



Escuela de Administración

Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en Administración en Salud (MAS)

IMPLEMENTACION DE SERVICIO DE INTERNACION ADULTO Y PEDIATRICO EN
CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA

Modalidad Proyecto de Emprendimiento

Presentado por:

CANDY MARGARITA CORONEL

Bogotá, D.C. 1 de octubre de 2024



**Universidad del
Rosario**

Escuela de Administración

Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en Administración en Salud (MAS)

**IMPLEMENTACION DE SERVICIO DE INTERNACION ADULTO Y PEDIATRICO EN EL
CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA**

Modalidad Proyecto de Emprendimiento

Presentado por:

CANDY MARGARITA CORONEL

Bajo la dirección de:

Doctor Walter Puerto Gómez

Bogotá, D.C. 1 de octubre de 2024

Tabla de contenido

Agradecimientos.....	5
Dedicatoria	6
Declaración de Originalidad y Autonomía.....	7
Declaración de Exoneración de Responsabilidad	8
Abreviaturas	11
Resumen Ejecutivo.....	12
Palabras clave.....	13
Abstract	14
Keywords	14
1. Introducción	15
2. Concepto de Negocio.....	17
2.1 Portafolio de Productos y/o Servicios	21
2.2 Fuentes de ingresos	22
2.3 Portafolio de Clientes	24
2.4 Posicionamiento en el Mercado	25
3. Descripción de los Elementos Organizacionales del Emprendimiento	26
3.1 Propiedad y Junta Directiva (Estructura Organizacional).....	30
3.2 Recursos Humanos y/o Empleados Que Requiere el Emprendimiento	31
3.3 Descripción de Socios y/o Alianzas Que Requiere el Emprendimiento.....	36
3.4 Procesos de Negocio	37
3.5 Aspectos Legales a Considerar Para la Puesta en Marcha del Emprendimiento	39
4. Descripción de las Operaciones Requeridas Por el Emprendimiento	40
4.1 Instalaciones Que Requiere el Emprendimiento	40
4.2 Infraestructura Tecnológica y de TIC Requerida Por el Emprendimiento.....	42
4.3 Descripción de los Requerimientos de Producción y Distribución del Emprendimiento	45
4.4 Estrategias de Financiación del Emprendimiento	46
4.5 Plan Financiero del Emprendimiento	48

4.5.1	Proyección de Pérdidas y Ganancias a 12 Meses	49
4.5.2	Proyección De Flujo De Efectivo	50
4.5.3	Estado De Situación Financiera Proyección 1	51
4.5.4	Cálculo de Equilibrio	53
5.	Estrategias Para el Relacionamiento Con los Clientes y Grupos de Interés.....	55
5.1	Estrategia de Marca (Branding)	56
5.2	Gestión de las Comunicaciones y las Relaciones Públicas del Emprendimiento.	56
5.3	Proceso de Ventas y Servicios	59
5.4	Plan de Mercadeo	60
5.4.1	Barreras de Entrada	62
5.4.2	Amenazas y Oportunidades	63
5.4.3	Competidores claves.....	66
5.5	Red de contactos.....	68
	Referencias Bibliográficas	70
	Anexos	72

Agradecimientos

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de manera significativa a la realización de este proyecto; estoy especialmente agradecida con mi familia, quien siempre me ha apoyado y creído en mí, a mis padres que han sido fundamentales en mi crecimiento como persona, a mi esposo por sus consejos y paciencia en mis ausencias y a mis hijos que son mi mayor motor para la obtención de logros en mi vida.

CANDY MARGARITA CORONEL

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a mis padres Guillermo Coronel y Mirta Miranda; quienes han sido la luz guía en mi camino académico y personal. Su apoyo incondicional, sabiduría y amor han sido la fuente de mi inspiración y motivación a lo largo de este viaje.

A mi hija Valeria Solano, tus palabras de aliento en los momentos difíciles y tu fe constante en mí me han dado siempre la fortaleza para perseverar. Tu presencia en mi vida es un regalo invaluable.

A mi esposo Serafín Solano por ser mi compañero incondicional durante 30 años, creer en mí y apoyarme ciegamente.

A Cristian, Avril y Jero; mis hijos amados que son mi motor

CANDY MARGARITA CORONEL

Declaración de Originalidad y Autonomía

Declaro bajo la gravedad del juramento, que he escrito el presente Proyecto Aplicado Empresarial (PAE), en la modalidad de proyecto de intra-emprendimiento (plan de negocio) por mi propia cuenta y que, por lo tanto, su contenido es original.

Declaro que he indicado clara y precisamente todas las fuentes directas e indirectas de información y que este PAE no ha sido entregado a ninguna otra institución con fines de calificación o publicación.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Candy Margarita Coronel', written over a horizontal line.

CANDY MARGARITA CORONEL

Firmado en Bogotá, D.C. el 1 de octubre de 2024

Declaración de Exoneración de Responsabilidad

Declaro que la responsabilidad intelectual del presente trabajo es exclusivamente de su autor.
La Universidad del Rosario no se hace responsable de contenidos, opiniones o ideologías expresadas total o parcialmente en él.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Candy Coronel', written over a horizontal line.

CANDY MARGARITA CORONEL

Firmado en Bogotá, D.C. el 1 de octubre de 2024

Lista de Tablas

<i>Rentabilidad Ips 2021, Tabla 1.....</i>	<i>18</i>
<i>Portafolio De Productos Y Servicios Del Proyecto, Tabla 2.....</i>	<i>22</i>
<i>Tarifa Por Cama, Tabla 3.....</i>	<i>24</i>
<i>Portafolio De Clientes, Tabla 4.....</i>	<i>25</i>
<i>Recursos Humanos Básicos, Tabla 5.....</i>	<i>32</i>
<i>Recursos Humanos Tam, Tabla 6.....</i>	<i>32</i>
<i>Recursos Especializados, Tabla 7.....</i>	<i>33</i>
<i>Requisitos Del Personal Por Contratar, Tabla 8</i>	<i>36</i>
<i>Plan De Gestión De Adquisiciones, Tabla 9</i>	<i>45</i>
<i>Presupuesto Puesta En Marcha, Tabla 10</i>	<i>48</i>
<i>Presupuesto Proyección Perdidas Y Ganancias 1er Año, Tabla 11</i>	<i>50</i>
<i>Flujo De Efectivo Proyectado, Tabla 12</i>	<i>51</i>
<i>Flujo Estado De Situación Financiera Proyectada, Tabla 13</i>	<i>53</i>
<i>Análisis De Punto De Equilibrio, Tabla 14.....</i>	<i>54</i>

Lista de Ilustraciones

<i>Valores Corporativos, Ilustración 1</i>	<i>19</i>
<i>Grupos de interés mercado objetivo, Ilustración 2</i>	<i>20</i>
<i>Organigrama junta directiva, Ilustración 3.....</i>	<i>31</i>
<i>Alianzas estratégicas, Ilustración 4.....</i>	<i>37</i>
<i>Plano Hospitalización, Ilustración 5</i>	<i>42</i>
<i>Cifras de afiliación en salud, Ilustración: 6</i>	<i>61</i>

Abreviaturas

HL: Hospital local.

TAB: Transporte Asistencial Básico.

ESE HL: Empresa Social del Estado, Hospital Local.

IPS: Institución Prestadora de Servicios.

DUR: Decreto único reglamentario.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

TEP: Transporte especial de pacientes.

REPS: Registro especial de prestadores de salud.

APH: Atención prehospitalaria

BLS: Soporte vital básico.

ACLS: Soporte vital avanzado

EDA: Enfermedad diarreica aguda.

ERA: Enfermedad respiratoria aguda.

RETHUS: Registro especial del talento humano en salud.

PAMEC: Programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad.

FONSAET: Fondo de salvamento y garantías para el sector salud.

FOSYGA: Fondo de solidaridad y garantías.

UGPP: Unidad de gestión pensional y parafiscales.

ADRES: Administradora de los recursos del sistema de seguridad social en salud.

ARL: Administradora de riesgos laborales.

SOAT: Seguro obligatorio de accidentes de tránsito.

ZODE: Zona de desarrollo económico y social.

Resumen Ejecutivo

Implementación de Servicio de Internación Adulto y Pediátrico en el Centro Médico Integral

Altos de la Candelaria.

El departamento de Bolívar es una llanura enmarcada por las estribaciones de la Cordillera Occidental y la Cordillera Central, que se constituyen en el principal elemento regulador de la hidrología y la climatología de la región. (GOBERNACION DE BOLIVAR, VICENTE BLEL SCAFF, 2022) El departamento está conformado por 2 distritos: el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias (capital), y el Distrito Especial, Turístico, Histórico y Cultural de Santa Cruz de Mompox, por 44 municipios y 7 Zodes. (GOBERNACION DE BOLIVAR, VICENTE BLEL SCAFF, 2022) Marialabaja, hace parte del zodes SUBREGION DIQUE, se encuentra a 73 km de Cartagena, posee 12 corregimientos y cuenta con una población de aproximadamente 50 mil habitantes.

En materia de salud cuenta con; la ESE HL, la cual presta servicios de atención primaria, como: urgencias de baja complejidad, consulta externa, odontología, laboratorio, TAB y servicios de p y m. El prestador privado, CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA cuya oferta contiene servicios de atención primaria y complementarios en aras de cubrir la necesidad sentida de esta población para acceder a servicios médicos oportunos, continuos e integrales, por lo que a través de este proyecto se implementara la habilitación del servicio de internación de adultos y pediátricos, como parte de la oferta de servicios, resolviendo la ausencia de camas hospitalarias dentro de la población. Actualmente los usuarios deben ser remitidos a los diferentes prestadores de la ciudad de Cartagena, con la habilitación de este servicio se busca satisfacer las necesidades médicas de internación de esta población, disminuir el gasto de bolsillo, largas esperas propias del sistema de referencia y contra referencia, mejorar el acceso a la atención médica y

promover un enfoque integral de la salud del municipio contribuyendo así al desarrollo general y al bienestar de esta comunidad.

Los costos proyectados en etapa de factibilidad son de \$2.050.000.000 (dos mil cincuenta millones de pesos MCTE.) el cual será patrocinado por los socios de la institución representado en el 100% del capital aportado.

Palabras clave

Habilitación profesional, hospitalización, requerimiento, morbilidad.

Abstract

Implementation Of Adult And Pediatric Inpatient Services At The Altos De La Candelaria
Integral Medical Center.

The department of Bolívar is made up of 44 municipalities, 2 districts and 6 zodes. Marialabaja is part of the Montes de María zode and is located 73 km from Cartagena. It has 12 townships and a population of approximately 50 thousand inhabitants.

In terms of health care, it has the ESE HL, which provides primary care services, such as: low complexity emergencies, outpatient services, dentistry, laboratory, TAB and p and m services. The private provider, CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA, whose offer contains primary care and complementary services in order to cover the felt need of this population to access timely, continuous and comprehensive medical services, so that through this project, the enabling of the adult and pediatric hospitalization service will be implemented, as part of the services offered, solving the lack of hospital beds within the population. Currently, users must be referred to different providers in the city of Cartagena. With the implementation of this service, we seek to satisfy the medical needs of this population, reduce out-of-pocket expenses, reduce the long waits of the referral and counter-referral system, improve access to medical care and promote a comprehensive approach to health in the municipality, thus contributing to the general development and welfare of this community.

The projected costs at the feasibility stage are \$2,200,000,000 (two billion two hundred million pesos MCTE.) which will be sponsored by the partners of the institution represented in 80%, the remaining 20% will be obtained through financing.

Keywords

Credentialing, Hospitalization, Summons, Morbidity

1. Introducción

El presente proyecto es una respuesta a la necesidad creciente de camas hospitalarias; adultos y pediátricos en las zonas de la SUBREGION CANAL DEL DIQUE y áreas de interés circundante, ya que el departamento de Bolívar cuenta 2.26 millones de hogares y la relación existente entre habitantes y camas hospitalarias es de 2 camas por cada mil habitantes, lo cual resulta ser muy discordante con la recomendación de la organización mundial de la salud, con respecto al cálculo resultante entre el número de camas por cada mil habitantes. Desde la oficina de investigación y desarrollo del CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA a través de análisis de datos se logró evidenciar la alta tasa de hospitalizaciones por parte de los usuarios residentes del municipio y sus corregimientos en prestadores cuyas sedes se encuentran ubicadas en ciudades principales aledañas, distribuidos de la siguiente manera:

- IPS Publicas: 43 de las cuales, 3 se encuentran ubicadas en Cartagena y 40 distribuidas en el resto de Bolívar.
- IPS Privadas: 506 de las cuales, 384 se encuentran ubicadas en Cartagena y 122 distribuidas en el resto de Bolívar.
- Total, Habilitadas en REPS: 549

(Ministerio de Salud y protección social, 2022)

Esta situación incrementa el costo de bolsillo asumido por los usuarios y sus familias, las cuales en su gran mayoría hacen parte del régimen subsidiado, lo cual gesta una problemática social con un impacto negativo en las finanzas familiares de los habitantes en búsqueda del acceso a servicios ausentes.

Teniendo en cuenta la caracterización de la población de nuestro municipio de influencia por grupos etarios según la resolución 3280/2018 la población se encuentra distribuida de la siguiente manera:

- Primera infancia (0-5 Años) 4.926 habitantes.
- Infancia (6-11 Años) 5.851 habitantes
- Adolescencia (12-18 Años) 6.807 habitantes
- Juventud (14-26 Años) 10.428 habitantes
- Adultez (27-59 Años) 20.576 habitantes
- Vejez (60 años o mas) 7.796

(Planeacion Municipal de Maria La Baja, 2022)

Teniendo en cuenta los 56.384 habitantes según censo de planeación municipal del 2022 y entendiendo que no existen camas hospitalarias para la satisfacción de la demanda se dio el planteamiento a modo de objetivo principal la implementación del servicio de internación de adultos y pediátricos.

La base de un plan de negocios solido debe ser ejecutada a través de objetivos logrables y medibles, que en su conjunto permitan el cumplimiento del objetivo general, los cuales se materializan como los siguientes objetivos específicos:

- la satisfacción de una demanda a través de una oferta de servicios robusta e innovadora.
- la satisfacción de una demanda a través de una oferta de servicios que produzca rentabilidad y permanencia en el mercado para sus inversionistas.
- Que dichos servicios ofertados proyecten la continuidad de la empresa en el sector salud mediante el posicionamiento estratégico. Utilizando la apertura de nuevos servicios altamente demandados en la zona.

El cumplimiento de los anteriores objetivos conllevan beneficios para todas las partes involucradas en el proceso de la atención médica, especialmente para los usuarios ya que les brinda mayor acceso a los servicios de internación de mediana complejidad, en tal razón es más que evidente que el planteamiento de la unidad de negocio cumple con los requisitos de lo que se espera sea una inversión rentable; ya que satisface una necesidad latente de una población vulnerable con respecto a un derecho fundamental.

2. Concepto de Negocio

La unidad de negocio “SERVICIO DE INTERNACION ADULTO Y PEDIATRICO” tiene un concepto ampliamente explotado en el sector salud. Según el informe de resultados financieros del sector salud (SUPERSALUD, 2021) ... “el 66% de los prestadores mantuvieron un resultado positivo, aumentando las utilidades de las IPS y TEP en \$203 mil millones y disminuyéndolas en \$298 mil millones para los hospitales públicos. Finalmente, 501 entidades entre públicas y privadas pasaron de tener pérdidas a obtener ganancias”

Rentabilidad Ips 2021 1

2019 y 2020			
Tipo de Entidad	Cambio en el resultado del ejercicio	No. Entidades	Valor (diferencia Resultados del ejercicio 2019 y 2020)
IPS y TEP	Mantiene Ganancias	3729	\$ 203
	Mantiene Pérdidas	420	\$ (126)
	De Pérdidas a Ganancias	318	\$ 351
	De Ganancias a Pérdidas	945	\$ (763)
	Algún periodo en cero	30	\$ (2)
Hospital público	Mantiene Ganancias	491	\$ (298)
	Mantiene Pérdidas	93	\$ 22
	De Pérdidas a Ganancias	183	\$ 314
	De Ganancias a Pérdidas	155	\$ (550)
	Algún periodo en cero	2	\$ 0

Cifras en miles de millones.

