

EMPRESA DE SERVICIOS MÉDICOS Y DE HOTELERÍA INTEGRALES  
*VITTA – HEALTH HOTEL*

*JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO*  
*PABLO ANDRES ROA TORRES*

*UNIVERSIDAD ICESI*  
*FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS*  
*CALI, ABRIL DE 2012*

EMPRESA DE SERVICIOS MÉDICOS Y DE HOTELERÍA INTEGRALES  
*VITTA – HEALTH HOTEL*

*JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO  
PABLO ANDRES ROA TORRES*

*TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE MAGISTER EN  
ADMINISTRACIÓN*

*DIRECTOR DEL TRABAJO DE GRADO:*

*MELQUICEDEC LOZANO*

*UNIVERSIDAD ICESI  
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS  
CALI, MAYO DE 2012*

## TAJBLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
RESUMEN EJECUTIVO	6
<b>CAPÍTULO 1. ANÁLISIS DE MERCADO</b>	<b>8</b>
1.1 Situación del Entorno Económico	8
1.2 Servicio Ofrecido – Modelo de Negocio	10
1.3 Clientes y Potencial de Mercado	12
1.4 Competencia	16
1.5 Tamaño del Mercado	17
1.6 Plan de Ventas	18
1.7 Plan de Mercadeo	20
1.7.1 Política de Servicio	20
1.7.1.1 Política de Atención al cliente	20
1.7.2 Política de Plaza	22
1.7.3 Política de Precios	22
1.7.4 Política de Promoción	22
1.7.5 Estimaciones de Venta	25
1.7.5.1 Plan de Acciones de Marketing	26
<b>CAPÍTULO 2. ANÁLISIS TÉCNICO</b>	<b>27</b>
2.1 Análisis del Servicio	27
2.2 Proceso del Servicio	29
2.3 Localización del negocio	30
2.4 Sistemas de Control	34
<b>CAPÍTULO 3. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO</b>	<b>36</b>
3.1 Grupo Empresarial	36
3.2 Organización	36
3.3 Estilo de Dirección	37
3.4 Personal Ejecutivo y Operativo	37
3.5 Política Salarial	38
3.6 Organizaciones de Apoyo	41

<b>CAPÍTULO 4. ANÁLISIS LEGAL, AMBIENTAL Y SOCIAL</b>	<b>43</b>
4.1 Aspectos Legales	43
4.2 Legislación Urbana	43
4.3 Análisis Ambiental	44
4.4 Análisis Social	45
<b>CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DE VALORES PERSONALES</b>	<b>46</b>
<b>CAPÍTULO 6. ANÁLISIS ECONÓMICO</b>	<b>47</b>
6.1 Inversión en Activos Fijos	47
6.2 Gastos de Arranque	47
6.3 Inversión en Capital de Trabajo	47
6.4 Presupuesto de Ingresos	47
6.5 Presupuesto de Gastos de Personal	48
6.6 Presupuesto de Gastos de Operación	48
6.7 Análisis de Costos y Gastos	48
<b>CAPÍTULO 7. ANÁLISIS FINANCIERO</b>	<b>52</b>
7.1 Flujo de Caja	52
7.2 Estado de Resultados	53
7.3 Balance General	54
7.4 Estrategias Financieras	56
<b>CAPÍTULO 8. ANÁLISIS DE RIESGOS</b>	<b>57</b>
8.1 Riesgos de Mercado	57
8.2 Riesgos Técnicos	57
8.3 Riesgos Económicos	58
8.4 Riesgos Financieros	59
<b>CAPÍTULO 9. EVALUACIÓN DEL PROYECTO</b>	<b>60</b>
9.1 Análisis de Viabilidad Financiera	60
9.2 Análisis de Sensibilidad del Proyecto	62
<b>CAPÍTULO 10. CONCLUSIONES</b>	<b>68</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>70</b>

## RESUMEN

*Vitta – Health Hotel* es una propuesta de servicio de internación hospitalaria con servicios de hotelería de alto confort, que se desarrollará en la ciudad de Cali, pensada para aquellos usuarios particulares y de pólizas de medicina prepagada que deseen vivir su proceso de enfermedad en un ambiente absolutamente confortable, con enfoque holístico, comodidades de tipo hotelero, terapias alternativas y servicios complementarios tipo Spa (los cuales se desarrollaran una segunda fase del proyecto).

Este ambicioso proyecto pretende llenar un vacío presente en el mercado de la hospitalización domiciliaria, pues tradicionalmente las empresas dedicadas a esta actividad, se han limitado a la realización de los tratamientos eminentemente médicos en el domicilio del paciente, cuando ello es posible; pero para quienes no pueden acceder a este servicio por no poseer una vivienda digna donde recibirlo, el mercado ofrece alternativas cuyas condiciones locativas están lejos de ser las ideales, y además no le conceden al confort durante la estancia la importancia que se merece, siendo un factor que puede ser determinante en la recuperación y resocialización de los pacientes.

El plan de empresa desarrollado con esta idea, mostró que se trata de un proyecto financieramente viable, con una rentabilidad atractiva y con generación de utilidades desde su primer año de operaciones, convirtiéndose en una opción de inversión atractiva y en una oferta de valor novedosa dentro del mercado de la salud.

**Palabras Clave:** hospitalización domiciliaria – Spa –mercado de la salud

## SUMMARY

*Vitta - Health Hotel* is a proposal for hospitalization service with hotel services of high comfort, to be implemented in the city of Cali, designed for those individuals and users of prepaid medical insurance policies who wish to live their disease process surrounded by comfort with holistic approach, like-hotel conveniences, alternative therapies and Spa supplemental services (it will be developed in a second stage of the project).

This ambitious project aims to fill a gap present in the home care market, as companies traditionally engaged in this activity, have been limited to performing eminently medical treatments in the patient's home, where possible, but for those can't access this service by not having a decent home where you receive it, the market offers alternatives where conditions are far from locative ideal, and it does not grant comfort during the stay, being a factor that can be crucial in the recovery and social rehabilitation of patients.

The business plan developed with this idea showed that it is a financially viable project, with an attractive return and generate profits from their first year of operation, making it an attractive investment option and a new value offer within the healthcare market.

**Key Words:** home care health services - Spa - healthcare market

## **EMPRESA DE SERVICIOS MÉDICOS Y DE HOTELERÍA INTEGRALES**

### ***“VITTA – HEALTH HOTEL”***

#### **RESUMEN EJECUTIVO**

*Vitta – Health Hotel* nace como una propuesta de servicio de internación hospitalaria en la ciudad de Cali, con servicios de hotelería de alto confort, pensado para aquellos usuarios particulares y de pólizas de medicina prepagada que deseen vivir su proceso de enfermedad en un ambiente muy confortable, de tal manera que la estadía sea percibida como acontecida en un Hotel, más que en una Clínica; proporcionando un ambiente lúdico y de gran comodidad, complementado con terapias que busquen su recuperación integral.

Las hospitalizaciones ponen al individuo en una situación de vulnerabilidad como nunca antes pudiera haberlo experimentado, no solo por la gravedad de su condición misma, sino por la abrupta sustracción del individuo desde su entorno familiar y social hacia un medio hostil, donde es sometido a varios procedimientos que, aún con su consentimiento, no dejan de percibirse como degradantes para la misma dignidad de la persona.

*Vitta* será una alternativa de hospitalización que permitirá altas tempranas, disminuyendo las recaídas y promoviendo la salud de manera integral en un modelo innovador que reúne conceptos de hospitalización domiciliaria y terapias alternativas con un enfoque holístico, y un confort sin igual. Al sentirse espléndidamente atendido, la recuperación del estado de salud del individuo puede ser más rápida y tendrá lugar en un entorno donde podrá estar acompañado de su familia y tendrá posibilidades de entretenimiento. El slogan, que reflejaría esa propuesta, sería: *“donde sanar es un placer y un aprendizaje”*.

Esta clínica-hotel albergará al paciente y a un acompañante; este último, además del alojamiento y alimentación, tendrá acceso, de manera electiva, a las terapias complementarias que se brindan al paciente en la institución, y se le ofrecerán la capacitación y acompañamiento adecuados para superar el temor y la incertidumbre que

generan enfrentar la situación de un familiar con discapacidad moderada o severa, de manera que se transformen en cuidadores efectivos de su paciente al momento del traslado definitivo a su hogar.

Los gestores de esta iniciativa son Pablo Andrés Roa Torres Y John Freddy Acevedo Zambrano, médicos generales que se desempeñan como auditores de servicios médicos, quienes tienen, por su formación y su oficio, amplio conocimiento del sistema de salud colombiano, sus actores y sus áreas de operación (el aseguramiento de la población y la prestación del servicio médico).

Vitta requiere de una inversión total de \$20.263 millones de pesos, de los cuales los socios accionistas aportarán \$15.983 millones y lo restante, se conseguirá con un crédito de promoción de empresa, al 7,6% E.A, pagadero a cinco (5) años, con tiempo muerto (periodo de gracia) de un año.

El valor presente neto es de \$7.733 millones, y la TIR del 11,35%, superior al costo de oportunidad (WACC) del sector, tasado en un 7.7%. (tomado de Orozco Africano, Julio M. -2006. *Caracterización del mercado del aseguramiento en salud para el régimen contributivo en Colombia.*)

El proyecto generará utilidades a partir del primer año y su período de recuperación será de 12.9 años.

Las metas referidas se lograrán con base en una agresiva estrategia de mercadeo, con incentivos a la referenciación y atractivos programas de fidelización para los clientes que usen el servicio. Esto garantizará la continuidad del negocio, el progresivo aumento de los ingresos y el fortalecimiento financiero de la empresa. Las estrategias en detalle serán mostradas en el cuerpo del trabajo.

## CAPÍTULO 1. ANÁLISIS DE MERCADO

### 1.1 Situación del Entorno Económico

La estructura tradicional de clínicas y hospitales en Colombia, es la de instituciones con diferentes niveles de complejidad, con muy pocas comodidades en las habitaciones destinadas para la internación en la red pública, o con comodidades de grado variable en el caso de las instituciones privadas.

Aquellas instituciones de mayor complejidad inmersas en el sector privado, se caracterizan no solamente por tener a los profesionales más reputados de diferentes áreas de la medicina, sino por contar con muy buenas comodidades de internación básicas, pero nunca con gran lujo y confort. La regulación que existe sobre habilitación de servicios impone condiciones locativas que deben seguirse para obtener la habilitación del servicio que se preste.

Se presenta entonces una oportunidad para innovar en la propuesta de valor, atendiendo con gran confort y tratando al paciente con un enfoque holístico de su enfermedad. Esta propuesta no ha sido considerada por las empresas constituidas de hospitalización domiciliaria, las cuales solamente proveen los servicios médicos indicados en el mismo hogar del paciente, y cuando ello no es posible, se deriva a un hogar de transición provisional para finalizar el tratamiento (*Hogar de Paso*, cuyo nombre sugiere la idea de hospicio o de hogar geriátrico, percepción que termina por influir negativamente en el paciente); lugares con mínimas comodidades y que no siempre cuentan con las condiciones locativas apropiadas.

Como factor negativo del entorno, se tiene la realidad socioeconómica y laboral del país: un desempleo cuya tasa más reciente es del 10.9%<sup>1</sup>; contra una tasa de empleo<sup>2</sup> del 56%. De

---

<sup>1</sup>La tasa de desempleo es la relación porcentual entre el número de personas desocupadas y la población económicamente activa.



la población ocupada (incluyendo los trabajadores informales y sin ningún tipo de vínculo laboral), el 42.8% no percibe siquiera el salario mínimo; el 6.8% gana *el mínimo legal por día trabajado*, pero de ellos solo el 3.6% del empleo total son obreros y empleados asalariados legalmente cubiertos por el Salario Mínimo Legal (SML); si se incluyen los servidores domésticos la cifra sube al 3.9% del empleo total<sup>3</sup>.

Lo anterior deja un poco más del 50% de la población ocupada, que percibe ingresos superiores a 1 SMMLV; y de este grupo, solo un 10% percibe ingresos superiores a los 5 salarios mínimos. Este último sector de la población económicamente activa ya tiene resueltas sus necesidades básicas, y en la escala de necesidades propuesta por Maslow, se pasa a satisfacer las siguientes en jerarquía: las de seguridad, cambiando con ello las prioridades para invertir su dinero. Sea por necesidad o por estatus, los individuos buscan acceder a servicios que proporcionen valor agregado a sus estilos de vida.

A los integrantes de ese sector de la población, que está en condiciones de adquirir planes de medicina prepagada (MP), o de pagar particularmente su atención en salud, nunca se les ha ofrecido un servicio que les garantice una atención con calidad y ampliamente confortable al enfrentarse a una situación de enfermedad, aún estando dispuestos a pagar valores adicionales por ello.

No se considera que existan barreras de ingreso distintas a la normatividad vigente, pues pese a su estructura hotelera, deberá ser habilitado como IPS<sup>4</sup> de acuerdo con lo consagrado en el Decreto 1011 de 2006<sup>5</sup> y la Resolución 1043 de 2006 (anexa al decreto 1011), dado que se prestará atención médica.

---

<sup>2</sup> La tasa de empleo (tasa de ocupación) es la relación porcentual entre la población ocupada y la población en edad de trabajar.

<sup>3</sup> Fuente de todos los datos: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Encuesta Nacional de Hogares (ENH) y Encuesta Continua de Hogares (ECH). Año 2011.

<sup>4</sup> IPS: Instituciones Prestadoras de Salud; entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<sup>5</sup> Que crea el sistema obligatorio de garantía de la calidad y con éste el sistema único de habilitación, cuyo alcance involucra a los servicios de hospitalización domiciliaria.

La amenaza de ingreso de nuevos competidores por ahora se considera poco probable, por cuanto el servicio ofertado es un servicio pionero; no existen empresas de hospitalización que tengan esta visión holística y de confort como propuesta de valor, y solo compiten por precios para captar la atención de las aseguradoras. Y en cuanto a productos sustitutos, dada la particularidad de la necesidad cubierta, no hay amenazas cercanas.

## **1.2 Servicio Ofrecido – Modelo de Negocio**

Nuestro servicio consistirá en una internación denominada *Estancia Premier*, a través de un modelo de atención innovador, que se describe a continuación:

1. El paciente ingresa referido por el servicio de urgencias o el servicio inicial de hospitalización donde fue admitido y se definió el tratamiento médico para su padecimiento. Para lograr esta referencia, se hará labor de promoción de nuestra oferta de servicios con las principales clínicas y hospitales de la ciudad, construyendo alianzas estratégicas.
2. Al ser admitido, el paciente podrá acceder a uno de dos tipos de internación (siendo éste el elemento innovador):
  - a. Estancia Premier: incluye la estancia, los servicios médicos solicitados por el médico tratante, terapia física y respiratoria de ser necesaria, y todo el confort de la habitación estilo hotel, que hará de su estancia una experiencia más cómoda y agradable, y menos traumática.
  - b. Estancia Premier Plus: lo anterior más la inclusión de tres tipos de terapias de la oferta de terapias complementarias (a saber: Reiki, Sanación pránica, yoga, programación neurolingüística, sofrología y técnicas de relajación, masajes relajantes, aromaterapia, cromoterapia, cristales, frecuencias, homeopatía, acupuntura y terapia neural) por los primeros tres días de

estancia, pudiendo prolongarse según la evolución del paciente, o cambiarse por otras modalidades por solicitud expresa del mismo, siempre y cuando su selección no entorpezca su recuperación. También se tendrá la posibilidad de *room service* del restaurante las 24 horas para acompañante.

La determinación del tipo de estancia será concertada por el paciente o su acudiente con el personal de *Vitta*, según su preferencia.

3. El paciente será evaluado diariamente por el médico a cargo de la sala, quien tendrá la posibilidad de comunicarse, de ser necesario, con el médico que ordenó inicialmente la hospitalización.
4. Se contará con la posibilidad de atención inmediata y traslado a servicio de urgencias hospitalario (este también es un elemento innovador) por parte de personal de servicio de ambulancia prepago, que proporcionará esta asistencia bajo la modalidad de área protegida.
5. Finalizado el tratamiento médico y las terapias aplicadas, se dará de alta entregándole a su egreso un obsequio, agradeciéndole su preferencia por nuestro servicio y haciéndole miembro del Club de Clientes Preferentes *Vitta*, a través del cual podrá tener acceso a los servicios de terapia y Spa con un descuento especial y acceso a charlas educativas gratuitas sobre diversos temas de salud.

El modelo de negocio plantea niveles de calidad importantes para el servicio ofrecido, con lo cual se espera que se suceda la referenciación a terceros, que atraiga nuevos clientes, y eventual repetición de internación de los clientes satisfechos. Esto garantizará la continuidad del negocio, el progresivo aumento de los ingresos y el fortalecimiento financiero de la empresa. Así mismo, la optimización del indicador giro/cama (número de días que tarda una cama en quedar nuevamente disponible), permitirá que cada vez esté disponible con mayor oportunidad una cama para recibir un nuevo paciente; la completa

ocupación y la frecuente disponibilidad de cupos, permitirán también que el negocio genere tanto ingresos como valor para los accionistas.

Una eventual limitación para el acceso a nuestro servicio estaría dada por la voluntad adquisitiva del grupo poblacional al cual estará dirigido; esto es, la no disposición a pagarlo, aún teniendo los medios para hacerlo. Considerando esto, se han definido como estrategias manejar unas tarifas que sean asequibles para el usuario y competitivas en el medio, y ofrecer el servicio a las empresas de medicina prepagada, buscando ser incluido como parte constitutiva de su portafolio de beneficios, mediante una alianza estratégica y una financiación compartida.

Aunque la inversión requerida se constituye en una barrera de entrada para los competidores, un producto como éste es susceptible de ser imitado; por lo que la revisión periódica de la propuesta de valor y la introducción de pequeñas innovaciones periódicas, por iniciativa de la misma empresa o sugerencias de nuestros usuarios, permitirán mantenerse como la mejor oferta de valor disponible.

En aras de proteger la propiedad intelectual del producto, se manejará la figura de franquicia para aquellos que quieran ofertarlo.

### **1.3 Clientes y Potencial de Mercado**

Para estimar la demanda y el potencial de mercado, fue realizado un estudio de mercado mediante la metodología de *focus group*, realizándose seis sesiones, 47 personas en total, con personas de edades y profesiones diferentes, para conseguir respuestas heterogéneas; además se realizaron *Entrevistas Personalizadas* a 50 individuos, con la principal característica de no mezclar las poblaciones objeto de estudio, es decir, que los participantes en los *focus group* no fueran los mismos de las entrevistas, para evitar sesgos de apreciación por opiniones divergentes o encontradas de un mismo sujeto.

Se escogieron personas de diversos oficios, incluyendo aquellas que no poseen un plan de Medicina Prepagada (MP) por elección propia o por no capacidad de pago, para conocer también sus opiniones frente a un proyecto como éste. La forma como se desarrollaron estos *focus group* se detalla en el Cuadro 1.

Sus apreciaciones pueden agruparse en los siguientes conceptos:

- Cuando se le preguntaba a las personas acerca de lo que significaba para ellos una hospitalización y sus características, la mayoría consideraron que es un evento traumático y difícil, pero que si hay una muy buena atención, la experiencia tiende a ser un poco más fácil de manejar.
- En todos los grupos se comentaba acerca de la evidente diferencia entre estar hospitalizado por Entidad Promotora de salud (EPS) o por Medicina Prepagada (MP).
- Con relación a vivir una experiencia de hotel inolvidable, se refirió que esto depende mucho de los espacios y diseño del hotel, pero lo que más sorprende y lo que más esperan es una atención que sobrepase sus expectativas, un servicio casi personalizado.
- Consideran que es un proyecto ambicioso, que genera dudas, pero también varias expectativas. Para muchos las hospitalizaciones deberían ser así siempre, para que las recuperaciones sean mucho más rápidas.
- Las razones para dudar en tomar el servicio que se ofrece, son los costos y las condiciones médicas que se deben tener en una hospitalización.
- Se hicieron una serie de sugerencias para el diseño y confort de las habitaciones, las cuales fueron tomadas en cuenta y se mencionan en el detalle del producto.

