



**Universidad del  
Rosario**

Escuela de Administración

Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en Administración en Salud

**CREACIÓN DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ENFOCADA EN LA  
ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA DE COLUMNA EN CARTAGENA**

Autores:

Jennifer Paola Lissa Cure  
Ricaurte Rojas Bahamon

Bogotá, D.C.

2025



Escuela de Administración  
Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en Administración en Salud (MAS)

CREACIÓN DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ENFOCADA EN LA  
ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA DE COLUMNA EN CARTAGENA

Autores:

Jennifer Paola Lissa Cure  
Ricaurte Rojas Bahamon

Tutor:

Víctor Alexander Sáenz Castro

Maestría en Administración en Salud  
Escuela de Administración  
19 de junio de 2025  
Bogotá, D.C., Colombia

2025

**Contenido**

Contenido	3
Preliminares	5
Agradecimientos	6
Dedicatoria	7
Declaración de originalidad y autonomía	8
Declaración de exoneración de responsabilidad	9
Lista de tablas	10
Gráficas	11
Figuras	12
Abreviaturas	13
Resumen Ejecutivo	15
Palabras clave	16
Abstract	17
Introducción	19
Objetivo general	23
Objetivos específicos	23
Propuesta	24
Clasificaciones para entrar al área	24
Identidad corporativa	25
Características del usuario	25
Delimitación del área geográfica	25
Descripción de indicaciones de infraestructura	26
Mapa de procesos	27
Análisis del sector	28
Marco normativo	28
Modelo de atención	31
Derechos de los pacientes	31
Ruta de atención	31
Mercado Objetivo o Mercado Meta	36
Servicios a ofrecer	39

Propuesta de valor	39
Fijación de precios	40
Canales de distribución	43
Publicidad y promoción	44
Viabilidad financiera	44
Resultados de la investigación	64
Discusión de resultados	67
Conclusiones	72
Bibliografía	74

## Preliminares

## Agradecimientos

A Dios por permitirme haber llegado a este mundo con la inspiración de ser médico desde mi niñez, a mis padres que han estado acompañándome en cada aventura de mi vida y han realizado los sacrificios más grandes e inhumanos para poder darme la educación y los valores que me han impartido a lo largo de mi vida.

A Daniella y Camille mis hijas; ellas son y serán mi motivo para seguir creciendo y luchando día a día; que puedan ver en mí el ejemplo y la inspiración de su vida, que sepan que antes de ser “especialista o lo que quieran ser” tienen que ser personas. A ti “Nariz” porque en cada decisión de estudio, proyecto o trabajo estas ahí dándome ánimo, apoyo y guía.



*Jennifer Lissa MD*

A mi esposa Shirley y a mis hijos Zahid y Antonella, por su constante acompañamiento y apoyo durante este proceso de formación académica. Agradezco profundamente su comprensión y paciencia con el tiempo que debía dedicar a esta Maestría, especialmente considerando los desplazamientos desde mi ciudad de residencia a Bogotá, a lo largo de esta formación.



*Ricaurte Rojas Bahamon*

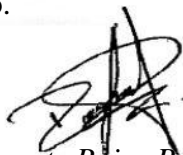
## Dedicatoria

Daniella y Camille; que cada estudio, proyecto y etapa de su vida sea realizada con amor, humanización y nunca pierdan el norte a ser unas grandes personas con un corazón gigante. Mami las adora.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'JPL Cure', with a large, sweeping flourish extending to the right.

*Jennifer Paola Lissa Cure*

Dedico este trabajo de grado con todo mi cariño y gratitud a mi esposa Shirley, a mis hijos Zahid y Antonella, quienes han sido mi principal fuente de motivación y apoyo incondicional durante todo este proceso.

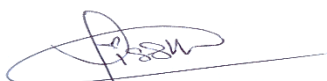
A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R Rojas Bahamon', with a large, stylized flourish.

*Ricaurte Rojas Bahamon*


### **Declaración de originalidad y autonomía**

Declaramos bajo gravedad de juramento, que hemos escrito el presente Proyecto Aplicado Empresarial (PAE), en la propuesta de solución a una problemática en el campo de conocimientos del programa de Maestría por nuestra propia cuenta y que, por lo tanto, su contenido es original.

Declaramos que se ha 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.



Jennifer Paola Lissa Cure

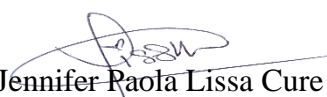


Ricaurte Rojas Bahamon

Firmado en Bogotá, D.C. el 19 de junio del 2025

## **Declaración de exoneración de responsabilidad**

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



Jennifer Paola Lissa Cure



Ricaurte Rojas Bahamon

Firmado en Bogotá, D.C. el 19 de junio del 2025

**Lista de tablas**

Tabla 1 Guía constitución IPS	29
Tabla 2 Porcentaje ocupación por periodo de operación.	45
Tabla 3 Número de consultas por Entidad Responsable de Pago.	45
Tabla 4 Precio de consultas por Entidad Responsable de Pago.	46
Tabla 5 Proyección ingresos operacionales 2024-2028.	47
Tabla 6 Costos por Honorarios 2025-2029.	49
Tabla 7 Arriendos 2025-2029.	49
Tabla 8 Costos Insumos médicos 2025-2029.	50
Tabla 9 Proyección Costos Directos 2025-2029.	51
Tabla 10 Gastos de personal 2025-2029	52
Tabla 11 Gastos de servicios públicos 2025-2029.	53
Tabla 12 Gastos de mercadeo y publicidad 2025-2029.	53
Tabla 13 Otros gastos 2025-2029.	54
Tabla 14 Gastos por deterioro de cartera 2025-2029.	55
Tabla 15 Adquisición elementos para el funcionamiento.	55
Tabla 16 Proyección depreciación activos fijos.	56
Tabla 17 Estado de Resultado Integral 2025-2029.	58
Tabla 18 Estado de Situación Financiera 2025-2029	61
Tabla 19 Flujo de caja proyectado 2025-2029	62
Tabla 20 Cantidad de consultas por Flujo de caja proyectado 2025-2029.	64

## Gráficas

Gráfica 1 Ingresos operacionales 2025-2029.	48
Gráfica 2 Evolución gastos operacionales 2025-2029.	57
Gráfica 3 Origen enfermedad laboral	64
Gráfica 4 Población afiliada por régimen.	65
Gráfica 5 Antecedentes consulta especialidad de consulta.	66
Gráfica 6 Resultado del Ejercicio después de impuestos 2025-2029.	68
Gráfica 7 Patrimonio 2025-2029.	69
Gráfica 8 Flujo de caja neto 2025-2029.	70

## Figuras

Figura 1 Mapa de procesos DACAR HOSPITAL IPS SAS	27
Figura 2 Manejo del paciente	36
Figura 3 Evolución Gastos operacionales 2025-2029.	44
Gráfica 3 Evolución Gastos operacionales 2025-2029.	51
Gráfica 4 Población afiliada por régimen.	52
Gráfica 5 Antecedentes consulta especialidad de consulta.	53
Gráfica 6 Resultado del Ejercicio después de impuestos 2025-2029.	55
Gráfica 7 Patrimonio 2025-2029.	56
Gráfica 8 Flujo de caja neto 2025-2029.	58

## Abreviaturas

ADRES: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

APS: Atención Primaria en Salud

ASIS: Análisis de Situación de Salud

CIE10: Clasificación Internacional de las Enfermedades

CONPES: Consejo Nacional de Política Económica y Social

CRES: Comisión de Regulación en Salud

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

EAPB: Empresas Administradoras de Planes de Beneficios

FOSYGA: Fondo de Solidaridad y Garantía

IETS: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

MAITE: Modelo de Atención Integral Territorial

MPS: Ministerio de Protección Social

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

PAIS: Política Atención Integral en Salud

PDSP: Plan Decenal de Salud Pública

PTS: Plan Territorial en Salud

REPS: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

SDP: Secretaría Distrital de Planeación

SGP: Sistema General de Participaciones

SGSSI: Sistema General de la Seguridad Social Integral

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SOGCS: Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud

UPC: Unidad de Pago por Capitación

## **Resumen Ejecutivo**

### **DACAR HOSPITAL IPS SAS**

Este proyecto empresarial consiste en la creación de una Institución prestadora de servicios de salud (IPS) para la oferta de servicios en la modalidad de consulta externa y pequeños procedimientos quirúrgicos en el área de cirugía de columna. Este proyecto brindará servicios de atención fundamentados en la humanización e integralidad en la subespecialidad de ortopedia de columna para satisfacer y suplir las carencias de la población bolivarenses en cuanto a la salud, ofreciendo atención de calidad, eficiente y oportuna a la comunidad. Así mismo, el mejoramiento de indicadores para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, administradoras de medicina prepagada y brindar accesibilidad dentro del municipio de Bolívar, contribuyendo al desarrollo social y empresarial siendo este proyecto la respuesta a la problemática que la población ha manifestado por la necesidad de una atención oportuna, eficaz y humanizada en la ciudad de Cartagena, en el que los tiempos para una cita por consulta externa están dados para mayor a 60 días. Los principales beneficiarios y/o clientes de este proyecto empresarial son las medicinas prepagadas, pólizas de salud y pacientes particulares nacionales y extranjeros.

La empresa de salud estará localizada en la Ciudad de Cartagena dentro del perímetro urbano de la ciudad en el barrio bocagrande, uno de los más prestigiosos y concurridos por ser sector turístico de la ciudad. El costo de la inversión de capital del proyecto es de \$50.000.000, la utilidad del ejercicio que se espera obtener es del 17,20% en promedio del total ingresos operacionales, presentando una óptima viabilidad financiera superando la tasa mínima de retorno en 5,3%, esperando recuperar el capital invertido en la primera vigencia de funcionamiento.

La misión empresarial de “DACAR HOSPITAL”, es convertirse en una institución conducente para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, mejorar la satisfacción de los afiliados a las EAPB, empresas encargadas de ofertar medicina prepagada y población general en la ciudad de Cartagena de Indias y la región Caribe, prestando los servicios de salud con profesionales idóneos, con experiencias y comprometidos que trabajan de manera continua con eficiencia, responsabilidad y calidez humana; además de su visión en 2028 ser y mantenerse como referentes a nivel nacional por la atención y modelo quirúrgico enfocados en ortopedia de columna mínimamente invasivas y extendernos a demás subespecialidades del área de ortopedia; reconocidos por sus altos estándares de calidad, su tecnología y grandes profesionales comprometidos con el servicio a sus usuarios.

***Palabras clave:*** consulta, cirugía de columna, humanización en salud, indicadores, oportunidad, demanda, satisfacción, cliente, ortopedia de columna, creación de IPS.

## **Abstract**

### DACAR HOSPITAL IPS

The following business project involves the creation of an IPS (Health Care Provider) with outpatient services and minor surgical procedures in the area of spinal surgery. This project will provide humane and comprehensive care services in the subspecialty of spinal orthopedics to meet and fulfill the health, care, and well-being needs of the Bolivarian population, offering quality, efficient, and timely care to the community. In addition to improving indicators for EAPB (Administer Health Plans), Prepaid Health Insurance Plans, and providing innovation within the municipality of Bolívar, it contributes to its social and business development.

This project is a response to the problem expressed by the population regarding the need for timely, effective, and humane care in the city of Cartagena, where outpatient consultation times provided by the city's main EAPBs are limited to more than 60 days. The main beneficiaries and/or clients of this business project are prepaid medicine plans, health insurance policies, and domestic and international private patients. The healthcare company will be located in Cartagena, within the city's urban perimeter, in the Bocagrande neighborhood, one of the most prestigious and popular neighborhoods due to its tourist presence. The total capital investment for the project is \$50,000,000, with an expected profit of 17.20% on average of total operating income. This represents optimal financial viability, far exceeding the minimum rate of return by 5.3%.

The company's mission is to be an institution focused on contributing to improving the quality of life of its users, improving customer satisfaction among healthcare providers (EAPBs), companies responsible for offering prepaid healthcare, and the general population in the municipality of Cartagena and the Caribbean region. Its staff includes qualified, experienced,

and committed professionals who work continuously with efficiency, responsibility, and warmth. In addition to its vision of becoming and remaining a national benchmark in 2028 for minimally invasive spinal orthopedic care and surgical model, and expanding into other subspecialties within the field of orthopedics, we are recognized for our high-quality standards, technology, and dedicated professionals committed to serving our clients.

***Keywords:*** consultation, spine surgery, indicators, humanization in health, opportunity, demand, satisfaction, client, spine orthopedics, creation of IPS.

## Introducción

El dolor lumbar o lumbalgia es un síntoma, tanto de enfermedades como son infección, fracturas, tumor, osteoporosis, deformidad estructural, trastorno inflamatorio, síndrome radicular o síndrome de la cola de caballo, como de alteraciones osteo-musculares a nivel de zona lumbosacra de la columna vertebral. En ese sentido, la lumbalgia puede deberse a múltiples causas físicas, genéticas y psicológicas, pero, específicamente, constituye una manifestación clínica que se presenta a nivel de cualquier zona de la columna, con o sin irradiación hacia ambos miembros inferiores y que incluye estructuras osteomusculares y ligamentosas. (Crisitian, Rodrigo, Oscar, & P, 2020).

En cuanto a la incidencia de la enfermedad, el dolor lumbar está entre las 10 primeras causas de las lesiones y enfermedades por las cuales consultan los pacientes a nivel mundial. Se considera que entre el 60 y el 80% de la población experimentará esta enfermedad en alguna etapa de su vida. La Federación de Aseguradores Colombianos, (FASECOLDA, 2019), quien en el periodo comprendido entre el año 2019 y 2023, calificaron más de 70.000 enfermedades laborales. Lo anterior es consecuente con lo expuesto en la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema de Riesgos para el 2022, donde se expone que el 88% de estas patologías fueron desórdenes músculo esqueléticos, dentro de las que se encuentran los problemas de espalda tales como el lumbago (FASECOLDA, 2023). También, según el informe de FASECOLDA, en Colombia, entre el periodo 2015 - 2017 fue alta la prevalencia de enfermedades laborales, con un 51,9% de los casos que comprometen el sistema osteomuscular y del tejido conectivo.

Desde 1993 con la Ley 100, el sistema de salud colombiano ha presentado acceso progresivo por medio del aseguramiento solidario, universal e independiente de la capacidad de

pago. Sin embargo, el cubrimiento universal del aseguramiento hace hincapié al porcentaje de población asegurada y no a las necesidades en salud de cada individuo, la familia, población o región. Con la ley 715 de 2001 (SOCIAL, 2001) se enfatiza en la descentralización financiera y determinación de competencias que se promulgo con la ley 10 de 1990, ocasionando un panorama difícil referente a la oferta de servicios de salud de manera integral y equitativa en todas las regiones del país. En La ciudad de Cartagena de Indias cuenta según el DANE (DANE, s.f.) con 1.050.023 habitantes, los cuales de estos el 54,34 % se encuentran en el régimen contributivo y el 45,66% en el subsidiado. Para los ciudadanos poder acceder en su régimen a una consulta prioritaria de cirugía de columna deben esperar ser atendidos por un médico general con una oportunidad de cita de 5 -10 días por parte de su EAPB (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2023), posterior a esto una remisión a ortopedia general que es alrededor de 30 días de acceso a ella para luego poder ser atendido por la subespecialidad de ortopedia de columna. Esto nos llevaría a contar los 40 días previos más unos 45 días adicionales en los regímenes contributivos y los subsidiados hasta 60 días adicionales. Por esto se hace significativa en la especialidad la mayoría de quejas de los pacientes por los tiempos en que llegan a sus consultas. Se sienten demasiados cansados, agotados y extenuados por todo el proceso de conseguir una cita y adicional a esto poseer una patología que ha demandado varias consultas anteriormente a otras especialidades donde han enviado alto consumo de medicamentos que terminan desencadenando otras enfermedades como estrés, gastritis, colitis y dependencia a analgésicos.