Fuentes: Superintendencia Nacional de Salud y SIHO (Ministerio de Salud y Protección Social)

Nota: La comparación de los ingresos se realiza para las entidades que tienen información financiera de 2019 y 2020.

Fuente: (SUPERSALUD, 2021)

Tabla 1

Teniendo en cuenta los estudios referenciados por la Supersalud, donde se evidencia que el 66% de las Ips en Colombia aumentaron su utilidad de un periodo a otro al final del ejercicio comparativo del 2020, reflejando crecimiento en el sector, podemos partir de la premisa del comportamiento positivo en las inversiones del mercado objeto de estudio, así las cosas el proyecto planteado en el presente documento espera generar una tasa interna de retorno positiva para la inversionista, en un periodo de tiempo atractivo en relación con el valor del dinero en el tiempo.

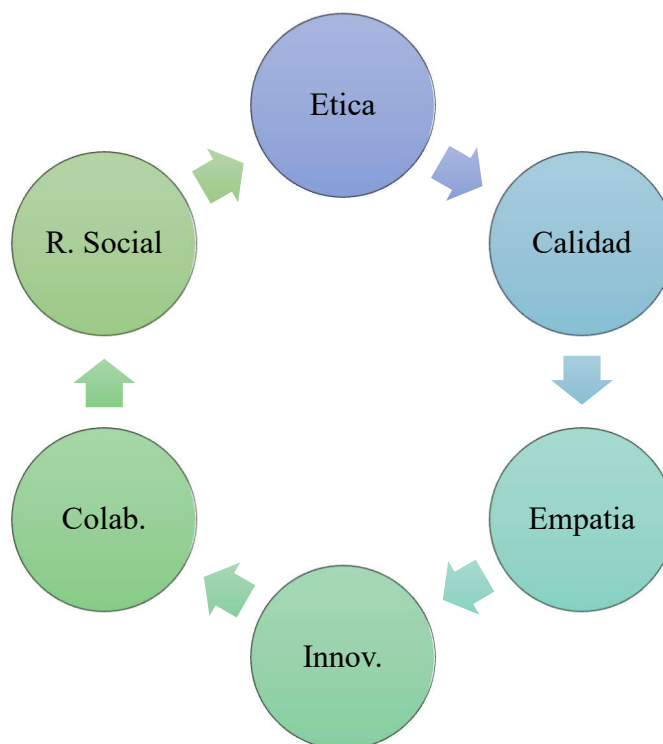
Descripción de la idea de negocio

La puesta en marcha del servicio de internación de adultos y pediátricos del CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA se alinea con la misión, visión y valores corporativos de la siguiente forma:

- a. Valores Corporativos: incorporar a nuestro portafolio la oferta de servicios de internación en María la Baja Bolívar, se alinea con nuestros valores corporativos de manera transversal,

generando un impacto positivo en la zodes de los montes de maría, con particular influencia en los usuarios pertenecientes al municipio de María la baja y zonas aledañas.

Valores Corporativos



Fuente: elaboración propia

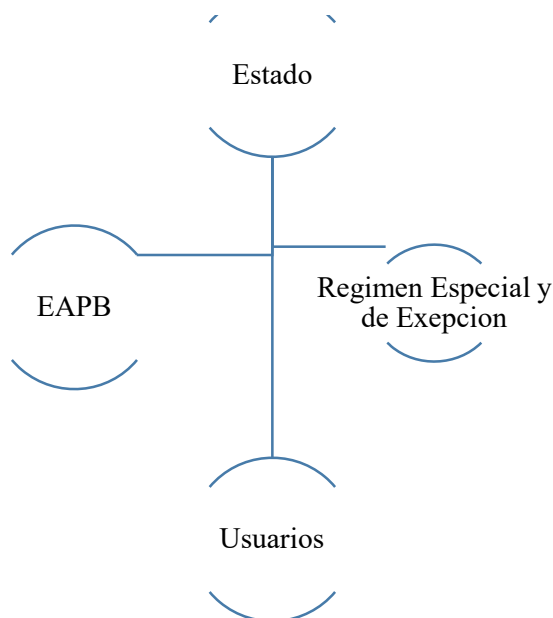
Ilustración 1

b. la visión inmersa en la plataforma estratégica de Altos de la Candelaria nos refiere que el objetivo de la empresa es; “ Ser líderes reconocidos en el sector de la salud, ofreciendo soluciones integrales y personalizadas, que inspiren confianza y promuevan un cambio positivo en la vida de las personas y su familias, estableciendo estándares de excelencia y contribuyendo al bienestar de la sociedad” en ese orden; se logra evidenciar que el proyecto planteado en el actual trabajo,

contribuirá al cumplimiento de la visión trazada por la directiva de la organización y los valores corporativos.

c. El mercado objetivo se encuentra conformado por los siguientes grupos de interés:

Grupos de interés mercado objetivo 1



Fuente: elaboración propia
Ilustración 2

e. La industria a la que pertenece Centro Médico Integral Altos de la Candelaria es el Sector Salud, quien se encuentra enmarcado en la legislación colombiana, “el cual cumple el papel de determinar su estructura y funcionamiento en aras de la garantía de los derechos a la salud y seguridad social, incluidos en la constitución de 1991” (MUÑOZ, 2009). Así mismo el sistema general de seguridad social en salud se encuentra reglamentado a través de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones; la Ley 1122 del 2007, y la Ley 1438 del 2011 igualmente existe un compendio de normas actualizado en el 2016 en el decreto único reglamentario (DUR) 780 del mismo año. En los últimos 10 años el SGSSS se ha consolidado al punto de alcanzar el 99.6% de aseguramiento según datos del 2022 “en frentes estructurales en beneficio de la población colombiana tales como: aseguramiento, gasto de bolsillo, oportunidad en el acceso a

medicamentos y tecnologías en salud y atención en salud a migrantes” (MINISTERIO DE SALUD, 2022) tanto es así que el ministro de salud y protección social del 2022; Doctor Fernando Ruiz señalo que: “Colombia es hoy en el mundo, uno de los países con menor gasto de bolsillo de sus ciudadanos” (MINISTERIO DE SALUD, 2022). Sin embargo, el panorama a la fecha de emisión del presente documento es otro ya que “El sistema de salud en Colombia se encuentra en un momento crítico, con varias Empresas Promotoras de Salud (EPS) considerando su retiro voluntario o enfrentando posibles acciones de retiro forzoso... Esta medida ha sacudido los cimientos del sistema de salud colombiano, conocido por su modelo inclusivo de aseguramiento, y ha planteado interrogantes sobre la sostenibilidad y el futuro del mismo” (MUÑOZ C. F., 2024). Estas circunstancias deben ser tenidas en cuenta en la proyección financiera del flujo de caja generando una partida para la estabilización de flujos de gastos principales de operación que presuponen un riesgo inherente a la estabilidad del servicio, partiendo de la premisa que los cambios estructurales propuestos por el gobierno ejecutor del 2024 para con el sistema no proponen impactos negativos a los prestadores y por tanto no se vería afectada la viabilidad del proyecto.

2.1 Portafolio de Productos y/o Servicios

Los productos y servicios que se detallan a continuación son los resultantes del estudio de mercado y revisión de estadísticas de IPS con características homologables al CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA.

Portafolio De Productos Y Servicios Del Proyecto					
Servicio	Problema que Resuelve	Ventaja Competitiva	Característica de Fijación de precio	Tarifa Propuesta	Valor 2024

				(en SMLDV)	
Cama Internación unipersonal adulto / pediátrico (segundo nivel)	acceso a servicios de salud	ventaja por posición geográfica / servicio único	Anexo técnico 1 DUR 780 de 2016 (manual de régimen tarifario)	9,23	\$ 399.967
Cama Internación bipersonal adulto / pediátrico (segundo nivel)				8,4	\$ 364.000
Medicamentos					
Laboratorios					
Interconsultas					
Ayudas Diagnostica					
Transporte Asistencial Medicalizado (TAM)					

Fuente: elaboración propia

Tabla 2

2.2 Fuentes de ingresos

Las fuentes de ingresos se proyectan bajos los siguientes supuestos, explotando los servicios que se presenten habilitar:

- 1) Se supone un porcentaje de ocupación del 80% al mes en promedio
- 2) Se supone un Giro Cama de 2.5

- 3) Se Supone un porcentaje de explotación TAM del 80%
- 4) Se Supone un Valor Promedio de consumo de medicamentos, laboratorios, interconsultas y ayudas diagnosticas por día basándonos en estadísticas de operación de EPS FAMILIAR DE COLOMBIA.

Estos supuestos se basan en información estadística tomada de EPS Familiar de Colombia para fines académicos en relación a contratación a IPS homologables a Altos de la Candelaria con una población similar y servicios homogéneos.

Tarifa Por Cama 1

SERVICIO DE COMPLEJIDAD MEDIANA						% OCUPACION	80%
T. HAB	DUR 780	VALOR PROM OTROS (Med, lab, Intc, ayuda Dx e Ins.)	VALOR PROM. ESTANCIA	C A N T	VALOR DIA	\$ MES 100% OCUP	\$ MES 80% OCUP
HAB BI	364.000	291.200	655.200	20	13.104.000	393.120.000	314.496.000
HAB UNI	399.967	319.974	719.941	5	3.599.703	107.991.090	86.392.872
HAB MULT P	356.631	285.304	641.935	6	3.851.610	115.548.311	92.438.649

HAB UNI							
P	399.967	319.974	719.941	1	719.941	21.598.218	17.278.574
						638.257.619	510.606.095

Fuente: elaboración propia

Tabla 3

2.3 Portafolio de Clientes

A continuación, se describen los clientes potenciales para la etapa de puesta en marcha del proyecto planeado:

Portafolio de Clientes 1

Portafolio De Clientes					
Empresa	Tipo De Cliente	Localización	Tamaño	Estratificación De Interés	Etapa En El Sector
Mutual Ser Eps	Principal	Zode De Interés	Grande	Alto	Madura
Nueva Eps	Principal	Zode De Interés	Grande	Alto	Madura
Coosalud Eps	Principal	Zode De Interés	Grande	Medio	Madura
Cajacopi Eps	Secundario	Zode De Interés	Grande	Medio	Madura

Magisterio	Secundario	Sede De Interés	Grande	Medio	Madura
------------	------------	--------------------	--------	-------	--------

Fuente: elaboración propia

Tabla 4

2.4 Posicionamiento en el Mercado

Altos de la Candelaria actualmente cuenta con cuota en el mercado, toda vez que es una organización con 14 años de trayectoria, lo que genera credibilidad y reputación. Esta institución, en la actualidad tiene contratos suscritos con las EAPB que operan en la zona, sin embargo, al tratarse de un nuevo servicio / unidad de negocio, nuestro departamento de mercadeo se enfocara en la promoción del mismo a través de diferentes tácticas que nos permitan fidelizar clientes actuales y atraer nuevos, aprovechando el posicionamiento existente.

Estrategias de Mercadeo:

- Lanzamiento digital; utilizando las plataformas de redes sociales de la institución, especialmente Facebook, para anunciar la apertura del nuevo servicio de internación, con fotos, videos y entrevistas de nuestro equipo médico.
- E mail marketing; con la información que ya disponemos de nuestros usuarios actuales, crearemos campañas de correos electrónicos anunciando la apertura del nuevo servicio e invitándolos a conocer el ala de internación.
- Jornadas informativas; para asegurarnos de llegar a toda la población, incluso a quienes carecen de equipos tecnológicos, ofreceremos eventos presenciales a publico abierto donde nuestro talento humano misional explique de manera clara y sencilla los beneficios que el servicio de internación traerá la comunidad y resuelva las dudas a que haya lugar.

- Publicidad local; Anuncios en medios locales de radio y prensa digital y colaboraciones locales. Perifoneo en área rural y corregimientos donde existen limitaciones de herramientas tecnológicas.

3. Descripción de los Elementos Organizacionales del Emprendimiento

Elementos organizacionales claves:

De Estructura.

- Diseño y levantamiento de plano arquitectónico, teniendo en cuenta lo referente a las condiciones sanitarias y las directrices en materia de infraestructura para instituciones prestadoras de servicios de salud reglamentadas en la Ley 9 de 1979 y Resoluciones 4445 de 1996 y 3100 de 2019.
- Distribución de las habitaciones de internación de adultos por sexo y número de camas. (femeninos y masculinos – uní y bipersonales).
- Distribución del área de internación pediátrica por número de camas.
- Dotación medica necesaria para poner en marcha la operación. (Camas hospitalarias de adultos y pediátricas de acuerdo con la oferta del servicio, atriles, equipos de órganos de los sentidos, tensiómetros, fonendoscopios, monitores de signos vitales, bombas de infusión, carro de paro, aspirador de secreciones, ropa de cama, mobiliario accesorio para habitaciones, oxígeno medicinal, etc.)
- Áreas de apoyo (área de enfermería, sala de espera, área de visitas, capilla, área de almacenamiento de suministros, farmacia, datacenter, central de gases medicinales, área de elementos sucios, central de esterilización etc.)

De Procesos.

- Criterios de ingreso y egreso al servicio.

- Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.
- Ronda medica diaria de evolución de pacientes.
- Solicitud de interconsultas
- Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- Control de líquidos.
- Plan de cuidados de enfermería.
- Administración de medicamentos.
- Sujeción de pacientes
- Toma de muestras de laboratorio.
- Cateterismo vesical.
- Preparación para la toma de imágenes diagnosticas.
- Información al usuario.
- Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
- Revisión del carro de paro.
- Actividades de rehabilitación: fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje que incluya los tipos de elementos e insumos requeridos para cada tipo de actividad, según se requiera.
- Referencia y contra referencia que incluya el traslado del paciente cuando este se requiera.
- Plan individualizado de atención según morbilidad.
- Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.
- Manejo de nutrición enteral y parenteral.
- Seguridad del paciente.
- PAMEC.

Legales.

- Auto evaluación y reporte de novedad de apertura de servicio del grupo de Internación al REPS y posterior habilitación del mismo ante el ente territorial; Unidad de Vigilancia y Control de la Secretaría de Salud del Departamento de Bolívar.
- Suficiencia patrimonial y financiera
- Licencia de construcción.
- Estudio de suelos.
- Certificado RETIE
- Plan de mantenimiento de infraestructura hospitalaria.
- Plan de emergencias y desastres.
- Certificado especial de seguridad humana para establecimientos públicos y privados.
- Concepto sanitario.

Recursos Humanos.

- El prestador de acuerdo con su oferta determinara la cantidad de talento humano requerido para el servicio de internación adulto y pediátrica de acuerdo con la capacidad instalada y la relación entre oferta y demanda.
- Proceso de selección, contratación y capacitación de personal misional, administrativo y de apoyo de acuerdo con la necesidad;
- Contratación de profesionales de la medicina general, de enfermería, auxiliares de enfermería, profesionales de medicina especializada de acuerdo a la oferta de servicios, profesional de fisioterapia, de terapia respiratoria, profesional de nutrición y dietética, profesional

de la psicología. Personal de apoyo en servicios de aseo, vigilancia, sistemas, mantenimiento de infraestructura hospitalaria.

- Elaboración de cronograma de formación continua de acuerdo con las necesidades implícitas del servicio.
- Establecimiento de roles y responsabilidades del personal.
- Desarrollo de planes de contingencia para la cobertura de turnos y situaciones de emergencia.

Tecnología y Sistemas de Información.