Pasando a los resultados cuantificables, para cada tipo de estudio, se encuentra lo siguiente:

Para los grupos de enfoque (*focus group*)

- El 71.6% de los participantes poseía algún plan de Medicina Prepagada (MP).
- El 61.7% de los asistentes estuvo de acuerdo con la propuesta de valor del proyecto y ven viable su implementación.
- El 65.5% estarían dispuestos a cancelar un valor de \$50.000 a \$100.000 diarios, y el 25.6% de \$100.000 a \$200.000 por día.

Para las entrevistas personalizadas en profundidad:

- El 66.7% de los participantes poseía algún plan de Medicina Prepagada (MP).
- El 64.2% de los asistentes estuvo de acuerdo con la propuesta de valor del proyecto y ven viable su implementación.
- El 43.7% estarían dispuestos a cancelar un valor de \$50.000 a \$100.000 diarios, y el 27.2% de \$100.000 a \$200.000 por día.

Dada la inquietud de los entrevistados con relación al precio del servicio, se plantea ofrecerlo en dos modalidades: como parte de los servicios ofrecidos por su plan de MP, asumiendo su asegurador parte del costo y el resto el usuario, o de manera particular. Aun con estas salvedades, es un servicio por el cual la mayoría estaría dispuesta a pagar.

**CUADRO 1. DESCRIPCIÓN DE LOS FOCUS GROUP**

CONSECUTIVO	FECHA	# PARTICIPANTES	DESCRIPCION DEL GRUPO	EDADES
1	agosto 25/2011	8 personas	1 nutricionista 1 gerente de ventas 1 ingeniero 2 economistas 1 trabajadora social 1 diseñador 1 publicista	35-45 años
2	agosto 26/2011	5 personas	1 asist. Administrativa	25-30 años
			1 psicóloga 1 comunicadora social 1 escritora 1 terapeuta ocupacional	45-55 años
3	agosto 27/2011	6 personas	1 ingeniera	25-30 años
			1 administrador 1 comerciante 1 independiente 2 amas de casa	55-65 años
4	septiembre 2/2011	12 personas	1 diseñadora 1 prof. Mercadeo	20-25 años
			1 gerente financiero	35-45 años
			1 admin. Negocios 1 enfermera 1 decoradora 1 contadora 1 administradora 2 docentes 1 abogado	55-65 años
			1 independiente	> 85 años
5	septiembre 5/2011	5 personas	2 ingenieros 3 economistas	30-35 años
6	septiembre 11/2011	10 personas	1 diseñadora 1 estudiante	20-25 años
			1 comunicadora social 1 vendedora	30-35 años
			1 asist. Operativa 1 pensionado 1 vendedora 2 comerciantes 1 ama de casa	50-60 años

## 1.4 Competencia

La idea de empresa presentada entraría a participar de los mercados de atención domiciliaria, hospitalización, y de instituciones tipo Spa.

El mercado de la hospitalización domiciliaria cuenta con una empresa fuerte como es Hospital en Casa®, pionero en la región y que cuenta con el respaldo del Grupo *SERVIMEDIC*<sup>6</sup>. Si bien este actor y sus similares (como Cuidarte en Casa®, Colsanitas PHD®, EmiCare®, Medica®, por mencionar algunos) prestan un servicio satisfactorio dentro de lo estrictamente médico, adolecen en actitud de servicio, pues el trato humanizado, la manipulación cuidadosa del paciente, la disposición para aclarar sus dudas, la puntualidad en las valoraciones médicas programadas para evaluar la evolución de su condición, son debilidades que se expresan en las recurrentes quejas de sus usuarios.

A estas empresas les compran sus servicios porque tienen una oferta de valor de costo-beneficio atractiva para las aseguradoras más que para el usuario mismo, pues se paga solo el costo de las prestaciones a domicilio y no el del alojamiento (precio por noche), y esto disminuye los costos asistenciales. Al usuario se le hace ver también una oferta de valor consistente en sustraer al enfermo de un ambiente que es nocivo para su recuperación, trasladándolo a su entorno usual, rodeado de sus seres queridos, lo que genera que éste proceso suceda de manera más rápida y satisfactoria.

Ninguna de estas empresas ha tenido en cuenta que el factor confort, no solo el factor hogar, puede marcar la diferencia. No siempre el hecho de trasladar al paciente hacia su casa implica que vaya a estar en un entorno amigable; existen viviendas cuyas condiciones de seguridad e higiene son inapropiadas, o aún, deplorables; y un buen porcentaje de nuestro mercado objetivo estaría dispuesto a pagar un valor adicional para que su paciente, además de bien atendido en sus necesidades de salud (lo cual no se considera un valor

---

<sup>6</sup>Se omite nombre real por solicitud expresa de confidencialidad.



agregado sino el deber ser de la situación), también este lo más confortable posible y asistido por otros recursos que también se tengan para que su recuperación y resocialización puedan ser integrales.

### **1.5 Tamaño del Mercado**

Los usuarios de *Vitta* serán personas de nivel socioeconómico medio alto y alto, con ingresos mensuales superiores a los cinco salarios mínimos legales mensuales<sup>7</sup>, residentes en cualquier sector de la ciudad, posean o no planes de MP.

Para estimar el mercado, se partió de una población perteneciente al régimen contributivo estimada en 6.181.207 individuos, con una tasa de crecimiento anual entre el 0,9% y el 1,03%. De este total, se plantea una participación porcentual de captación de población para la Clínica-Hotel, para los tres primeros años, del 0,5%, y del cuarto año en adelante del 1% de esta población. Se iniciará con una capacidad instalada para el primer año del 60%, del 80% para el segundo año y del 100% del tercer año en adelante. Se ha tomado solo la población que pertenece al régimen contributivo de aseguramiento) EPS, ARP (aseguradoras de riesgos profesionales), MP, otros convenios y particulares.

Con base en el anterior ejercicio se definió una demanda efectiva (planteando un escenario que tome solo el 5% de las poblaciones de nuestro interés), cercana a los 733 pacientes para el primer año, acordes con la capacidad instalada y el crecimiento poblacional, el cual es en extremo conservador si se observan las cifras que representan la población asegurada en la región (Cuadro 2).

---

<sup>7</sup>Salario Mínimo Mensual Legal Vigente para el año 2012 es de \$566.700

**CUADRO 2. DETERMINACION DE LA POBLACION DE REFERENCIA**

TIPOS DE ASEGURAMIENTO	DEMANDA TOTAL	DISTRIB %	DEMANDA ESTIMADA PLENA	PART. %
REGIMEN CONTRIBUTIVO-POS	2.549.310	41,2%	3.442	0,14%
REGIMEN SUBSIDIADO-POS S	2.515.994	40,7%	-	0,00%
RIESGOS PROFESIONALES-ATEP	559.492	9,1%	173	0,03%
ACCIDENTES DE TRANSITO-SOAT	36.112	0,6%	-	0,00%
MEDICINA PREPAGADA Y COMPLEMENTARIOS	158.117	2,6%	602	0,38%
OTROS	362.183	5,9%	775	0,21%
<b>TOTALES</b>	<b>6.181.207</b>	<b>100%</b>	<b>4.992</b>	<b>0,081%</b>

Fuente: Orozco Africano, Julio m (2006). Caracterización del mercado del mercado del aseguramiento en salud para el régimen contributivo en Colombia.

Esta población de referencia estará influenciada por la tasa de uso del servicio, con lo que se tendrá una demanda efectiva con cifras aun más conservadoras y que se aproximan con mayor sensibilidad al escenario planteado (Cuadro 3).

**CUADRO 3. DEMANDA EFECTIVA DE SERVICIOS.**

DEMANDA EFECTIVA DE SERVICIOS	T.USO MP Y C	T.USO RESTO	2012	2013	2014	2015	2016
HOSPITALIZACIONES							
Hospitalizaciones paquete Premier	70,0%	20,0%	2.070	2.690	3.021	3.050	3.079
Hospitalizaciones paquete Premier Plus	30,0%	20,0%	962	1.249	1.403	1.416	1.430
<b>TOTAL HOSPITALIZACIONES</b>	<b>100,0%</b>	<b>40,0%</b>	<b>3.032</b>	<b>3.939</b>	<b>4.423</b>	<b>4.467</b>	<b>4.509</b>
<b>TOTAL</b>			<b>3.032</b>	<b>3.939</b>	<b>4.423</b>	<b>4.467</b>	<b>4.509</b>

**1.6 Plan de Ventas**

Se tiene previsto el inicio del proyecto para julio de 2012; este debe respaldarse permanentemente en el mercadeo, prestando desde el inicio de actividades un servicio que posicione la marca como alternativa de hospitalización con altísimos estándares de calidad.

**Lanzamiento: tres primero meses**

- Presupuesto para evento de lanzamiento: \$5.000.000
- Campaña creativa de publicidad: \$6.000.000
- Página Web (hosting-Dominio): \$200.000
- Mantenimiento de página Web: \$2.400.000 (por año)

- Avisos:

Impresión de Material pop (puntos de venta-tropezón-separador de libros-volantes (tome uno): \$1.000.000

Free press: \$3.000.000

Medios de Comunicación: \$15.000.000

Pautas revistas de salud y especializadas: \$10.000.000

**Posicionamiento.** Se establecerá un porcentaje de acuerdo con lo acontecido en el mercado, y la evaluación de la ejecución del proyecto. Se hará nuevamente una investigación de mercado, con presupuesto de \$6.000.000, al finalizar el primer año de labores.

Se estima que al menos durante el primer año se deben gastar \$42.600.000, \$21.000.000 el segundo año (que incluyen el costo del estudio de mercado), y \$15.000.000 el tercer año, valor que se mantendrá por los primeros cinco años, y que permitirá mantener un volumen mínimo de actividades de venta y promoción, sin descuidar la imagen y la marca ya posicionadas.

La implementación de la idea se hará siguiendo las etapas que a continuación se detallan, con el tiempo aproximado para cada una de ellas (Cuadro 4):

**CUADRO 4. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACION DEL PROYECTO**

ACTIVIDADES	2011	2012	2013	2014
Investigación de Mercado	Octubre - Diciembre			
Revisión de Oferta vs. Demanda	Diciembre 2011- Abril 2012			
Adecuación del edificio sede (Obra civil)		Julio- Diciembre		
Dotación con mobiliario y equipos médicos necesarios			Enero - Marzo	
Selección de personal asistencial y administrativo		Septiembre 2012- Febrero 2013		
Selección de contratistas para servicios de apoyo logístico (Outsourcing)		Septiembre 2012- Febrero 2013		
Registro de habilitación y registro en cámara de comercio			Abril	
Visitas de verificación para certificación de calidad ISO 9001			Mayo	
Inicio de operación con 20 camas			Junio	
Operación a capacidad plena (40 camas)			Diciembre	
Segunda Investigación de Mercado ( para evaluación de desempeño del proyecto)				Junio

## 1.7 Plan de Mercadeo

### 1.7.1 Política de Servicio

Que se fundamentará en tres pilares:

- Creación y mantenimiento de un entorno privilegiado sobre la base del confort y la modernidad.
- Preocupación constante por ofrecer al cliente atención excepcional y un ambiente único, destacando las ventajas de la internación en el plan Premier Plus.
- Una relación calidad/precio excepcional inicial, que se ajustará después en función de la demanda.

Y se apoyará en elementos potenciadores:

- 
- **La oferta a clientes individuales:** promoción y venta de paquetes de estancia hospitalaria a precios ventajosos por grupos de servicios (Premier y Premier Plus), con variaciones según los días indicados de internación (3, 5 y 7) para la patología diagnosticada, con alojamiento y alimentación.
- **Promoción de la oferta de restauración de calidad (fidelización):** Entre el público potencial y especialmente entre pacientes que asistan a nuestra institución que, por el hecho de hacerlo, tendrán un precio especial.
- **Promoción de fines de semana (Paquetes Spa):** Paquetes completos de fin de semana a precio especial con régimen de alojamiento y terapias de armonización espiritual que incluye terapias alternativas, relajación, masaje, etc. (ofrecidos en una segunda etapa del proyecto, a partir del año seis, dado que la etapa inicial serán los primeros cinco años).

**1.7.1.1 Política de Atención al cliente.** La excelencia en relación con los clientes y su fidelización serán el pilar sobre el que se debe cimentar el éxito y la diferenciación frente a los posibles competidores. Tres fundamentos sustentarán nuestra política de clientes:

**Seguridad en la satisfacción del cliente, información, feed back y control:** Un elemento básico diferencial de nuestro *approach* al cliente es la “**garantía de satisfacción**”, compromiso interno por el cual nos comprometemos al cumplimiento de unos tiempos, servicios y estándares de calidad predefinidos. Esto es, que se cumpla con los tiempos de aplicación de medicamentos y realización de terapias según lo dictaminado por el médico tratante; que se cumpla cabalmente con la oferta de servicios planteada, y que se realice con la calidad esperada definida por estándares internacionales en salud y norma ISO.

**Personalización máxima en la relación y excelencia en la atención:** Diferenciarse substancialmente por el trato personalizado y exquisito, la información veraz y puntual y la eficacia en la resolución de problemas que afecten al cliente, es un elemento clave del posicionamiento de la marca en el mercado. Para lograrlo, se desarrollarán dos actividades críticas: 1. El contacto personal con todos los clientes. 2. Formación precisa a todo el personal, sin excepción, respecto a la relación con los clientes y los modelos de comunicación.

**Fidelización proactiva:** un factor esencial del éxito del negocio, es conseguir dos cosas: la repetición de los clientes y la recomendación, éste último elemento imprescindible para optimizar los esfuerzos en marketing y los costes de venta. Por esta razón se establecerá un programa de fidelización basado en los siguientes elementos:

- Incentivación: descuentos y regalos de alojamiento para clientes fieles.
- Cliente preferente: Se iniciará un programa de cliente preferente de modo que, en función del volumen o la frecuencia un cliente, tenga ventajas diferenciales de servicio y atención respecto a los demás.
- Programa Referidos: Podrá participar de promociones específicas, dependiendo del número de clientes referidos (mínimo dos).

**1.7.2 Política de Plaza.** (Distribución). Que estará basada en tres puntos clave:

- La ciudad de Cali será la ubicación geográfica de la empresa, donde iniciará sus actividades y desde donde se planearán los proyectos de expansión y de crecimiento en la oferta de servicios.
- Implementación de un sistema de franquicias, como principal canal de distribución, después del sexto año de labores, teniendo en cuenta que se han planteado 12 años como periodo de recuperación de la inversión. Dado que lo que se ofrece es un servicio, es susceptible de ser replicado de esta manera para lograr presencia sin generar competencia, logrando con ello expansión en el mercado regional, e inclusive, nacional.
- Presencia en la oferta de servicios de programas de medicina prepagada de mayor utilización en la región, lo cual optimizará el acceso de nuestra población objetivo al servicio.

**1.7.3 Política de Precios.** Se basará en tres puntos clave:

- Criterio global: Precio por debajo de lo que la calidad del servicio haría esperable pero que nos sitúa al mismo nivel que nuestros futuros competidores. Como el servicio es novedoso, las empresas establecidas de hospitalización domiciliaria serían un referente pero no una competencia directa.
- Paquetes promocionales que reducen el precio con el fin de conseguir ocupación y cuota de mercado.

**1.7.4 Política de Promoción.** Estrategia de Comunicación. *Vitta Health Hotel* debe posicionarse en torno a los siguientes principios estratégicos: un entorno privilegiado, un ambiente excepcional y una experiencia inolvidable. Estos incluyen en sí mismos los elementos diferenciadores más importantes y serán el eje de nuestras campañas.

La estrategia de penetración en el mercado y acceso a nuevos clientes, estará orientada a promocionar el concepto de negocio **“Único, especial, en un entorno incomparable”**.

Las promociones se fundamentarán en:

- a. Al inicio: Obtener la máxima ocupación en el mínimo espacio de tiempo.
- b. Permanentemente: desarrollar promociones enfocadas al estancamiento de la demanda. Este último factor es esencial para obtener la ocupación anual-promedio que se ha marcado como objetivo.
- c. Acciones promocionales regulares: comprenderá las siguientes actividades:
  - El envío de una carta de agradecimiento a todos los clientes que han sido atendidos, unos días después de su visita. Dicha carta incluirá un bono de descuento en la atención para ellos o para un amigo.
  - El envío de una felicitación por su aniversario, cumpleaños y por navidad.
  - Nuestros clientes serán objeto de promociones puntuales (tres al año) de formatos y oportunidad distintos de modo que mantengamos su interés, atención y regularidad en su visita.
  - El envío de dos o tres comunicaciones anuales (**coincidiendo con los períodos de mayor interés ocupacional para nosotros**) con una noticia relevante y una promoción especial dirigida en función del caso, a la ocupación en épocas que por estadísticas conozcamos son de baja ocupación de camas o el servicio que este subutilizado. Se usará, en función de las circunstancias, el correo tradicional o *el e-mailing*.

**Publicidad (medios).** Se trabajarán tres grandes líneas:

**Localización:**

- Vallas en la carretera nacional y en calles principales de la ciudad donde se desarrolle el proyecto.
- Sistema de rotulación progresiva de la ruta de acceso.

**Internet:** Web interactiva y con valor añadido. Creemos plenamente en Internet como medio de información, contacto y obtención de clientes. Se invertirán recursos en una Web interactiva que no sólo dispondrá de información e imágenes impactantes, sino que además:

Permitirá realizar y confirmar reservas en el caso de los paquetes que tengan solo Spa y terapias alternativas, dirigidos a clientes que deseen utilizar solo los servicios complementarios, pero que no tienen una enfermedad que indique su hospitalización; servicio que se pretende ofrecer desde el año seis de operaciones.

Generará una base de datos de clientes interesados.

Ofrecerá áreas interactivas referidas al entorno del Hotel-Hospital: Naturaleza, cultura, actividades y servicios, turismo, etc. con posibilidad de reserva.

Durante el primer año se realizará una inversión especial, en los buscadores más conocidos para la captación de clientes en la propia Web.

**Publicidad en medios locales y nacionales:** para el primer año, sobre todo, se han previsto una serie de inserciones publicitarias, especialmente en:

- a. Medios locales (revista de difusión gratuita).
- b. Medios del área urbana cercana (prensa-dominicales).
- c. Medios nacionales (puntual): Artículos en revistas de Salud y Belleza, televisión.

**Relaciones públicas con los medios nacionales:** Esfuerzo especialmente dirigido a los periodistas especializados de Valle del Cauca, Cauca y Nariño. El objetivo es conseguir la publicación de reportajes y menciones de nuestro negocio en los medios más prestigiosos. Para tal fin se destinará una partida especial y se realizarán varios eventos para el contacto y posterior invitación gratuita a los periodistas especializados.



**1.7.5 Estimaciones de Venta.** Las previsiones de venta se han dividido en dos categorías: las reservas (para aquellos clientes que gustan del enfoque holístico pero no van a hospitalizarse) y las ocupaciones que son derivadas de la valoración de los diferentes clínicas de la ciudad. Inicialmente se tomarán las proyecciones de ocupación en cuanto a la demanda de nuestros paquetes Básico y Plus, asociado al número de actividades que son facturables dentro de la oferta de servicio para ofrecer a la demanda esperada (Cuadro 5).