La población de la especialidad de cirugía de columna no es de un solo rango de edad (AOSPINE LATIN AMERICA, 2023), posee patologías infantiles como son las escoliosis, deformidades congénitas, herniaciones de los discos que se ven a cualquier grupo etario y discopatías que son degenerativas y fracturas que son propensas a las personas de mayor grupo etario. Estas pueden tener componentes tanto clínicas como quirúrgicas siendo la principal causa de consulta la lumbalgia mecánica 40.5% , discopatía degenerativa de columna lumbares 22.1%, la lumbociática 18.2%, hernias de la columna lumbar o cervical 8.4% , escoliosis 5.8% y otras patologías 5%, con proporción de incidencia en los dos sexos por igual y con manejo

multidisciplinar; entre ellas fisioterapia, medicina del dolor entre otras, conllevando solo a un 30% de estos pacientes a un procedimiento quirúrgico por parte de la especialidad.

Los pacientes diagnosticados con enfermedades osteomusculares y neurológicas demandan atención en salud continua e integral, con el propósito de prevenir complicaciones, obtener diagnósticos tempranos y tratamientos oportunos que le permitan obtener la disminución del peso de la carga de enfermedad por complicaciones prevenibles y progresión temprana de la enfermedad. Sin embargo, en Colombia el sistema general de seguridad social en salud y las condiciones socioeconómicas han limitado el acceso de los pacientes a servicios de cirugía de columna. Se demanda la creación de una institución prestadora de servicios de consulta externa con énfasis en cirugía de columna que ofrezca una atención enmarcada en el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE): por lo tanto este proyecto se enfoca en la ciudad de Cartagena de Indias por ser una ciudad centralizada para los demás departamentos de la costa donde cuentan con la falencia de la subespecialidad como son los departamentos del Magdalena y Cesar, Siendo Cartagena como referente de mayor población, en la actualidad solo se cuenta con 2 ortopedistas de columna y muy pocos neurocirujanos que se dediquen a la subespecialidad o cirugía como tal de columna; esto conlleva a la repesa del tiempo de consultas y cirugías de los pacientes, a el empeoramiento de la patología de ellos y empeorando la situación para las EAPB en sus indicadores; como se sabe, actualmente se presenta alta demanda y población insatisfecha (DANE, 2022) y por ser EAPB -Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- están en la obligación de contratar y entregar dichos servicios a sus usuarios.

Por lo anterior, es importante brindarle a la ciudad de Cartagena una institución prestadora de salud (IPS) que mantenga la oportunidad basada en una integralidad con humanización, tecnología e innovación. Por eso, “DACAR HOSPITAL” con alianzas estratégicas ofrecerá de manera integral la atención ambulatoria en la especialidad de columna, con disponibilidad de espacios y profesionales para atender a los afiliados en el mejor tiempo de oportunidad del mercado (Sandra, Richard, & Daniel, 2022) , así como los procedimientos de

bloqueos para cervicales, bloqueos mioneurales y punciones lumbares terapéuticas, mejorando los indicadores de atención, satisfacción y costos por el aseguramiento en salud de las EAPB, a través de la más alta tecnología, inteligencia artificial, análisis y procesamiento de datos de las patologías.

Se concluye que la creación de esta unidad garantiza la atención, el seguimiento y la prestación de las áreas de cirugía de columna con un adecuado control a los pacientes basándonos en la humanización y obteniendo como resultado un bienestar en la comunidad con disminución de riesgos y empeoramiento de ellos brindando oportunidad

## **Objetivo general**

Trazar el modelo de negocios para una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), con atención principal en cirugía de columna, buscando satisfacer las necesidades en salud de la población de Cartagena de Indias, posteriormente Bolívarense y extenderse por todo Colombia, según los lineamientos vigentes del Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia en el año 2019. (Ministerio de salud y protección social, 2019)

## **Objetivos específicos**

-Proyectar el modelo financiero y operativo que se requiere para poner en funcionamiento a DACAR HOSPITAL.

-Diseñar el estudio administrativo que evidencie la estructura organizacional y la planeación estratégica.

-Definir el análisis de riesgo integral para disminuir la incertidumbre del proyecto y crear contingencias de posibles situaciones que afecten las operaciones de la empresa.

-Realizar el estudio económico que establezca los recursos financieros que se requieren para poner en marcha el proyecto.

## **Propuesta**

La propuesta que se aborda en este Proyecto Aplicado Empresarial (PAE), es un plan de negocio para una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) en ortopedia de Columna, que esté enfocada en ofertar servicios en salud integrales, de alta calidad, con profesionales de salud capacitados en el área específica; equipos con tecnología de vanguardia y una filosofía de servicio humanizado, empático y eficiente en todos los colaboradores de la empresa. El desarrollo del proyecto se realiza con base en los lineamientos del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), del Ministerio de Salud y Protección Social y se irán actualizando según necesidad del Ministerio de Salud Colombiano.

### **Clasificaciones para entrar al sistema de salud**

Para ingresar al mercado del sector salud en Colombia, es importante que contemos con personal capacitado en las siguientes áreas de conocimientos:

- Medicina
- Especialización y sub especialidad en columna
- Diseño del plan de negocios y estrategias
- Contabilidad, reglamentación tributaria y legal
- Administración
- Planeación y calidad de la producción
- Mercadeo

Como administradores en salud estamos formados en conocimientos para poder desempeñarnos en las áreas de elaboración de planes de negocios y estrategias, administración, planeación y control de la producción, mercadeo y ventas.

## **Identidad corporativa**

Institución prestadora de servicio de Sector Salud

**Nombre:** “DACAR HOSPITAL”

## **Características del usuario**

Los potenciales demandantes de los servicios de Ortopedia de Columna serán hombres y mujeres de todos los grupos etarios, deportistas, turistas, pacientes para dictamen médico requeridos de la armada o juntas médicas por ARL que cumplan con alguna de las siguientes características:

- Personas que tengan enfermedades que requiera el servicio
- Personas que acostumbran a llevar un seguimiento de su salud periódicamente
- Personas que muestran preferencias por precios asequibles al consumidor.
- Personas que prefieran un lugar más cercano y accesible para recibir el servicio
- Personas que requieran una valoración previa para ingreso a fuerzas armadas especiales
- Personas que realizan actividades físicas que requieran valoración del área musculoesquelética lumbar
- Personas extranjeras que requieran valoración y cotización de la Sub especialidad