- Sistema de registro electrónico de pacientes, que permita almacenar y gestionar de manera electrónica la información médica de los pacientes, incluyendo:
 - Historia clínica electrónica
 - Registros médicos electrónicos (resultados de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica)
 - Ordenes médicas.
 - Sistema de gestión hospitalaria.
 - Tecnología de identificación de pacientes y seguridad.
 - Sistema de Telemedicina.
 - Sistema de monitoreo y telemetría de pacientes.
 - Sistema de farmacia y administración de medicamentos.
 - Tecnología digital de imágenes diagnósticas.

Gestión Financiera.

- Presupuesto para la habilitación del servicio.
- Planificación de costos operativos
- Tarifas de contratación de servicios
- Facturación de servicios
- Gestión de cartera.

3.1 Propiedad y Junta Directiva (Estructura Organizacional)

la siguiente grafica muestra la estructura organizacional de mando que tiene el plan de negocio.

Organigrama junta directiva 1



Fuente: elaboración propia

Ilustración 3

3.2 Recursos Humanos y/o Empleados Que Requiere el Emprendimiento

Para el desarrollo del emprendimiento se requieren las siguientes adquisiciones de capital humano las cuales se dividen entre asistenciales y personal de apoyo, ya que actualmente la entidad cuenta con el andamiaje administrativo necesario para operar el servicio sin adicionales administrativas importantes, más allá a las descritas a continuación:

Recursos Humanos Básicos 1

Recursos Humanos Asistenciales Básicos			
Asistenciales Rotativos	Capacidad Instalada	Salarios con Horas Rotativas al mes/ CU 2024	Valor Total
Medico	9	5.310.666,67	47.796.000,00
Auxiliar de Enfermería	9	1.517.333,33	13.656.000,00
Jefe de Enfermería	6	2.592.094,00	15.552.564,00
Regente Farmacia	1	1.817.333,00	1.817.333,00
Auxiliares de Farmacia	3	1.517.333,00	4.551.999,00

Personal de Apoyo (Aseo)	6	1.517.333,00	9.103.998,00
Total			92.477.894,00

Fuente: elaboración propia

Tabla 5

Recursos Humanos TAM 1

Recursos Humanos TAM			
Asistenciales Rotativos	Capacidad Instalada	Salarios con Horas Rotativas al mes/ CU 2024	Valor Total
Conductor	3	1.517.333,33	4.551.999,99
APH (PARAMEDICO)	3	1.517.333,33	4.551.999,99
Medico	1	5.310.666,00	5.310.666,00
Total			14.414.665,98

Fuente: elaboración propia

Tabla 6

Recursos Especializados 1

Recursos Especializados			
Asistenciales Rotativos	Capacidad Instalada	Salarios con Turnos Parcializados (Rondas)	Valor Total
Especialista en Medicina Interna	1	7.500.000,00	7.500.000,00

Especialista en Ginecología	1	7.500.000,00	7.500.000,00
Especialista en Pediatría	1	7.500.000,00	7.500.000,00
Especialista en CX	1	7.500.000,00	7.500.000,00
Total			30.000.000,00

Fuente: elaboración propia

Tabla 7

Requisitos Del Personal Por Contratar: 1

REQUISITOS INDISPENSABLES POR CARGO	
REQUISITOS	A QUIEN APLICA
hoja de vida con datos básicos actualizados	todo el personal asistencial
fotocopia diploma bachiller	todo el personal asistencial
fotocopia del acta de grado de bachiller.	todo el personal asistencial
fotocopia del título que ostente.	todo el personal asistencial
fotocopia del acta de grado que ostente.	todo el personal asistencial
fotocopia de convalidación de título extranjero (si aplica).	todo el personal asistencial
fotocopia de la tarjeta profesional que ostente.	todo el personal asistencial
anexo: fotocopia de certificación de otros estudios que haya realizado.	todo el personal asistencial
fotocopias del registro único tributario Rut actualizado.	todo el personal asistencial
fotocopia de la cédula de ciudadanía	todo el personal asistencial
fotocopia de certificación curso de humanización en los servicios de salud.	todo el personal asistencial

fotocopias del carné de vacunación con el esquema completo (teniendo como prioridad hepatitis b - f	todo el personal asistencial
fotocopias de la certificación bancaria actualizada.	todo el personal asistencial
póliza de responsabilidad civil	todo el personal asistencial
fotocopia de la resolución de inscripción del título, inscripción RETHUS	todo el personal asistencial
Registro en Mi Seguridad Social	Médicos
fotocopia de certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el instituto nacional de salud	médicos
fotocopia de certificación de soporte vital/cardiaco avanzado ACLS	médicos y jefes de enfermería
fotocopia de constancia de formación en manejo del dolor y cuidados Paliativos	médicos y jefes de enfermería
fotocopia de constancia de formación en atención a personal víctimas de ataques químicos	médicos, jefes de enfermería y auxiliares de enfermería
fotocopia de certificación de atención a víctimas de violencia sexual	médicos, jefes de enfermería, auxiliares de enfermería (urgencias)
fotocopia de certificación del curso de soporte vital básico BLS	médicos, jefes de enfermería, auxiliares de enfermería, conductores de ambulancia

fotocopia de certificación de atención del paciente neonatal	médicos, jefes de enfermería, auxiliares de enfermería, nutricionistas y fisioterapeutas
fotocopia de constancia de formación en toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	jefes de enfermería y auxiliares de enfermería
fotocopia de certificación de competencia en toma de muestras sanguíneas	auxiliares de enfermería y laboratorio clínico
fotocopia de certificación en formación para transfusión sanguínea	personal de banco de sangre
fotocopia de constancia de formación continua en manejo de gestión pretransfusional	bacteriólogos
fotocopia de constancia de formación en la gestión del duelo	psicólogos, trabajadores sociales, personal de atención del parto
fotocopia de certificación de capacitación en protección radiológica	radiólogos
fotocopia de certificación en competencia laboral administración de inmunobiológico	vacunadores
fotocopia de certificación operador de vehículos para emergencia	conductores
fotocopia de certificación en primeros auxilios nivel básico y avanzado	conductores
fotocopia de certificación en manejo de residuos hospitalarios	auxiliares de servicios básicos

Fuente: elaboración propia

Tabla 8

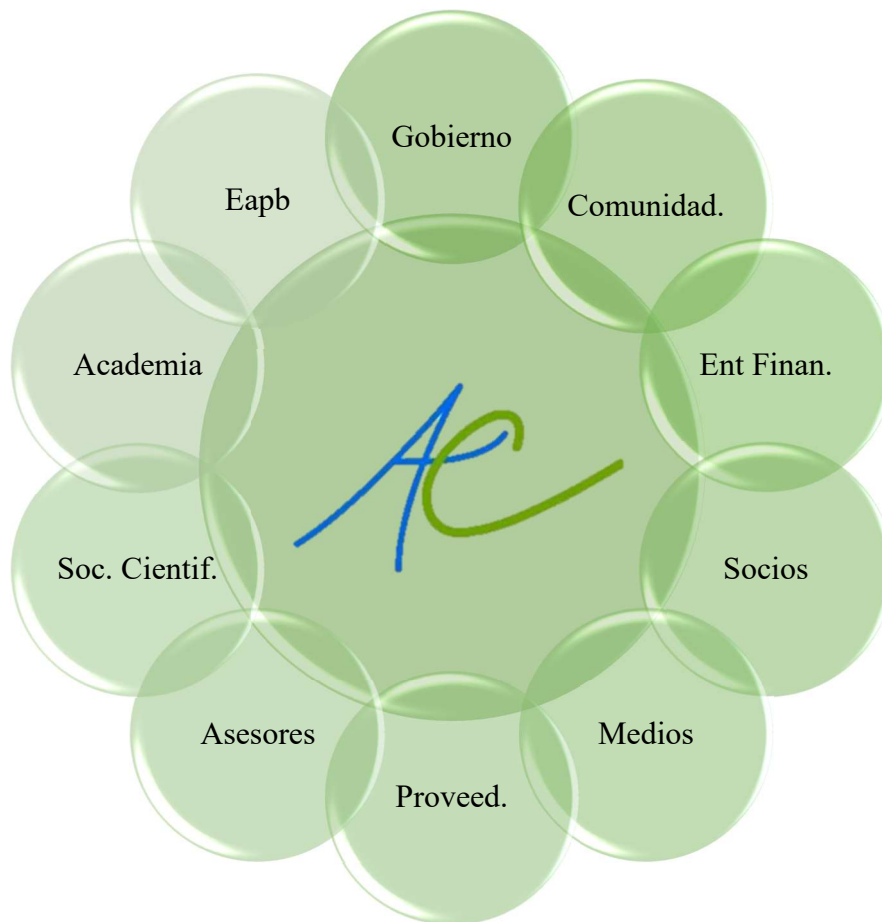
3.3 Descripción de Socios y/o Alianzas Que Requieren el Emprendimiento

Dentro del amplio marco de actividades y servicios que desarrollara CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA integrado a su nueva unidad de negocio, se relaciona e interactúa con Entidades o Individuos en los que pueden influir de manera significativa y cuyas acciones, a su vez, pueden tener cierta repercusión sobre la capacidad de la organización para desarrollar con éxito sus estrategias y alcanzar sus objetivos.

Los cuales denominamos (Grupos de Interés) La identificación de estas Entidades e Individuos, y su agrupación de forma homogénea, permite el que se puedan conocer y atender sus necesidades y expectativas.

ALTOS DE LA CANDELARIA aplicara métodos para el desarrollo de un diálogo adaptado a cada uno de sus Grupos de Interés que les permiten detectar sus necesidades y expectativas, establecer acciones para darle respuesta y analizar los resultados obtenidos. Detectadas las áreas de mejora, son analizadas e incorporadas en el Plan Estratégico de la empresa y/o en los objetivos operativos de las diferentes unidades, tanto clínicas como de soporte, estos grupos de interés los describimos a continuación:

Alianzas Estratégicas 1



Fuente: elaboración propia

Ilustración 4

3.4 Procesos de Negocio

Para la puesta en marcha del servicio de hospitalización se destacan como necesarios para la prestación de servicios con calidad y seguridad los protocolos y talento humano especializado, con base en los lineamientos del programa de humanización y seguridad del paciente.

CMI ALTOS DE LA CANDELARIA cuenta con la aplicación de guías, protocolos, procedimientos y manuales, así como:

- Protocolo de bienvenida
- Procedimiento de ingreso (Admisión de pacientes)
- Procedimiento de atención y gestión hospitalaria
- Procedimiento de egreso
- Manual de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud
- Protocolo de lavado de manos
- Protocolo de desinfección de áreas
- Protocolo de administración de medicamentos
- Protocolo de reconciliación medicamentos
- Protocolo de aislamiento hospitalario
- Protocolo de toma de muestras
- Protocolo de aplicación de hemoderivados
- Protocolo de gestión del duelo
- Protocolo para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres
- Protocolo de referencia y contrarreferencia
- Protocolo de venopunción
- Protocolo de cateterismo (vesical, orogástrico y nasogástrico)
- Protocolo para la prevención de úlceras por presión
- Protocolo para la disminución de caídas y accidentes
- Protocolo para la correcta identificación de pacientes
- Protocolo para la atención de ERA en menores de 5 años
- Protocolo para la atención de EDA en menores de 5 años
- Protocolo para la atención de desnutrición en menores de 6 meses a 5 años

- Protocolo de reanimación cardio-cerebro-pulmonar
- Protocolo para la atención de emergencias y desastres
- Plan de mantenimiento hospitalario
- Protocolo para la atención por exposición a organofosforados
- Plan de contingencia por error del software de historias clínicas
- Plan de contingencia por afectación del fluido eléctrico
- Guías clínicas de las patologías prevalentes

3.5 Aspectos Legales a Considerar Para la Puesta en Marcha del Emprendimiento

Entre los Aspecto legales a resaltar se encuentran los siguientes puntos a considerar para habilitación:

- Realizar la auto evaluación ante el REPS (Registro Especial de Prestadores de Salud) y la novedad de apertura de servicio ante la secretaria de Salud Departamental de Bolívar, conforme a los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)
- Dar cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones 4445 DE 1996 (Por la cual se dictan las normas para el cumplimiento del contenido en el Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones de sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares) Y 3100 DE 2019 (Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud).
- Licencia de construcción emitida por departamento de planeación municipal.
- Normas de Seguridad y Salud en el trabajo (SST).
- Certificación del talento humano ante el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS).

- Actualización del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), incluyendo el nuevo servicio de internación, garantizando que este alineado con los procesos de Mejora Continua en la prestación del servicio.

4. Descripción de las Operaciones Requeridas Por el Emprendimiento

Para la puesta en marcha del proyecto se requiere ejecutar el siguiente plan de adquisiciones y reformas:

4.1 Instalaciones Que Requiere el Emprendimiento

La unidad de internación del Centro Médico Integral Altos de la Candelaria está ubicada en la Cra 21 CL 20 – 66, La Machina en el Municipio de Marialabaja, a 77.5km de la Ciudad de Cartagena, capital del Departamento, tomando la vía Variante Mamonal Gambote en transporte terrestre.

La edificación se encuentra al final de la calle, pavimentada en su totalidad dentro de un lote propio de 2.050 M2. El área de internación, ubicado en el segundo piso cuenta con 565 M2 construidos, el acceso es a través de ascensor y adicional cuenta con escaleras y rampa con barandas.

Teniendo en cuenta los criterios de habilitación exigidos por la legislación vigente, la institución se encuentra ubicada en edificación de uso exclusivo de salud con condiciones de aseo y limpieza visibles, cuenta con ambiente de aseo de uso exclusivo del servicio de internación, con tanques de almacenamiento de agua para el consumo humano que garantizan como mínimo una reserva de 24 horas de servicio continuo, área para el estacionamiento de camillas y sillas de rueda y estación de enfermería.

Toda el área de internación y sus diferentes ambientes cuentan con ventilación e iluminación natural y artificial, así mismo las áreas de circulación están libres de obstáculos de manera que permitan la movilización de pacientes, talento humano, usuarios y equipos biomédicos.

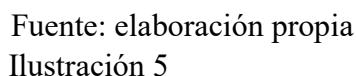
El área cuenta con un pabellón pediátrico, que dispone de una habitación unipersonal que puede funcionar también como habitación de aislados y con una habitación de 6 camas, área de enfermería, unidades sanitarias y closets de paciente.

También se cuenta con el pabellón de internación adultos que a su vez cuenta con 5 habitaciones unipersonales, con lavamanos, sanitario, ducha, área de guarda ropa y sistema de llamado y 10 habitaciones bipersonales con área mínima de 7 m² por cama, separadas con barrera fija, para un total de 25 camas adultos y 7 pediátricas.

La edificación cuenta con servicios públicos de energía eléctrica, operada por Afinia, servicio de alcantarillado en desarrollo, recolección de basuras operada por la empresa AAA, internet de alta velocidad circuito cerrado de televisión y monitoreo 24 horas, recolección y disposición final de residuos hospitalarios a cargo de la empresa Red ambiental.

Adicional a todo lo anterior y continuando con el cumplimiento de estándares de habilitación, el servicio de internación adultos y pediátrico del Centro Médico Integral Altos de la Candelaria cuenta con:

- Sala de visitas
- Unidades sanitarias discriminadas por sexo
- Ambiente para distribución de alimentos.



El uso de la tecnología de la información en salud busca la integración del trabajo del profesional asistencial, funcionarios y pacientes para dar un uso eficiente a estas tecnologías; se requiere además el trabajo interdisciplinario de varias áreas del conocimiento, de las ciencias de la salud, ciencias tecnológicas, ciencias económicas y ciencias administrativas. Esto refiere que una de las misiones en la implementación de las (TI) en el sector hospitalario, se direcciona en el desarrollo continuo en los servicios de la salud, la calidad, velocidad, atención, la efectividad en

la gestión de las redes en salud, así como el avance en las mejoras en la disponibilidad y oportunidad de la información para la toma de decisiones, además de la capacitación del recurso humano y la gestión institucional.