**CUADRO 5. PROYECCION DE LA DEMANDA POR TIPO DE SERVICIOS Y ACTIVIDADES**

DEMANDA DE SERVICIOS (Q)	PARAMETRO	FC	2012	2013	2014	2015	2016
Meses del año 0	6	50%					
<b>HOSPITALIZACIONES</b>							
Hospitalizaciones paquete Premier	4	1	2.190	4.380	10.950	10.950	10.950
Hospitalizaciones paquete Premier Plus	4	1	1.460	2.920	5.610	5.666	5.721
Medicamentos	100%	1	3.650	7.300	16.560	16.616	16.671
Insumos		1	-	-	-	-	-
Oxígeno + Otros Gases Medicinales	3,50%	1	128	256	580	582	583
Terapias-Nebulizaciones	40%	1	1.460	2.920	6.624	6.646	6.668
Interconsultas	76%	1	2.774	5.548	12.586	12.628	12.670
Terapias complementarias	48%	1	1.752	3.504	7.949	7.976	8.002
<b>TOTAL SERVICIOS PRESTADOS EN HOSPITALIZACION</b>			<b>13.414</b>	<b>26.828</b>	<b>60.859</b>	<b>61.064</b>	<b>61.265</b>
ATENCIONES DIA			20	20	45	46	46
% DE Ocupación			100,0%	100,0%	79,3%	79,6%	79,8%
<b>TOTAL VENTAS NACIONALES (Q)</b>			<b>13.414</b>	<b>26.828</b>	<b>60.859</b>	<b>61.064</b>	<b>61.265</b>

Se ha previsto una proporción de crecimiento en las ventas de un 10% para el primer año. Con sus 40 habitaciones, el Hotel-Hospital generará unos ingresos brutos de \$4.663.000 por día, que aumentarían para el segundo año a \$9.644.000 y para el tercer año a \$22.313.000. (Cuadro 6).

**CUADRO 6. INGRESOS PROYECTADOS (EN MILLONES DE PESOS).**

INGRESOS-millones \$	SENSIBILIDAD	2012	2013	2014	2015	2016
<b>HOSPITALIZACIONES</b>						
Hospitalizaciones paquete Premier	1,00	\$ 351,7	\$ 727,3	\$ 1.880,0	\$ 1.943,9	\$ 2.010,0
Hospitalizaciones paquete Premier Plus	1,00	\$ 385,7	\$ 797,6	\$ 1.584,5	\$ 1.654,8	\$ 1.727,6
Medicamentos	1,00	\$ 508,6	\$ 1.051,8	\$ 2.467,1	\$ 2.559,6	\$ 2.655,4
Insumos	1,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Oxígeno + Otros Gases Medicinales	1,00	\$ 4,6	\$ 9,6	\$ 22,5	\$ 23,3	\$ 24,2
Terapias-Nebulizaciones	1,00	\$ 18,2	\$ 37,5	\$ 88,0	\$ 91,3	\$ 94,8
Interconsultas	1,00	\$ 215,5	\$ 445,7	\$ 1.045,6	\$ 1.084,7	\$ 1.125,3
Terapias complementarias	1,00	\$ 217,8	\$ 450,4	\$ 1.056,6	\$ 1.096,2	\$ 1.137,2
<b>TOTAL HOSPITALIZACIONES</b>		<b>1.702,1</b>	<b>3.520,0</b>	<b>8.144,2</b>	<b>8.453,8</b>	<b>8.774,4</b>
Ingreso Promedio por estancia		\$ 466.332	\$ 482.187	\$ 491.801	\$ 508.776	\$ 526.327
<b>VENTAS TOTALES</b>		<b>1.702,1</b>	<b>3.520,0</b>	<b>8.144,2</b>	<b>8.453,8</b>	<b>8.774,4</b>
	<b>POR MES</b>	\$ 141,843	\$ 293,331	\$ 678,686	\$ 704,485	\$ 731,199
	<b>POR DIA</b>	\$ 4,663	\$ 9,644	\$ 22,313	\$ 23,161	\$ 24,039
	<b>POR MES/CAMA</b>	\$ 1,773	\$ 3,667	\$ 8,484	\$ 8,806	\$ 9,140
	<b>POR DIA/CAMA</b>	\$ 0,058	\$ 0,121	\$ 0,279	\$ 0,290	\$ 0,300

Se prevé es que la proporción de habitaciones ocupadas vaya creciendo a lo largo del año, y conforme esto se suceda, aumentar la oferta de servicios. Pese a que los datos económicos son impredecibles, estas proyecciones parecen bastante alcanzables. Las tasas de crecimiento para los siguientes años se han basado en aumentos de los porcentajes reflejados como sigue:

- El crecimiento de la demanda se estima con las cifras que arroja el DANE, y en un escenario muy conservador se toma un 1%.
- La ocupación por Hospitalizaciones: tienen una proporción de crecimiento del 10% anual.
  - Las reservas y visitas ocasionales: tienen una proporción de crecimiento del 10% anual.
  - Las proyecciones de Ingresos y Egresos se elaboraron con base en los indicadores del Informe de Proyecciones del Grupo Bancolombia del año 2010, tomando el IPC y el DTF previsto para los próximos cinco años, dejando de ahí en adelante las cifras constantes, hasta por veinte 20 años.

**1.7.5.1 Plan de Acciones de Marketing.** Como se describió anteriormente, se tomará el posicionamiento de marca de una forma agresiva para el primer año, haciendo una evaluación al final, donde se muestren las oportunidades de mejora y se ataquen las posibles debilidades evidenciadas durante este primer año de operaciones (Cuadro 7).

**CUADRO 7. PLAN DE MARKETING (EN MILLONES DE PESOS)**

LANZAMIENTO	1 AÑO	2 AÑO	3 AÑO	4 AÑO	5 AÑO
Presupuesto de Evento de Lanzamiento	\$ 5,00				
Campaña Creativa de Publicidad	\$ 6,00				
Página web-Dominio hosting	\$ 0,20				
Mantenimiento de página web	\$ 2,40				
Pautas en revistas de Salud y revistas especializadas	\$ 10,00				
Impresión material POP	\$ 1,00				
Free Press	\$ 3,00				
Medios de Comunicación	\$ 15,00				
POSICIONAMIENTO	1 AÑO	2 AÑO	3 AÑO	4 AÑO	5 AÑO
Investigación de Mercado		\$ 6,00	\$ -		\$ 6,00
Posicionamiento de Marca	\$ -	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00
<b>TOTAL INVERSIÓN PUBLICIDAD Y MERCADEO</b>	<b>\$ 43</b>	<b>\$ 21,00</b>	<b>\$ 15,00</b>	<b>\$ 15,00</b>	<b>\$ 21,00</b>

## CAPÍTULO 2. ANÁLISIS TÉCNICO

### 2.1 Análisis del Servicio

El servicio de internación y sus estancias Premier y Premier Plus (llamados también Básico y Plus en los cuadros), están soportadas en una infraestructura física y de servicios que harán la diferencia, cuyos elementos constitutivos serán los que se relacionan en los Cuadros 8 y 9.

**CUADRO 8. DOTACIÓN DE LAS HABITACIONES**

<b>CARACTERÍSTICAS DE LOS CUARTOS</b>
Habitaciones insonorizadas Cama tipo Somiere; de ser necesario, cama hospitalaria con comando electrónico. Ropa de cama de alta calidad sábanas hipoalergénicas si es necesario Escritorio Mesas de noche Aire acondicionado Ventana que se abre; Cortinas Black out Caja de seguridad Camas supletorias disponibles Cerradura electrónica Colchón con pillow-top Comedor separado en la habitación y/o mesa para cama. Cunas disponibles Pantuflas/zapatillas Plancha y tabla de planchar
<b>EQUIPOS</b>
Televisor pantalla plana de 37" por habitación, con control remoto y conexión a televisión satelital. Microondas Radio despertador Refrigerador/frigorífico Reproductor de CD/DVD Teléfono inalámbrico y extensiones en la habitación que incluye el baño Consola de juegos de video (opcional para niños o adultos).
<b>DOTACION DE BAÑO</b>
Baño individual: sin tina, con espejo, agua caliente.

Ducha de lluvia  
 Ducha orientable  
 Báscula  
 Espejo para maquillaje  
 Secador de pelo

Artículos de higiene personal (shampoo, bálsamo, jabón, enjuague bucal, crema y cepillo de dientes, maquina y crema de afeitarse, alter shave, crema humectante, talco de pies, gorro de baño, bata de baño, toallas, peineta).

**CUADRO 9. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**

<b>SERVICIOS COMPLEMENTARIOS</b>
Café en el vestíbulo
Cafetería
Caja fuerte en la recepción
Cajero automático
Cambio de divisas
Centro empresarial
Portería – Conserjería
Parqueadero
Costurero
Gimnasio con dotación básica para terapia física y rehabilitación
Internet gratuito y wi-fi de alta velocidad en habitaciones y áreas publicas
Restaurante
Domicilio de los mejores restaurantes
Películas de pago/pay-per-view
Periódicos a disposición en la habitación y/o revistas de actualidad.
Periódicos a disposición en el vestíbulo
Piscina
Sombrillas en la piscina.
Servicio completo Spa y centro de salud
Servicio de planchado
Servicio de catering
Servicio de descubierta/arreglo de la cama
Servicio de despertador
Servicio de habitaciones ( <i>room service</i> -24 horas)
Servicio de transporte privado.
Servicio de recepción 24 horas
Servicio de tintorería
Servicios de belleza

Servicios de oficina

Servicio de mensajería y trámites en caso de ser necesario, por horas o por diligencia realizada.

## 2.2 Proceso del Servicio

Cuando un usuario, referido por alguna clínica de la ciudad, se acerca a nuestras instalaciones para solicitar nuestros servicios, se seguirá el siguiente proceso (Gráfica 1):

**Referencia del paciente:** la clínica o el médico tratante se comunicarán con nuestras instalaciones y referenciará el paciente que está solicitando el servicio.

**Visita al paciente y sus familiares:** en la institución donde éste se encuentra para definir sus necesidades de tratamiento, enseñarles las opciones de internación básica o Plus (Premier y Premier Plus) y seleccionar las terapias complementarias que podrían ayudar de manera más eficaz en su recuperación, para aquellos que escogen paquete Premier Plus.

Definir opción a tomar por parte del paciente y concertar traslado del mismo a nuestras instalaciones.

Una vez ingresado y asignada la habitación, se le llevará hasta ella, se enseñará la manipulación de los equipos presentes en la habitación y se indicará la manera de contactar al personal médico y de enfermería.

Cumplido su tratamiento, se dará aviso al paciente y a sus familiares y se ofrecerá la opción, si así lo desean, de prolongar la estancia para realizar sesiones adicionales de aquellas terapias complementarias indicadas previas al ingreso, o para hacer uso de ellas en quienes aún no lo han hecho. Se ofrecerían por paquetes de sesiones a tarifas preferenciales. Si no desean esta alternativa, se coordinará el traslado hacia su domicilio y se entregará la documentación que lo acredita como cliente preferente, con un plegable explicándole los beneficios de esta membresía. Su gratificante experiencia será la mejor

carta de presentación para que vuelva a utilizar el servicio o recomiende la empresa a sus familiares o conocidos, volviendo a empezar el ciclo.

### **2.3 Localización del negocio**

Se definió la compra y adecuación de un inmueble con área construída de 2000 m<sup>2</sup>, ubicado en zona campestre al sur de la Ciudad de Cali, de dos plantas, que contará con todos los servicios públicos domiciliarios y dos líneas telefónicas, con las siguientes características locativas:

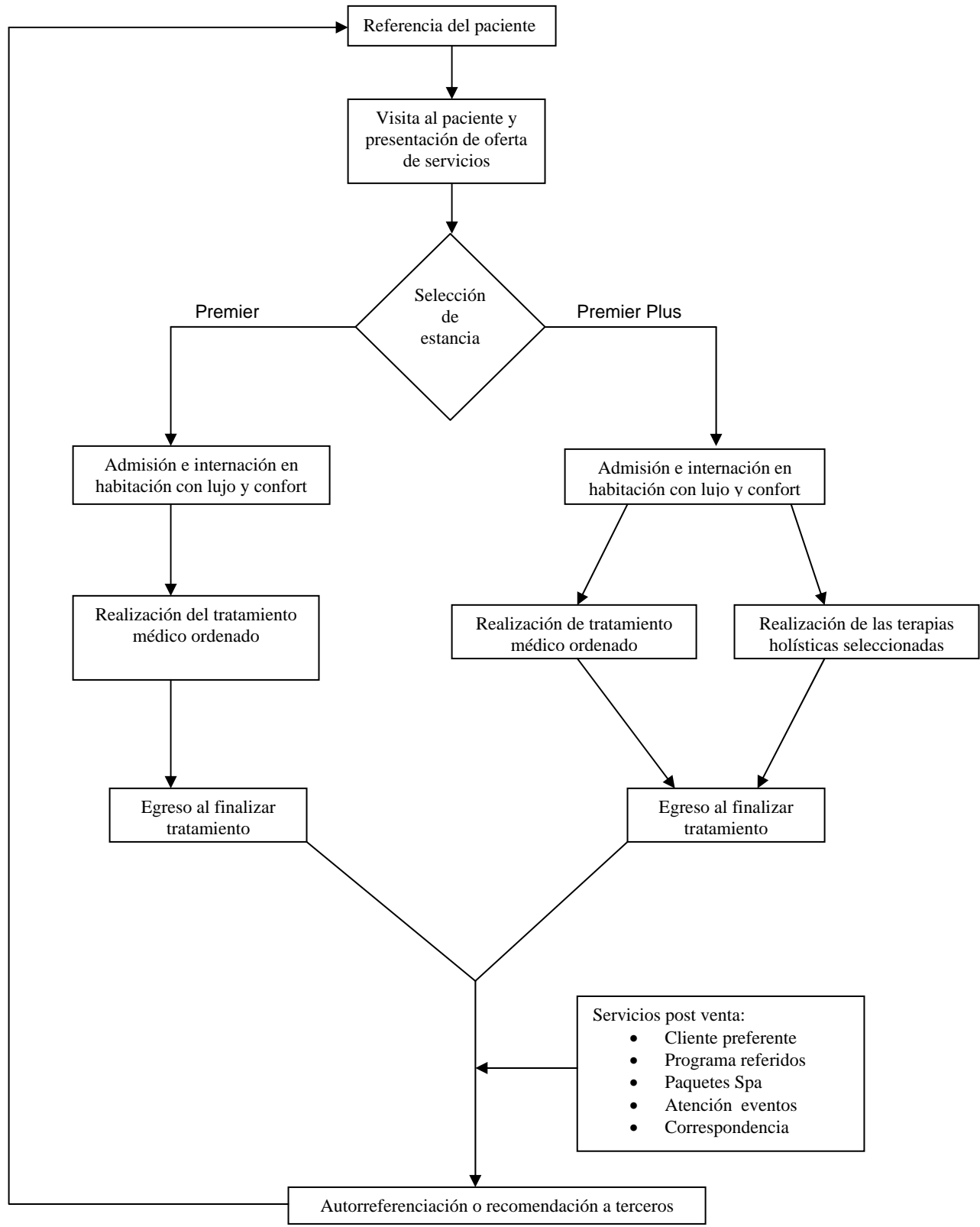
#### **Primera planta:**

- Recepción y Caja
- Parqueadero
- Auditorio central (eventos y terapias grupales)
- Tres locales, para desarrollo de las actividades del Spa.
- Piscina de 12 x 5 m.
- Restaurante y cafetín.
- Sala de estar con televisor
- 20 habitaciones, con su estación de enfermería.

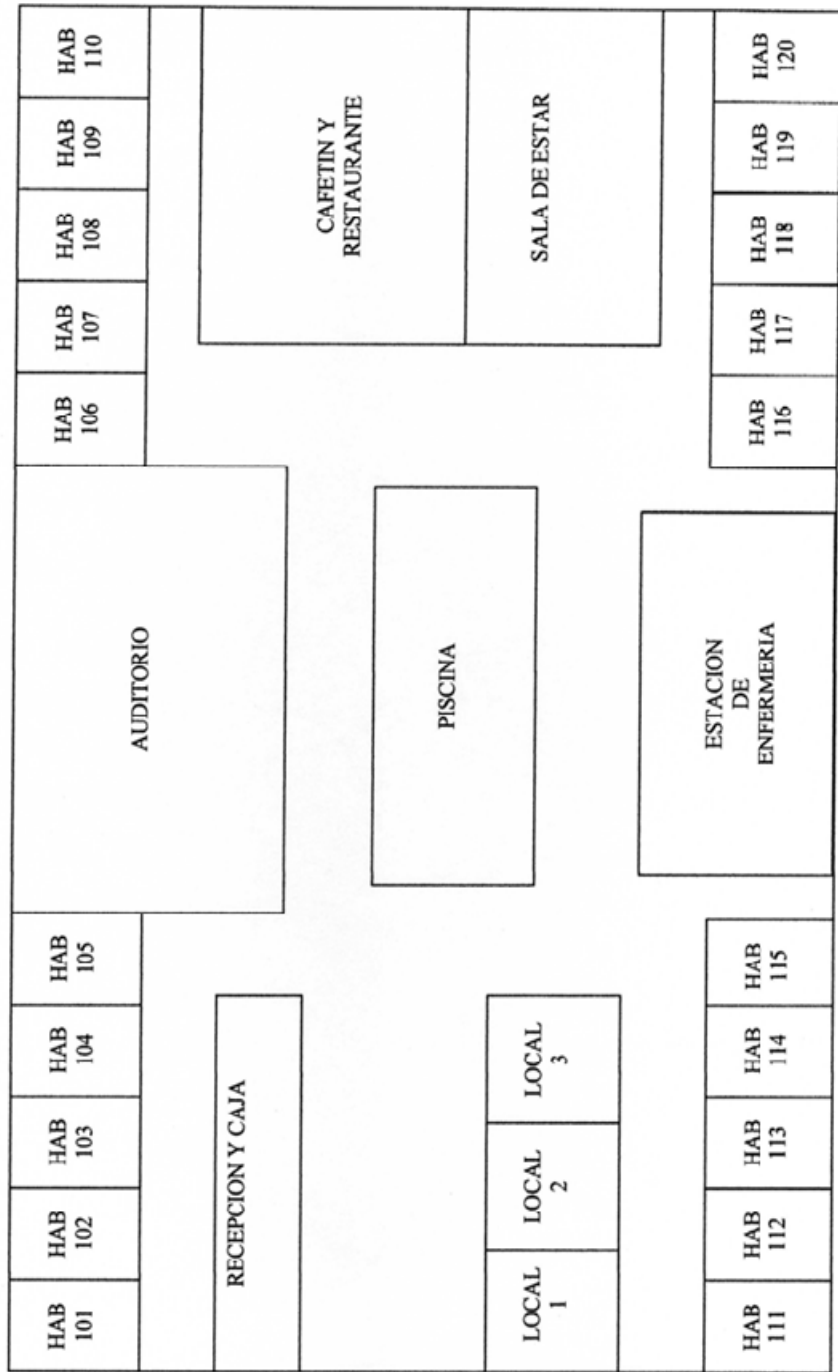
#### **Segunda planta:**

- 20 habitaciones, con su estación de enfermería.
- Cafetín
- Sala de estar con televisor
- Sala de juntas
- Oficinas administrativas