## **Delimitación del área geográfica**

- Municipios: Bolívar
- Departamentos: Cartagena
- País: Colombia

## **Descripción de condiciones de infraestructura**

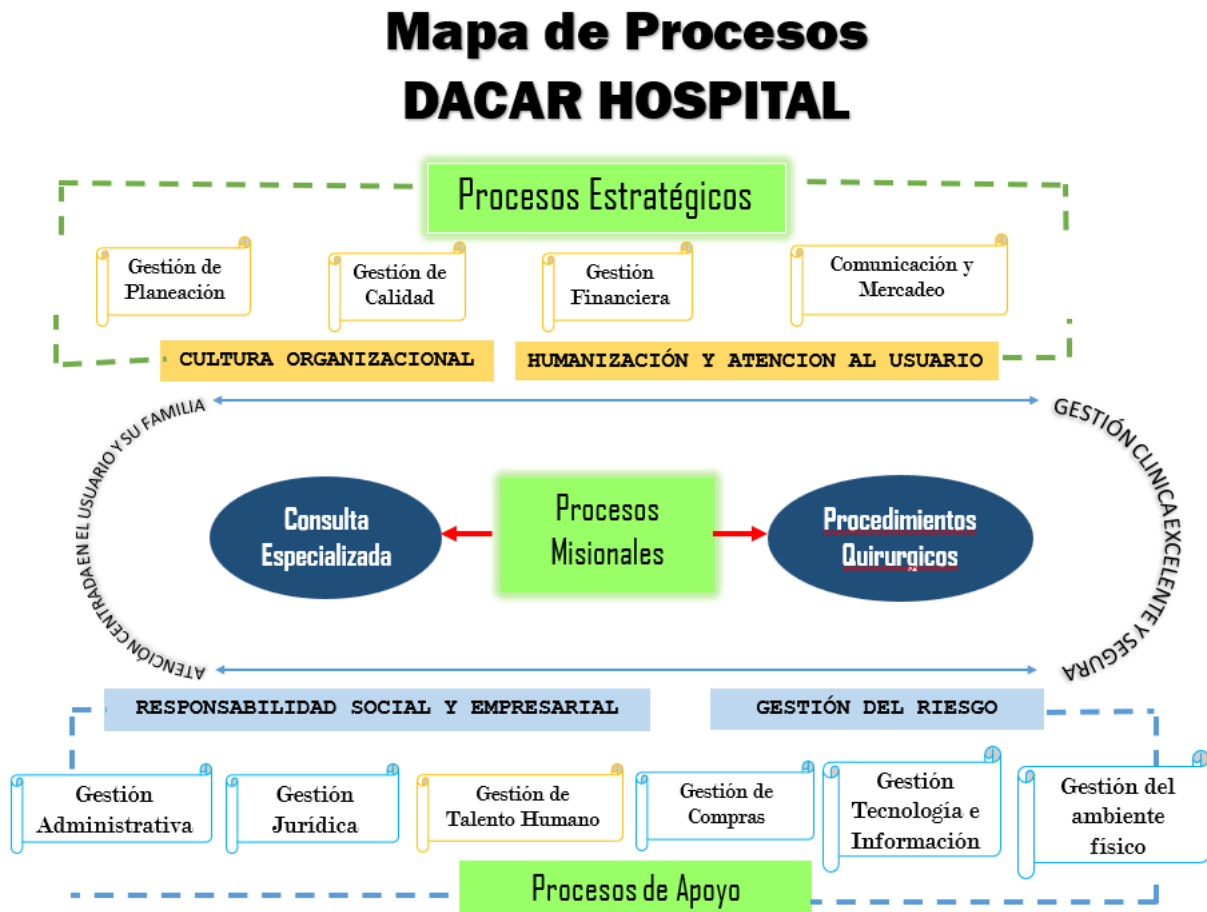
DACAR HOSPITAL se constituirá como la primera IPS especializada en enfermedades ortopédicas de la columna, actualmente en Bolívar existen solo 2 médicos especialistas en Cirugía de columna. El plus con el que contamos es que tenemos 2 especialistas adicionales que están en la disposición de trabajar exclusivamente con DACAR HOSPITAL. La IPS desarrollará el cumplimiento a su objeto social en una torre medico empresarial habilitada por el DADIS para la subespecialidad de Ortopedia de Columna; En el espacio existen 2 consultorios y adicional a esto tenemos un lobby amplio y cómodo, cafetín, área de pequeños procedimientos quirúrgicos, oficina administrativa los cuales cumplen con todos los requisitos de infraestructura física definidos por la Resolución 3100 (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2019); Igualmente, existen varios procesos y procedimientos como talento humano, dotación, medicamentos y dispositivos médicos, procesos prioritarios como son software de historia clínica y registros e interdependencia que se pueden adaptar para la IPS.

Una vez se finalice el proceso de habilitación, se procederá a convocar a junta directiva la creación de centros de excelencia con juntas médicas para casos difíciles, así como convenios académicos e investigativos con otras instituciones similares en el país y a nivel internacional.

Mapa de procesos

Figura 1

Mapa de procesos DACAR HOSPITAL IPS SAS



Fuente: Procesos y procedimientos DACAR HOSPITAL IPS SAS

## **Análisis del sector**

### **Marco normativo**

Para la creación de una IPS, El Sistema Único de Habilitación (DECRETO 0780 DE 2018, artículos 2.5.1.3.1.1; Resolución 3678 de 2014; Resolución 0226 de 2015) (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2016), Resolución 3100 de 2019; Resolución 544 de 2023, definen las condiciones para la inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y la habilitación de servicios de salud. La Dirección de Servicios de Salud, a través de la Subdirección, inspección, vigilancia y control de Servicios de Salud, de la secretaría de Salud, realiza el proceso de habilitación de los prestadores de Servicios de Salud y a su vez visitas de verificación del cumplimiento de condiciones definidas por las normas vigentes. (secretaria de Salud, s.f.) (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2022).

Así mismo, se referencia el Decreto 441 de 2022, el cual regula las condiciones para la suscripción de acuerdos de voluntades con las Entidades Responsable de pago, así como la modalidad, forma de pago y proceso de auditoría de las cuentas médicas que se debe realizar a los servicios facturados. El reporte de información a Entes de vigilancia y control, de acuerdo con la Circular 016 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Así mismo, se debe cumplir con ciertos requisitos para la creación de una IPS, con el fin de obtener altos índices de calidad y asegurar que los servicios se presten en condiciones que minimicen los riesgos de seguridad para el paciente.

Tabla 1

*Guía para la constitución de una IPS*

<b>¿Qué?</b>	<b>¿Cómo?</b>	<b>¿Con qué?</b>	<b>¿Cuándo?</b>	<b>¿Quién?</b>
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>ACCIONES INMEDIATAS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>FECHA</b>	<b>RESPONSABLES</b>
Analizar y evaluar la viabilidad del proyecto	Verificar el análisis de los resultados obtenidos para establecer la viabilidad del proyecto	Recurso humano, Equipo de computo	Octubre 2023 <b>(Realizado)</b>	Jennifer Lissa Representante Legal
Gestionar la asignación del Registro Único Tributario (RUT)	Diligencia ante la Cámara de Comercio	Recurso humano	Abril 2024 semana 1 <b>(Realizado)</b>	Jennifer Lissa Representante Legal
Tramitar la asignación del NIT de la Institución Prestadora de servicios de salud	Gestión ante la DIAN	Recurso humano	Abril 2024 Segunda semana <b>(Realizado)</b>	Jennifer Lissa Representante Legal
Inscripción: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)	Tramitar el formulario del REPS	Recurso Humano	Abril Cuarta semana <b>(Realizado)</b>	Jennifer Lissa Yuri Mastrascusa Representante Legal- Auxiliar contable
Lograr la certificación de los requisitos mínimos de habilitación por parte de la	Aplicar el instrumento de autoevaluación por medio de la Resolución 3100 de 2019 y	Recurso Humana y Equipo de computo	1 semana de mayo <b>(Realizado)</b>	Jennifer Lissa Representante Legal

Secretaría de Salud de Bolívar	Solicitar ante la Secretaría de Salud Departamental la visita de habilitación			
Analizar y consolidar la información de ingresos, costos y gastos e inversión inicial de la IPS	Consolidar en una hoja de Excel la información financiera de la IPS	Recurso humano, Equipo de computo	3 semana de mayo 2024 <b>Realizado</b>	Jennifer Lissa Representante Legal Ricaurte Rojas contador Público
Proyectar los ingresos, costos y gastos de la IPS	Calcular los ingresos gastos costos y gastos para un periodo de 5 años	Recurso humano, Equipo de computo	4 semana de mayo 2024 <b>Realizado</b>	Jennifer Lissa Representante Legal Ricaurte Rojas contador Público
Calcular las tasas e indicadores, del proyecto	Calcular el valor presente neto, la tasa interna de retorno y los indicadores de rendimiento	Recurso humano, Equipo de computo	4 semana de mayo 2024 <b>Realizado</b>	Jennifer Lissa Representante Legal Ricaurte Rojas Contador Público

Fuente: Procesos y procedimientos DACAR HOSPITAL IPS SAS

## **Modelo de atención**

DACAR HOSPITAL IPS es una institución dedicada a prestar servicios de salud con un enfoque centrado en el usuario y su familia, teniendo como meta satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios. Nuestra institución nace en la ciudad de Cartagena de Indias, con la finalidad de servir a los pacientes consultantes y sus familias a suplir las necesidades en salud y aportar de esta manera al progreso de nuestra región.