La gestión de la información constituye una de las herramientas modernas para facilitar los procesos al interior de las organizaciones, en especial la toma de decisiones. En el sector de la salud, dada la importancia de dominar los más recientes avances en la práctica asistencial, es fundamental para garantizar la proactividad en la satisfacción de las necesidades de pacientes, familiares y otros grupos de interés.

En tal razón el plan de gestión de adquisiciones para el desarrollo del presente proyecto es fundamental para su puesta en marcha, a continuación, se describen las necesidades para la puesta en marcha del emprendimiento:

Plan De Gestión De Adquisiciones 1

Plan De Gestión De Adquisiciones Tic			
Descripción	Cantidad	Área	Costo
Sistema de información Hospitalaria (HIS)	1	Hospitalización general	130.900.000,00
Sistema de integración de facturación electrónica	1	Hospitalización general	3.500.000,00
Servidor de Apoyo al actual en consulta externa	1	Hospitalización general	15.410.000,00
Equipos de Cómputo con requerimientos robustos	3	Stand de enfermería	10.740.000,00

Equipos de Cómputo con requerimientos robustos	3	Stand de Médicos	10.740.000,00
Equipos de Cómputo con requerimientos robustos	3	Línea de Frente Admisión	10.740.000,00
Equipos de Cómputo con requerimientos robustos	2	Auditoria, cuentas médicas y facturación	7.160.000,00
Equipos de Cómputo con requerimientos robustos	1	Farmacia	3.580.000,00
Impresora Multifuncional	1	Stand de enfermería	2.200.000,00
Impresora Multifuncional	1	Stand de Médicos	2.200.000,00
Impresora Multifuncional	1	Línea de Frente admisión	2.200.000,00
Impresora Multifuncional	1	Auditoria, cuentas médicas y facturación	2.200.000,00
Impresora Multifuncional	1	Farmacia	2.200.000,00
UPS (eléctricas, robustas)	17	Requeridas para el soporte eléctrico de todas las áreas	13.345.000,00
Equipo médico especializado		Requerida para hospitalización	650.000.000,00

		TOTAL	867.115.000,00
--	--	--------------	-----------------------

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9

4.3 Descripción de los Requerimientos de Producción y Distribución del Emprendimiento

Toda actividad sanitaria requiere la utilización de una serie de elementos consumibles. El proceso de adquisición, aprovisionamiento y uso de los insumos consumibles utilizados en el sector salud son similares para los diferentes establecimientos asistenciales, desde los centros de salud más pequeños y simples, pasando por centros de mayor complejidad y hospitales, hasta llegar a los servicios consumidores con pacientes ambulatorios o para su uso domiciliario. La gestión de insumos consumibles afecta a toda la organización, siendo una de las funciones más complejas y arraigadas del hospital. (RAMIREZ JOYA, 2020)

La gestión de insumos de un establecimiento hospitalario implica aspectos económicos, técnicos y logísticos. Esta tarea está a cargo del área de abastecimiento, cuya misión es colaborar, en el ámbito de su competencia, en el logro de los objetivos de ayuda a la asistencia. Para ello, debe asegurar a tiempo y en cantidad y calidad requeridas, los insumos y servicios necesarios para la atención de la salud de los individuos y grupos. (PEREZ, 2024).

En tal razón en CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA, los inventarios se gestionan a través del departamento de compras, los cuales contarán con manuales adoptados acorde a lo establecido en la resolución 1403 del 2007 (por la cual se determina el modelo de gestión del servicio farmacéutico, se adopta el manual de condiciones esenciales procedimientos y se dictan otras disposiciones) también contara con la ayuda tecnológica de nuestro software de gestión de inventarios INFOSALUD, donde mensualmente se cargan las compras y cada vez que

los médicos ordenan los tratamientos, las enfermeras descargarán la formulación de los insumos consumibles necesarios para el cumplimiento de la orden médica, así mismo los auxiliares de almacén descargarán de INFOSALUD los consumibles suministrados diariamente según el censo hospitalario, a continuación se detallan los consumibles para el proyecto de internación del CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA. (Ver Anexo N°1.)

4.4 Estrategias de Financiación del Emprendimiento

A la hora de realizar un emprendimiento se deberá considerar tanto el financiamiento como los costos. Para ello deberá crear un enfoque de rentabilidad, prever que los productos cubran los gastos operativos, cuánto está dispuesto a invertir y los gastos emergentes. El objetivo es asegurar la presencia en el mercado del producto o servicio, también la supervivencia de la empresa recién creada, y dar retorno a los inversores.

Presupuesto Puesta en Marcha 1

Financiamiento	Presupuesto Puesta En Marcha	Estimado
Inversores		
	Cofundador 1	\$ 1.025.000.000,00
	Cofundador 2	\$ 1.025.000.000,00
	Total, Inversión	\$ 2.050.000.000,00
Préstamos		
	Préstamo no bancario	\$ 0,00
	Total, Préstamos	\$ 0,00
Otro Financiamiento		
	Subvención Estado	\$ 0,00

	Otros	\$ 0,00
	Total, Otro Financiamiento	\$ 0,00
Total, Financiamiento		\$ 2.050.000.000,00
Costos		Estimado
Costos de única vez		
	Publicidad por apertura	\$ 1.500.000,00
	Sitio online del negocio	\$ 2.500.000,00
	Desarrollo de la Marca	\$ 1.500.000,00
	Tarjetas de Negocio	\$ 700.000,00
	Licencias y permisos	\$ 3.500.000,00
	Decoración	\$ 9.600.000,00
	Reserva por contingencias	\$ 15.000.000,00
	Instalación de sistema de seguridad	\$ 14.000.000,00
	Configuración, instalación y servicios de consultoría	\$ 20.000.000,00
	Aviso	\$ 6.000.000,00
	Inventario Inicial	\$ 7.000.000,00
	Herramientas y suministros varios Aseo	\$ 1.850.000,00
	Costos Fijos Totales	\$ 83.150.000,00
Costo Mensual		
Promedio		

	Salario Empleados	\$ 280.000.000,00
	Publicidad (internet, diarios, etc.)	\$ 1.500.000,00
	Seguro de negocio	\$ 850.000,00
	Seguro de vehículos	\$ 1.200.000,00
	Conexión de internet	\$ 740.000,00
	Crédito y Préstamos intereses y monto	\$ 5.200.000,00
	Servicios legales y contables	\$ 3.400.000,00
	Suministros	\$ 7.800.000,00
	Gastos relacionados con la operación	\$ 25.410.000,00
	Otros 1	
	Costo Mensual Promedio	\$ 326.100.000,00
	Número de meses	4
	Total, Costo mensual Promedio	\$ 1.304.400.000,00
Costos Totales		\$ 1.387.550.000,00
<i>Resultado de la estimación Inversión vs Costos</i>		<i>\$ 662.450.000,00</i>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10

4.5 Plan Financiero del Emprendimiento

El plan financiero es el conjunto de estados financieros presupuestados tanto a corto como a largo plazo de una empresa, y que detallan la forma como la inversión y financiación que va a necesitar serán captadas y empleadas, así como los beneficios financieros que generará la actividad económica futura y la remuneración de los recursos propios. (Morocho, 2020).

Se detallarán a continuación los componentes del plan financiero del proyecto INTERNACION DE ADULTOS Y PEDIATRICOS DEL CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA:

4.5.1 Proyección de Pérdidas y Ganancias a 12 Meses

En este se podrá visualizar el beneficio neto que genera el negocio para establecer que tan factible es como generador de valor a continuación se detalla el estado de resultado de resultado integral o PYG proyectado para el primer año de operación.

Proyección De Perdidas Y Ganancias 1er Año

Proyección De Pérdidas y Ganancias 1er Año		
	Ingresos	Beneficio Operativo
	\$6.127.273.140,00	\$2.214.073.140,00
	100%	36,13%
	INGRESOS PROYECTADOS	\$ 6.127.273.140,00
	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 3.913.200.000,00
	BENEFICIO OPERATIVO	\$ 2.214.073.140,00
	DEPRECIACIÓN	\$ 173.423.000,00
	INTERÉS	\$ -
	BENEFICIO NETO	\$ 2.040.650.140,00
	IMPUESTO	\$ 714.227.549,00
	BENEFICIO DESPUÉS DE IMPUESTOS	\$ 1.326.422.591,00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11

4.5.2 Proyección De Flujo De Efectivo

El estado de flujo de efectivo rastrea cuánto efectivo tiene su negocio disponible en un momento dado, esto se proyecta con el fin de establecer que tan liquido será el negocio al momento de la puesta en marcha, a continuación, se detalla el flujo de efectivo proyectado para aterrizar la caja del ejercicio.

Flujo Efectivo Proyectado 1

Proyección Del Año Fiscal	Año 1
De Equilibrio Inicial Efectivo Disponible	\$ 662.450.000,00
(+) Recibos De Efectivo	
Ingresos	\$ 6.127.273.140,00
Cobros De Cuentas De Clientes	\$ -
Préstamo / Inyección De Efectivo	\$ 662.450.000,00
Ingresos Por Intereses	\$ 72.000.000,00
Devolución De Impuestos	\$ -
Otros Ingresos Líquidos	\$ -
Total, De Recibos En Efectivo	\$6.861.723.140,00
(-) Pagos En Efectivo	
(-) Costo De Los Bienes Vendidos	
Costos Directos De Productos / Servicios	\$ 3.913.200.000,00
Apropiaciones Beneficios Sobre La Nómina - Directo	\$ (345.000.000,00)
Costo Total De Los Bienes Vendidos	\$3.568.200.000,00

(-) Gastos Adicionales	
Amortización Por Devolución De Efectivo Para Puesta En Marcha A Los Propietarios	\$ 264.980.000,00
Contribuciones Caritativas	\$ -
Gastos Por Intereses	\$ -
Gastos De Impuesto Sobre La Renta	\$ 714.227.549,00
Total, De Gastos Adicionales	\$ 979.207.549,00
Total, Flujo Circulante	\$2.976.765.591,00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12

1. Balance general proyectado. Un balance general resta los pasivos de la empresa de sus activos para llegar al patrimonio del propietario, así las cosas, el balance general proyectado o estado de situación financiera integral, permite visualizar que tanto se ha incrementado el patrimonio de los socios con relación a la inversión.

4.5.3 Estado De Situación Financiera Proyección 1

Centro Médico Integral Altos De La Candelaria Sas

Estado De Situación Financiera Proyección Hospitalización		
Nit 900.351.827-4		
Proyectados Año 1		
1	<u>Activos</u>	
	Activos Corrientes	Año 1
11	Efectivo Y Equivalentes De Efectivo	

1105	Caja	15.450.000
1110	Bancos	2.961.315.591
	Total, Activos Corrientes	2.976.765.591
	Activos No Corriente	
1520	Construcciones Y Edificaciones	2.050.000.000
1528	Equipos De Computación Y Comunicación	217.115.000
1532	Equipo Médico Científico	650.000.000
	Total, Activos No Corriente	2.917.115.000
	Total, Activos	5.893.880.591
2	<u>Pasivos</u>	-
	Pasivo Corriente	
2205	Proveedores	432.510.000,00
2305	Cuentas Por Pagar	628.270.451,00
2404	Impuestos Por Pagar	714.227.549,00
2505	Obligaciones Laborales	345.000.000,00
	Total, Pasivo Corriente	2.120.008.000
	Pasivo A Largo Plazo	
2115	Obligaciones Financieras Con Socios Por Caja Inicial	397.450.000,00
	Total, Pasivo Largo Plazo	397.450.000
	Total, Pasivos	2.517.458.000
3	<u>Patrimonio</u>	-
3105	Capital Suscrito	2.050.000.000,00
3705	Utilidades De Ejercicio Anteriores	-

3605	Utilidades De Ejercicios Actual	1.326.422.591,00
	Total, Patrimonio	3.376.422.591
	Total, Pasivos + Patrimonio	5.893.880.591

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13

4.5.4 Cálculo de Equilibrio

El análisis de equilibrio proyecta el volumen de ventas que necesita para cubrir sus costos, a continuación, evidenciamos el punto de equilibrio del emprendimiento una vez sea puesto en marcha según lo planeado:

Análisis de Punto de Equilibrio 1

Análisis De Punto De Equilibrio			
Nombre Del Producto	Valor	Representado Como	Total
Servicio De Internación	Precio De Venta	P	\$ 5.318.813,00
	Unidades De Equilibrio	X	819
	Ventas De Equilibrio	S	\$ 4.356.107.847,00
Costos De Los Bienes Vendidos		\$ 3.913.200.000,00	
	TOTAL	\$ 3.913.200.000,00	

Salidas Fijas			
Depreciación			\$ 173.423.000,00
Amortizaciones De Puesta En Marcha			\$ 264.980.000,00
		Amortizaciones Totales Fijas	\$ 438.403.000,00
Punto Muerto			
Valor	Representado Como	Fórmula	Total
Unidades De Equilibrio	X	(Cop+Amort)	819
Ventas De Equilibrio	S	(X * P)	\$ 4.356.107.847,00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14

La anterior tabla muestra que se deben lograr 819 ocupaciones en el mes de los diferentes servicios ofertados en hospitalización para obtener \$4.356.107.847 millones de pesos que es el valor anual en equilibrio para no ganar o perder financieramente hablando.

En términos generales después de analizar el plan de negocio es evidente que el proyecto de INTERNACION ADULTOS Y PEDIATRICOS DEL CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA, es un proyecto rentable, sostenible y beneficioso a nivel de todos los Stakeholders que lo atañen.

5. Estrategias Para el Relacionamiento Con los Clientes y Grupos de Interés

Se describirán las estrategias para el relacionamiento con los clientes y grupos de interés teniendo en cuenta las herramientas disponibles, así como las particularidades del entorno en el que la empresa presente desarrollar las operaciones.

- Participación en redes sociales y marketing digital: El departamento de mercadeo de la institución trazara estrategias de marketing digital a través de los canales de difusión más utilizados por la comunidad (Facebook e Instagram) para difundir masivamente información sobre la apertura de este nuevo servicio.
- Responder de manera proactiva a las consultas y comentarios de los usuarios en las redes sociales, demostrando un compromiso con la atención al cliente y la transparencia.
- Fomentar espacios de articulación y trabajo con diferentes agentes del sistema; a través de la gerencia se fortalecerán relaciones comerciales con los diferentes actores del sistema, tales como entes territoriales municipales y departamentales, alcaldías, EAPB, CRUE, directores de Empresas Sociales del Estado del municipio y pueblos aledaños, líderes sociales o veedores municipales.
- Colaboración con profesionales de salud, estableciendo alianzas con médicos de atención primaria y especialistas para trazar ruta de referencia al servicio de internación de la clínica desde la urgencia cuando sea necesario.
- Participación en diferentes eventos de la comunidad, campañas de salud o actividades de divulgación organizadas por diferentes agentes del sistema locales para establecer relaciones con líderes comunitarios que ayuden a divulgar la disponibilidad del servicio de internación y promover el uso de este cuando se haga necesario.

5.1 Estrategia de Marca (Branding)

El Centro Médico integral Altos de la Candelaria, es una institución fundada en el año 2010, legalmente constituida y con matrícula mercantil registrada en la Cámara de Comercio de Cartagena, desde su apertura se ha trabajado incansablemente; primero en:

- **La definición de la identidad de la marca**, a través de la creación de la plataforma estratégica, identificando nuestra misión, visión y valores corporativos, igualmente en nuestra promesa de valor, misma que nos hace únicos y que propende satisfacer las necesidades específicas en materia de salud de nuestro mercado objetivo, garantizando una experiencia positiva para nuestros usuarios.
- **En el desarrollo de una identidad visual**, coherente y atractiva que genere los valores de la institución, esto incluye el diseño de nuestro logotipo, la selección de nuestros colores, tipografía y demás elementos gráficos que utilizamos en todos los materiales de marketing y comunicación.
- **Posicionamiento**, a través de nuestra amplia oferta de servicios, infraestructura, tecnología, innovación y talento humano, hemos logrado posicionarnos como la institución más sólida y reconocida de la zona, logrando llevar servicios a zonas rurales donde el acceso a los mismos había sido deficiente históricamente.