**GRÁFICA 1. PROCESO DEL SERVICIO**

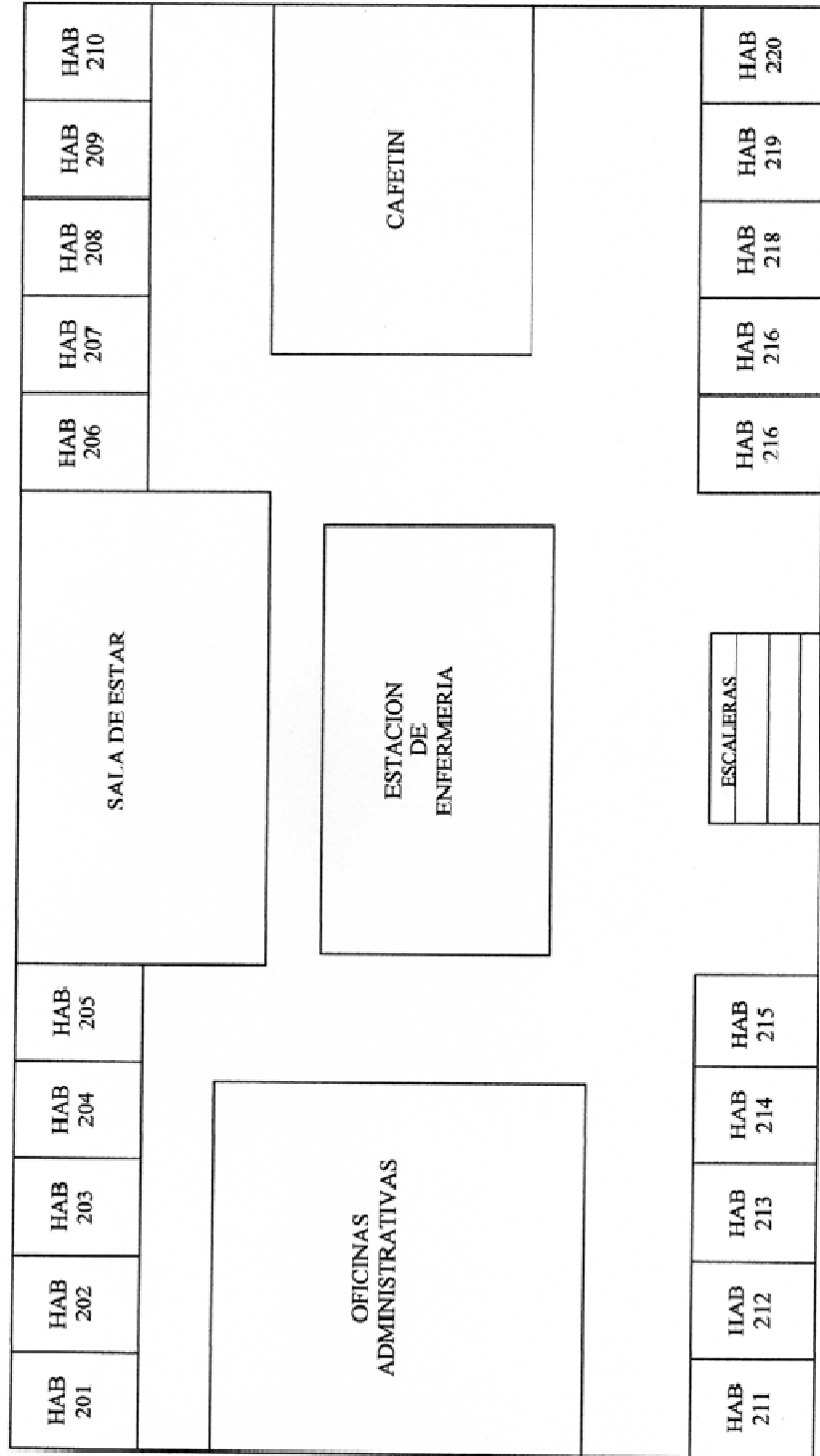


GRÁFICA 2. PLANO DE LA SEDE (PRIMERA PLANTA)





GRÁFICA 3. PLANO DE LA SEDE (SEGUNDA PLANTA)



## 2.4 Sistemas de control

El control de la calidad en la prestación del servicio y su viabilidad financiera en el tiempo, se hará por medio de cuatro sistemas organizacionales:

**Sistema de seguridad de la información:** La gestión de la seguridad de la información debe realizarse mediante un proceso sistemático, documentado y conocido por toda la organización. Se buscará solo garantizar que los riesgos de la seguridad de la información sean conocidos, asumidos, gestionados y minimizados por la organización de una forma documentada, sistemática, estructurada, repetible, eficiente y adaptada a los cambios que se produzcan en los riesgos, el entorno y las tecnologías.

**Sistema contable y financiero:** Se establecerán prácticas de administración financiera sólidas, con sistemas contables oportunos y eficientes, en combinación con revisiones puntuales y profesionales llevadas a cabo por auditores internos e independientes. Se tendrán dentro de este sistema las siguientes divisiones:

- Subsistema Administrativo-contable: Módulo de contabilidad general y los Módulos de información fiscal y tributaria, cuentas por cobrar y/o pagar, control presupuestal, registros automáticos, conciliación bancaria y generación de documentos.
- Subsistema de Nómina y Personal: Módulos de liquidación, consolidación de prestaciones sociales, hojas de vida y transacciones al destajo.
- Subsistema de Activos Fijos: Control de depreciaciones, teniendo en cuenta ajustes por inflación, valorizaciones, desvalorizaciones y estadísticas en diferentes formas.

**Sistema de historias clínicas:** se contará con software de historia clínica, sistematizada y conectada a sistema de almacenamiento virtual con operador de Internet con capacidad de 2

Terabytes para el registro de todos los procedimientos médicos y terapias tradicionales y holísticas aplicadas al paciente.

**Sistema de gestión de calidad:** diseñado con base en la norma ISO 9001:2008, abordando todos los procesos críticos: admisión, facturación, controles de equipos médicos, manejo del personal, relaciones con los contratistas de servicios vinculados por outsourcing. Existirá un manual de calidad que los relaciona y documenta, que será de obligatorio conocimiento, aplicación y referencia por parte del personal directo e indirecto. Las evaluaciones de los servicios prestados por los proveedores de los servicios de apoyo logístico, serán realizadas tanto por el cliente externo como por el cliente interno, según corresponda, dentro de los procesos definidos para Monitoreo, Medición y Análisis de la Satisfacción del Cliente y Manejo del Producto No Conforme.

## **CAPÍTULO 3. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO**

### **3.1 Grupo Empresarial**

El grupo empresarial estará constituido por los accionistas fundadores (incluidos los socios gestores de la idea) y todos los trabajadores vinculados mediante contrato laboral.

La experiencia exigida será solo la de haber tenido cargos asistenciales o administrativos en empresas del sector salud, de tal manera que sean personas conocedoras del negocio de la prestación de servicios de salud. Pero cada cargo tendrá unas exigencias de requerimientos, competencias y responsabilidades que se verán más adelante en los perfiles de cargos (cuadro 11).

### **3.2 Organización**

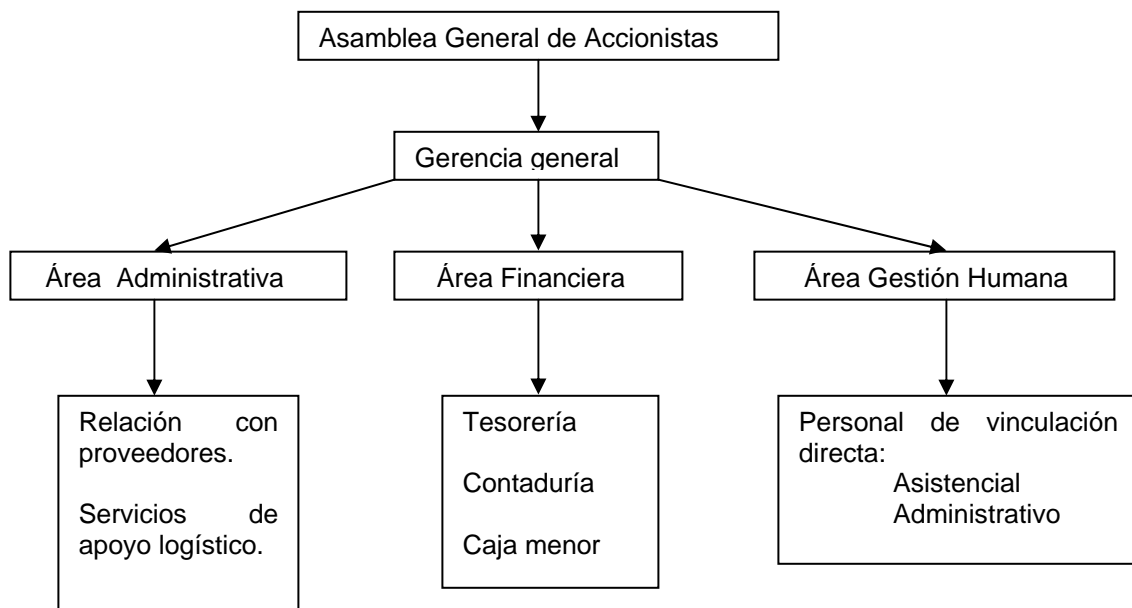
El órgano rector máximo de la empresa está representado por la Asamblea general de accionistas, cuyas decisiones son soberanas y de obligatorio cumplimiento, puesto que son decisiones emanadas de la voluntad de sus conformantes, todos ellos vinculados a la empresa mediante la suscripción de acciones, y que bajo esta premisa están obligados a perseguir el bien común.

La distribución de utilidades mínima será pactada en la primera Asamblea General de Accionistas. Estas serán el resultado de los excedentes operativos, y serán entregadas, si la Asamblea no dispone otra cosa, en dos pagos anuales, efectivos en junio y diciembre de cada año, mediante abono a cada uno de los accionistas, salvo que exprese su voluntad de no recibirlos y acumularlos por un periodo máximo de dos años, o de reinvertirlas en la empresa, en cuyo caso será suscrito un documento donde conste tal decisión, y donde figuren el monto y las características de la inversión que desea hacer.

### 3.3 Estilo de dirección

Será el de la dirección colegiada, pues es un órgano plural que toma las decisiones relacionadas con el rumbo de la empresa. Habrá, de todas maneras, autonomía en las decisiones de toda índole para el Gerente General, que serán respetadas siempre que no atenten contra la sostenibilidad y viabilidad de la empresa; si las decisiones a tomar contravienen las disposiciones y principios que rigen a la empresa, deberán consultarse con la asamblea en reunión extraordinaria citada para la exposición y decisión de las situaciones particulares objeto de la misma.

GRÁFICA 4. ORGANIGRAMA



### 3.4 Personal Ejecutivo y Operativo

Se requerirá de la siguiente planta de personal por contratación directa:

- Gerente General
- Secretarías

- Jefe de Enfermería
- Auxiliares de enfermería
- Terapeuta respiratorio
- Fisioterapeuta
- Nutricionista

Los servicios de apoyo logístico serán contratados por prestación de servicios bajo la modalidad de Outsourcing (Cuadro 10). Para cada uno de estos servicios se establecerán las condiciones mínimas de calidad esperadas para contratar con cada uno de ellos. Específicamente, se exigirá que tengan certificación con norma ISO 9001:2000 ó 2008. Lo demás serán las condiciones propias de cada servicio.

**CUADRO 10. SERVICIOS SUBCONTRATADOS**

Servicios contratados por Outsourcing y Prestación de Servicios
Servicio de Aseo
Servicio de Vigilancia
Cafetería y alimentación
Lavandería
Servicio de Mantenimiento
Farmacia
Esterilización
Servicio de Área Protegida
Servicio de Laboratorio
Servicios de Terapias Complementarias
Servicio Asistencial Médico

Los servicios de Spa serán implementados en la segunda fase del proyecto, en el año seis.

### **3.5 Política salarial**

Los cargos serán remunerados de acuerdo con investigación de Benchmarking que permitió diseñar un paquete salarial atractivo y competitivo.

Los cargos de dirección y los cargos operativos básicos asistenciales serán vinculados por contrato laboral a término indefinido, con las prestaciones de ley.

**CUADRO 11. PERFILES DE LOS CARGOS**

CARGO	REQUERIMIENTOS	COMPETENCIAS	RESPONSABILIDADES
Gerente General	Médico, con postgrado en administración o gerencia en salud, a nivel de especialización o maestría, con experiencia mínima de tres años en empresas del sector, de preferencia empresas de servicios de salud.	Orientación a Resultados Análisis y Solución de Problemas Liderazgo Orientación a la Calidad Integridad	representante legal de la sociedad en todos aquellos aspectos que esta responsabilidad le confiere (será el responsable de administrar los recursos humanos, físicos y financieros de la empresa, y rendir cuentas de su gestión a la Asamblea general de accionistas en las reuniones ordinarias y extraordinarias de este organismo).
Gerente Administrativo	Enfermero profesional con postgrado en administración de salud, con experiencia en cargos afines en empresas de servicios de salud. Acreditar experiencia mínima de dos años en estos cargos.	Orientación a Resultados Análisis y Solución de Problemas Liderazgo Orientación a la Calidad Integridad	Coordinador de los turnos de operación y de todos los servicios de apoyo logístico. Relación con los proveedores de los diferentes recursos y servicios Velar por la disposición siempre completa y oportuna de los recursos físicos y humanos necesarios para la operación: Reportar oportunamente : ausencias de personal (y su solución) requisiciones de medicamentos equipos médicos lencería provisiones para la preparación de alimentos, elementos de aseo fechas de mantenimientos programados de equipos
Gerente Financiero	Debe ser contador público registrado, con experiencia en manejo de nómina en empresas de servicios, sean o no del sector salud. Acreditar experiencia mínima de dos años en estos cargos. Conocimiento de Excel básico y avanzado.	Orientación a Resultados Liderazgo Orientación a la Calidad Integridad	Responsable del manejo del recurso financiero de la empresa, para: pagos a proveedores pagos de salarios y retribuciones por prestación de servicios pago de prestaciones sociales, obligaciones tributarias y parafiscales de ley. pagos a la seguridad social Elaboración de estados financieros De todo lo anterior deberá llevar archivo de todo el soporte documental pertinente. Así mismo, será responsable del manejo de los recursos destinados a cubrir bonificaciones extra salariales definidas por la Asamblea General de accionistas.
Gerente de Gestión Humana Y Bienestar Social	Debe ser psicólogo con especialización en manejo de organizaciones, con experiencia mínima de dos años en cargos de dirección o auxiliares en departamentos de gestión humana de organizaciones empresariales de cualquier índole, que maneje excelente relaciones interpersonales y habilidades para conciliación o negociación.	Análisis y Solución de Problemas Liderazgo Orientación a la Calidad Excelentes Relaciones Interpersonales Integridad	Encargado de las relaciones con el personal de vinculación directa, en lo relacionada con: cumplimiento de perfiles de cargo planes de capacitación y educación continuada política de incentivos y sistema de sanciones definidos en el reglamento interno de trabajo actividades lúdicas de fechas especiales divulgación de la plataforma estratégica y de las decisiones de la Asamblea al personal operativo Apoyo al personal en resolución de conflictos que estén afectando el desempeño laboral.
Secretaria General y de Gerencia	estudiante en carreras administrativas, con conocimiento de manejo de Office básico, especialmente Word y Excel, así como de Outlook. Experiencia en labores secretariales mínimo de un año.	Orientación a Resultados Orientación a la Calidad Excelentes Relaciones Interpersonales Eficiencia Integridad	Recibir llamadas y tomar recados. Llevar archivo consecutivo de todas las actas de las asambleas, Llevar archivo de las comunicaciones enviadas y recibidas Integración y elaboración de informes a presentar a la junta directiva,
Auxiliar de enfermería	Técnico en auxiliar de enfermería titulado, con experiencia mínima de dos años en clínicas u hospitales de la región, especial énfasis en manejo de pacientes en edades extremas (niños y ancianos)	Orientación de Servicio al Cliente Orientación a la Calidad Trabajo en Equipo Integridad	Administración de medicamentos y aseo de pacientes Cuidados propios de cada paciente Atención a requerimientos varios del paciente, y transmitirlo a las áreas encargadas de dar solución movilización de pacientes dentro de la institución y hacia las áreas de terapias
Terapeuta respiratorio	Profesional en terapia respiratoria titulado, con experiencia mínima de dos años en clínicas u hospitales de la región, especial énfasis en manejo de pacientes en edades extremas (niños y ancianos)	Orientación de Servicio al Cliente Orientación a la Calidad Trabajo en Equipo Integridad	Realización de terapias de tipo percutorio, vibratorio, drenaje postural de secreciones, realización de nebulizaciones , y todo aquello necesario para garantizar una vía aérea permeable y una respiración confortable para los pacientes con requerimientos especiales de este tipo por su diagnóstico.
Fisioterapeuta	Profesional en Fisioterapia titulado, con experiencia mínima de dos años en clínicas u hospitales de la región, especial énfasis en manejo de pacientes en edades extremas (niños y ancianos)	Orientación de Servicio al Cliente Orientación a la Calidad Trabajo en Equipo Integridad	Realización de terapias de tipo activo y pasivo según indicaciones del médico tratante y su rompió criterio, con el fin de lograr la rehabilitación física y funcional de los pacientes a su cargo, o de minimizar las consecuencias de la postración.



Los servicios contratados por outsourcing serán manejados mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios, negociando su valor teniendo en cuenta los promedios de tarifas vigentes en el mercado.

Los salarios del personal de vinculación directa serán aumentados conforme al porcentaje de aumento del salario mínimo del año inmediatamente anterior, aumentando el 100% del incremento a según nivel salarial, así:

Igual o menor a 2 SMMLV	100% del aumento
Mayor a 2 y menor o igual a 5 SMMLV	75% del aumento
Mayor a 5 SMMLV	50% del aumento

### **3.6 Organizaciones de apoyo**

Se cuenta con el respaldo de las empresas del grupo Coomeva, de las cuales se hará uso así: Para la financiación de la constitución de la empresa, se acudirá a créditos de creación de empresa ofrecidos por Bancoomeva.

Coomeva seguros será el proveedor de las pólizas de seguros necesarias para la entrada en operación (responsabilidad civil, siniestros, robo, etc.).

La asesoría legal y tributaria será prestada por la Fundación Coomeva, a través de sus programas de creación de empresa y espíritu empresarial.

Las empresas aseguradoras de salud, quienes proveerán los pacientes, serán aliadas de primer orden, y se estructurarán convenios para direccionamiento de pacientes basados en la solución de la disponibilidad de cupos de las IPS donde ingresen, y el alivio de los costos asistenciales sin detrimento de la calidad del servicio y el confort esperado por el usuario particular o de pólizas de medicina prepagada.

Las IPS también pueden ser objeto de alianzas de direccionamiento, ofreciendo el servicio como una alternativa para brindar a sus pacientes la atención que requieren e impacte positivamente sus indicadores de oportunidad, con incentivos económicos tipo bonificación por cada paciente referenciado.

FEPASDE (Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas), dependiente de SCARE (Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación), agremiación cuyo grupo de abogados prestará la asesoría técnica y legal en las situaciones en que, pese a haber obrado correctamente desde el punto de vista médico y ético, se generen demandas por responsabilidad médico legal.

## **CAPÍTULO 4. ANÁLISIS LEGAL, AMBIENTAL Y SOCIAL**

### **4.1 Aspectos legales**

Esta empresa será una sociedad por acciones simplificada (S.A.S.); conforme a lo dictaminado en la ley 1258 de diciembre 5 de 2008, se formalizará su creación mediante acta de constitución con la firma de los socios accionistas, especificando todas las exigencias contenidas en el Artículo 5° de la norma, con posterior inscripción en el Registro Mercantil de la Cámara de Comercio de Cali. En lo no previsto en la ley 1258, la sociedad se registrará por sus estatutos, las normas de la sociedad anónima y las disposiciones generales de las sociedades (Código de Comercio), en cuanto no resulten contradictorias.

Las funciones de organización estarán en cabeza de la Asamblea de Accionistas y las funciones de administración en cabeza del representante legal.

Para efectos tributarios, la S.A.S. se registrará por las reglas aplicables a las sociedades anónimas; es decir, son contribuyentes declarantes del régimen ordinario del impuesto sobre la renta y sus complementarios; del impuesto de industria y comercio, y tendrán la calidad de agentes retenedores a título de renta, IVA e ICA, según el caso.

Deberá también cumplir con lo establecido por la Resolución 1043 de 2006, para habilitar la prestación de servicios de salud.

### **4.2 Legislación urbana**

Se tramitará ante curaduría urbana el permiso para la construcción del inmueble, donde tendrán sede tanto los servicios propios de la empresa como la estructura administrativa.

Pese a prestar servicios de tipo hotelero, no es un hotel como tal, pues su fin no es prestar alojamiento mediante un contrato de hospedaje; por lo que la empresa no estará cobijada

por la legislación hotelera vigente. Deberá cumplirse con la normatividad vigente para residuos hospitalarios y similares contenida en el decreto 2676 de diciembre 22 de 2000.

También deberán adoptarse las normas que con respecto a las instalaciones locativas, condiciones sanitarias y manipulación de alimentos hace el decreto 3075 de diciembre 23 de 1997, que reglamenta la ley 9 de 1979 (que versa sobre medidas sanitarias a todo nivel) y que es específico en regular todas las actividades que puedan generar factores de riesgo por el consumo de alimentos.

