-11.534	8%
QUIMIOTERAPIA	129.291	77.105	68%	100.600	59.829	68%	28.692	17.276	66%
UNIDAD DE INTERVENCIONISMO VASCULAR	48.580	35.846	36%	33.013	23.720	39%	15.567	12.126	28%
BANCO DE SANGRE	22.178	16.836	32%	9.692	7.711	26%	12.486	9.124	37%
U.C.I. PEDIATRICA	23.576	20.083	17%	19.603	17.628	11%	3.974	2.456	62%
U.C.I.R.E.N.	23.657	20.864	13%	18.426	16.609	11%	5.231	4.255	23%
TRASPLANTE MEDULA OSEA	21.383	19.742	8%	10.902	10.266	6%	10.481	9.476	11%
UACO - SALA DE PARTOS	12.982	11.900	9%	17.042	11.297	51%	-4.060	603	-773%
ENDOSCOPIA	20.752	15.397	35%	19.237	13.770	40%	1.515	1.627	-7%
BETANIA	11.627	10.436	11%	9.805	9.739	1%	1.822	697	161%
DISPENSACION MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	9.122	12.511	-27%	6.558	6.230	5%	2.564	6.281	-59%
RADIOTERAPIA	14.126	14.042	1%	11.259	12.418	-9%	2.866	1.624	77%
CARDIOLOGIA ADULTOS	7.927	4.364	82%	5.328	3.253	64%	2.598	1.111	134%
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1.998	1.725	16%	1.358	1.195	14%	640	530	21%
PET - CT	11.306	8.329	36%	5.953	5.631	6%	5.353	2.699	98%
MEDICINA NUCLEAR	4.503	3.188	41%	3.741	3.487	7%	763	-299	355%
CUIDADO DOMICILIARIO	0	259	-100%	0	262	-100%	0	-3	-100%
MED. FISICA Y REHABILITACION	4.432	3.094	43%	3.850	2.790	38%	581	304	91%
DIALISIS	6.301	4.019	57%	3.604	2.538	42%	2.697	1.481	82%
REHABILITACION PULMONAR	1.341	872	54%	901	760	19%	439	112	292%
PROGRAMA PICC	1.432	1.161	23%	1.028	777	32%	404	384	5%
TELEXPERTICIA	185	0	0%	448	0	0%	-263	0	N/A
OTROS INGRESOS / EGRESOS	12.589	20.550	-39%	2.664	2.613	2%	9.925	17.936	-45%
TOTAL FVL	\$ 1.099.432	\$ 782.723	40%	\$ 845.812	\$ 603.424	40%	\$ 253.621	\$ 179.298	41%
UNIDAD DE INVESTIGACIONES CLINICAS	4.054	3.823	6%	13.015	8.569	52%	-8.961	-4.746	-89%
UNIDAD DE APOYO SOCIAL	0	0	N/A	1.749	1.268	38%	-1.749	-1.268	-38%
EDUCACION MEDICA	1.566	0	N/A	7.849	5.896	33%	-6.283	-5.896	-7%
OTROS	4.922	4.825	2%	-1.302	-1.277	2%	6.224	6.102	2%
DESCUENTOS FINANCIEROS	0	0	0%	-7.986	-7.754	3%	7.986	7.754	3%
COSTOS INDIRECTOS DE OPERACIÓN	\$ 0	\$ 0		\$ 95.483	\$ 66.342	44%	-\$ 95.483	-\$ 66.342	44%
TOTAL FVL	\$ 1.109.974	\$ 791.371	40%	\$ 954.620	\$ 676.468	41%	\$ 155.354	\$ 114.903	35%

Fuente: Departamento de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

- Presupuesto de CAPEX.