5.2 Gestión de las Comunicaciones y las Relaciones Públicas del Emprendimiento.

El plan de gestión de comunicaciones de la empresa comprende las siguientes especificaciones y se dividen en dos grandes grupos:

- **Comunicación Interna:** La comunicación interna es el conocimiento exhaustivo de las necesidades de la comunidad Institucional, canales de comunicación difundidos por CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA en su interior, que canalizan la necesidad

de información en el personal. Gran parte del cumplimiento de metas dentro de una Institución depende del manejo de la comunicación y del equipo detrás de la misma.

- **Comunicación Externa:** Es el vínculo funcional que la institución establece con sus usuarios, clientes externos, los sectores de gobierno y actores de la sociedad civil y demás interesados, vinculados con la producción social de salud, con la finalidad de fortalecer los procesos de mejoramiento continuo de la calidad para la prestación de servicios integrales de salud individual y colectiva; para el desarrollo de esta, es necesario el uso de diversos medios de comunicación, los cuales son usados como herramienta de difusión de información a la comunidad en general. Para el desarrollo de esto, se plantea la necesidad de recurrir a un mix de Medios. (Garrido 2000) es una herramienta en la cual sus componentes trabajan en sinergia con el fin de mejorar la estrategia de los diferentes medios de comunicación por los cuales el Hospital transmite información sus clientes externos. Este mix se divide en tres partes: Contacto personal: Tiene como características principales brindar tangibilidad (personal que tiene contacto directo con el usuario y materializan el ser comunicativo de la Entidad), Credibilidad (generando posibilidades de lectura positiva sobre la Entidad en los usuarios). Micro media: "Son los soportes, instrumentos o medios, que permiten un contacto entre la empresa y público de interés". La Micro Media se entiende como todo aquello que hace parte de las campañas de comunicación y educación que difunde la empresa a través de mecanismos como: Folletos, Boletines, medios de comunicación institucionales, Chat, Call Center y videos institucionales. Es toda la información que sale de la Entidad y está específicamente enfocada y dirigida al público que atiende la misma.

- **Macromedia:** se caracteriza por llevar los mensajes de la empresa a un público masivo a través de herramientas técnicas y digitales. El valor de la Macromedia radica en la oportunidad y pertinencia de publicar la imagen de la empresa, según el contexto informativo, en diferentes

medios masivos y generar una idea sobre qué es Altos de la Candelaria, ampliando su espectro comunicacional.

- **Alta dirección:** Persona o grupo de personas del máximo nivel jerárquico que dirigen la entidad.
- **Archivo electrónico:** Es el conjunto de documentos electrónicos, producidos y tratados archivísticamente, siguiendo la estructura orgánico-funcional del productor, acumulados en un proceso natural por una persona o institución pública o privada, en el transcurso de su gestión.
- **Campaña de comunicación:** Es el conjunto de acciones que comprenden el proceso de divulgación de un tema específico, comprende etapas de estructuración de la estrategia de comunicación, definición de tácticas, construcción de mensajes, diseño de piezas y puesta en marcha del plan. Carteleras digitales: Conjunto de monitores o pantallas que se encuentran sincronizadas para mostrar contenidos, simulando una pantalla de tamaño gigante.
- **Comunity mánager:** El responsable o gestor de la comunidad de internet, en línea, digital o virtual (online community manager en inglés) es quien actúa como auditor de la marca en los medios sociales. Su función es ejecutar lo que los administradores o gestores de redes sociales planifican.
- **Comunicado de prensa:** Es una comunicación escrita dirigida a los miembros de los medios de comunicación con el propósito de anunciar información de interés periodístico, de la empresa. Comunicación efectiva: La información que se le brinde a los colaboradores internos, partes interesadas y grupos de valor, debe ser breve, clara, asertiva y empática. Para desarrollar una comunicación efectiva es necesario que el receptor del mensaje comprenda el significado y la intención de lo que se está comunicando.

- **Comunidad hospitalaria:** Público interno de la entidad que incluye a los colaboradores, contratistas, usuarios, pacientes, proveedores y todos los grupos de interés.
 - **Correo electrónico:** Es un servicio de red que permite a los usuarios enviar y recibir información.
 - **Diagnóstico comunicacional:** Fase del plan de comunicaciones que permite conocer las necesidades de información y comunicación de la ciudadanía, partes interesadas, grupos de interés y de valor, identificar sus fuentes y definir una estructura para su procesamiento y socialización.
- Documento electrónico de archivo: Es el registro de información generada, recibida, almacenada y comunicada por medios electrónicos, que permanece en estos medios durante su ciclo vital; es producida por una persona o entidad debido a sus actividades y debe ser tratada conforme a los principios y procesos archivísticos.
- **Estrategia de comunicación:** Conjunto de decisiones y acciones relativas a la elección de los medios y articulación de los recursos con miras a lograr un objetivo, la estrategia se completa a través de los planes.
 - **Evento:** Es un acto que sirve a la institución para presentar o potenciar un determinado producto/servicio/tema, de esta forma se genera vínculo entre la empresa y los grupos de interés y de valor.

5.3 Proceso de Ventas y Servicios

Al tratarse de un nuevo servicio y teniendo en cuenta que la institución es ampliamente reconocida en la zona, nuestro proceso de ventas va enfocado a las EAPB que operan en el municipio (Mutual Ser; Nueva EPS, Coosalud, Cajacopi, FOMAG, EPS Familiar de Colombia entre otras) y en los municipios aledaños tales como San Jacinto, Mahates, San Juan y San Onofre,

sin dejar de lado nuestra intención de llegar a nuevos clientes como EPS SURA, Policía Nacional, y particulares con capacidad de pago entre otros.

Hemos realizado ajustes en nuestro Modelo de Atención en Salud, incluyendo el nuevo servicio y enviaremos a los gerentes de todas las EPS una invitación a la inauguración de esta nueva área que abarca todo el segundo piso de la edificación.

Nuestro departamento de relaciones exteriores y marketing trabaja además en estrategias comerciales que incluyen presentación del proyecto para dar a conocer primero a la comunidad y grupos de interés de la misma, este nuevo servicio y los beneficios que trae consigo, mejorando el acceso y los tiempos de espera de una cama hospitalaria, planes y paquetes de internación en habitación privada o VIP, tarifas diferenciales cómodas, acuerdos o convenios con ARL y SOAT, redes de referencia y contra referencia y marketing digital y tradicional.

5.4 Plan de Mercadeo

Las actuales condiciones del mercado de la salud demandan retos, la competitividad es preponderante en este sector, es responsabilidad de las altas esferas de la empresa estar atento a las exigencias del mercado, en tal razón la herramienta de apoyo por excelencia es el plan de mercadeo.

a. Descripción de la empresa objeto del plan

A lo largo del presente documento se han descrito las características de la empresa CENTRO MEDICO INTEGRAL ALTOS DE LA CANDELARIA, logrando evidenciar aspectos relevantes para tener en cuenta en el plan de mercadeo tales como:

- Ubicación en zona rural (montes de María - canal del dique)
- Infraestructura robusta de centro de salud nivel II (únicos en rango de 80 kilómetros a la redonda)

- Equipo Calificado y certificado
- Experiencia en el Sector salud y Zode de más de 13 años.
- Capacidad instalada habilitada, con suficiencia para brindar atención de servicios especializados a población de municipios y corregimientos con cercanía de 100 km a la redonda.

b. Tamaño Del Mercado Objetivo

El tamaño del mercado objetivo se estableció como resultado de la investigación de mercado secundaria realizada para establecer de manera fehaciente y realista dicho objeto, esto nos arrojó que estaría conformado por las diferentes EAPB (MUTUAL SER, NUEVA EPS, COOSALUD, CAJACOPI.) pacientes UNGRD (SOAT), Arl y servicios de atención particular, presentes en nuestro rango de acción, a continuación, se detalla tabla de tamaño poblacional del mercado objetivo:

Cifras de Afiliación en Salud 1

Departamento: Bolívar, Municipio: María La Baja				
Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Mutual Ser Eps	4.972 (82,50%)	36.859 (80,12%)		41.831 (79,24%)
Nueva Eps	925 (15,35%)	5.252 (11,42%)		6.177 (11,70%)
Coosalud	118 (1,96%)	3.050 (6,63%)		3.168 (6,00%)
Cajacopi Atlántico	12 (0,20%)	841 (1,83%)		853 (1,62%)
Régimen de Excepción			757 (100,00%)	757 (1,43%)
EPS Familiar de Colombia		1 (0,00%)		1 (0,00%)
Total Afiliados Régimen	6.027 (100,00%)	46.003 (100,00%)	757 (100,00%)	52.787 (100,00%)

Ilustración: 6

Fuente: (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024)

Cifras de Afiliación en salud 31/08/2024 1

c. Demanda Actual del Mercado Objetivo

Según información publicada en la página del ministerio de salud y protección social existen en María la Baja, 52.787 a corte 31 de agosto del 2024, (salud, 2024) teniendo mayor representación por número de afiliados MUTUAL SER EPS.

teniendo en cuenta lo anterior se toma como referencia los datos obtenidos de siniestro hospitalización en la ciudad de Cartagena de la población identificada de esta EAPB y pertenecientes al municipio, observando un porcentaje de uso del servicio del 8.4% (MUTUAL SER EPS., 2023) del total de la población para el corte referenciado estableciendo así un referente de la demanda esperada dado que sería el plan de negocio propuesto en este documento el único centro de referencia para hospitalización de segundo nivel con características idóneas para una correcta prestación del servicio.

5.4.1 Barreras de Entrada

- Limitaciones de talento humano; al encontrarnos en un Municipio ubicado a dos horas de la capital del departamento de Bolívar y en una zona en la que históricamente ha existido movilización de grupos al margen de la ley, mismos que se han incrementado en la actualidad, es un reto la contratación de personal médico y / o misional especializado, sin embargo a través del voz a voz del personal del gremio médico que ha trabajado con nosotros, se ha ido disminuyendo el temor a viajar a María la baja, además de que ofrecemos mejores tarifas que en Cartagena y pagos puntuales, lo que se convierten un incentivo para no rechazar nuestras ofertas de contratación.
- Retención del personal; Actualmente nos encontramos ante una generación de personal médico joven al que le cuesta trabajo permanecer en un sitio, adicional a que como he mencionado, la institución no se encuentra en la ciudad de Cartagena sino en un municipio a casi 80 km de esta, por lo que deben trasladarse diariamente o mudarse al sitio para disminuir costos asociados al

traslado diario. Para evitar la alta rotación del personal misional, el departamento de Talento Humano de manera articulada con Bienestar Social ha implementado un excelente proceso de selección de personal, encaminado a que los candidatos elegidos, además de cumplir con los perfiles propios de cada cargo, sean personas estables y responsables, minimizando el riesgo de deserción laboral. De igual manera para hacer más atractiva la oferta, considerando que la mayor parte de nuestro personal médico asistencial viene de afuera, hemos dispuesto de un espacio de vivienda compartida dentro del complejo hospitalario, con cómodas instalaciones y a un precio muy módico, donde estas personas luego de finalizar su jornada laboral puedan sentirse como en su casa.

- Preferencia de la comunidad por los servicios de la entidad pública, esta siempre ha sido una barrera, mayoritariamente de la comunidad, quien se siente parte de la entidad pública, que si bien no cuenta con la infraestructura ni las condiciones generales para ofertar el servicio de internación, se encuentra habilitado ante el REPS, y por ende contratado con las EAPB que operan en la zona, sin embargo esta barrera de entrada será contra restada a través de estrategias que resalten nuestras fortalezas y ofreciendo una experiencia de atención diferenciada basada en la calidad y garantizando una atención integral, personalizada y segura desde la admisión hasta el seguimiento post de alta, con un equipo altamente calificado y enfoque humanizado.

5.4.2 Amenazas y Oportunidades

- Amenazas:
 - a. Reforma a la Salud; Actualmente Colombia atraviesa por un momento de mucha volatilidad e incertidumbre en materia de Salud, debido a la enorme presión que ha ejercido este gobierno contra las EAPB que operan en el territorio, interviniendo de manera forzosa a tres de las más grandes, como lo son SURA, SANITAS Y NUEVA EPS y ante la amenaza de entrada y

puesta en marcha de una Reforma a la Salud, que cambiaría completamente nuestro Sistema de Salud tal y como lo conocemos hoy, debilitando a nuestros actuales clientes, las EPS quienes hoy actúan como intermediarias en la administración de los recursos y la coordinación de los servicios de salud.

b. Inestabilidad económica; Ante la eventual aprobación y puesta en marcha de la Reforma a La Salud, que propone cambio de pagador, función que actualmente ejercen las EAPB, esta Reforma contempla la posibilidad de que sea ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General Social en Salud) quien audite y pague los montos correspondientes a la prestación de servicios de salud, sin embargo, esta entidad creada a través de la ley 1753, de 2015 Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018, tiene por objeto: “ Administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad.” Por lo que esta propuesta, de que sea ADRES quien asuma el rol de pagador representa una amenaza potencial, no solo para nuestra institución sino para todo el Sistema de Salud Colombiano, debido a que la transición del manejo de los pagos de las EPS a la ADRES centraliza la administración de recursos, lo que podría generar ineficiencias burocráticas y demoras en la liquidación de los pagos que nos impidan garantizar la continuidad de la prestación de los servicios. Este manejo centralizado podría llevarnos a mayores tiempos de espera afectando nuestra liquidez y generando un impacto negativo en la sostenibilidad financiera no solo nuestra sino de todo el sistema.

c. Conflictos políticos, es una amenaza porque la concentración del Sistema de Salud en manos del gobierno regresaría a Colombia a una economía de Estado y un fallido Sistema de Salud que se caracterizó por ser ineficiente, fragmentado y muy inequitativo, donde los políticos manejaban la salud a su antojo, reinaba el nepotismo y las decisiones políticas no propendían por la calidad de la atención en salud ni por la eficiencia del sistema. De manera puntual los conflictos políticos nos afectarían ya que la calidad que es uno de nuestros principios regidores, en un eventual entorno en el que la política tenga gran injerencia en el Sistema de Salud, pasaría a un segundo plano y la corrupción afectaría toda la red hospitalaria del país.

d. Entrada de gran competidor, el actual gobernador del departamento de Bolívar, Yamil Arana, ha manifestado su intención de dotar al municipio de Marialabaja de un nuevo Hospital Local, debido a la precarias condiciones en las que se encuentra actualmente la ESE, lo que podría generar un impacto negativo en nuestra institución por temas contractuales, sin embargo esta amenaza puede ser disipada toda vez que en un escenario de alta morbilidad tal y como este municipio, cuya población actual es de aproximadamente 48.000 habitantes podríamos competir y coexistir sanamente ambas instituciones, garantizando con más auge nuestra promesa de valor y diferenciación ante la red pública, pero ambos contribuyendo a mejorar el acceso a un servicio de salud inexistente en la actualidad y por ende mejorar la calidad de vida de esta población.