### **4.3 Análisis ambiental**

Como IPS, y como sitio de alojamiento, este tipo de negocio generará residuos orgánicos (principalmente residuos alimenticios y desechos comunes), contaminados (excretas y material contaminados con secreciones y fluidos corporales) y reciclables (vidrio, papel, plástico, cartón). Como no se trata de una actividad de tipo industrial, no generará efluentes ni lixiviados que generen contaminación de fuentes hídricas.

Se tendrá, por tanto, separación y disposición de desechos conforme a normatividad vigente (Decreto 1713 de 2002 - Reglamentación de la prestación del servicio público de aseo y la Gestión Integral de los Residuos Sólidos – y resolución 1045 de 2003 - por la cual se adopta la metodología para la elaboración de los planes de gestión integral de residuos sólidos PGIRS).

Los riesgos a los que se verá sometido el personal serán de tipo biológico (por la manipulación y contacto con secreciones, fluidos y excretas corporales), mecánicos (relacionados con las máquinas, equipos, herramientas, almacenamiento, mantenimiento y demarcación de áreas de circulación), ergonómicos (por la movilización de pacientes) y de tipo humano (actos inseguros o fallas humanas, problemas en las relaciones interpersonales, motivaciones, hábitos y actitudes); riesgos que se mitigarán al máximo mediante la elaboración e implementación de un plan de salud ocupacional conforme al Decreto 1295

de 1994, y la constitución del COPASO (comité paritario de salud ocupacional) como organismo promotor y supervisor del cumplimiento de dicho plan.

#### **4.4 Análisis Social**

*Vitta* generará empleos directos e indirectos: entre personal directivo y operativo de contratación directa, serían 29 empleos directos en el primer año, pasando a 37 en el segundo y tercer año. El número de empleos indirectos será variable, dependiendo de la planta de personal con la que cuenten los servicios contratados por outsourcing.

El impacto social será positivo pues el fin último estará dado por la recuperación, rehabilitación y reintegración de la persona enferma a la sociedad y su núcleo familiar, a través de la experiencia holística y médico-lúdica puesta al servicio del paciente. Como sociedad accionaria, generará tributación – ya mencionada -que contribuirá al desarrollo y sostenibilidad de la ciudad, y a su inversión social.

## **CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DE VALORES PERSONALES**

No existirán conflictos de intereses, éticos o de valores entre los socios constituyentes de la empresa que puedan entorpecer o impedir su establecimiento y funcionamiento.

Si bien no se trata de una empresa familiar, que socios accionistas sean parientes entre sí no se ha considerado un impedimento para ser parte de la sociedad; si llegare a darse esta situación, los estatutos considerarán los conflictos que de esa relación se generen y afecten a la compañía, dando a la Asamblea poder para asumir el arbitraje para dirimirlos, o tomar la decisión de excluirlos de la sociedad.

Esta empresa descansa sobre valores arraigados en la comunidad y en sus miembros constituyentes: honestidad, trabajo en equipo, integridad, solidaridad, respeto. Como tal, no constituye una amenaza para la integridad de la comunidad ni de las personas usuarias de sus servicios.

Las empresas competidoras se verán afectadas por la entrada de un nuevo actor al mercado; aunque nuestra oferta de valor crea casi que un nuevo nicho, está inmersa dentro del mercado de la atención domiciliaria. Y pueden ver afectada su cuota de mercado, aunque no de manera significativa, pues la mayoría de éstas ya tienen una clientela cautiva, y solo una pequeña fracción de ella es nuestra población objeto. Pero son situaciones normales en una sociedad donde la libre empresa y la libre competencia están presentes.

No se adoptarán prácticas de competencia desleal o comportamientos anticompetitivos, pues atentan contra el valor de la honestidad y son antiéticas.

## **CAPÍTULO 6. ANÁLISIS ECONÓMICO**

### **6.1 Inversión en activos fijos**

El Cuadro 12 presenta en detalle los requerimientos de inversión en Activos Fijos (Equipos, software, muebles y enseres). Se planea conseguir todos estos al contado. Se indica además la categoría tributaria y, los periodos de depreciación. Además se identifica si estos son de Operación, de Dotación de oficinas o Equipos Médicos.

### **6.2 Gastos de Arranque**

Los gastos de arranque que cubren la elaboración de la minuta de la S.A.S, registro de firmas, registro mercantil, gastos de seguridad y trámites antes distintas agencias gubernamentales, representarían un valor de \$55.000.

### **6.3 Inversión en Capital de Trabajo**

El único requerimiento de Capital de trabajo lo constituye el colchón de efectivo que se ha estimado a seis meses de costos fijos.

### **6.4 Presupuesto de Ingresos**

Está constituido por las proyecciones de ventas ya detalladas en el cuadro 6, dentro del plan de mercadeo, teniendo en cuenta las proyecciones de crecimiento de la demanda después del primer año de operaciones. Se han incluido los primeros cinco años, con los debidos ajustes generados por fenómenos económicos como la inflación, al igual que algunas variables monetarias y fiscales.

## **6.5 Presupuesto de Gastos de Personal**

Lo referente a este aspecto ya fue tratado en lo relacionado con política salarial del análisis administrativo; el cuadro 13 incluye los valores a pagar y la proyección de incrementos salariales para los primeros cinco años.

## **6.6 Presupuesto de Gastos de Operación**

Los gastos de operación de *Vitta* están compuestos por alquileres y mantenimientos de equipos, servicios públicos, servicios relacionados contratados bajo la modalidad de outsourcing, recolección de desechos biológicos por la red hospitalaria, seguros, depreciaciones de equipos, amortización. El cuadro 14 presenta el detalle de estos costos incluyendo los ajustes por inflación.

## **6.7 Análisis de Costos y Gastos**

Los cuadros 15 y 16 presentan los gastos preoperacionales del proyecto y el resumen de gastos operacionales de los primeros 5 años de operación, año por año, clasificados como operativos y de administración. Obviamente, estos últimos serán crecientes, jalonados principalmente por los programados incrementos de la planta de personal a medida que va consolidándose la demanda hasta copar el 100% de la capacidad instalada. Los años subsiguientes tendrán costos constituidos solo por los gastos operativos y los gastos de personal; lo relacionado con mantenimientos preventivos, se estima en el 0.05% del costo del activo fijo, de tal manera que quede presupuestado y provisionado para cuando se haga necesaria su utilización, por estimación de vida útil de los equipos o fatiga de materiales de la planta física.



**CUADRO 12. INVERSION DE ACTIVOS (EN MILLONES DE PESOS)**

	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	CATEGORIA	PERIODO
<b>AREA DE ADMINISTRACION</b>					
<b>ACTIVOS DE OPERACION</b>					
			ANO 0		
UPS	1	6,0	6,0	DEPRECIABLE	3
ESTABILIZADORES	7	0,1	0,4	DEPRECIABLE	3
DATAFONO	2	0,7	1,3	DEPRECIABLE	3
LICENCIA SOFTWARE CONTABLE Y FINANCIERO	1	20,0	20,0	AMORTIZABLES	3
LICENCIA SOFTWARE ANTIVIRUS	1	3,0	3,0	AMORTIZABLES	3
LICENCIA PAQUETE OFFICE	8	0,7	5,2	AMORTIZABLES	3
ARCHIVADOR	2	1,2	2,5	DEPRECIABLE	10
LOCKERS	8	0,1	1,0	DEPRECIABLE	10
CALCULADORAS	4	0,1	0,4	DEPRECIABLE	10
TELEFONOS	40	0,1	4,8	DEPRECIABLE	3
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>45</b>		
<b>DOTACION DE OFICINAS</b>					
DIVISIONES	4	1,20	4,80	DEPRECIABLE	10
COMPUTADORES DE OFICINA	4	1,40	5,60	DEPRECIABLE	3
COMPUTADORES CENTRO DE NEGOCIOS	3	1,40	4,20	DEPRECIABLE	3
COMPUTADOR DE RECEPCION	1	1,40	1,40	DEPRECIABLE	3
IMPRESORA LASER	2	0,22	0,44	DEPRECIABLE	3
ESCRITORIOS DE GERENCIA Y SILLAS	1	5,00	5,00	"	10
MUEBLE RECEPCION	1	4,00	4,00	DEPRECIABLE	10
MESA DE TRABAJO JUNTAS Y SILLAS	1	3,00	3,00	DEPRECIABLE	10
EXTINTOR	5	0,12	0,60	DEPRECIABLE	10
TABLERO	1	0,18	0,18	DEPRECIABLE	10
SILLA PARA ESCRITORIO Y ESCRITORIO	4	0,40	1,60	DEPRECIABLE	10
<b>TOTAL</b>		<b>18,32</b>	<b>30,82</b>		
<b>AREA DE HOSPITALIZACION</b>					
<b>EQUIPOS MEDICOS</b>					
FONENDOSCOPIO	4	0,90	3,60		
OTROS VARIOS DE EQUIPOS	1	10,00	10,00	DEPRECIABLE	10
CARRO DE INSUMOS	1	0,26	0,26	DEPRECIABLE	10
CARRO DE PARO	1	1,46	1,46	DEPRECIABLE	10
DEFIBRILADOR	1	4,55	4,55	DEPRECIABLE	10
MESA DE CURACIONES	1	0,36	0,36	DEPRECIABLE	10
CAMILLA DE EXAMEN	1	0,84	0,84	DEPRECIABLE	10
BALANZA BASCULA	22	0,10	2,20	DEPRECIABLE	10
<b>TOTAL</b>		<b>18,47</b>	<b>23,27</b>		
<b>DOTACION DE OFICINAS</b>					
VARIOS OFICINA	1	0,30	0,30	DEPRECIABLE	10
DOTACION CONSULTORIO Y SALA REANIMACION	3	3,00	9,00	DEPRECIABLE	10
PLANTA ELECTRICA	1	47,00	47,00	DEPRECIABLE	10
CONMUTADOR PBX	1	4,00	4,00	DEPRECIABLE	10
<b>TOTAL</b>		<b>54,30</b>	<b>60,30</b>	<b>AMORTIZABLES</b>	<b>3</b>
<b>ACTIVOS DE OPERACION</b>					
CAFETERAS	20	0,06	1,20	DEPRECIABLE	10
TETERAS	20	0,02	0,40	DEPRECIABLE	10
CAJA FUERTE	20	0,08	1,60	DEPRECIABLE	10
CAJAS FUERTES RECEPCION	1	0,80	0,80	DEPRECIABLE	10
CAMAS SUPLETORIAS	4	1,00	4,00	DEPRECIABLE	10
CERRADURAS ELECTRONICAS PROGRAMABLES CON RFD	20	0,29	5,70	DEPRECIABLE	10
COMEDOR EN HABITACIONES (4 SILLAS Y UNA MESA)	20	0,35	7,00	DEPRECIABLE	10
BLACK OUT HABITACIONES	20	1,00	20,00	DEPRECIABLE	10
CUNAS	5	0,10	0,50	DEPRECIABLE	10
ELEMENTOS DE GIMNASIO	5	5,00	25,00	DEPRECIABLE	10
TELEVISOR LCD 37"	22	1,30	28,60	DEPRECIABLE	10
REPRODUCTOR DE CD-DVD	20	0,22	4,40	DEPRECIABLE	10
NEVERA	20	0,20	4,00	DEPRECIABLE	10
JACUZZI	2	2,00	4,00	DEPRECIABLE	10
MICROONDAS	21	0,25	5,25	DEPRECIABLE	10
PLANCHA Y TABLA DE PLANCHAR	20	0,25	5,00	DEPRECIABLE	10
SOFACAMAS	20	3,00	60,00	DEPRECIABLE	10
SILLAS DE RUEDAS	4	0,25	1,00		
SOMIERE DOBLE	20	0,35	7,00	DEPRECIABLE	10
COLCHONES PILLLOW-TOP	20	0,50	10,00	DEPRECIABLE	3
CAMA HOSPITALARIA CON COMANDO ELECTRONICO	3	3,50	10,50	DEPRECIABLE	10
MESAS DE NOCHE	40	0,25	10,00	DEPRECIABLE	10
LAVADORA Y SECADORA	2	4,00	8,00	DEPRECIABLE	10
AIRES ACONDICIONADO CENTRAL	1	40,00	40,00	DEPRECIABLE	10
LENCERIA	80	0,17	13,59	AMORTIZABLES	1
TOALLAS	80	0,05	4,00		1
ALMOHADA HIPOALERGENICA CUBIERTA	80	0,12	9,60		
CUBRELECHOS	25	0,21	5,18		
COBIJAS HIPOALERGENICAS	30	0,07	1,95		
REFORMAS LOCATIVAS	1	800,00	800,00	AMORTIZABLES	1
SILLAS PARA DUCHA	10	0,08	0,80	DEPRECIABLE	10
CAMINADORES DE ADULTOS	5	0,12	0,60	DEPRECIABLE	1
ESCRITORIO DE HABITACIONES	20	0,30	6,00	DEPRECIABLE	10
<b>TOTAL</b>		<b>865,88</b>	<b>1.105,67</b>		
<b>GASTOS INICIALES LEGALES</b>					
AUTENTICACION DE FIRMAS	1	0,02	0,02	DIFERIBLES	0
REGISTRO MERCANTIL	1	-	-	DIFERIBLES	0
CERTIFICADO DE SEGURIDAD DE BOMBEROS	1	0,04	0,04	DIFERIBLES	0
<b>TOTAL DE GASTOS</b>		<b>0,06</b>	<b>0,06</b>		
<b>TOTAL INVERSION FILIA</b>			<b>1.264,66</b>		

**CUADRO 13. SALARIOS Y HONORARIOS PARA PERSONAL DIRECTO Y VINCULADO**

SUELDOS Y HONORARIOS	SALARIO BASICO	F.P.	VALOR MES	HONORARIOS BASE	F.AJUS	HONORARIOS AJUSTADOS	2012	2013	2014	2015	2016
<b>HOSPITALIZACIONES</b>											
<b>DIRECTO:</b>											
Enfermera Jefe Coordinadora	\$ 2.000.000	1,51	\$ 3.020.000				19,2	38,4	40,7	43,1	45,6
Aux. enfermería día	\$ 700.000	1,51	\$ 1.057.000				23,5	47,0	124,7	132,0	139,7
Aux. enfermería Noche	\$ 800.000	1,51	\$ 1.208.000				26,9	53,7	142,5	150,9	159,7
Fisioterapeuta	\$ 1.200.000	1,51	\$ 1.812.000				13,4	26,9	28,5	30,2	31,9
Terapia respiratoria	\$ 1.200.000	1,51	\$ 1.812.000				13,4	26,9	28,5	30,2	31,9
<b>SUB TOTAL CARGOS DIRECTOS (1)</b>							<b>96,4</b>	<b>192,8</b>	<b>364,8</b>	<b>386,4</b>	<b>409,0</b>
<b>VINCULADOS:</b>											
Médico Día				\$ 3.500.000	1,00	\$ 3.500.000	77,8	165,1	437,2	462,7	489,5
Médico Noche				\$ 3.500.000	1,00	\$ 3.500.000	77,8	165,1	437,2	462,7	489,5
Camillero				\$ 566.700	1,00	\$ 566.700	3,6	7,6	8,1	8,6	9,1
<b>SUB TOTAL CARGOS VINCULADOS (2)</b>							<b>159,2</b>	<b>337,9</b>	<b>882,6</b>	<b>934,0</b>	<b>988,0</b>
<b>TOTAL HOSPITALIZACION (1+2)</b>							<b>255,7</b>	<b>530,7</b>	<b>1.247,4</b>	<b>1.320,5</b>	<b>1.397,0</b>
<b>ALIMENTACION</b>											
<b>DIRECTO:</b>											
Nutricionista y Dietista	\$ 1.500.000	1,51	\$ 2.265.000				14,4	30,5	32,3	34,2	36,2
<b>SUB TOTAL CARGOS DIRECTOS (3)</b>							<b>14,4</b>	<b>30,5</b>	<b>32,3</b>	<b>34,2</b>	<b>36,2</b>
<b>VINCULADOS:</b>											
Jefe de Alimentos				\$ 800.000	1,00		5,1	10,8	11,4	12,1	12,8
<b>SUB TOTAL CARGOS VINCULADOS (4)</b>							<b>5,1</b>	<b>10,8</b>	<b>11,4</b>	<b>12,1</b>	<b>12,8</b>
<b>TOTAL ALIMENTACION (3+4)</b>							<b>19,5</b>	<b>41,3</b>	<b>43,8</b>	<b>46,3</b>	<b>49,0</b>
<b>TOTAL CARGOS DIRECTOS (1+3)</b>							<b>110,8</b>	<b>223,3</b>	<b>397,1</b>	<b>420,7</b>	<b>445,2</b>
<b>TOTAL CARGOS VINCULADOS (2+4)</b>							<b>164,3</b>	<b>348,6</b>	<b>894,0</b>	<b>946,1</b>	<b>1.006,9</b>
<b>SUB TOTAL PERSONAL ASISTENCIAL</b>							<b>275,1</b>	<b>572,0</b>	<b>1.291,1</b>	<b>1.366,8</b>	<b>1.446,0</b>
<b>ADMINISTRACION CENTRAL</b>											
<b>DIRECTO:</b>											
Gerencia General	\$ 4.000.000	1,00	\$ 4.000.000				25,4	53,9	57,1	60,4	63,9
Secretarias	\$ 700.000	3,00	\$ 2.100.000				13,3	84,9	89,9	95,2	100,7
<b>SUB TOTAL CARGOS DIRECTOS (5)</b>							<b>38,8</b>	<b>138,8</b>	<b>147,1</b>	<b>155,6</b>	<b>164,6</b>
<b>VINCULADOS:</b>											
Gerente Comercial				\$ 2.000.000	1,00	\$ 2.000.000	12,7	27,0	28,6	30,2	32,0
Contador				\$ 800.000	1,00	\$ 800.000	5,1	10,8	11,4	12,1	12,8
Auxiliares contables y de cartera				\$ 700.000	2,00	\$ 1.400.000	4,4	18,9	20,0	21,2	22,4
Caja				\$ 700.000	1,00	\$ 700.000	4,4	9,4	10,0	10,6	11,2
Archivo				\$ 700.000	1,00	\$ 700.000	4,4	9,4	10,0	10,6	11,2
Mensajero				\$ 580.000	1,00	\$ 580.000	3,7	7,8	8,3	8,8	9,3
Soporte informática				\$ 1.000.000	1,00	\$ 1.000.000	6,4	13,5	14,3	15,1	16,0
<b>SUB TOTAL CARGOS VINCULADOS (6)</b>							<b>41,2</b>	<b>96,8</b>	<b>102,3</b>	<b>109,5</b>	<b>114,8</b>
<b>SUB TOTAL CARGOS DE ADMINISTRACION (5+6)</b>							<b>79,9</b>	<b>235,6</b>	<b>249,6</b>	<b>264,1</b>	<b>279,4</b>
<b>TOTAL CARGOS DIRECTOS (1+3+5)</b>							<b>149,5</b>	<b>362,2</b>	<b>544,2</b>	<b>576,3</b>	<b>609,8</b>
<b>TOTAL CARGOS VINCULADOS (2+4+6)</b>							<b>205,5</b>	<b>445,4</b>	<b>996,5</b>	<b>1.054,6</b>	<b>1.115,6</b>
<b>TOTAL GASTO DE PERSONAL</b>							<b>355,0</b>	<b>807,6</b>	<b>1.540,7</b>	<b>1.630,9</b>	<b>1.725,4</b>