Ilustración 18 - Plan de inversiones

PRESUPUESTO 2021 RESUMEN DE INVERSIONES	
INVERSIONES EN ACTIVOS	VALOR TOTAL
TECNOLOGIA INFORMATICA (Software, Hardware)	11.403.251.010
Nuevo	8.338.970.459
Reposición	3.064.280.551
ACTIVOS FIJOS SERVICIOS ASISTENCIALES	12.511.958.035
Nuevos Activos	1.832.727.673
Reposición Activos	10.679.230.363
ACTIVOS FIJOS ÁREAS OPERATIVAS Y ADMINISTRATIVAS	10.506.467.489
Nuevos Activos	2.429.834.489
Reposición Activos	8.076.633.000
PROYECTOS, ADECUACIONES , AMPLIACIONES	3.004.160.000
Nuevo	500.000.000
Remodelación / Adecuación	2.504.160.000
TORRE 2	74.418.881.697
Tecnologia Informatica	13.272.257.367
Activos Fijos Asistenciales	5.414.624.330
Activos Fijos Admon	252.000.000
Proyectos, Adecuaciones, Ampliaciones	55.480.000.000
TOTAL INVERSIONES 2021	111.844.718.232

Fuente: Departamento de Costos y Presupuestos Fundación Valle del Lili

4. Conclusiones

Las clínicas y hospitales tuvieron un entorno aún más difícil al presentarse la pandemia por COVID-19. El sector salud evidenció las grandes dificultades financieras no resueltas y el riesgo de la viabilidad financiera de algunos actores del sistema de salud, así como la necesidad de gestión consolidada de esfuerzos y cumplimiento de metas en lo referente a infraestructura del sistema de salud, calidad, acceso y sostenibilidad.

La nueva realidad producto de la pandemia, creó una crisis sanitaria y humanitaria en todo el mundo. Generando crecimiento de la informalidad, pobreza, pobreza extrema, desigualdades y déficit fiscal. En Colombia, el efecto inmediato fue la caída en la producción de varios sectores económicos sin exceptuar el sector salud, lo cual empujó a la recesión del país, evidenciando incluso los hogares en pobreza extrema, tales como los ubicados en zonas de conflicto, alta migración de venezolanos y sequía producto de las características propias del clima de la zona geográfica.

En el sector salud las instituciones tuvieron que repensar su operación, reconfigurar los servicios de urgencias y tuvieron una alta ocupación de unidades de cuidados intensivos, comprobando la deficiencia e insuficiencia de la infraestructura hospitalaria. En la Fundación Valle del Lili, se tuvo un cierre de año 2020 positivo a pesar de las dificultades originadas, que afectó no solamente la prestación de servicios, sino también los ingresos y costos de operación, que entre otras medidas nos instó a la necesidad de realizar por primera vez un forecast.

El Departamento de Costos y Presupuestos hace parte del macroproceso de administración financiera de la institución, producto de sus procesos se definen las metas y se efectúa el seguimiento los indicadores de la perspectiva de sostenibilidad, tanto institucionales como por cada uno de los servicios asistenciales que hacen parte de las unidades funcionales de manera alienada con los objetivos estratégicos, cuádruple meta y pilares.

La ponencia suministra una guía práctica y metodológica de como una clínica de alta complejidad acreditada con estándares internacionales y reconocida como el cuarto mejor hospital de Latinoamérica, elabora y realiza el seguimiento del presupuesto, con ejemplos de los principales entregables.

Lo anterior fundamenta la aceptación de la hipótesis planteada: el forecast es una herramienta adecuada y necesaria en la planeación financiera y administración de las clínicas, más aún por el impacto de la pandemia, problemas no resueltos e incertidumbre en el sector salud.