- **Oportunidades**

a. Amplia oferta de servicios, actualmente Altos de la Candelaria es la institución con el más completo portafolio de servicios en el municipio y zonas aledañas, lo que nos hace gozar de un posicionamiento y ventaja competitiva no solo ante los demás competidores actuales, sino ante los posibles entrantes. Por esta razón, la habilitación de este nuevo servicio tan indispensable es una

oportunidad que nos garantizaría un crecimiento y consolidarnos como un prestador de. Referencia en el departamento de Bolívar, alineado a nuestra plataforma estratégica.

b. Infraestructura; nuestra amplia infraestructura, milimétricamente planeada y diseñada por mi persona, cumpliendo cada aparte de las normas que nos rigen, es un gran diferenciador y una de nuestras mayores fortalezas. Esta nueva área de internación además de moderna y confortable, continua con la misma línea de cumplimiento estricto de los requisitos de habilitación, para que el paciente viva una verdadera experiencia en la atención desde su ingreso, recibiendo calidad inesperada durante toda su estancia hospitalaria y más allá de su de alta.

c. Experiencia y trayectoria, Altos de la Candelaria al ser una institución con 14 años en el mercado ya cuenta con experiencia y reconocimiento en el departamento de Bolívar, lo que genera un nivel de confianza que podríamos aprovechar para llegar a nuevos clientes potenciales y continuar ganando cuota en el mercado.

d. Innovación en servicios y tecnología médica, constantemente innovamos con la habilitación y puesta en marcha de nuevos servicios que históricamente no se habían ofertado en la zona, así mismo nos esforzamos por adquirir equipos con tecnología de punta para apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, haciendo más fácil el trabajo médico y generando resultados rápidos, seguros y eficaces a nuestros pacientes.

5.4.3 Competidores claves

En Marialabaja actualmente compiten con nuestra institución los siguientes prestadores:

- La ESE Hospital Local de Marialabaja, ubicado en la Calle 20, No 8 – 78. Los servicios que compiten con Altos de la Candelaria son los de atención primaria; medicina general, enfermería, toma de muestras de laboratorio, laboratorio clínico, odontología, vacunación, psicología y nutrición y dietética. Adicional a estos servicios, este prestador cuenta con servicios

de los que carecemos en la actualidad tales como urgencias y traslado asistencial básico. Competimos con los mismos clientes que son las EAPB que operan en la zona, sin embargo, ellos al contar con el servicio de urgencias tienen acceso a clientes como las aseguradoras de SOAT, Policía Nacional y Fomag, que aún no han establecido relación contractual con nuestra institución.

- IPS médicos del corazón; esta entidad cuenta con los servicios de salud y medicina laboral, consulta medicina general y toma de muestras de laboratorio. Competimos con ellos únicamente con los pacientes particulares, esta entidad no cuenta con relaciones contractuales con las EAPB.
- Ana de Jesús Maza, prestador ubicado en la plaza principal y que ofrece servicios odontológicos. Competimos con ellos únicamente con los pacientes particulares que demanden servicios odontológicos, esta entidad no cuenta con relaciones contractuales con las EAPB.
- Fundación Integral Salud del Caribe, ubicada en el Barrio Montecarlos, acaba de entrar en el municipio y pese a que se encuentra inscrito ante el REPS y tiene habilitados varios servicios que ofertamos, actualmente no se encuentran operando ni inscritos ante el Registro Único Empresarial. Han manifestado interés en acceder a contratar con las EAPB. Actualmente no son considerados competidores nuestros.
- IPS Merced Salud, ubicada en el barrio el Puerto y pese a que ante el REPS habilitaron gran cantidad de servicios, no los están prestando debido a que solo tienen contratación con Coosalud EPS, misma que durante este mes les ha enviado carta de terminación de contrato y se encuentra en precontractuales con nuestra institución.
- Jorge Luis Rocha Avendaño, se encuentra ubicado en la plaza principal y municipio solo presta el servicio de imágenes no ionizantes, competimos por pacientes particulares, sus tarifas son más bajas que las nuestras. No tiene contrato con las EAPB.

- Rita Margarita Soto, institución ubicada en el Barrio El prado, presta servicios de terapia física, competimos por pacientes particulares, sus tarifas son más bajas que las nuestras. No tiene contrato con las EAPB.

5.5 Red de contactos

Para el éxito de la puesta en marcha de este nuevo servicio denominado “Internación de adultos y pediátricos en el CMI Altos de la Candelaria”, catalogado como intra-emprendimiento para efectos de este PAE, para lograr posicionarlo los contactos clave son:

- Mutua Ser; la EAPB con mayor número de afiliados en el Municipio y zonas circundantes. Nuestro cliente más importante en la actualidad.
- Nueva Eps; segunda entidad en número de afiliados en la zona, ya contamos con relaciones contractuales, es decir desde el año 2023 hacemos parte de su red de prestación de servicios.
- Coosalud EPS, entidad que ocupa el tercer lugar en cantidad de usuarios dentro del municipio, actualmente nos encontramos en relaciones precontractuales, han manifestado su interés en que seamos parte de su red de prestadores de servicios de salud,
- Cajacopi EPS, es la EPS con menor cantidad de afiliados en la zona, sin embargo, es importante para nosotros hacer parte de su red, por lo que hemos realizado acercamientos para lograr una relación contractual. Solo cuentan con un prestador que es la ESE HLM.
- Alcalde, figura política que goza con gran aceptación y reconocimiento dentro de la zona, es usuario nuestro y ha manifestado abiertamente su agradecimiento por contribuir al desarrollo económico de la población y su agradecimiento por la generación de empleos y la mejora al acceso a servicios de salud.
- Alianza de usuarios, quienes velan porque los usuarios tengan acceso a servicios de salud de manera oportuna, integral y continua. Conocen a muchos líderes en zonas rurales y pueden ser

de gran apoyo para difundir en zonas de difícil acceso y precarias condiciones carentes de herramientas tecnológicas, la apertura de este nuevo servicio y los beneficios para la comunidad.

- Proveedores, son contactos claves al mantener una relación mutuamente beneficiosa con ellos; mismos que nos garantizan entregas oportunas, disponibilidad de stock, precios competitivos y líneas de crédito.
- Comunidad en general, al difundir la voz a voz luego de haber recibido servicios y llevarse una percepción positiva de la institución.
- Clientes internos; nuestros colaboradores juegan un papel clave, no solo en el funcionamiento de la organización y su productividad, sino también en la difusión, apoyo y actitud positiva durante el servicio al cliente externo.

Referencias Bibliográficas

- Dolan, S., Valle, R., Jackson, S., & Schuler, R. (2007). *La Gestión de los Recursos Humanos* (Vol. 3). Editorial Mc Graw Hill.
- GOBERNACION DE BOLIVAR, VICENTE BLEL SCAFF. (2022). *PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LAS REDES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO*. CARTAGENA.
- Jerico, & Pilar. (2000). *La gestión del talento: del talento individual al talento organizativo*. Madrid.: Prentice Hall.
- Kennedy, W. (2006). *So What? who Cares? why You?* Ottawa, Canadá: Wendykennedy.
- Kotler , P., & Gertner, D. (2007). *Marketing Internacional de lugares y destinos*. Méxio: Pearson.
- Madie, D. (2019). Growth Wheel Tool Kit. Copenhagen.
- MINISTERIO DE SALUD. (2022). *Colombia Llego al Aseguramiento Universal en Salud al Alcanzar el 99.6%*. Obtenido de Minsalud.gov.co: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-llego-al-aseguramiento-universal-en-salud-al-alcanzar-el-99.6.aspx>
- Ministerio de Salud y ProteccionSocial. (08 de 2024). *Ministerio de Salud y ProteccionSocial*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
- Morocho, S. V. (2020). implicaciones Contables de los Efectos del Covid 19 en el sector camaronero del Ecuador. *Unirioja.Es*, 242 272.
- MUÑOZ, C. F. (Cinco de Abril de 2024). *CONSULTOR SALUD*. Obtenido de <https://consultorsalud.com/el-futuro-del-aseguramiento-y-de-las-eps-en-colombia-colapso-emergencia-y-posibilidades-en-el-horizonte-del-sistema-de-salud/>
- MUÑOZ, I. (2009). La Legislacion que Reglamenta el Sistema de Salud Colombiano: Formulacion, Aplicacion e Implementacion Sobre sus Actores. *Revista Scielo*, 1.

- MUTUAL SER EPS. (2023). *Indicadores de uso del servicio corte enero* . Cartagena.
- Neck, H., Neck, C., & Murray, E. (2018). *Entrepreneurship: The Practice and Mindset*. Londres: SAGE.
- PEREZ, B. (2024). Factores contribuyentes a la inadecuada gestión de recursos humanos, logísticos y terapéuticos en el Hospital Essalud II Vitarte.
- Porter, M. (2015). *Estrategia Competitiva: Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*. México: Grupo Editorial Patria.
- RAMIREZ JOYA, G. S. (2020). *Propuesta de optimización para el mejoramiento de la gestión de inventarios Caso de estudio: Almacén de mantenimiento del Hospital de la Universidad Nacional*.
- RAMOS, M. (2022). *edex y tomas murales de oxígeno medicinal para la atención de pacientes gestantes y recién nacidos covid-19 en el centro de salud sagrado corazón de jesús*.
- Roberto, D. (2004). *Fundamentos de marketing*. Buenos aires: Ediciones granica.
- salud, M. d. (08 de 2024). *Ministerio de salud y proteccion social*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
- SUPERSALUD. (2021). Informe de resultados financieros del sector salud. *Informe de resultados financieros del sector salud*, 9.

Anexos

- Anexo N°1

INSUMOS CONSUMIBLES NECESARIOS PARA EL PROYECTO.

EMERGENCIA	
Nombre Genérico	Características Técnicas
Aguja para succión de LCR	Aguja espinal para recolección de LCR. Con bisel en "punta de lápiz" (Tipo Whitakre) calibre 20. Pabellón plástico transparente, con introductor, mandril codificado por color, con marca indicando la localización del orificio distal
Bolsas respiratorias	Bolsa de reanimación 250 - 300 ml, autoinflable con válvula paciente, válvula de peep, válvula de admisión, válvula reservorio, con máscara neonatal, transparente, anatómica, siliconizada con tubo de conexión a oxígeno sin Rosca. Con reservorio de oxígeno
Bolsas respiratorias	Bolsa de reanimación 500 ml, autoinflable con válvula paciente, válvula de peep, válvula de admisión, válvula reservorio, con máscara pediátrica transparente, anatómica, siliconizada con tubo de conexión a oxígeno sin rosca. Con reservorio de oxígeno
Bolsas respiratorias	Bolsa de reanimación 1000-1500ml, autoinflable con válvula paciente, válvula de peep, válvula de admisión, válvula reservorio, con máscara pediátrica siliconizada con tubo de conexión a oxígeno con rosca

Bolsas respiratorias	Bolsa de reanimación 2000 ml, autoinflable con válvula paciente, válvula de peep, válvula de admisión, válvula reservorio, con máscara adulto siliconizada, tubo de conexión a oxígeno a rosca
Bolsas respiratorias	Bolsa para anestesia 250 cc. De látex, con superficie antideslizante y reusable
Bolsas respiratorias	Bolsa para anestesia 500 cc. De látex, con superficie antideslizante y reusable
Bolsas respiratorias	Bolsa para anestesia 1 Lt. De látex, con superficie antideslizante y reusable
Bolsas respiratorias	Bolsa para anestesia 1, 1/2 Lt. De látex, con superficie antideslizante y reusable
Bolsas respiratorias	Bolsa para anestesia 2 Lt. De látex, con superficie antideslizante y reusable
Bolsas respiratorias	Bolsa para anestesia 3 Lt. De látex, con superficie antideslizante y reusable
Tubos para Ventilación Interna, Orofaríngeos	Cánula orofaríngea (Modelo Guedel) para uso pediátrico en niños de 6 a 12 meses N° 1, 60 - 65 mm de longitud. Tubo de polietileno lineal de baja densidad, translucido, curvado y aplanado (luz oval). Extremo distal abierto, redondeado, con punta roma totalmente atraumática. Extremo proximal reforzado y con tope dental. Envase estéril individual
Tubos para Ventilación	Cánula orofaríngea (Modelo Guedel) para uso pediátrico en niños de 1 a 2 años N° 2, 70 - 75 mm longitud. Tubo de polietileno lineal de baja densidad, translucido, curvado y aplanado (luz oval). Extremo distal

Interna, Orofaringeos	abierto, redondeado, con punta roma totalmente atraumática. Extremo proximal reforzado y con tope dental. Envase estéril individual
RESPIRATORIO	
Nombre Genérico	Características Técnicas
Dispositivos para la Respiración, Autónomos	Aerocámara Multivalvular Pediátrico. Con máscara desmontable, libre de látex, lavable, reusable. Diseño anatómico
Dispositivos para la Respiración, Autónomos	Aerocámara Multivalvular para Adulto, con máscara desmontable, libre de látex, lavable, reusable, diseño anatómico
Dispositivos para la Respiración, Autónomos	Espaciador para inhalar medicamentos gaseosos (aerocámara no multivalvular) Pediátrico
Dispositivos para la Respiración, Autónomos	Espaciador para inhalar medicamentos gaseosos (aerocámara no multivalvular) Adulto
Cánula para oxigenación nasal	Bigotera adulta. Diámetro externo 4.00, silicona 100%. Libre de látex y PVC, tubos dentro de fosas nasales regulables, tubuladura de PVC transparente de longitud mínima de 100 cm.
Cánula para oxigenación nasal	Bigotera pediátrica. Diámetro externo 3.00, de silicona 100%. Libre de látex y PVC, tubos dentro de fosas nasales regulables. Tubuladura de PVC transparente longitud mínima de 100 cm.

Cánula para oxigenación nasal	Bigotera neonatal. Diámetro externo 2.00, de silicona 100%. Libre de látex y PVC, tubos dentro de fosas nasales regulables. Tubuladura de PVC transparente longitud mínima de 100 cm.
Cánula para oxigenación nasal con presión continua positiva	6 Fr. 100% silicona, libre de látex y PVC con conector universal con accesorios: máscara naso bucal o nasal, para asistencia respiratoria mecánica no invasiva
Cánula para oxigenación nasal con presión continua positiva	Nº 0. Neonatal-Cánula nasal de silicona 100%. con máscara, arnés, tubuladuras corrugadas, válvula de resistencia. Gorro
Cánula para oxigenación nasal con presión continua positiva	Nº 1. Neonatal-Cánula nasal de silicona 100%. Con máscara, arnés, tubuladuras, válvula de resistencia. Gorro
Cánula para oxigenación nasal con presión continua positiva	Nº 2. Neonatal-Cánula nasal de silicona 100%. Con máscara, arnés, tubuladuras, válvula de resistencia. Gorro
SUTURAS	
Nombre Genérico	Características Técnicas
Hilo para sutura de nylon	Nº 0 con aguja traumática de acero inoxidable, 1/2 círculo - 20-40 mm. Unión aguja hilo, fuertemente adherido

Hilo para sutura de nylon	Nº 0 con aguja traumática de acero inoxidable, 3/8 círculo - 20-40 mm. Unión aguja hilo, fuertemente adherido
Hilo para sutura de nylon	Nº 2-0 con aguja traumática de acero inoxidable, círculo 3/8 - 26-30 mm. Unión aguja hilo, fuertemente adherido
Hilo para sutura de Nylon	Nº 3-0 con aguja traumática de acero inoxidable. 3/8 círculo 19-24 mm. Unión aguja hilo, fuertemente adherido
Hilo para sutura de Nylon	Nº 3-0 con aguja traumática de acero inoxidable. 1/2 círculo 20-26 mm. Los extremos de unión de las agujas e hilos deben estar fuertemente adheridos
Hilo para sutura de Nylon	Nº 4-0 Aguja traumática de acero inoxidable. 3/8 círculo 19mm. +-1 mm. Los extremos de unión de las agujas e hilos deben estar fuertemente adheridos
Hilo para sutura de Nylon	Nº 5-0 Aguja traumática de acero inoxidable. 1/2 círculo 16-26 mm. Los extremos de unión de las agujas e hilos deben estar fuertemente adheridos
Hilo para sutura de Nylon	Nº 5-0 Aguja traumática de acero inoxidable. 3/8 círculo 16-20 mm. Los extremos de unión de las agujas e hilos deben estar fuertemente adheridos
Hilo para sutura de Nylon	Nº 6-0 Aguja traumática, de acero inoxidable, 3/8 círculo .16 mm. Unión aguja hilo, fuertemente adherido
Hilo para sutura de Nylon	Nº 6-0 Oftalmológico. aguja de acero inoxidable, 1/2 círculo con aguja cortante. 16 mm. Unión aguja hilo, fuertemente adherido

Hilo para sutura de Nylon	Nº 10-0 Oftalmológico, con doble aguja de acero inoxidable, curva, cortante, punta espatulada. Doble armado. 1/2 círculo. 7 1 mm. +- 1 mm. 30 cm mínimo. Los extremos de unión de las agujas e hilos deben estar fuertemente adheridos
Hilo poliéster	Nº 2-0 trenzado cardiovascular, con aguja atraumática con doble aguja, de acero inoxidable. 1/2 círculo. 25 mm. +- 1 mm. 60 cm. mínimo. Envase estéril individual en papel de aluminio. Unión aguja hilo, fuertemente adherido
Hilo poliéster	Nº 5-0 Oftalmológico. Con 2 agujas curvas, 1/2 círculo, 17mm, Unión aguja hilo, fuertemente adherido

CARDIOVASCULAR

Nombre Genérico	Características Técnicas
Cables/ terminales para electrocardiograma	Para electrocardiograma (ECG) con 3 latiguillos
Cables/ terminales para electrocardiograma	Para presión no invasiva
Cables/ terminales para electrocardiograma	Para saturación de oxígeno con sensor incluido
Catéter para embolotomía	Nº 3 Fogarty para embolotomía arterial, de silicona, radiopaco. Con punta redondeada. Con graduación, con balón grande.