Centrando la atención en pacientes con diagnóstico de enfermedades lumbares garantizando sus derechos, tratamiento adecuado, trato digno e información completa y oportuna que mejoren la atención y calidad de vida de los pacientes en Cartagena de Indias.

### **Derechos de los pacientes**

Una atención integral incluye la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la recuperación de la salud de las personas. Comprende todo el cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos tratantes valoren como necesario para el restablecimiento de la salud.

### **Ruta de atención**

Con el fin de garantizar una adecuada atención integral a nuestros pacientes con diagnóstico de enfermedades lumbares en el cual se respeten los derechos mencionados previamente, se establece la ruta de atención.

Contamos con un equipo de profesionales capacitados en el manejo de enfermedad lumbar con el fin de dar un diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad de manera oportuna. La atención de los pacientes en nuestra institución se basa en 7 pasos:

1. Asignación de entrevista presencial por medicina especialista
2. Asignación de cita por consulta externa y/o procedimiento quirúrgico.
3. Realización de diagnóstico oportuno de la enfermedad.
4. Revalorización por médico especialista y realización de exámenes para establecer pronóstico y opciones terapéuticas.
5. Revaloración por las áreas necesarias para un manejo integral y establecimiento del manejo de la enfermedad.
6. Inicio de tratamiento y/o procedimiento quirúrgico según el plan de manejo.
7. Revaloración por las áreas necesarias para el manejo integral y establecimiento de plan de rehabilitación y/o cuidado paliativo.

Los pacientes con diagnóstico o sospecha de enfermedad aguda serán remitidas a la red de prestadores de su EAPB y/o aseguradora medicina prepagada.

**Paso N. 1: Asignación de entrevista presencial por medicina especialista:** Se llevará a cabo una entrevista presencial inicial por parte de medicina especialista, con el fin de orientar al usuario sobre los documentos requeridos desde la parte administrativa, al igual que tendrá como objetivo agilizar y peritar el proceso diagnóstico y terapéutico que lleva el paciente previo al ingreso de nuestra institución. Posteriormente el paciente será evaluado según la patología sospechada/diagnosticada y la edad del usuario.

**Paso N. 2: Asignación de cita por consulta externa y/o procedimiento quirúrgico:** Para solicitar una cita de primera vez por consulta externa o programación quirúrgica posterior

entrevista (Paso N. 1), los pacientes deben contar con autorización de su EAPB y/o compañía de medicina prepagada, la cual será confirmada por el personal de nuestra institución.

La cita será asignada por nuestra línea de asignación de citas, por correo electrónico o por la línea de WhatsApp (lunes a viernes 07:00 am - 12:00 am y de 02:00 pm a 5:00 pm).

- La oportunidad en la asignación de la cita de consulta especialista o procedimiento quirúrgico será máximo de 10 días calendario.
- El paciente recibe un mensaje de texto por parte de nuestra institución informando la fecha, hora y lugar de la cita asignada.

Durante la cita se buscará establecer los procedimientos necesarios para el diagnóstico oportuno y tratamiento de la enfermedad.

**Paso N. 3 Realización de diagnóstico oportuno de la enfermedad:** Con el fin de dar un diagnóstico oportuno, los servicios solicitados en nuestra institución serán gestionados desde nuestra IPS ante la EAPB o compañía de medicina prepagada del paciente, esto incluye asignación de citas, exámenes de apoyo diagnóstico o procedimientos requeridos. Una vez se cuente con la autorización del servicio, se procederá a la gestión para realización de los procedimientos, exámenes y citas programadas.

El usuario y su familia recibirá información semanal del proceso administrativo. La oportunidad en la realización de los procedimientos será máximo a 20 días calendario a partir de la autorización del servicio por parte del asegurador. Se contactará al paciente para informarle y confirmar asistencia.

**Paso N. 4 Revalorización por médico especialista y realización de exámenes para establecer pronóstico y opciones terapéuticas:** Se asignará una nueva evaluación por médico especialista en un periodo menor a 15 días calendario tras contar con el diagnóstico inicial. La finalidad de esta revalorización es establecer los procedimientos necesarios para el pronóstico y opciones terapéuticas.

Los servicios solicitados en nuestra institución serán gestionados desde nuestra IPS ante la EAPB del usuario, esto incluye asignación de citas, exámenes de apoyo diagnóstico o procedimientos requeridos.

Una vez se cuente con la autorización de los procedimientos solicitados, se procederá a su realización en un periodo máximo a 20 días calendario a partir de la autorización de la EPS. Se contactará al paciente para informarle y confirmar asistencia.

**Paso N. 5 Revaloración por las áreas necesarias para un manejo integral y establecimiento del manejo de la enfermedad:** Una vez se cuente con los procedimientos requeridos para establecer el pronóstico del dolor lumbar, el paciente recibirá entrevista virtual de seguimiento por parte de medicina especialista, con el fin de optimizar el proceso de atención y la capacidad instalada de la institución.

La oportunidad en la asignación de la cita por consulta con especialista de columna será máximo a 15 días calendario tras completar los paraclínicos. En dicha cita se busca plantear el manejo integral que debe seguir el paciente.

**Paso N. 6 Inicio de tratamiento y/o procedimiento quirúrgico según el plan de manejo:** De acuerdo al plan de manejo planteado por parte del especialista se solicitarán las autorizaciones ante la EPS por parte de nuestra institución.

La oportunidad en el inicio del tratamiento será máxima a 15 días calendario tras recibir su autorización por parte de la EPS.

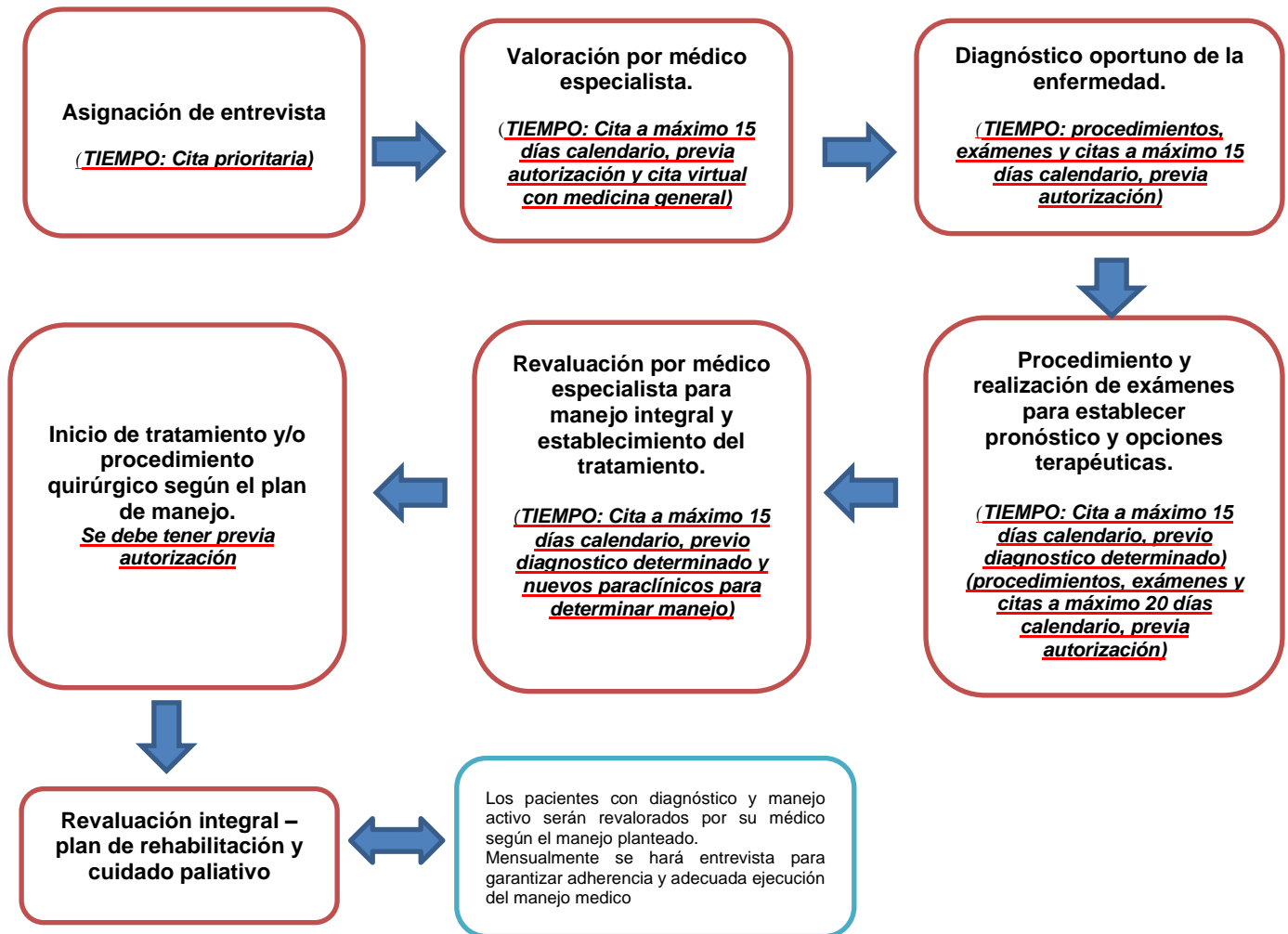
Para aquellos pacientes que sean direccionados a procedimientos quirúrgicos de infiltraciones se ofrecerá una charla educativa dirigida por el especialista en relación a las recomendaciones de seguridad en la sala y cuidados generales del paciente post-intervención.