**CUADRO 14. PRESUPUESTO DE GASTOS OPERACIONALES (EN MILLONES DE PESOS)**

COSTOS OPERACIONALES-Millones de \$	U. de M.	PARAMETRO	TIPO DE COSTO	Sensibilidad	2012	2013	2014	2015	2016
<b>HOSPITALIZACIONES</b>									
Medicamentos E Insumos	% cv	27%	V	1	209,24	483,94	817,07	853,26	890,66
Oxígeno + Otros Gases Medicinales	% cv	80%	V	1	-	-	-	-	-
Terapias-Nebulizaciones	% cv	85%	V	1	5,24	12,08	20,40	21,30	22,23
Interconsultas	% cv	75%	V	1	18,07	41,78	70,55	73,67	76,90
Otros	% cv	70%	V	1	200,21	463,13	781,90	816,55	852,33
Esterilización	\$ prom/Act.		V	1	-	-	-	-	-
Lavandería	\$ prom/Act.	\$ 13.000	V	1	65,24	151,47	256,36	268,10	280,12
Alimentación	\$ prom/RH+\$ /estancia	\$ 20.000	V	1	100,37	233,03	394,40	412,46	430,96
ALQUILER EQUIPOS DOTACIÓN MD			F		40,4	80,7	80,7	80,7	96,4
<b>TOTAL HOSPITALIZACIONES</b>					<b>638,74</b>	<b>1.466,17</b>	<b>2.421,42</b>	<b>2.526,07</b>	<b>2.649,65</b>

**CUADRO 15. COSTOS Y GASTOS OPERACIONALES (EN MILLONES DE PESOS)**

GASTOS OPERACIONALES	U. de M.	PARAMETRO	Sens./Increm.	2012	2013	2014	2015	2016
<b>HOSPITALIZACIONES</b>								
Servicios Públicos	\$/mes	\$ 6.000.000	V 1	37,3	77,4	80,3	83,1	86,0
Mantenimientos y Reparaciones	%Vlor A.F.	0,05%	V 0,03%	3,3	10,9	14,5	18,1	21,7
Seguros	%Vlor A.F.	0,10%	F 0,00%	6,6	14,5	14,5	14,5	14,5
Aseo	\$/M2	\$ 40.000	F 1	41,4	86,0	89,2	92,3	95,6
Dotación	\$/mes	\$ 1.600.000	F 1	9,9	20,6	21,4	22,2	22,9
Impuestos Municipales-Incluye predial			F 1	19,0	45,8	77,2	83,0	89,2
Materiales y suministros	\$/mes	\$ 25.000	V 1	0,2	0,3	0,3	0,3	0,4
Papelaría	\$/actd	\$ 400	F 1	2,0	4,7	7,9	8,2	8,6
Certificación y acreditación	\$/mes	\$ -	F 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Varios	\$/mes	\$ 4.000.000	F 1	24,86	51,62	53,50	55,40	57,34
ARRIENDO EDIFICIO				-	-	-	-	-
<b>TOTAL HOSPITALIZACIONES</b>				<b>144,6</b>	<b>311,9</b>	<b>358,7</b>	<b>377,2</b>	<b>396,3</b>
<b>GASTOS GENERALES DE ADMINISTRACION</b>								
Servicios Públicos	\$/mes	\$ 2.000.000	V 1	12,4	25,8	26,8	27,7	28,7
Mantenimientos y Reparaciones	%Vlor A.F.	0,05%	V 0,03%	0,8	2,3	3,1	3,9	4,7
Seguros	%Vlor A.F.	0,10%	F 0,00%	1,5	3,1	3,1	3,1	3,1
Aplicaciones sistematizadas	\$/mes	\$ 1.000.000	V 1	6,2	12,9	13,4	13,9	14,3
Aseo	\$/M2	\$ 20.000	F 1	57,5	119,3	123,7	128,0	132,5
Dotación oficina	\$/mes	\$ 250.000	V 1	1,6	3,2	3,3	3,5	3,6
Gastos legales	\$/mes	\$ 1.000.000	V 1	6,2	12,9	13,4	13,9	14,3
Gastos varios	\$/mes	\$ 3.000.000	V 1	18,6	38,7	40,1	41,6	43,0
Impuestos Predial	\$/año			136,5	140,6	144,8	149,2	153,6
Impuesto ICA	\$/año			0,2	0,6	1,0	1,0	1,0
Suscripciones cuotas y afiliaciones	\$/mes	\$ 1.250.000	V 1	7,8	16,1	16,7	17,3	17,9
Certificación y acreditación-outsourcing admón RH	\$/mes	\$ 2.000.000	V 1	12,4	25,8	26,8	27,7	28,7
Varios	\$/mes	\$ 2.000.000	V 1	12,4	25,8	26,8	27,7	28,7
ARRIENDO EDIFICIO				-	-	-	-	-
<b>GASTOS GENERALES DE ADMINISTRACION</b>				<b>274,2</b>	<b>427,3</b>	<b>442,9</b>	<b>458,4</b>	<b>474,2</b>

**CUADRO 16. GASTOS PREOPERACIONALES (EN MILLONES DE PESOS)**

INVERSIONES PRE OPERATIVAS-MILLONES DE \$	VALOR	PARAMETRO						
GASTOS PRE OPERATIVOS DE PERSONAL	355	1						
GASTOS PRE OPERATIVOS GENERALES	180	1						
GASTOS LANZAMIENTO Y EMISION DE ACCIONES (PUBLICIDAD Y MERCADEO)	43	1						
SOFTWARE-HARDWARE	100	1						
<b>TOTAL INVERSION PRE OPERATIVA</b>	<b>678</b>							
<b>DISTRIBUCION DE LA INVERSION PRE OPERATIVA</b>	U. DE M./REF	AÑOS	VALOR	2012	2013	2014	2015	2016
		5						
<b>TOTAL HOSPITALIZACIONES</b>	82,2%		<b>557,2</b>	55,7	167,2	111,4	111,4	111,4
<b>TOTAL ADMINISTRACION CENTRAL</b>	17,8%		<b>120,4</b>	12,0	36,1	24,1	24,1	24,1
<b>TOTALES</b>	<b>100,0%</b>		<b>678</b>	<b>68</b>	<b>203</b>	<b>136</b>	<b>136</b>	<b>136</b>

## CAPÍTULO 7. ANÁLISIS FINANCIERO

### 7.1 Flujo de Caja

El Cuadro 17 presenta el flujo de caja de Vitta Health Hotel. Como en casi todo negocio del sector salud, particularmente tratándose de empresas que caen en la categoría de IPS, la inversión inicial es bastante grande y el flujo de caja por ventas de servicios no permite una rápida recuperación de la inversión. Sin embargo, hay liquidez para el funcionamiento desde el primer año; cayendo en el segundo año por la disminución de efectivo disponible dado por la dependencia directa del ingreso por ventas y no del capital inicial: pero con el cumplimiento del proyectado de ventas, a partir del tercer año, con el aumento de la capacidad instalada, permitirá aumento de la demanda y por tanto del ingreso y de la liquidez, a partir del quinto año se prevé que la estructura de costos tendrá un comportamiento mucho más estable que favorecerá la viabilidad de la empresa. Constituye una oportunidad para considerar inversiones que incrementen el capital de trabajo, la apertura de nuevos servicios (UCI, Urgencias, paquetes nacionales e Internacionales) y el crecimiento en la oferta de servicios o el establecimiento de sedes alternas en otras ciudades.

**CUADRO 17. ESTADO DE FLUJO DE CAJA PROYECTADO (EN MILLONES DE PESOS)**

VITTA – HEALTH HOTEL-CONSOLIDADO							
CALI-COLOMBIA							
FLUJO DE CAJA LIBRE							
MILLONES DE PESOS COL							
	AÑO INICIAL	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>FUENTE DE RECURSOS</b>							
GENERACION DE FONDOS OPERACIONALES (EBIDA)	-	838,9	2.265,0	3.852,7	3.796,3	3.687,3	3.649,1
CONTRATACION DE PRESTAMOS	-	4.500,0	-	-	-	-	-
<b>TOTAL FUENTE DE RECURSOS</b>	-	5.338,9	2.265,0	3.852,7	3.796,3	3.687,3	3.649,1
<b>APLICACIÓN DE RECURSOS</b>							
<b>CAPEX</b>							
CAPITAL DE TRABAJO	-	(559,0)	(760,1)	(842,1)	(96,0)	(99,2)	(131,0)
ACTIVOS NO CORRIENTES	(16.928,5)	-	(1.356,7)	-	-	-	(247,0)
<b>TOTAL CAPEX</b>	(16.928,5)	(559,0)	(2.116,8)	(842,1)	(96,0)	(99,2)	(378,0)
<b>SERVICIO DE LA DEUDA</b>							
AMORTIZACION DE CAPITAL	-	-	(1.125,0)	(1.125,0)	(1.125,0)	(1.125,0)	-
INTERESES	-	(341,6)	(278,1)	(187,9)	(90,5)	-	-
<b>TOTAL SERVICIO DE LA DEUDA</b>	-	(341,6)	(1.403,1)	(1.312,9)	(1.215,5)	(1.125,0)	-
Aportes de Capital ( Equity)	16.928,5	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL APLICACIÓN DE RECURSOS</b>	-	(900,5)	(3.519,9)	(2.154,9)	(1.311,5)	(1.224,2)	(378,0)
<b>SALDO DEL PERIODO</b>	-	4.438,4	(1.254,9)	1.697,8	2.484,9	2.463,0	3.271,2
SALDO INICIAL	-	-	4.438,4	3.183,5	4.881,3	7.366,2	9.829,2
<b>SALDO FINAL</b>	-	4.438,4	3.183,5	4.881,3	7.366,2	9.829,2	13.100,3

## 7.2 Estado de Resultados

Como puede apreciarse en el cuadro 18, la empresa empezará a generar utilidades a partir del primer año; con utilidades bajas debido al monto de la inversión inicial y el inicio de la promoción de servicios para lograr una clientela cautiva y satisfecha; pero los esfuerzos de marketing con énfasis en fidelización referidos en el ítem correspondiente, nos permitirá crecer a un ritmo que posibilitará empezar a obtener utilidades que redunden en dividendos para los socios accionistas y en disponibilidad de capital de trabajo para inversiones, con un periodo de recuperación a 12,9 años.

**CUADRO 18. ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO (EN MILLONES DE PESOS)**

VITTA – HEALTH HOTEL-CONSOLIDADO					
CALI-COLOMBIA					
ESTADO DE RESULTADOS					
MILLONES DE PESOS COL	2012	2013	2014	2015	2016
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	2.257,5	5.295,3	8.658,4	9.041,9	9.438,3
		134,6%	63,5%	4,4%	4,4%
<b>COSTOS OPERACIONALES</b>	783,3	1.778,0	2.780,1	2.903,2	3.045,9
		127,0%	56,4%	4,4%	4,9%
<b>UTILIDAD BRUTA(\$MM)</b>	1.474,2	3.517,3	5.878,3	6.138,7	6.392,4
<b>GASTOS OPERACIONALES DESEMBOLSABLES</b>	629,6	1.234,8	2.006,4	2.113,4	2.225,1
		96,1%	62,5%	5,3%	5,3%
<b>Impuesto del 4%</b>	5,7	17,5	19,1	20,1	21,1
<b>DEPRECIACIONES + AMORTIZACIONES</b>	437,1	1.570,5	1.133,4	1.133,4	1.133,4
		259,3%	-27,8%	0,0%	0,0%
<b>UTILIDAD OPERACIONAL(\$MM)</b>	401,8	694,5	2.719,3	2.871,8	3.012,8
<b>OTROS INGRESOS NO OPERACIONALES</b>	-	-	-	-	-
<b>OTROS EGRESOS NO OPERACIONALES</b>	-	-	-	-	-
<b>UTILIDAD ANTES DE INTERESES E IMPUESTOS (UAI)</b>	401,8	694,5	2.719,3	2.871,8	3.012,8
		72,8%	291,6%	5,6%	4,9%
<b>GASTOS FINANCIEROS</b>	341,6	278,1	187,9	90,5	-
		-18,6%	-32,4%	-51,9%	-100,0%
<b>UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS(\$MM)</b>	60,3	416,4	2.531,5	2.781,4	3.012,8
		591,1%	507,9%	9,9%	8,3%
<b>PROVISION PARA IMPUESTOS</b>	-	-	208,8	458,9	745,7
<b>UTILIDAD NETA(\$MM)</b>	60,3	416,4	2.322,6	2.322,4	2.267,1

### **7.3 Balance General**

Como puede apreciarse en el cuadro 19, el activo crecerá en los primeros cinco años de funcionamiento, dependiendo del buen manejo de la cartera menor de un año y los incrementos en propiedad, planta y equipos necesarios para adaptar la capacidad instalada a la demanda. El pasivo se incrementará en lo relacionado con pasivos laborales, pero las cuentas por pagar irán decreciendo con las amortizaciones del préstamo, disminuyendo la razón de endeudamiento de manera progresiva.

Entre el primer y el quinto año de operaciones, la razón corriente pasara del 144,6 a 13,29. Esto indica que siempre hay activos corrientes para respaldar los pasivos corrientes, proporcionando solvencia económica y capacidad de pago, lo cual se constituye en una garantía tanto para los accionistas como para los acreedores.

Al extender el análisis de liquidez a largo plazo, vemos una razón de deuda (Deuda Total/Capital Social) que pasará del 26,79% al 6,96%, de tal manera que las acreencias tendrán cada vez menor participación como fuente de capital.

El ROA (rendimiento sobre el activo) pasará de un 13,4%, a un 39,6%, reflejando una gestión eficiente en el uso de los activos para generar ganancias. El ROE (rendimiento sobre el capital) pasará de un 0,35% a un 13,92%.

**CUADRO 19. BALANCE GENERAL PROYECTADO (EN MILLONES DE PESOS)**

VITTA – HEALTH HOTEL-CONSOLIDADO						
CALI-COLOMBIA						
BALANCE GENERAL						
MILLONES DE PESOS COL	AÑO INICIAL	2012	2013	2014	2015	2016
<b>ACTIVOS</b>						
<i>Activos Corrientes</i>						
Disponible- Caja y Bancos	-	4.438,4	3.183,5	4.904,2	7.411,5	9.896,1
Inversiones temporales						
Cuentas por Cobrar	-	564,4	1.323,8	2.164,6	2.260,5	2.359,6
Provisión de cartera						
Inventarios	-	29,5	56,8	63,3	66,2	69,3
<b>Total Activos Corrientes</b>	<b>-</b>	<b>5.032,3</b>	<b>4.564,1</b>	<b>7.132,1</b>	<b>9.738,2</b>	<b>12.325,0</b>
<i>Activos no Corrientes</i>						
<i>Inversiones Permanentes</i>						
Provisión de Inversiones						
Terrenos	1.477,4	1.477,4	1.477,4	1.477,4	1.477,4	1.477,4
Edificios	14.773,5	14.773,5	14.773,5	14.773,5	14.773,5	14.773,5
Maquinaria y Equipo	-	-	1.260,0	1.260,0	1.260,0	1.260,0
Muebles y Enseres	-	-	96,7	96,7	96,7	96,7
Vehículos						
Equipo de Computo y comunicaciones-Seguridad						
Propiedad, Planta y Equipo (Costo)	16.250,9	16.250,9	17.607,6	17.607,6	17.607,6	17.607,6
Depreciación Acumulada	-	369,3	1.736,5	2.734,4	3.732,2	4.730,1
(-)Provisiones						
<b>Propiedad, Planta y Equipo (neto)</b>	<b>16.250,9</b>	<b>15.881,5</b>	<b>15.871,0</b>	<b>14.873,2</b>	<b>13.875,3</b>	<b>12.877,5</b>
<i>Activos Diferidos</i>						
<i>Mejoras a Propiedad Ajena</i>						
Costo Histórico						
Gastos Preoperativos	677,6	609,9	406,6	271,1	135,5	-
Software						
Otros Activos						
Provisiones						
<b>Total Activos no Corrientes</b>	<b>677,6</b>	<b>609,9</b>	<b>406,6</b>	<b>271,1</b>	<b>135,5</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>16.928,5</b>	<b>21.523,6</b>	<b>20.841,7</b>	<b>22.276,3</b>	<b>23.749,0</b>	<b>25.202,5</b>
<b>PASIVOS Y PATRIMONIO</b>						
<b>PASIVOS</b>						
<i>Pasivos Corrientes</i>						
<i>Obligaciones Financieras</i>						
Proveedores						
Cuentas por Pagar	-	34,9	61,6	66,8	69,6	72,5
Impuesto de renta	-	-	-	210,7	462,9	752,0
Otros Pasivos Corrientes						
<b>Total Pasivos Corrientes</b>	<b>-</b>	<b>34,9</b>	<b>61,6</b>	<b>277,5</b>	<b>532,6</b>	<b>824,6</b>
<i>Pasivos no Corrientes</i>						
Obligaciones Financieras	-	4.500,0	3.375,0	2.250,0	1.125,0	-
Ingresos recibidos para terceros						
Crédito por corrección monetaria diferida						
<b>Total Pasivos no Corrientes</b>	<b>-</b>	<b>4.500,0</b>	<b>3.375,0</b>	<b>2.250,0</b>	<b>1.125,0</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>-</b>	<b>4.534,9</b>	<b>3.436,6</b>	<b>2.527,5</b>	<b>1.657,6</b>	<b>824,6</b>
<b>PATRIMONIO</b>						
Capital Suscrito y Pagado	16.928,5	16.928,5	16.928,5	16.928,5	16.928,5	16.928,5
Prima en Colocación de Acciones						
Revalorización del Patrimonio						
Reserva legal						
Superavit (Utilidades retenidas)	-	-	60,3	476,7	2.820,3	5.163,0
Utilidad del Ejercicio	-	60,3	416,4	2.343,7	2.342,7	2.286,5
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>16.928,5</b>	<b>16.988,7</b>	<b>17.405,1</b>	<b>19.748,8</b>	<b>22.091,5</b>	<b>24.377,9</b>
<b>TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO</b>	<b>16.928,5</b>	<b>21.523,6</b>	<b>20.841,7</b>	<b>22.276,3</b>	<b>23.749,0</b>	<b>25.202,5</b>

#### **7.4 Estrategias financieras**

La financiación del proyecto dependerá del capital recogido mediante la suscripción de acciones, con un tope inicial de 90 accionistas, valor nominal de \$10.000 por acción, con un paquete mínimo de acciones de 17.760, de tal manera que se recaude por este concepto un total de \$15.983.000.000, que será el capital inicial para empezar a desarrollar el proyecto.

Lo restante, destinado a proporcionar la liquidez necesaria para cumplir con los pasivos laborales y pagos a contratistas, por un monto de \$4,500.000.000, será financiado mediante créditos de creación de empresa con Bancoomeva u otra entidad a un plazo de cinco años con un año de gracia.



## **CAPÍTULO 8. ANÁLISIS DE RIESGOS**

### **8.1 Riesgos de Mercado**

El surgimiento de mejores productos es una eventual amenaza, pero se requeriría de ofrecer algo diferente a la propuesta de valor de este negocio, y el monto de la inversión podría ser una barrera para su aparición (el costo de montar toda la infraestructura necesaria haría pensar al competidor que la adherencia a un sistema de franquicia, podría resultarle más económica y con ello la empresa mantendría su posición dominante).

La reducción del número de clientes es un riesgo que sería consecuencia de la desaceleración de la economía. El plan de mercadeo, con sus acciones de promoción de adherencia y fidelización de los clientes, buscará evitarlo, pero en caso de presentarse, la meta deberá ser conservar un flujo de ocupación y de servicios complementarios, que permitan mantener la viabilidad del negocio mientras se refuerzan estrategias que atraigan de nuevo a los clientes, tales como paquetes promocionales para usuarios fieles, variaciones a la oferta inicial de servicios, ó, como último recurso, reducción de tarifas, lo cual no sería deseable dado su impacto en los ingresos y el deterioro que esto generaría en la oferta de valor (al percibirse por parte del cliente que con esta reducción del precio vendría también asociado un detrimento en la calidad de la prestación del servicio).

### **8.2 Riesgos Técnicos**

Al no tratarse de un producto de manufactura sino de un servicio que es, de alguna manera, vital para la comunidad, no se corre el riesgo de perder vigencia, pues soluciona una necesidad permanente de la misma, y las revisiones periódicas a las que será sometido para optimizar la propuesta de servicio y la oferta de valor, harán que se mantenga atractivo para el público.

Lo relacionado con deterioro de equipos médicos y obsolescencia de los mismos, está previsto dentro del plan de mantenimiento, con el fin de preservar su buen funcionamiento y definir el respectivo reemplazo cuando cumplan su vida útil.