Catéter para embolotomía	N° 4 Fogarty para embolotomía arterial, de silicona. Radiopaco. Con punta redondeada. Con graduación, con balón grande
Catéter para embolotomía	N° 5 Fogarty para embolotomía arterial, de silicona. Radiopaco. Con punta redondeada. Con graduación, con balón grande
Electrodo para control del ritmo cardíaco	Para "Neonato", autoadhesivo con broche de metal soporte de espuma, con gel conductor, lámina protectora individual, empaque resistente a la humedad descartable
Electrodo para control del ritmo cardíaco	Para "Pediátrico" autoadhesivo, con broche de metal, soporte de espuma con gel conductor, lámina protectora individual, empaque resistente a la humedad descartable
Electrodo para control del ritmo cardíaco	Para "Adulto" autoadhesivo, con broche de metal, soporte de espuma, con gel conductor, lámina protectora individual, empaque resistente a la humedad descartable
Gel	Gel conductor, de contacto, transparente, sin microburbujas
Papel de registro para electrocardiograma	50 mm x 30 m. 1 canal
Papel de registro para electrocardiograma	80 cm x 30 m. 3 canales
UROLOGIA	
Nombre Genérico	Características Técnicas

Catéteres urinarios Foley	5 Fr. de Silicona 100%
Catéteres urinarios Foley	7 Fr. de Silicona 100%
Catéteres urinarios Foley	9 Fr. de Silicona 100%
Catéteres urinarios Foley	11 Fr. de Silicona 100%
Catéteres urinarios Foley	13 Fr. de Silicona 100%
Catéteres urinarios Foley	17 Fr. de Silicona 100%
Catéteres urinarios Foley	23 Fr. de Silicona 100%
Catéteres urinarios Foley	5 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática
Catéteres urinarios Foley	7 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática
Catéteres urinarios Foley	9 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática
Catéteres urinarios Foley	11 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática

Catéteres urinarios Foley	13 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática
Catéteres urinarios Foley	15 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática
Catéteres urinarios Foley	17 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática
Catéteres urinarios Foley	17 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática. Triple vía
Catéteres urinarios Foley	21 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática
Catéteres urinarios Foley	21 Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática. Triple vía
Catéteres urinarios Foley	24Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática
Catéteres urinarios Foley	24Fr. siliconado, orificios laterales punta atraumática. Triple vía
Catéteres supra púbicos	13 Fr. x 30 cm. Para cistostomía suprapúbica (talla vesical)
Colector de orina	bolsa de 500 cc. Pediátrica
Colector de orina	Bolsa de 2 Litros, con válvula de retención, salida de gases y desagote con medidor externo graduado de 500 ml mínimo. sistema cerrado con válvula de no retorno. Sin urinometro
GASTROINTESTINAL	

Nombre Genérico	Características Técnicas
Kit para alimentación enteral	Set con bolsa vacía para nutrición enteral de 500 ml, para bomba peristáltica, exenta de látex, de PVC, estéril. Todas las líneas de llenado incluyen toma de aire sin filtro, perforada con presión
Frasco para alimentación Infantil	De 250cc. Frasco de plástico, una para la guía de bomba y otro para gravedad, con tapa hermética. Descartable
Frasco para alimentación Infantil	De 500cc. Frasco de plástico, una para la guía de bomba y otro para gravedad, con tapa hermética. Descartable
Juegos de transferencia para líquidos	Set de infusión para nutrición enteral para bomba volumétrica sin bolsa
Juegos para Administración con Bombas de Infusión	Set para administración de nutrición parenteral adulto. Todas las líneas de llenado incluyen toma de aire con filtro antibacteriano y perforador con punzón
Juegos para Administración con Bombas de Infusión	Set para administración de nutrición parenteral. Neonatal Todas las líneas de llenado incluyen toma de aire con filtro antibacteriano y perforador con punzón
Tubos nasogástricos	Tipo K10 - 1,20 m de longitud mínimo. Para Adulto. 16Fr

Tubos nasogástricos	TipoK 9 - 1,20 m de longitud mínimo. Para Adulto. 12Fr
Tubos nasogástricos	TipoK 11 - 1,20 m de longitud mínimo. Para Adulto. 18Fr
Tubos nasogástricos	Tipo K30 - 60 cm de longitud mínimo. Pediátrica. 9 Fr
Tubos nasogástricos	Tipo K 31 - 60 cm de longitud mínimo. Pediátrica. 7Fr
Tubos nasogástricos	TipoK 33 - 60 cm de longitud mínimo. Pediátrica. 6Fr
Tubos nasogástricos	TipoK35 - 50 cm de longitud mínimo. Pediátrica. 4 Fr
Tubos para alimentación naso enteral	10 Fr. Con lastre y mandril, semi rígido, para alimentación enteral (Naso-yeyunal), libre de látex y PVC, longitud de 100 cm.
Tubos para alimentación naso enteral	12 Fr. Con lastre y mandril, para alimentación enteral (Naso- yeyunal) libre de látex y PVC, longitud 109 cm. Mínimo. Mandril semi rígido, radiopaco, marcada a 20, 30, 40 y 50 cm. Con punta de tungsteno
GINECOLOGIA	
Nombre Genérico	Características Técnicas
Cepillo para citología	Cepillo de cerda dura y bulbo protector en la punta

Dispositivo intrauterino	DIU de cobre. TCU - 380 A
Espátulas	Espátula citológica para PAP tipo AYRE, de madera sin aristas
Espéculo vaginal	Tamaño grande. PVC/PS rígido, transparente. Apertura de rosca, descartable
Espéculo vaginal	Tamaño mediano. PVC /PS rígido, transparente. Apertura de rosca, descartable
Espéculo vaginal	Tamaño pequeño. PVC/ PS, rígido, transparente. Apertura de rosca, descartable
Amniótomo	Perforadora amniótica de plástico, de 25 cm. (+ -1) de longitud. Envase individual estéril
CATÉTERES INTRA VENOSOS	
Nombre Genérico	Características Técnicas
Catéter umbilical arterial	3 - 3.5 Fr. 1 Lumen. Poliuretano. Libre de látex y PVC. Extremo distal abierto y redondeado, radiopaco, tapa en extremo proximal y conector tipo luer lock, ORX graduado cada cm.
Catéter umbilical arterial	5 Fr. 1 Lumen. Poliuretano. Libre de látex y PVC. Extremo distal abierto y redondeado, radiopaco, tapa en extremo proximal y conector tipo luer lock, ORX graduado cada cm.
Catéter umbilical venoso	3,5 Fr. 1 Lumen. Poliuretano. Libre de látex y PVC, ORX graduado cada cm. Extremo distal cerrado y orificio lateral, radiopaco, tapa en extremo proximal y conector tipo luer lock

Catéter umbilical venoso	3,5 Fr. 2 Lumen. 100% silicona. Poliuretano. Libre de látex y PVC, ORX graduado cada cm. Extremo distal cerrado,
Catéter umbilical venoso	5 Fr. 2 lumen. 100% silicona. Poliuretano, libre de látex y PVC, ORX graduado a cada cm. Extremo distal cerrado y graduado cada cm, radiopaco, tapa en extremo proximal y conector tipo luer lock
Catéter epicutáneo (PICC)	1.8 Fr, Unilumen. 100% Silicona, libre de látex y PVC. Diámetro 0,27 x 0,58mm, catéter centimetrado. Introducutor 19 G, cinta métrica. Radiopaco, de 30 cm (+ - 1) de longitud
Catéter epicutáneo (PICC)	2 Fr, Unilumen 100% Silicona, libre de látex y PVC. Diámetro 0,3 x 0,6 mm, catéter centimetrado. Introducutor 19 G, cinta métrica. Radiopaco, de 30 cm (+ - 1) de longitud
Catéter epicutáneo (PICC)	2Fr, Doble Lumen. 100% Silicona, libre de látex y PVC. Diámetro 0,3 x 0,6 mm, catéter centimetrado, introducutor 19 G, cinta métrica. Radiopaco, de 30 cm (+ - 1) de longitud
Catéter epicutáneo (PICC)	3 Fr, Lumen simple, (Catéter central de inserción periférica)100% Silicona, libre de látex y PVC, ORX graduado cada cm. Diámetro 0,50 x 1,00 mm, longitud 50 cm c/ introducutor pelable
Catéter epicutáneo (PICC)	3 Fr, Doble Lumen.100% Silicona, libre de látex y PVC. Diámetro 0,3 x 0,6 mm, catéter centimetrado, introducutor 19 G, cinta métrica. Radiopaco, de 30 cm (+ - 1) de longitud
Catéter epicutáneo (PICC)	4 Fr, Doble Lumen. 100% Silicona, libre de látex y PVC. Diámetro 0,3 x 0,6 mm, catéter centimetrado, introducutor 19 G, cinta métrica. Radiopaco, de 30 cm (+ - 1) de longitud

Catéter epicutáneo (PICC)	4 Fr, Lumen simple, (Catéter central de inserción periférica) 100% Silicona, libre de látex y PVC, ORX graduado cada cm. Diámetro 0,75 x 1,40 mm, longitud 65 cm c/ introductor pelable
Catéter intradérmico	3,5 Fr, de silicona 100% , radiopaco, para acceso venoso, prolongado, implantación de un reservorio subcutáneo permanente de uso para nutrición parenteral y quimioterapia, con vaina introductora. Pelable, aguja de tunelización y prolongador extraíble. Flujo 21 ml/min, mínimo x 60 cm de largo. Con reservorio
Catéter intradérmico	4 Fr, de silicona 100%, radiopaco, para acceso venoso, prolongado, implantación de un reservorio subcutáneo permanente de uso para nutrición parenteral y quimioterapia, con vaina introductora. Pelable, aguja de tunelización y prolongador extraíble. Flujo 21 ml/min, mínimo x 60 cm de largo. Con reservorio
Catéter intradérmico	5 Fr, de silicona 100%, radiopaco, para acceso venoso, prolongado, implantación de un reservorio subcutáneo permanente de uso para nutrición parenteral y quimioterapia. Con vaina introductora. Pelable, aguja de tunelización y prolongador extraíble. Flujo 21 ml/min, mínimo x 60 cm de largo. Con reservorio
Catéter intradérmico	5,5 Fr, de silicona 100%, radiopaco, para acceso venoso, prolongado, implantación de un reservorio subcutáneo permanente de uso para nutrición parenteral y quimioterapia. Con vaina introductora. Pelable, aguja de tunelización y prolongador extraíble

Catéter intradérmico	6 Fr, de silicona 100%, radiopaco, para acceso venoso prolongado, implantación de un reservorio subcutáneo permanente, de uso para nutrición parenteral y quimioterapia. Con vaina introductora pelable, aguja de tunelización y prolongador extraíble. Flujo 40 ml/min, mínimo 60 cm de largo. Con reservorio
Catéter intradérmico	6.5 Fr, de silicona 100%, radiopaco, para acceso venoso prolongado, implantación de un reservorio subcutáneo permanente, de uso para nutrición parenteral y quimioterapia. Con vaina introductora pelable. Aguja de tunelización y prolongador extraíble. Flujo 40 ml/min, mínimo 60 cm de largo. Con reservorio
Catéter intradérmico	7 Fr, de silicona 100%, radiopaco, para acceso venoso prolongado, implantación de un reservorio subcutáneo permanente, de uso para nutrición parenteral y quimioterapia. Con vaina introductora pelable. Aguja de tunelización y prolongador extraíble. Mínimo 60 cm de largo. Con reservorio
Catéter intradérmico	9 Fr, de silicona 100%, radiopaco, para acceso venoso prolongado, implantación de un reservorio subcutáneo permanente, para nutrición parenteral y quimioterapia, con vaina introductora pelable, aguja de tunelización y prolongador extraíble. Flujo 95 ml/min. Mínimo 60 cm de largo. Con reservorio
Catéter venoso central	2,5 Fr, 2 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger, Poliuretano, radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%

Catéter venoso central	3 Fr- 2 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano, radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	3,5 Fr - 2 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano, radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	4 Fr- 2 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano, radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	4 Fr, 3 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger, Poliuretano, radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	5 Fr, 2 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano. Radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	5 Fr, 3 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano. Radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	5,5 Fr, 3 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano, Radiopaco, con guía, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%

Catéter venoso central	6 Fr. Catéter venoso central permanente con tunelizador. Radiopaco. Hemo compatible, trombo resistente. Un cuff, con aguja N° 18 para punción
Catéter venoso central	6 Fr, 2 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano. Radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora de silicona 100%.
Catéter venoso central	6,5 Fr, 2 Lumen Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano. Radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	6,5 Fr, 3 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano. Radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	7 Fr, 2 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano. Radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	7 Fr, 3 Lumen. Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano. Radiopaco con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso central	7,5 Fr, 2 Lumen Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano. Radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%

Catéter venoso central	7,5 Fr, 3 Lumen Compatible para técnica de Seldinger. Poliuretano. Radiopaco, con guía metálica, con dilatador venoso y aguja introductora siliconado 100%
Catéter venoso periférico	N° 14 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 280 ml/min. Termosensible
Catéter venoso periférico	N° 16 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 180 ml/min
Catéter venoso periférico	N° 18 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 90 ml/min. Termosensible
Catéter venoso periférico	N° 20 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 60 ml/min. Termosensible
Catéter venoso periférico	N° 22 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 30 ml/min. Termosensible
Catéter venoso periférico	N° 24 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia, flujos iguales o mayores a 15 ml/min. Termosensible