**Paso N. 7 Revaloración por las áreas necesarias para el manejo integral y establecimiento de plan de rehabilitación y/o cuidado paliativo:** Los pacientes con diagnóstico de enfermedad lumbar y en manejo activo serán revalorados cada 1 a 6 meses por médico especialista según el plan de manejo establecido por dicha especialidad.

De manera mensual, se realizará una entrevista de seguimiento por parte de DACAR HOSPITAL, con el fin de garantizar adherencia y la adecuada ejecución del manejo planteado por parte del médico especialista. De igual manera se evaluarán circunstancias que puedan modificar el plan de manejo establecido por el médico especialista y que por lo tanto requiera una nueva evaluación presencial.

Figura 2

## Algoritmo de manejo del paciente



## Mercado objetivo o mercado meta

**Medicina prepagada:** En Colombia se tiene el servicio de medicina prepagada ofertada con las empresas: (MEDPLUS, AXA COLPATRIA, COLMEDICA, COLSANITAS, MEDISANITAS, COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.)

Planes complementarios como los de SURA, Coomeva y Salud total. Las empresas de medicina prepagadas cuentan con un amplio portafolio de servicios de alta calidad, con

oportunidad en el acceso y flujos de recursos continuos, ofreciendo a sus afiliados más opciones y oportunidad de atención para satisfacer sus necesidades. Por lo tanto, es de gran importancia mantener dentro del segmento de clientes priorizados a las empresas de medicina prepagada, toda vez que, con nuestros servicios, sus usuarios pueden adquirir los mejores y más integrales servicios de ortopedia de columna.

Frente al relacionamiento contractual con las aseguradoras de planes de beneficios, DACAR HOSPITAL plantea inicialmente una modalidad de contrato por evento, donde se realiza una estimación de los servicios a ofertar con un precio definido partiendo desde el valor determinado en el manual tarifario SOAT por cada CUPS a ofertar menos el 15% para los servicios de consulta externa y menos el 20% para los procedimientos quirúrgicos.

En DACAR HOSPITAL somos conscientes que el sistema de salud actual y mayormente el relacionamiento contractual con las Entidades Responsables de Pago se encuentra concentrado en modalidades de costos fijos con participación del riesgo o beneficio tanto financiero como de operación entre asegurador y prestador, por lo anterior, el modelo financiero y económico de la IPS le permitirá incursionar en estas modalidades, toda vez que, se ha definido una negociación con los profesionales médicos, donde los costos por honorarios corresponden al 50% del valor que se negocie por atención.

**Particulares:** Los pacientes particulares, son los clientes que el proceso de captación depende de recomendaciones de voz a voz, las redes sociales y el marketing de la empresa.

Este segmento de clientes son los que se proyectan con menor frecuencia, desde el entendido que el sistema de salud colombiano propende por un aseguramiento universal y se cuenta con una cobertura del 92% en el Departamento de Bolívar (DADIS, 2024)

**Entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) o gestoras de salud:** En la actualidad con las modificaciones que están sufriendo las EAPB por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, priorizamos la relación comercial con las Entidades del Aseguramiento en Salud con mejor participación y percepción de usuarios como son MUTUAL SER, SURA y SALUD TOTAL. Consecuentes con los lineamientos y directrices definidas para la Atención Integral de Salud de Colombia, por lo tanto, las EAPB NO son nuestro principal segmento de clientes, en los cuales enfocamos nuestros mayores esfuerzos de contratación. (DADIS, 2024)

Frente al relacionamiento contractual con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, DACAR HOSPITAL plantea inicialmente una modalidad de contrato por evento, donde se realiza una estimación de los servicios a ofertar con un precio definido partiendo desde el valor determinado en el manual tarifario SOAT por cada CUPS a ofertar menos el 15% para los servicios de consulta externa y menos el 20% para los procedimientos quirúrgicos.

En DACAR HOSPITAL somos conscientes que el sistema de salud actual y mayormente el relacionamiento contractual con las Entidades Responsables de Pago se encuentra concentrado en modalidades de costos fijos con participación del riesgo o beneficio tanto financiero como de operación entre asegurador y prestador, por lo anterior, el modelo financiero y económico de la IPS le permitirá incursionar en estas modalidades, toda vez que, se ha definido una negociación con los profesionales médicos, donde los costos por honorarios corresponden al 50% del valor que se negocie por atención.

## Servicios a ofrecer

**Consulta Especializada Presencial:** Consulta médica especializada con los más altos estándares de calidad y servicio al cliente. La consulta, inicialmente, se centra en enfermedades de ortopedia de columna atendidas por médicos especialistas y supra especialistas, con evaluación para la intervención de otras ayudas dentro de la institución en cuanto al diagnóstico y tratamiento de dichas enfermedades. Dentro de la IPS se encuentra adicional el área de rehabilitación física con el fisioterapeuta que trabaja los pacientes de forma ambulatoria y domiciliaria y también contamos con la especialidad de anestesiología con subespecialidad en dolor, el cual nos apoya con bloqueos facetarios, neurales etc.

**Procedimientos:** DACAR HOSPITAL cuenta con sala de procedimientos, en donde nuestros clientes tienen acceso a aplicación de bloqueos para cervicales, bloqueos mioneurales y punciones lumbares terapéuticas, los cuales se facturan previa autorización de su EAPB, administradora de medicina prepagada y se realizan en el consultorio.

## Propuesta de valor

La humanización del servicio es la principal propuesta de valor que presenta DACAR HOSPITAL, es el valor misional más importante de nuestra empresa, caracterizada por una atención amable, cálida e integral. Con esto cada cliente y sus familiares conciben que son lo más importante para nosotros y transmiten ese sentimiento a sus conocidos y allegados, logrando más y nuevos clientes potenciales.

Para el mejor seguimiento del paciente es necesario continuar la comunicación con nuestros clientes aún después de dejar nuestras instalaciones, por lo que se realizarán seguimientos telefónicos por parte de la secretaría para reforzar las recomendaciones dadas por nuestros especialistas y constatar el entendimiento y continuación de los tratamientos instaurados.

### Fijación de precios

DACAR HOSPITAL definió como política para la fijación de precios se basa en el análisis centrado en el responsable del pago. Se considera la atención de pacientes referidos por empresas de salud prepagada, EAPB y/o Gestoras de Salud y Vida, así como las atenciones realizadas de manera particular.