Un riesgo técnico exclusivo de este tipo de negocio es la ocurrencia de muerte de un paciente. Esto se encuentra previsto en el manual de calidad, a efectos de evitar que esta situación se vea favorecida por conductas de impericia, imprudencia o negligencia por parte del personal asistencial.

### **8.3 Riesgos Económicos**

En lo concerniente a la adquisición de equipos, rubro que está sometido a las variaciones en el precio del dólar, se ha hecho una planeación con base en los análisis de Bancolombia que han servido de insumo para las proyecciones financieras. Los efectos de la devaluación del dólar se han tomado en cuenta para la proyección de los costos relacionados. Sin embargo, la economía global del mercado actual genera impactos inesperados en este rubro, que deben sortearse con planes de contingencia en el momento que se presenten. Afortunadamente las inversiones en equipos no son frecuentes y dependen de la vida útil de los mismos, con recambios que mínimo se harán cada cinco años.

No se participará del mercado de capitales ni las acciones de la compañía cotizarán en bolsa, dada la naturaleza de la empresa, y esto constituye un factor protector frente a las fluctuaciones mencionadas.

Los costos laborales están ligados a los incrementos por inflación, lo cual está totalmente previsto. El comportamiento de la inflación, en la última década, ha resultado bastante predecible, lo que ha permitido hacer un estimado de los incrementos salariales.

#### **8.4 Riesgos financieros**

Las demoras en los aportes de los socios se ha considerado que hasta tanto no estén completos, no se iniciará el proyecto; el riesgo es que no se logre el total de potenciales accionistas considerados en la planeación, con el consiguiente retraso o inclusive no realización del mismo por falta de la liquidez necesaria para emprender todo lo relacionado con su desarrollo. Si se logra la totalidad en accionistas y aportes esperados, valores de capital adicionales solo podrán ser tratados y definidos por la asamblea general de accionistas.

Se plantean demoras en los desembolsos como un posible riesgo en este rubro, producto de los tiempos de estudio de las solicitudes por inexperiencia de la entidad bancaria. Para evitar esta situación, las entidades seleccionadas cuentan con sobrado reconocimiento y experiencia en promoción de planes de empresa, y este respaldo es garantía de seriedad.

En la eventualidad, no esperada, de que la empresa entre en situación de iliquidez, deberá acogerse a la normatividad vigente para lograr cumplir con las acreencias adquiridas, en los términos definidos por la ley 1116 de 2006 (con vigencia desde junio 28 de 2007).

## CAPÍTULO 9. EVALUACIÓN DEL PROYECTO

El Cuadro 20 muestra los resultados de los indicadores financieros del proyecto.

**CUADRO 20. INDICADORES FINANCIEROS**

VITTA – HEALTH HOTEL–CONSOLIDADO					
CALI-COLOMBIA					
INDICADORES FINANCIEROS	2012	2013	2014	2015	2016
<b>INDICADORES DE OPERACIÓN</b>					
Utilidad Operacional(\$MM)	401,8	694,5	2.719,3	2.871,8	3.012,8
Margen Operacional(%)	17,8%	13,1%	31,4%	31,8%	31,9%
EBIDA(\$MM)	838,9	2.265,0	3.852,7	3.796,3	3.687,3
Margen EBIDA(%)	37,2%	42,8%	44,5%	42,0%	39,1%
Utilidad Neta(\$MM)	60,3	416,4	2.322,6	2.322,4	2.267,1
Margen Neto(%)	2,7%	7,9%	26,8%	25,7%	24,0%
Disminución(Aumento) de capital de trabajo(\$MM)	559,0	760,1	842,1	96,0	99,2
Generación de Efectivo Operativo(GEO)(\$MM)	1.397,9	3.025,0	4.694,8	3.892,3	3.786,5
Inversión en activos no corrientes	-	1.356,7	-	-	-
Flujo de Caja Libre Operacional	1.397,9	4.381,7	4.694,8	3.892,3	3.786,5
<b>INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO Y COBERTURA</b>					
Endeudamiento Total	0,0%	11,3%	11,3%	9,6%	8,2%
Endeudamiento Financiero(%)	0,0%	20,9%	16,2%	10,1%	4,7%
<b>Cobertura de Intereses (Veces):</b>					
UAI / Gastos Financieros	1,2	2,5	14,5	31,8	
EBIDA/Gastos financieros	2,5	8,1	20,5	42,0	
<b>Cobertura Servicio de Deuda(Veces)</b>					
UAI / (Amortización capital +Gastos Financieros)	1,3	0,5	2,1	2,3	2,7
EBIDA / (Amortización capital +Gastos Financieros)	2,7	1,6	2,9	3,1	3,3
Servicio de deuda sobre EBIDA	0,37	0,62	0,34	0,32	0,31
<b>INDICADORES DE RENTABILIDAD</b>					
Rentabilidad sobre capital empleado con costo (ROCE)	0,3%	2,0%	10,6%	10,0%	9,3%
UODI/(Patrimonio + Pasivo financiero)	2,4%	3,2%	13,1%	13,1%	13,0%
Costo ponderado del crédito					
Costo de Oportunidad					
Costo Promedio ponderado de capital (WACC)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Margen Financiero(%)	2,4%	3,2%	13,1%	13,1%	13,0%
Valor Económico Agregado (EVA) (\$MM)	(1.261)	(932)	798	622	394

Podemos observar un excelente **margen operacional** que va en aumento; durante el primer año es menor, ya que la operación es solo de seis meses. Luego va en aumento y se mantiene hasta valores del 30%, lo cual evidencia que el negocio es rentable por sí mismo; indicador que es independiente de la manera como se haya financiado el proyecto, sin tener en cuenta otro tipo de ingresos a los de la actividad principal del negocio.

El Margen EBITDA representa en este caso el **indicador de rentabilidad** que permite la aproximación al valor de la empresa, pretende medir los ingresos de efectivo sin la contabilidad de ejercicio, la cancelación de impuestos efectos de la competencia y la cancelación de los efectos de las diferentes estructuras de capital. En este caso inicia con

valores bajos y se incrementa hasta valores del 25%. El Flujo de caja libre operacional (FCL) es positivo desde el primer año, lo que indica que hay dinero para pagar a los accionistas y para cubrir el servicio de la deuda de la empresa, después de descontar las inversiones realizadas en activos fijos y en necesidades operativas de fondos (NOF).

También se observa que la Generación de Efectivo Operativo (GEO) es positiva desde el inicio de actividades y va en aumento, lo que provoca de una manera directa o indirecta, un flujo adecuado de dinero que permite, entre otras cosas, financiar la operación, invertir para sostener el crecimiento de la empresa, pagar los pasivos a su vencimiento y, en general, retribuir a los dueños un rendimiento satisfactorio.

En el caso de endeudamiento, podemos observar que no hay altos índices de endeudamiento, lo que nos indica una baja participación de los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. Podemos observar que el EVA de la empresa es positivo a partir del tercer año de ejercicio, lo que indica que la compañía crea valor (ha generado una rentabilidad mayor al costo de los recursos empleados) para los accionistas.

## **9.1 Análisis de Viabilidad Financiera**

Considerando la metodología de flujo de caja descontado para la evaluación del proyecto *Vitta Health Hotel*, se definió un escenario base considerando una demanda efectiva de servicios en Hospitalizaciones de paquete Premier de 70% para medicina prepagada y complementarios y un porcentaje para el resto de la demanda del 20%. Para este escenario base el VPN es positivo y la TIR es de 11,35% superior al WACC considerado (que es del 7.7%), por consiguiente el proyecto es viable financieramente.

## 9.2 Análisis de Sensibilidad del Proyecto

Los resultados de la evaluación financiera del proyecto dependen básicamente de la certeza en las cifras de:

- Crecimiento de la demanda.
- Crecimiento de la oferta de servicios de Hospitalizaciones Premier para pacientes de medicina prepagada y Complementarios.
- Tasa de Uso de la demanda restante y de la oferta de camas

Se presentan los flujos detallados y luego los resultados obtenidos para cada uno. Se puede observar el Flujo de Fondos Neto en el Cuadro 21.

En las cifras del proyecto se encuentran datos precisos que se refieren a la inversión y al préstamo que se realiza para completar el total de dinero requerido. El endeudamiento de la empresa está por debajo de la media nacional, en donde es una constante y característica de las empresas de salud es un valor elevado y con tendencia creciente. El proyecto incluyó un análisis de sensibilidad del VPN y del Periodo de Recuperación para crecimiento de la demanda, crecimiento de la oferta de servicios de Hospitalizaciones Premier para pacientes de medicina prepagada y complementarios, y Tasa de Uso de la demanda restante y de la oferta de camas.

Ninguna de las variables afectan la inversión inicial, pero si afectan el VPN y el período de recuperación. El análisis que se presenta a continuación permitiría tomar decisiones acertadas en ampliación de oferta y demanda, observando el impacto sobre el VPN y el periodo de recuperación.

El análisis de sensibilidad del proyecto se hizo considerando los siguientes rangos:

- Demanda de Hospitalización paquete premier en el rango entre el 5% y el 80%.
- Tasa de uso de resto rango entre el 10% y el 80%.

- Incremento en camas rango desde 30 camas y variándolo hasta las 70 camas.

No se incluyen inversiones adicionales de capital, pues todos los escenarios planteados se consideran con las variaciones de la demanda y la oferta y con base en la capacidad instalada inicial de 40 camas. Cualquier variación en la oferta afectara negativamente el VPN.

**CUADRO 21. FLUJO DE FONDOS NETO.**

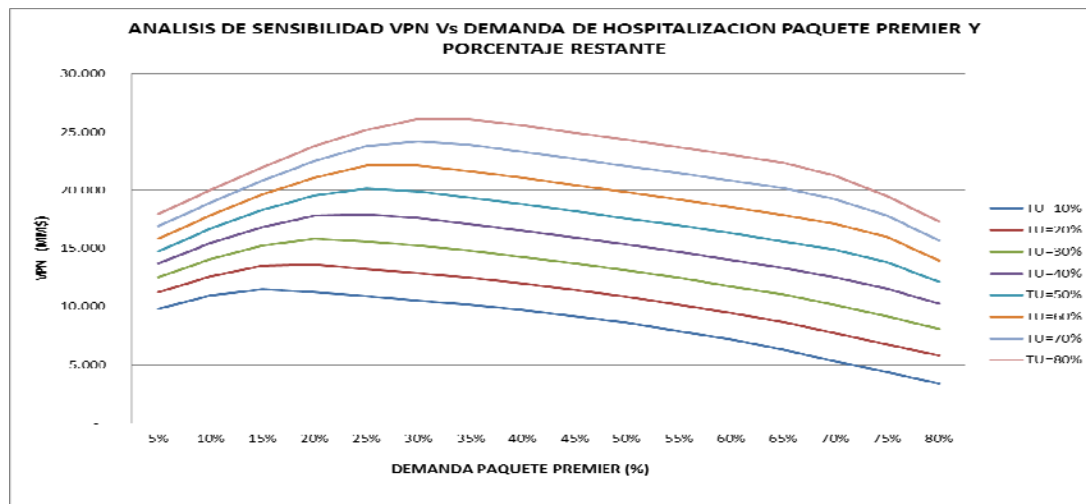
		0	1	2	3	4	5.....	18	19	20	
FLUJO DE FONDOS	<b>FF INVERSIÓN</b>										
	INVERSIÓN EN EQUIPO (MMS)	-20.483	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Capital trabajo (MMS)	0	-559	-1.319	-2.161	-2.257	-2.356	-3.779	-3.981	-4.194	
	INCREMENTO en Capital de Trabajo (MMS)	0	-559	-760	-842	-96	-99	-191	-202	-213	
	FF REQUERIDOS PARA INVERSIÓN (MMS)	-20.483	-559	-760	-842	-96	-99	-191	-202	-213	
	PRÉSTAMOS (MMS)	4.500	0	0	0	0	0	0	0	0	
	<b>FFN DE LA EMPRESA EN INVERSIÓN (MMS)</b>	<b>-15.983</b>	<b>-559</b>	<b>-760</b>	<b>-842</b>	<b>-96</b>	<b>-99</b>	<b>-191</b>	<b>-202</b>	<b>-213</b>	
	<b>FF OPERACIÓN</b>										
	INGRESOS (MMS)		2.257	5.295	8.658	9.042	9.438	15.109	15.916	16.764	
	COSTOS (MMS)		1.419	3.030	4.783	5.012	5.266	9.643	10.188	10.763	
	DEPRECIACIÓN (MMS)		437	1.367	998	998	1.047	813	817	819	
	COSTOS incluyendo DEPRECIACIÓN (MMS)		1.856	4.398	5.781	6.010	6.314	10.456	11.005	11.582	
	UTILIDAD OPERATIVA (MMS)		402	898	2.878	3.032	3.125	4.653	4.912	5.182	
	INTERESES (MMS)		342	342	256	171	85	0	0	0	
	UTILIDAD GRAVABLE (MMS)		60	556	2.622	2.861	3.039	4.653	4.912	5.182	
	IMPUESTOS (MMS)		0	0	216	472	752	1.535	1.621	1.710	
	UTILIDAD NETA (MMS)		60	556	2.405	2.389	2.287	3.117	3.291	3.472	
	DEPRECIACIÓN (MMS)		437	1.367	998	998	1.047	813	817	819	
	PAGOS PRÉSTAMOS (MMS)		0	1.125	1.125	1.125	1.125	0	0	0	
<b>FLUJO FONDOS OPERACIÓN (MMS)</b>		<b>497</b>	<b>798</b>	<b>2.278</b>	<b>2.262</b>	<b>2.209</b>	<b>3.931</b>	<b>4.108</b>	<b>4.291</b>		
<b>FLUJO DE FONDOS NETO (MMS)</b>		<b>-15.983</b>	<b>-62</b>	<b>38</b>	<b>1.436</b>	<b>2.166</b>	<b>2.110</b>	<b>3.740</b>	<b>3.905</b>	<b>4.078</b>	
TASA OPORTUNIDAD	<b>COSTO DE CAPITAL</b>										
	Endeudamiento (D/A) (%)	rD	27%	27%	27%	27%	27%	10%	10%	11%	
	β sector	Bo	1,450	1,450	1,450	1,450	1,450	1,450	1,450	1,450	
	β	B	1,981	1,981	1,937	1,893	1,849	1,556	1,562	1,569	
	Renta libre de riesgo (%)	Rf	3,85%	3,85%	3,85%	3,85%	3,85%	3,85%	3,85%	3,85%	
	Renta de mercado (%)	Rm	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%	3,75%	
	COSTO DE CAPITAL PROPIO (%)	Ke	3,65%	3,65%	3,66%	3,66%	3,67%	3,69%	3,69%	3,69%	
	COSTO DE DEUDA (%)	Kd	7,59%	7,59%	7,59%	7,59%	7,59%	0,00%	0,00%	0,00%	
<b>WACC (%)</b>	<b>WACC</b>	<b>6,07%</b>	<b>6,43%</b>	<b>6,82%</b>	<b>7,16%</b>	<b>7,44%</b>	<b>7,63%</b>	<b>7,63%</b>	<b>7,63%</b>		
CIERRE	<b>CONTINUIDAD</b>										
	Crecimiento (%)			-162,28%	3642,74%	50,79%	-2,57%	4,46%	4,43%	4,43%	
	Crecimiento en Estado Estable (%)									4,43%	
VALOR DE CONTINUIDAD (MMS)									133.140,28		
EVALUACIÓN	<b>FLUJO DE FONDOS CON CONTINUIDAD (MMS)</b>		<b>-15.983</b>	<b>-62</b>	<b>38</b>	<b>1.436</b>	<b>2.166</b>	<b>2.110</b>	<b>3.740</b>	<b>3.905</b>	<b>4.078</b>
	<b>WACC (%)</b>		<b>6,07%</b>	<b>6,43%</b>	<b>6,82%</b>	<b>7,16%</b>	<b>7,44%</b>	<b>7,63%</b>	<b>7,63%</b>	<b>7,63%</b>	
	<b>VALOR PRESENTE NETO</b>										
	FACTOR DESCUENTO A 1 AÑO		0,9427	0,9396	0,9361	0,9332	0,9307	0,9291	0,9291	0,9291	
	FACTOR DESCUENTO A T = 0		1,0000	0,9427	0,8858	0,8293	0,7739	0,7203	0,2807	0,2608	0,2423
	VALOR PRESENTE DE FFN (MMS)		-15.983	-58	34	1.191	1.676	1.520	1.050	1.019	988
	<b>VPN (MMS)</b>		<b>7.733</b>								
	<b>TIR (%)</b>		<b>11,35%</b>								
	<b>RECUPERACIÓN</b>	AÑO	0	1	2	3	4	5	18	19	20
	VPN hasta T (MMS)		-15.983	-16.041	-16.007	-14.816	-13.140	-11.621	5.727	6.745	7.733
RECUPERADO (MMS)								NO	NO	NO	
<b>PERÍODO DE RECUPERACIÓN (años)</b>		<b>12,883</b>									

Los gráficos 5 al 8, correspondiendo en su orden a los cuadros 22 al 25, y que se presentan a continuación, permiten visualizar los distintos escenarios considerados para este análisis.

**CUADRO 22. ANALISIS DE SENSIBILIDAD VPN Vs DEMANDA DE HOSPITALIZACION PAQUETE PREMIER Y PORCENTAJE RESTANTE – ESCENARIO 1**

DEMANDA PAQUETE PREMIER	T. USO RESTO DEMANDA							
	TU=10%	TU=20%	TU=30%	TU=40%	TU=50%	TU=60%	TU=70%	TU=80%
7.733								
5%	9.820	11.238	12.527	13.703	14.773	15.843	16.913	17.982
10%	10.941	12.561	14.058	15.435	16.696	17.824	18.893	19.962
15%	11.502	13.523	15.239	16.817	18.283	19.624	20.840	21.941
20%	11.248	13.590	15.821	17.830	19.518	21.067	22.491	23.794
25%	10.881	13.242	15.604	17.918	20.123	22.115	23.761	25.183
30%	10.510	12.871	15.231	17.593	19.906	22.108	24.198	26.089
35%	10.141	12.500	14.806	17.081	19.358	21.635	23.898	26.049
40%	9.708	11.981	14.254	16.529	18.805	21.062	23.307	25.553
45%	9.158	11.430	13.703	15.954	18.196	20.440	22.685	24.930
50%	8.607	10.856	13.095	15.336	17.578	19.822	22.066	24.312
55%	7.890	10.173	12.457	14.710	16.952	19.195	21.440	23.685
60%	7.174	9.457	11.741	14.026	16.312	18.573	20.817	23.062
65%	6.297	8.696	11.023	13.309	15.595	17.882	20.161	22.348
70%	5.333	7.733	10.134	12.536	14.876	17.110	19.261	21.266
75%	4.368	6.770	9.172	11.541	13.830	15.960	17.818	19.479
80%	3.400	5.788	8.097	10.241	12.149	13.956	15.671	17.297

**GRAFICA 4. ANALISIS DE SENSIBILIDAD ESCENARIO 1**



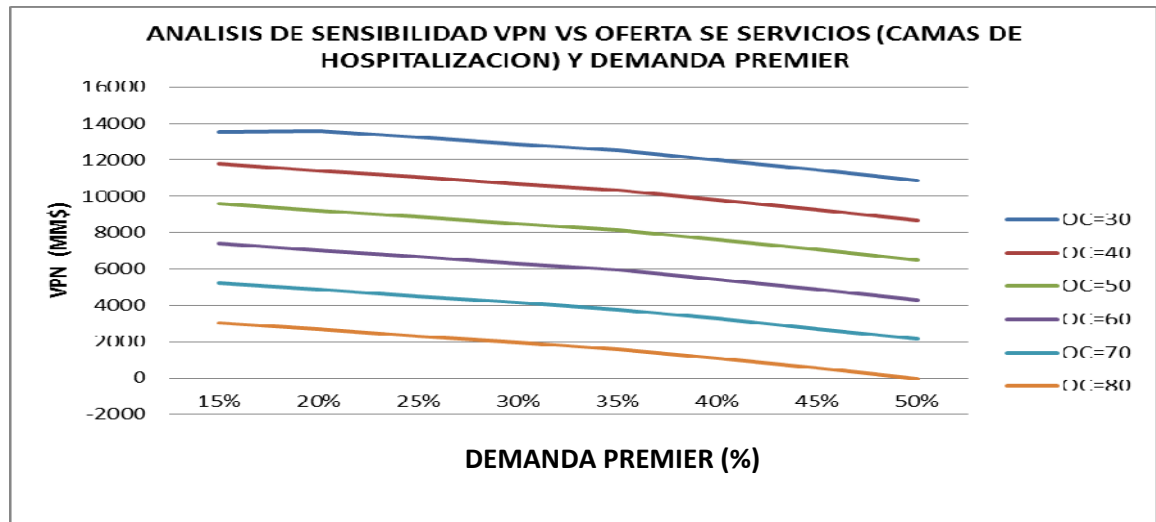
Aquí se evidencia como el VPN se maximiza para variaciones en la demanda premier que están entre el 15% y el 35%, para tasas de uso del resto de la demanda que van entre el 10% y el 80% respectivamente. Lo anterior se da debido que al reducir el porcentaje de demanda del paquete premier, favorece el aumento del paquete premier plus que es el más costoso. No hay necesidad de aumentar la tasa de uso restante (población con menos capacidad de pago).