Catéter venoso periférico	Nº 14 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 280 ml/min. Termosensible. Con sistema de bioseguridad
Catéter venoso periférico	Nº 16 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 180 ml/min. Termosensible. Con sistema de bioseguridad
Catéter venoso periférico	Nº 18 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 90 ml/min. Termosensible. Con sistema de bioseguridad
Catéter venoso periférico	Nº 20 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 60 ml/min. Termosensible. Con sistema de bioseguridad
Catéter venoso periférico	Nº 22 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, con bisel biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia. Con flujo igual o mayor a 30 ml/min. Termosensible. Con sistema de bioseguridad
Catéter venoso periférico	Nº 24 G. De poliuretano. Radiopaco, estéril, biangulado y trifacetado, cámara de reflujo con alta transparencia, flujos iguales o mayores a 15 ml/min. Termosensible. Con sistema de bioseguridad
Catéter venoso periférico	Nº 19, con alas (mariposita), descartable, c/ prolongador de 30 cm mínimo, agujas tribiceladas
Catéter venoso periférico	Nº 21, con alas (mariposita), descartable, c/ prolongador de 30 cm mínimo, agujas tribiceladas. C422

AGUJAS, JERINGAS, EQUIPOS PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA	
Nombre Genérico	Características Técnicas
Aguja hipodérmica	Aguja hipodérmica 21 G para jeringa conexión luer lock hembra, de plástico, longitud efectiva de la parte expuesta del tubo de la aguja 32-38 mm, calibre de acero inoxidable, siliconizada, punta recortada en forma de lanceta, tribiselada para reducción del trauma
Aguja hipodérmica	Aguja hipodérmica 23 G para jeringa conexión luer lock hembra, de plástico, longitud efectiva de la parte expuesta del tubo de la aguja 25-32 mm, calibre de acero inoxidable, siliconada, punta recortada en forma de lanceta, tribiselada para reducción del trauma
Aguja hipodérmica	Aguja 30G x 8 mm para lapicera de aplicación de insulina. SC. Libre de látex. Protegida con capuchón y precinta, con conexión a rosca universal, compatible con todas las lapiceras
Dispositivo para punción de sangre	Expulsador automático de lancetas con graduador de profundidad para obtener la gota de sangre
Lancetas para sangre	Para dispositivo para punción de sangre
Jeringa para insulina con aguja protegida	1 ml de plástico, con aguja fija incorporada. 30 G x 6-8 mm, embolo extremo distal de goma, graduado en centésimas de unidades. U-100 para administración de insulina
Jeringas hipodérmicas con aguja protegida	1 ml de plástico. De 0,7 x 25 mm. Con aguja desmontable de 22G x 1 mm. Sin rosca. Émbolo extremo distal de goma, graduado. Para administrar hormonas (depropovera)

Jeringas hipodérmicas	1 ml de plástico. Con aguja desmontable 27.5 G x 1/2. Sin rosca. Émbolo extremo distal de goma que no permita filtraciones. Graduado en decima de ml
Jeringas hipodérmicas	3 ml de plástico con aguja de 21 G x 1 1/2 desmontable. Con rosca. Émbolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada 3 ml
Jeringas hipodérmicas	3 ml de plástico con aguja 23 G x 1 desmontable. Con rosca. Émbolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada 3 ml
Jeringas hipodérmicas	5 ml de plástico, con aguja desmontable 21 G x 1 1/2, con rosca, embolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada 0,5 ml.
Jeringas hipodérmicas	5 ml. Plástico, c/ aguja desmontable, 21 G x 1 1/2 libre de pirógenos, sin rosca, embolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada 0,5 ml.
Jeringas hipodérmicas	10 ml. Plástico, c/ aguja desmontable, 21 G x 1 1/2 libre de pirógenos, con rosca, embolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada 0,5 ml.
Jeringas hipodérmicas	10 ml. Plástico, c/ aguja desmontable, 21 g x 1 1/2 libre de pirógenos, sin rosca, embolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada 0,5 ml.
Jeringa de aspiración	20 ml. Plástico, c/ aguja desmontable, 21 g x 1 1/2 libre de pirógenos, con rosca, embolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada ml.

Jeringa de aspiración	20 ml. Plástico, c/ aguja desmontable, 21 G x 1 1/2 libre de pirógenos, sin rosca, embolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada ml.
Jeringa de aspiración	50 ml. Plástico. Pico fino, sin aguja, sin rosca embolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada 5 ml.
Jeringa de aspiración	50 ml. Plástico. Pico grueso, sin aguja, sin rosca, embolo extremo distal de goma que no permita filtraciones, graduado cada 5 ml.
Set para administración para bomba de infusión	Equipo de infusión intravenosa por gravedad con sistemas de seguridad para fármacos fotosensibles con tubo opaco.
Set para administración intravenosa de bureta	llenado o gotero, con válvula de seguridad. Con regulador micrométrico de caudal
Set para administración intravenosa de bureta	Micro gotero. Bureta graduada flexible 100-150 ml, con escala graduada legible válvula de cierre, filtro de soluciones, respiro lateral, clamp, protector de espiga, cámara de llenado o gotero, válvula de seguridad, con regulador micrométrico de caudal
SOLUCIONES	
Nombre Genérico	Características Técnicas
Germicidas líquidos con	Al 10 V, frasco con tapa de seguridad y tapa rosca

peróxido de hidrógeno	
Germicidas líquidos con peróxido de hidrógeno	Peróxido de Hidrógeno 23g.Ac. Peracético 3,5g. Ac acético 2,7g cada / 100 ml. Concentración mínima
Detergente no iónico	Solución limpiadora. Multi enzimático. pH 6,5 -7. P/ instrumental médico. Con: Proteasa, lipasa, amilasa, mínimo
USO GENERAL	
Nombre Genérico	Características Técnicas
Algodón hidrófilo	100% Algodón, blanco. Bajo tenor de impurezas, en zigzag
Algodón hidrófilo	100% Algodón, blanco. Bajo tenor de impurezas, en zigzag
Algodón laminado	15 cm x 2 mt. mínimo, bajo tenor de impurezas
Algodón laminado	20 cm x 2 mt. mínimo, bajo tenor de impurezas
Algodón laminado	30 cm. 1,5 a 2 mt. de longitud, bajo tenor de impurezas
Analizador de sangre entera-Glucosa	Equipo lector, para tiras reactivas de determinación de glucosa en sangre capilar indicado para RN, neonatos, niños y adultos
Anteojos de bioseguridad Antiparras	Plástico resistente transparente, envolvente, con mangos regulables
Apósito hidrocoloide	Apósito protector de carboximetil celulosa. 15x 20 cm (+ - 2). Oclusivo

Apósito hidrocoloide compuesto	Apósito de carboximetil celulosa + alginatos, de 15 cm x15 cm (+ -2). Absorbente
Apósito, Adhesivo Transparente	Hipoalergénico, de poliuretano, libre de látex, resistente al agua, tamaño: 6 x 7 cm +-2 cm
Apósito higiénico femenino	Fibra/Pulpa de Celulosa, Poliacrilato de Sodio (Super Absorbente- nocturna), Polietileno, Cubierta/Polipropileno con Extracto de Algodón, Papel Siliconado (Cinta Siliconada),
Batas para quirófano	Tamaño Mediano. Confeccionada en tela no tejida, tipo SMS descartable, material refractario con cierre magnético. Resistente a fluidos corporales, mangas con puños elastizados reforzados de 5 a 10 cm. de ancho. Certificados Internacionales debidamente consularizados que avalen la calificación SMS. Barrera bacteriana de 90% como mínimo.
Batas para quirófano	Tamaño Grande. Confeccionada en tela no tejida, tipo SMS descartable, material refractario con cierre magnético. Resistente a fluidos corporales, mangas con puños elastizados reforzados de 5 a 10 cm. de ancho. Certificados Internacionales debidamente consularizados que avalen la calificación SMS. Barrera bacteriana de 90% como mínimo
Batas para quirófano	Tamaño Extra Grande. Confeccionada en tela no tejida, tipo SMS descartable, material refractario con cierre magnético. Resistente a fluidos corporales, mangas con puños elastizados reforzados de 5 a 10 cm. de ancho. Certificados Internacionales debidamente consularizados

	que avalen la calificación SMS. Barrera bacteriana de 90% como mínimo
Batas para pacientes	Tamaño grande. Confeccionada en tela no tejida, tipo SMS, descartable
Bolsa médica	Bolsa de transferencia para sangre con capacidad para 300 ml, de plástico, para colección y conservación de sangre y/o hemo componentes fraccionados en volúmenes pequeños
Bolsa médica	Bolsas duple, para extracción de 450 - 500 ml. de sangre entera con anticoagulante CFDA-1 (adenina) para conservación por 35 días, con agujas tribiceladas con protector, con material permeable a gases para la conservación de las plaquetas
Bolsa médica	Bolsas triples, para extracción de 450 - 500 ml. de sangre entera con anticoagulante CPDA-1 (adenina) para conservación por 35 días, con agujas tribiceladas con protector con material permeable a gases para la conservación de las plaquetas
12-500-4	Bolsa médica
13-730-1	Bolsa de papel con indicador químico
13-730-2	Bolsa de papel con indicador químico
13-730-3	Bolsa de papel con indicador químico
13-730-4	Bolsa de papel con indicador químico
16-767-1	Bolsa para residuo patológico
16-767-2	Bolsa para residuo patológico
16-767-3	Bolsa para residuo patológico

16-767-4	Bolsa para residuo patológico
16-767-5	Bolsa para residuo patológico
Nombre Genérico	Características Técnicas
Brazalete identificador	Pulsera con una película de plástico para RN. Resistente al agua e hipoalergénica. 16cm x 1,8 cm (+-1cm). Con broche de seguridad
Cartucho con óxido de etileno	En aerosol. 100% puro, esterilizante, adaptable al equipo esterilizador disponible en el servicio
Cintas adhesivas	Para cubrir sitio de punción. Tamaño pequeño
Cintas adhesivas	Cinta adhesiva quirúrgica a base de goma o caucho, de alta adherencia en sustrato impermeable, a prueba de humedad. 5 cm. x 5 m. de largo mínimo
Cintas adhesivas	Cinta adhesiva quirúrgica hipoalergénica. 5 cm. x 5 m. mínimo
Clamps umbilical	Pinza dentada de polivinilo/polipropileno
Condomes masculinos	Según requisitos Mercosur
Contenedor para objetos cortopunzantes	Con capacidad de 13 litros. Cartón prensado con bolsa colectora en su interior, de polietileno resistente, con símbolo universal de riesgo biológico en ambas caras
Cubierta para zapatos, impermeable	Para uso en quirófanos. TNT, tamaño Grande con antideslizante resistente a la tracción, descartable

Depresores de Lengua	Baja lengua de madera, de bordes lisos que no dañen los tejidos durante su uso. Tamaño estándar
Indicadores para proceso de esterilización	Cinta indicadora externa para control del proceso de esterilidad. Autoclave, autoadhesivas, papel semi crepado. Para 121°C. con viraje de color
Indicadores para proceso de esterilización	Cinta indicadora externa para control del proceso de esterilización. Estufa, autoadhesivo. Por 15 mm mínimo. Para 160°C. con viraje de color
Indicadores para proceso de esterilización	Cinta indicadora externa, para control del proceso de esterilización. De óxido de etileno autoadhesiva, con viraje de color
Indicadores para proceso de esterilización	Integrador Químico. Para vapor. Autoclave. Clase V. Norma ISO 11140. Tira indicadora interna
Indicadores para proceso de esterilización	Integrador químico para óxido de etileno. Clase V. Norma ISO 11140. Tira indicadora interna.
Indicadores para proceso de esterilización	Indicador químico, interno. Clase IV, para control del proceso de esterilización de estufa. Tiras
Indicadores para proceso de esterilización	Indicador químico, interno. Tipo II, para control del proceso de esterilización del autoclave. Test de Bowie-Dick

Indicadores para proceso de esterilización	Indicador Químico Clase II, de Glutaraldehído. Tira con viraje de color
Indicadores para proceso de esterilización, biológico	Para autoclave. Dispositivos inoculados con esporas de <i>Basilus Sterotermophilus</i> , ampolla o frascos, herméticamente cerrados
Indicadores para proceso de esterilización, biológico	Para óxido de etileno. Dispositivos inoculados con esporas de <i>Basilus Subtilis</i> , con medio de cultivo incorporado. Ampolla o frascos herméticamente cerrado
Filtros para Sangre	Filtro leucocitario para transfusión de glóbulos rojos concentrados (GRC) y Plaquetas (C PLAQ). El filtro debe ser de alta eficiencia en la remoción de leucocitos (99,99%) (Log 4 como mínimo). Nivel residual mínimo de leucocitos 1×10^6 unidades posterior a la filtración
Gasa de Algodón	Hidrófilo, de Algodón 100%, Paq.0,90m x 40 m. rectilínea doblada en zigzag. De 16 hebras como mínimo por cm ² , absorbente, con terminaciones laterales
Gasa de Algodón	Hidrófilo, de Algodón 100%. Paq.0,90m x 5 m. rectilínea doblada en zigzag. De 16 hebras como mínimo por cm ² , absorbente, con terminaciones laterales
Gorro quirúrgico	De tela no tejida. con goma en los bordes plegable. Resistente a fluidos. Descartable

Guante quirúrgico	Nº 7 en pares, de látex, espesor de 0,2 a 0,3 mm, antideslizante, óptima sensibilidad, irrompible en la prueba de la calza, 270 mm de longitud, variación ± 10 mm a ser medido desde el extremo superior del dedo medio hasta el borde del puño
Guante quirúrgico	Nº 7 1/2 en pares, de látex, espesor de 0,2 a 0,3 mm, antideslizante, óptima sensibilidad, irrompible en la prueba de la calza, 270 mm de longitud, variación ± 10 mm a ser medido desde el extremo superior del dedo medio hasta el borde del puño
Guante quirúrgico	Nº 8 en pares, de látex, espesor de 0,2 a 0,3 mm, antideslizante, óptima sensibilidad, irrompible en la prueba de la calza, 270 mm de longitud, variación ± 10 mm a ser medido desde el extremo superior del dedo medio hasta el borde del puño
Guante quirúrgico	Nº 7 1/2 en pares, libre de látex, espesor de 0,2 a 0,3 mm, antideslizante, óptima sensibilidad, irrompible en la prueba de la calza, 270 mm de longitud, variación ± 10 mm a ser medido desde el extremo superior del dedo medio hasta el borde del puño
Guante quirúrgico	Nº 8 en pares, libre de látex, espesor de 0,2 a 0,3 mm, antideslizante, óptima sensibilidad, irrompible en la prueba de la calza, 270 mm de longitud, variación ± 10 mm a ser medido desde el extremo superior del dedo medio hasta el borde del puño
Guante para reconocimiento/tratamiento	Tamaño Mediano. Hipoalergénico. Caño largo. Irrompible en la prueba de la calza. Con reborde

Guante para reconocimiento/tratamiento	Tamaño Grande. Hipoalergénico. Caño largo. Irrompible en la prueba de la calza. Con reborde
Guante para reconocimiento/tratamiento	Tamaño Pequeño. De látex. Resistente, caño largo. 240 mm +/- 5mm irrompible en la prueba de la calza, con polvo absorbente. Con reborde
Guante para reconocimiento/tratamiento	Tamaño Mediano. De látex resistente, caño largo. 240 mm +/-5mm irrompible en la prueba de la calza, con polvo absorbente. Con reborde
Guante para reconocimiento/tratamiento	Tamaño Grande. De látex resistente, caño largo. 240 mm
Hisopos de algodón	Palillo con un extremo adherido a torunda de algodón. Estériles
Hisopos de algodón	Palillo con un extremo adherido a torunda de algodón. No estéril
Manguitos para presión	Adulto. Tubo doble, descartable
Manguitos para presión	Neonatal. Tubo doble, N° 1, descartable
Manguitos para presión	Neonatal. Tubo doble, N° 2, descartable
Manguitos para presión	Neonatal. Tubo doble, N° 3, descartable

Manguitos para presión	Neonatal. Tubo doble, N° 4, descartable
Manguitos para presión	Neonatal. Tubo único, N° 2, descartable
Manguitos para presión	Neonatal. Tubo único, N° 3, descartable