**Medicina Prepagada:** La contratación que predomina entre empresas aseguradoras de medicina prepagada y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS es por modalidad evento con un valor de mercado para la consulta externa de **\$70.890** para la vigencia 2025. Este precio de mercado se determina del valor definido en el SOAT para el Código Universal del Punto de Suministro (CUPS) 39140 menos 15%.

Código	Descripción	Vr SOAT pleno	Precio definido	Observación
890280	Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria	\$ 83.400 -15%	\$ 70.890	Se fija un precio estandarizado por parte de especialidad para servicios por medicina prepagada.


Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL




Para el cobro efectivo de estos servicios se debe presentar ante la entidad responsable de pago la factura electrónica, RIPS bajo las condiciones definidas en la Resolución 2275 de 2023, así como, información de la atención en los formatos establecidos y el recaudo efectivo se proyecta en un término de treinta (30) días calendario.

El precio proyectado a partir de la vigencia 2026, presenta un incremento, teniendo como referencia la proyección del IPC – salud.

**Particulares:** Las atenciones en salud a la población demandante de servicios de consulta en la ciudad de Cartagena de Indias presentan un valor de mercado que oscila entre \$200.000 y \$475.000; esto se determina principalmente del análisis de costos necesarios para la efectiva prestación del servicio, así como, la demanda y oferta que se encuentra en el sector donde está ubicado DACAR HOSPITAL SAS. Este servicio presenta un recaudo corriente, por lo cual no se proyectan cuentas por cobrar por esta fuente.

Por lo anterior, la consulta de medicina especializada por modalidad particular para el primer año de operación de la IPS (2025), se fija en \$350.000 pesos. Presentando un valor medio en el mercado de referencia:

IPS	PRECIO POR CONSULTA	CAPACIDAD TALENTO HUMANO
	\$ 350.000	Para el servicio de consulta externa y procedimientos menores se dispone de dos profesionales médicos

		especialistas en cirugía de columna.
	\$ 470.000	La IPS ofrece el servicio con 1 cirujano de columna y 1 neurocirujano.
	\$ 400.000	La IPS oferta el servicio con 1 cirujano de columna y 1 neurocirujano.
	\$ 380.000	La IPS oferta el servicio con 1 neurocirujano.

Fuente: Estudio de mercado: precio consulta por especialidad Cartagena de Indias

El valor de la consulta que se proyecta a partir de la vigencia 2026, presenta incremento, de acuerdo con la proyección del IPC – salud.

**Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB):** Históricamente el monto del servicio se define dentro de un tarifario propio que estipula la EAPB, sin embargo, y teniendo como referencia el manual tarifario SOAT, se define como precio de mercado el valor del CUPS 39140 menos el 15%, es decir, \$70.890, teniendo como referencia los acuerdos de voluntades suscritos entre las EAPB e IPS que ofertan estos servicios.

Código	Descripción	Vr SOAT pleno	Precio definido	Observación
890280	Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria	\$ 83.400 -15%	\$ 70.890	Se fija un precio estandarizado por parte de especialidad para la EAPB

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

El monto definido para el cobro por la prestación de servicios que se proyecta a partir de la vigencia 2026 se incrementan con la proyección del IPC – salud.

**Procedimientos:** Se estima una capacidad para realizar 30 procedimientos mensuales como punción lumbar, bloqueo mioneural y para cervicales, el valor definido por cada uno corresponde al monto definido en el manual tarifario SOAT-20%:

Año	Cód.	Nombre	Tarifa	Cantidad Año	Valor Año
2025	33101	Punción Lumbar	\$ 69.440	120	8.332.800
	53105	Bloqueo Mioneural	\$ 137.440	120	16.492.800
	53106	Bloqueo Para Cervical	\$ 137.440	120	16.492.800

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

El precio definido se actualiza para cada vigencia a partir del 2026, de acuerdo con la proyección del IPC definido en los indicadores macroeconómicos del modelo financiero de la IPS.

### Canales de distribución

El objetivo es fomentar una comunicación amplia, transparente y continua con nuestros pacientes, ya sean aseguradoras o por convenio. Los canales a utilizar para el contacto e intercambio de información con nuestros clientes son call center, correo interinstitucional y un agente integrador que se comisione exclusivamente de mantener contacto directo con todos los clientes de la organización y así, poder conocer sus necesidades y sugerencias para mejorar

nuestros servicios, fortalecer los lazos comerciales con los clientes, lograr más y mejores convenios y buscar soluciones para lograr poner nuestros servicios al alcance del cliente.

### **Publicidad y promoción**

La publicidad de DACAR HOSPITAL se realizará de dos formas. La principal es por contacto directo a través de relaciones públicas con los tomadores de decisión de las aseguradoras en el país, de esa manera podemos dar a conocer nuestro portafolio de servicios, productos y propuesta de valor, permitiéndose conocer los diferenciadores que son la respuesta a las necesidades en la prestación de servicios complementarios especializados. La segunda forma de publicidad es indirecta y se realiza por medio de la página Web, correos electrónicos masivos y anuncios en redes sociales, periódicos y revistas.

### **Viabilidad financiera**

A continuación, se presenta la información consolidada de los ingresos, costos y gastos proyectados para la operación de DACAR HOSPITAL, recopilada para el análisis de la viabilidad del proyecto.

**Ingresos:** DACAR HOSPITAL SAS, presenta una capacidad máxima por consultas de 650 al mes, bajo este escenario se proyecta una ocupación para el primer año del 70%, es decir, 455 consultas mes durante la vigencia 2025, para la vigencia 2026 se estima un crecimiento en ocupación del 15%, es decir, el 85% de la capacidad máxima, que corresponde a 553 consultas, para el 2027 se estiman 618 consultas para una ocupación del 95% y a partir del 2028 se proyectan ingresos con el 100% de ocupación de consulta externa:

Tabla 2

*Porcentaje ocupación por periodo de operación.*

Periodo	Capacidad Consultas Mes	% Ocupación	Proyección Mes
2025	650	70%	455
2026	650	85%	553
2027	650	95%	618
2028	650	100%	650
2029	650	100%	650

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

El 56% de la ocupación mensual, presenta como acceso al servicio el direccionamiento de pacientes por parte de las aseguradoras de servicios de salud prepagada, el 38,46% desde la EAPB y el 11,08% acceden al servicio de manera particular.

Tabla 3

*Número de consultas por Entidad Responsable de Pago.*

Vigencia	Responsable de Pago	# Consultas mes
2025	Asegurados por medicina prepagada	230
	Particulares	50
	EAPB	175
2026	Asegurados por medicina prepagada	279
	Particulares	61
	EAPB	213
2027	Asegurados por medicina prepagada	312
	Particulares	68
	EAPB	238
2028	Asegurados por medicina prepagada	328
	Particulares	72
	EAPB	250

2029	Asegurados por medicina prepagada	328
	Particulares	72
	EAPB	250

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Definidas las consultas al mes por cada responsable de pago se proyecta el valor de cada consulta partiendo del precio fijado para la vigencia 2025, incluyendo como incremento a partir de la vigencia 2026 el crecimiento de la IPC para el sector salud; la cual se proyectó mediante promedio referente al histórico de los últimos cinco años:

Tabla 4

*Precio de consultas por Entidad Responsable de Pago.*

<b>Vigencia</b>	<b>Responsable de Pago</b>	<b>Vr Consulta</b>
2025	Asegurados por medicina prepagada	\$ 70.890
	Particulares	\$ 350.000
	EAPB	\$ 70.890
2026	Asegurados por medicina prepagada	\$ 74.576
	Particulares	\$ 368.200
	EAPB	\$ 74.576
2027	Asegurados por medicina prepagada	\$ 79.048
	Particulares	\$ 390.280
	EAPB	\$ 79.048
2028	Asegurados por medicina prepagada	\$ 84.207
	Particulares	\$ 415.750
	EAPB	\$ 84.207
2029	Asegurados por medicina prepagada	\$ 89.922
	Particulares	\$ 443.967
	EAPB	\$ 89.922