5. Bibliografía

- Alcayaga, R. (2010). Análisis de costos en evaluaciones económicas en salud: Aspectos introductorios. *Revista medica Chile*, 88-92. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v138s2/art06.pdf>
- Bernal, C. (2000). *Metodología de la investigación para administración y economía*. Bogota DC: Pearson.
- *cali.gov.co*. (22 de 12 de 2020). Obtenido de <https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/158217/cancelan-cirugias-y-procedimientos-no-urgentes-en-cali/>
- Cepal. (12 de 12 de 2020). *cepal.org*. Obtenido de [cepal.org](https://www.cepal.org/es/temas/COVID-19): <https://www.cepal.org/es/temas/COVID-19>
- Cigüenza, N. (6 de 3 de 2021). *larepublica*. Obtenido de <https://www.larepublica.co/economia/estos-son-los-efectos-economicos-que-deja-el-primer-ano-de-pandemia-en-colombia-3135411>
- consejo privado de competitividad. (2021). *informe nacional de competitividad 2020 - 2021*. Bogota DC.
- Correa H., J. D. (2014). Finanzas de las empresas de salud. En J. H. Blanco R., & J. M. Maya M., *Tomo II Administración de servicios de salud* (págs. 155-183). Medellín: CIB.
- Cuevas, C. F. (2010). *Contabilidad de costos*. Bogota: Pearson.
- El Colombiano. (21 de 03 de 2021). *elcolombiano.com*. Obtenido de [elcolombiano.com](https://www.elcolombiano.com/negocios/economia/procolombia-busca-a-145-empresas-para-acelerar-proceso-exportador-DO14839497): <https://www.elcolombiano.com/negocios/economia/procolombia-busca-a-145-empresas-para-acelerar-proceso-exportador-DO14839497>
- *Fundacion Valle de Lili*. (s.f.). Obtenido de <https://valledellili.org/certificaciones/certificacion-america-economia/>
- Fundación Valle del Lili. (30 de 03 de 2021). *valledellili.org*. Obtenido de [valledellili.org](https://valledellili.org/wp-content/uploads/2021/03/INFORME-DE-SOSTENIBILIDAD-2020-.pdf): <https://valledellili.org/wp-content/uploads/2021/03/INFORME-DE-SOSTENIBILIDAD-2020-.pdf>
- Gallardo, L., Cervantes, M., Castro, A., & Diaz, F. (2004). Creación de valor bajo y sustentabilidad. Estudio de caso. *Sciences de gestión ISEOR*, 43-61.
- Garcia, O. L. (1999). *Administración financiera*. Cali: Prensa moderna.
- Horngren, C., Datar, S., & Rajan, M. (2012). *Contabilidad de costos*. Mexico: Person.
- iMMAP/DFS. (03 de 03 de 2021). <https://immap.org/>. Obtenido de <https://immap.org/>: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID%2019%20Colombia%20Marzo_VF.pdf

- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2009). *El cuadro de mando integral*. Barcelona: Grupo planeta.
- La Republica. (23 de 03 de 2021). *larepublica.co*. Obtenido de [larepublica.co: https://www.larepublica.co/economia/estos-son-los-elementos-que-tiene-la-reforma-tributaria-que-se-radicara-manana-3142969](https://www.larepublica.co/economia/estos-son-los-elementos-que-tiene-la-reforma-tributaria-que-se-radicara-manana-3142969)
- Lora, J., Daniele, P., & David, B. (21 de 01 de 2021). *BBC*. Obtenido de [BBC: https://www.bbc.com/mundo/noticias-55802814](https://www.bbc.com/mundo/noticias-55802814)
- Martínez, D. (28 de 02 de 2021). *El Pais*. Obtenido de <https://www.elpais.com.co/salud/la-formula-de-fundacion-valle-del-lili-para-ser-una-de-las-mejores-clinicas-del-pais.html>
- Mendez, C. (2013). *Metodología: Diseño y desarrollo del proceso de investigacion con enfasis en ciencias empresariales*. Mexico DF: Limusa.
- Ministerio de Salud. (28 de 06 de 2021). *MinSaludCol*. Obtenido de [MinSaludCol: https://twitter.com/MinSaludCol/status/1409278600860286976?ref_src=twsrc%5Egoogle%7Ctwcamp%5Eserp%7Ctwgr%5Etweet](https://twitter.com/MinSaludCol/status/1409278600860286976?ref_src=twsrc%5Egoogle%7Ctwcamp%5Eserp%7Ctwgr%5Etweet)
- minsalud. (18 de 05 de 2021). *minsalud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/instituciones-prestadoras-de-salud-ips-acreditadas.aspx>
- Orgaz, C. (17 de 05 de 2020). *bbc*. Obtenido de [bbc: https://www.bbc.com/mundo/noticias-52675463](https://www.bbc.com/mundo/noticias-52675463)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (31 de 03 de 2021). *co.undp.org*. Obtenido de <https://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/-sabias-que-/un-ano-de-pandemia--impacto-socioeconomico-de-la-COVID-19-en-col.html>
- Suarez, J., & Casanova, C. (2019). *www.javerianacali.edu.co*. Obtenido de http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/12693/Diagn%C3%B3stico_situaci%C3%B3n_financiera..pdf?sequence=1&isAllowed=y