**CUADRO 23. ANALISIS DE SENSIBILIDAD VPN VS OFERTA SE SERVICIOS (CAMAS DE HOSPITALIZACION) Y DEMANDA PREMIER - ESCENARIO 2**

	OFERTA CAMAS DE HOSPITALIZACION					
DEMANDA PREMIER	OC=30	OC=40	OC=50	OC=60	OC=70	OC=80
7.733						
15%	13523	11791	9601	7412	5224	3039
20%	13590	11420	9231	7044	4858	2674
25%	13242	11053	8866	6680	4496	2314
30%	12871	10683	8497	6313	4130	1950
35%	12500	10314	8129	5947	3766	1588
40%	11981	9795	7612	5430	3251	1074
45%	11430	9246	7063	4882	2704	528
50%	10856	8672	6490	4310	2133	-42

**GRAFICA 5. ANALISIS DE SENSIBILIDAD ESCENARIO 2**

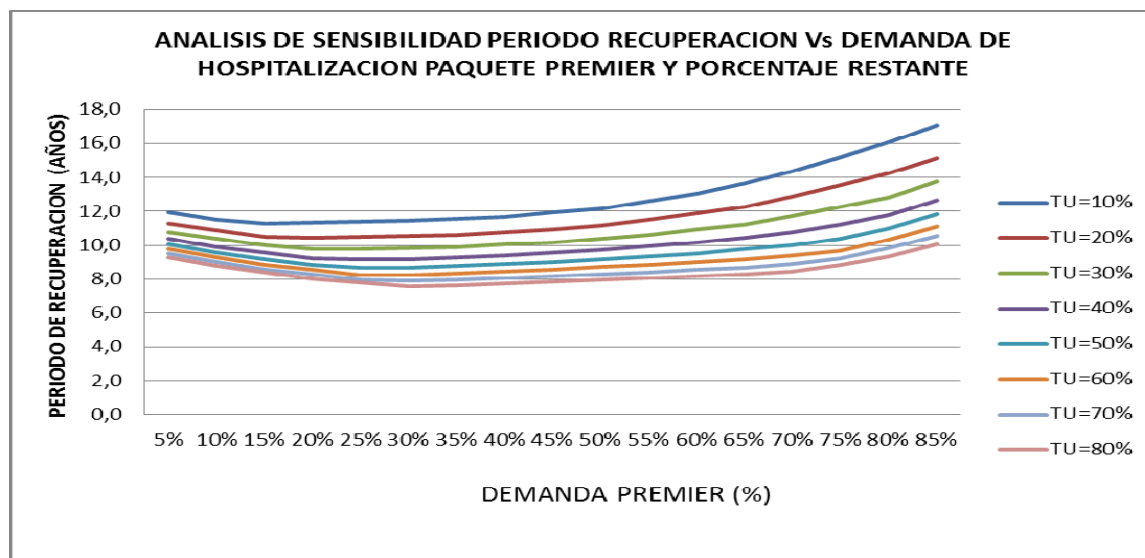


Se observa como la variación en la oferta adicional de camas de hospitalización de 30 a 80 tiene un impacto negativo en el VPN de aproximadamente \$10,900 millones de pesos. Lo anterior se explica porque al incrementar la oferta, necesariamente debe incrementarse la inversión inicial.

**CUADRO 24. ANALISIS DE SENSIBILIDAD PERIODO RECUPERACION Vs DEMANDA DE HOSPITALIZACION PAQUETE PREMIER Y PORCENTAJE RESTANTE – ESCENARIO 3**

DEMANDA PAQUETE PREMIER	T. USO RESTO DEMANDA							
	TU=10%	TU=20%	TU=30%	TU=40%	TU=50%	TU=60%	TU=70%	TU=80%
12,9								
5%	11,9	11,3	10,8	10,4	10,1	9,8	9,5	9,3
10%	11,5	10,9	10,4	9,9	9,5	9,3	9,0	8,8
15%	11,3	10,5	10,0	9,6	9,2	8,9	8,6	8,4
20%	11,3	10,5	9,8	9,2	8,9	8,5	8,3	8,0
25%	11,4	10,5	9,8	9,2	8,7	8,2	8,0	7,8
30%	11,5	10,6	9,8	9,2	8,7	8,3	7,9	7,6
35%	11,5	10,6	9,9	9,3	8,8	8,3	8,0	7,6
40%	11,7	10,8	10,0	9,4	8,9	8,4	8,1	7,7
45%	11,9	11,0	10,2	9,6	9,0	8,6	8,2	7,8
50%	12,2	11,2	10,4	9,7	9,2	8,7	8,3	7,9
55%	12,6	11,5	10,6	9,9	9,3	8,8	8,4	8,0
60%	13,0	11,9	10,9	10,2	9,5	9,0	8,5	8,2
65%	13,6	12,3	11,2	10,4	9,8	9,2	8,7	8,3
70%	14,4	12,9	11,7	10,8	10,0	9,4	8,9	8,5
75%	15,2	13,5	12,2	11,2	10,4	9,7	9,2	8,9
80%	16,1	14,2	12,8	11,8	11,0	10,4	9,8	9,4
85%	17,1	15,1	13,7	12,7	11,8	11,1	10,6	10,1

**GRAFICA 6. ANALISIS DE SENSIBILIDAD ESCENARIO 3**

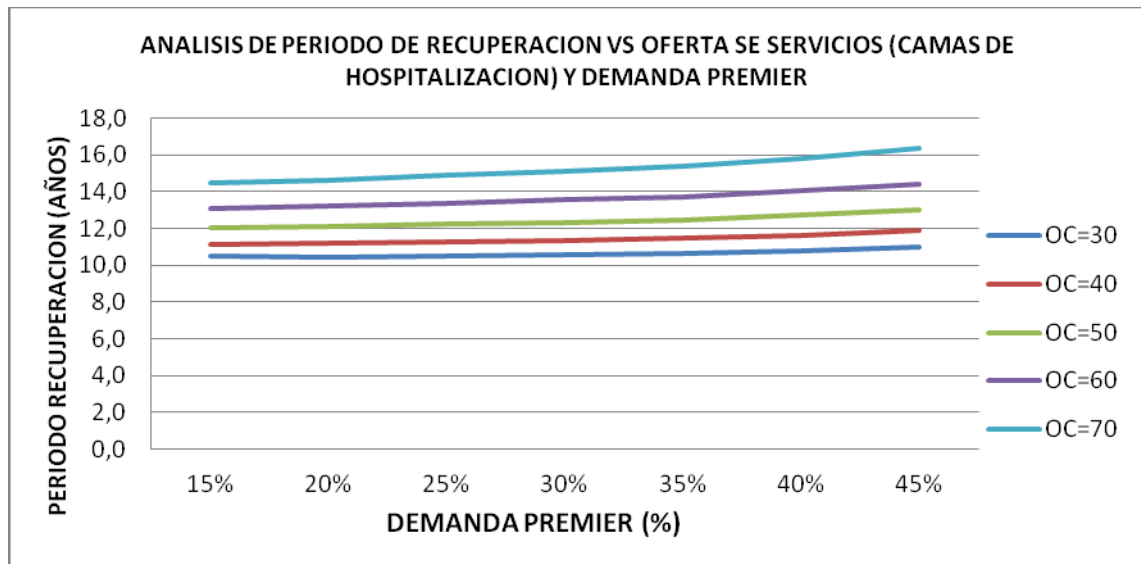


El análisis de sensibilidad del periodo de recuperación permite concluir lo siguiente: para una variación de la tasa de uso entre el 10% y el 80% el mejor periodo de recuperación se da para demandas premier entre el 15% y el 35%. Esto es congruente con el análisis de sensibilidad del VPN.

**CUADRO 25. ANALISIS DE PERIODO DE RECUPERACION VS OFERTA SE SERVICIOS (CAMAS DE HOSPITALIZACION) Y DEMANDA PREMIER –ESCENARIO 4**

DEMANDA PREMIER	OFERTA CAMAS DE HOSPITALIZACION				
	OC=30	OC=40	OC=50	OC=60	OC=70
12,9					
15%	10,5	11,1	12,0	13,1	14,4
20%	10,5	11,2	12,1	13,2	14,7
25%	10,5	11,3	12,2	13,4	14,9
30%	10,6	11,4	12,3	13,5	15,1
35%	10,6	11,4	12,5	13,7	15,4
40%	10,8	11,6	12,7	14,0	15,8
45%	11,0	11,9	13,0	14,4	16,3

**GRAFICA 7. ANALISIS DE SENSIBILIDAD ESCENARIO 4**



Se evidencia como el periodo de recuperación se afecta en un promedio de 4,6 años si la oferta adicional de camas cambia entre 30 y 70.

## CAPÍTULO 10. CONCLUSIONES

1. El proyecto de Hotel-Hospital *Vitta Health Hotel*, se constituye en una alternativa novedosa dentro del mercado de la hospitalización domiciliaria. No pretende competir directamente con los actores actuales del mercado, sino crear una oferta de valor diferencial que cree un nuevo nicho dentro de los potenciales clientes de esta modalidad de hospitalización.
2. Es un proyecto ambicioso en sus proporciones y su inversión; pero precisamente esto se constituye en un elemento que permitirá limitar la aparición de competidores que quieran emular la propuesta de valor, así como favorecer el acceso a la misma a través de un sistema de franquicia, que les permita a estos eventuales competidores minimizar los costos de establecer un servicio como este, a la vez que permitirá preservar la idea original y la empresa como pionera en el campo.
3. *Vitta* será generadora de empleos directos e indirectos que permitirán mejorar la calidad de vida de sus colaboradores. No generará conflictos de tipo ético, social, ambiental, ni legal, que impacten negativamente a la comunidad.
4. Los resultados del análisis económico, considerando el escenario base y el análisis de sensibilidad de las principales variables, permite concluir que la conformación de esta idea de negocio es viable financieramente, dados su VPN, TIR y el hecho de que empezara a generar utilidades desde su primer año de operaciones.
5. El análisis de sensibilidad basa sus escenarios en ingresos por concepto de venta de servicios de Hospitalización Premier al 70% de la demanda estimada, y Premier Plus del 30% para medicina prepagada y complementarios, y un porcentaje para el resto de la demanda del 20% para cada paquete mencionado. Desarrolladas todas las hipótesis, la conclusión principal es que la capacidad instalada es ideal, y es aquella que con las ventas

proyectadas, permitirá la autosostenibilidad, viabilidad y rentabilidad del negocio. Variaciones de la demanda hacia abajo o hacia arriba, impactan negativamente el VPN.

6. Los porcentajes de demanda considerados son bastante conservadores y factibles de lograr si se tiene en cuenta que en Colombia hay un déficit de servicios de salud. A Junio de 2010 había 3.726 camas nivel III de complejidad en red pública y privada (Fuente: Registro IPS Superintendencia de salud), entre estas había 367 camas UCI adulto, 202 camas UCI intermedio y 2.160 camas adulto. Y no suplían las demandas de salud en su momento. Aunque el cuerpo del trabajo no lo menciona, es de anotar que este ha sido el comportamiento histórico y la situación actual del sector: la demanda insatisfecha de camas hospitalarias en una constante, lo cual favorecer la demanda del servicio ofrecido por *Vitta*.

## BIBLIOGRAFÍA

- Blocher, Edward et al. (2008). *Administración de costos. Un enfoque estratégico*. (Cuarta edición, capítulos 3, 6, 7 y 9). México, D.F. McGraw-Hill/ Interamericana editores.
- Brigham, Eugene; Houston, Joel. (2005). *Fundamentos de administración financiera*. (Décima edición, pp 33-115). Izcalli, estado de México, Thompson editores.
- Buenaventura Vera, Guillermo. (2007). *Presupuestación de bienes de capital y evaluación de proyectos de inversión*, 2ª Impresión; Universidad ICESI. 250 p.
- \_\_\_\_\_. (2009). *Matemáticas financieras*, 9ª impresión; Universidad ICESI. 172 p.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Teoría de inversión en evaluación de proyectos. Presupuestación de capital*. (2ª impresión, pp 351-360). Universidad ICESI.
- Cámara de comercio de Bogotá. *El ABC de las sociedades por acciones simplificadas*. Diciembre 2009. Bogotá. 13 p.
- Congreso de la República. Ley 100 de diciembre 23 de 1993. Crea el sistema general de seguridad social integral.
- \_\_\_\_\_. Ley 1014 de enero 26 de 2006. De fomento a la cultura del emprendimiento.
- \_\_\_\_\_. Ley 1116 de diciembre 27 de 2006. Por la cual se establece el Régimen de Insolvencia Empresarial.
- \_\_\_\_\_. Ley 1258 de diciembre 5 de 2008. Por la cual se crea la sociedad por acciones simplificada.
- \_\_\_\_\_. Ley 9 de enero 24 de 1979. Por la cual se dictan medidas sanitarias.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). *Encuesta Nacional de Hogares (ENH), etapas 67 a 104 y Encuesta Continua de Hogares (ECH)*. Año 2011.
- Grupo Bancolombia. Área de Investigaciones económicas y estrategias. *Informe de proyecciones 2010. Desarrollo del mercado de capitales: condiciones y elementos determinantes*. 55 p.
- Guía Legis para la pequeña empresa. Decimocuarta edición. Año 2009. Legis editores.

Kotler, Phillip; Armstrong, Gary. (2007). *Marketing. Versión para Latinoamérica*. (Decimoprimer edición, pp. 2 -67). Juárez, estado de México. Pearson Prentice Hall Editores.

Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Resolución 1045 de septiembre 29 de 2003. Por la cual se adopta la metodología para la elaboración de los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos, PGIRS.

Ministerio de Desarrollo Económico. Decreto 1713 de agosto 6 de 2002. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, la Ley 632 de 2000 y la Ley 689 de 2001, en relación con la prestación del servicio público de aseo, y el Decreto Ley 2811 de 1974 y la Ley 99 de 1993 en relación con la Gestión Integral de Residuos Sólidos.

Ministerio de Gobierno. Decreto 1295 de junio 24 de 1994. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de abril 3 de 2006. Que crea el sistema obligatorio de garantía de la calidad.

\_\_\_\_\_. Resolución 1043 de abril 3 de 2006. Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud.

Ministerio de Salud. Decreto 2676 de diciembre 22 de 2000. Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares

\_\_\_\_\_. Decreto 3075 de diciembre 23 de 1997. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 9 de 1979 y se dictan otras disposiciones.

Orozco Africano, Julio M. (2006). *Caracterización del mercado del aseguramiento en salud para el régimen contributivo en Colombia*. Recuperado el 5 de julio de 2011, de [www.consultorsalud.com/biblioteca/e-book/Caracterizacion%20del%20mercado%20del%20aseguramiento%20en%20salud%20para%20el%20RC%20en%20colombia%20-%20jmoa.pdf](http://www.consultorsalud.com/biblioteca/e-book/Caracterizacion%20del%20mercado%20del%20aseguramiento%20en%20salud%20para%20el%20RC%20en%20colombia%20-%20jmoa.pdf)

Presidencia de la República. Decreto 624 de marzo 30 de 1989. Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales.

Thompson Jr., Arthur; Strickland III, A.J. et al. (2008). *Administración estratégica. Teoría y casos*. (Decimoquinta edición, capítulos 3,4, 5, 6 y 10). México, D.F. McGraw-Hill/ Interamericana editores.

Varela, Rodrigo (2008). *Innovación empresarial: arte y ciencia en la creación de empresas*. (Tercera edición, pp 315-427). Cali, Colombia. Pearson Prentice Hall Editores.

## LISTA DE CUADROS

	Pág.
CUADRO 1. DESCRIPCIÓN DE LOS FOCUS GROUP	15
CUADRO 2. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN DE REFERENCIA	18
CUADRO 3. DEMANDA EFECTIVA DE SERVICIOS.	18
CUADRO 4. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACION DEL PROYECTO	25
CUADRO 5. PROYECCIÓN DE LA DEMANDA POR TIPO DE SERVICIOS Y ACTIVIDADES	25
CUADRO 6. INGRESOS PROYECTADOS (EN MILLONES DE PESOS).	25
CUADRO 7. PLAN DE MARKETING	26
CUADRO 8. DOTACIÓN DE LAS HABITACIONES	27
CUADRO 9. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	28
CUADRO 10. SERVICIOS SUBCONTRATADOS	38
CUADRO 11. PERFILES DE LOS CARGOS	40
CUADRO 12. INVERSIÓN DE ACTIVOS	49
CUADRO 13. SALARIOS Y HONORARIOS PARA PERSONAL DIRECTO Y VINCULADO	50
CUADRO 14. PRESUPUESTO DE GASTOS OPERACIONALES (EN MILLONES DE PESOS)	51
CUADRO 15. COSTOS Y GASTOS OPERACIONALES (EN MILLONES DE PESOS)	51
CUADRO 16. GASTOS PREOPERACIONALES (EN MILLONES DE PESOS)	51
CUADRO 17. ESTADO DE FLUJO DE CAJA PROYECTADO (EN MILLONES DE PESOS)	52



CUADRO 18. ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO (EN MILLONES DE PESOS)	53
CUADRO 19. BALANCE GENERAL PROYECTADO (EN MILLONES DE PESOS)	55
CUADRO 20. INDICADORES FINANCIEROS	60
CUADRO 21. FLUJO DE FONDOS NETO.	63
CUADRO 22. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD VPN Vs DEMANDA DE HOSPITALIZACIÓN PAQUETE PREMIER Y PORCENTAJE RESTANTE – ESCENARIO 1	64
CUADRO 23. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD VPN VS OFERTA DE SERVICIOS (CAMAS DE HOSPITALIZACION) Y DEMANDA PREMIER - ESCENARIO 2	65
CUADRO 24. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD PERIODO RECUPERACIÓN Vs DEMANDA DE HOSPITALIZACIÓN PAQUETE PREMIER Y PORCENTAJE RESTANTE – ESCENARIO 3	66
CUADRO 25. ANÁLISIS DE PERIODO DE RECUPERACIÓN VS OFERTA SE SERVICIOS (CAMAS DE HOSPITALIZACION) Y DEMANDA PREMIER – ESCENARIO 4	67

## LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
GRÁFICA 1. PROCESO DEL SERVICIO	31
GRÁFICA 2. PLANO DE LA SEDE (PRIMERA PLANTA)	32
GRÁFICA 3. PLANO DE LA SEDE (SEGUNDA PLANTA)	33
GRÁFICA 4. ORGANIGRAMA	37
GRÁFICA 5. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD - ESCENARIO 1	64
GRÁFICA 6. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD - ESCENARIO 2	65
GRÁFICA 7. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD - ESCENARIO 3	66
GRÁFICA 8. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD - ESCENARIO 4	67