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Identificando estas proyecciones, se realiza la estimación de ingresos para las vigencias 2025 a 2029, se proyectan los doce meses de cada vigencia; aplicando las referencias detalladas anteriormente:

Tabla 5

*Proyección ingresos operacionales 2025-2029.*

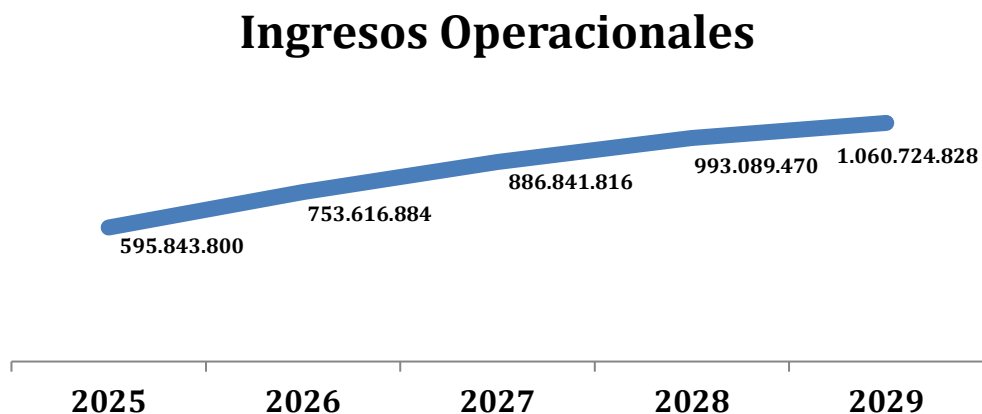
Año	DACAR HOSPITAL S.A.S				
	Proyectado				
	2025	2026	2027	2028	2029
<b>Ingreso operacional</b>					
Seguro medicina prepagada	195.656.400	249.681.385	295.957.101	331.439.364	353.934.583
Servicio particular	210.000.000	269.522.400	318.468.257	359.207.840	383.587.742
Entidad Promotoras de Salud (EPS)	148.869.000	190.616.972	225.762.147	252.621.466	269.767.213
Procedimientos	41.318.400	43.796.127	46.654.311	49.820.799	53.435.290
<b>Total Ingreso Operacional</b>	<b>595.843.800</b>	<b>753.616.884</b>	<b>886.841.816</b>	<b>993.089.470</b>	<b>1.060.724.828</b>

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Los ingresos proyectados presentan un crecimiento del 26% para la vigencia 2026 comparados con el primer año de operación (2025), para la vigencia 2027 el crecimiento de ingresos es del 17%, el 11% al cierre de la vigencia 2028 y el crecimiento al cierre de 2029 es del 6%.

Gráfica 1

*Ingresos operacionales 2025-2029.*



Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

El crecimiento de los ingresos operacionales proyectado para DACAR HOSPITAL, guarda relación directa con la variación anual que presenta el sector salud, toda vez que los mismos se referencian con la variación del IPC en salud.

**Costos:** Se definen como costos directos inherentes al objeto social de DACAR HOSPITAL SAS, el pago a los profesionales especialistas, el arriendo del consultorio e insumos necesarios para el desarrollo de consultas y procedimientos menores:

DACAR HOSPITAL SAS cuenta con la prestación de servicios por honorarios de dos especialistas en ortopedia y traumatología. Debido a la necesidad de esta especialidad el valor de honorarios por consulta se define sobre el 50% del precio de consulta definido por la IPS pesos, es decir, que se define un costo por honorarios para las consultas de pacientes direccionados por aseguradoras de medicina prepagada y EAPB por \$35.445 para la vigencia 2025 y los honorarios para las consultas de pacientes particulares asciende a \$175.000 pesos:

Tabla 6

*Costos por Honorarios 2025-2029.*

Concepto	Vigencia	Consultas Mes	Costo Honorarios	Proyección Mes
Honorarios	2025	405	\$ 35.445	\$ 14.355.225
		50	\$ 175.000	\$ 8.750.000
	2026	492	\$ 37.288	\$ 18.345.765
		61	\$ 184.100	\$ 11.230.100
	2027	550	\$ 39.524	\$ 21.738.302
		68	\$ 195.140	\$ 13.269.511
	2028	578	\$ 42.104	\$ 24.335.868
		72	\$ 207.875	\$ 14.966.993
	2029	578	\$ 44.961	\$ 25.987.575
		72	\$ 221.984	\$ 15.982.823

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

DACAR HOSPITAL SAS presenta un canon de arrendamiento mes de las locaciones donde se prestan los servicios al público para la vigencia 2025 es de \$4.500.000.

Tabla 7

*Arriendos 2025-2029.*

Concepto	Vigencia	Canon mes
Arriendos	2025	\$ 4.500.000
	2026	\$ 4.715.175

	2027	\$ 4.953.226
	2028	\$ 5.213.603
	2029	\$ 5.519.354

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Se planteó el incremento anual de arrendamiento estimando un crecimiento de IPC-Arriendos mediante promedio del resultado de los últimos cinco años.

Se define como insumos médicos inherentes a la prestación de servicios de consulta especialista y procedimientos menores los guantes, mascarillas, batas, lámparas de exploración, suturas, material de curación, jeringas, agujas, antisépticos y demás elementos necesarios para la prestación del servicio.

De acuerdo con el valor de mercado de estos insumos se estiman costos por insumos mensuales por \$2.500.000 pesos; a partir de la vigencia 2026 se incrementa este costo aplicando el crecimiento de la inflación.

Tabla 8

*Costos Insumos médicos 2025-2029.*

Concepto	Vigencia	Costo mes
Insumos médicos	2025	\$ 2.500.000
	2026	\$ 2.630.000
	2027	\$ 2.805.421
	2028	\$ 3.005.962
	2029	\$ 3.241.621

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Tabla 9

*Proyección Costos Directos 2025-2029.*

Año	DACAR HOSPITAL S.A.S				
	Proyectado				
	2025	2026	2027	2028	2029
<b>Costo Directo</b>					
Honorarios - Profesionales especialistas	277.262.700	354.910.379	420.093.753	471.634.335	503.644.769
Arriendos	54.000.000	56.582.100	59.438.710	62.563.233	66.232.252
Insumos médicos	30.000.000	31.560.000	33.665.052	36.071.542	38.899.451
<b>Total Costo Directo</b>	<b>361.262.700</b>	<b>443.052.479</b>	<b>513.197.515</b>	<b>570.269.110</b>	<b>608.776.472</b>
<b>Utilidad Bruta</b>	<b>234.581.100</b>	<b>310.564.405</b>	<b>373.644.301</b>	<b>422.820.360</b>	<b>451.948.356</b>
<b>Margen Bruto</b>	<b>39,4%</b>	<b>41,2%</b>	<b>42,1%</b>	<b>42,6%</b>	<b>42,6%</b>

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Con la proyección de los costos atribuibles al desarrollo del objeto social, se define una utilidad bruta para la vigencia 2025 del 39,4% del total ingresos, pasando al 41,2% al cierre de la vigencia 2026, en la vigencia 2027 representa el 42,1% de los ingresos y para las vigencias 2028 y 2029 se presenta un resultado del 42,6%

**Gastos:** Dentro de los gastos proyectados en DACAR HOSPITAL SAS, los gastos de nómina y personal representan en promedio el 55% de los gastos de funcionamiento.

Los gastos de personal corresponden a los empleados administrativos que son asistente administrativo con contrato directo con la empresa devengando todas las prestaciones sociales y beneficios a empleados con asignación salarial de \$2.000.000 pesos mensuales.

Auxiliar de servicios generales con vinculación por prestación de servicios con ocupación de medio tiempo.

A partir de 2026 se incluye como crecimiento la proyección de incremento del SMMLV:

Tabla 10

*Gastos de personal 2025-2029.*

<b>Concepto</b>	<b>Vigencia</b>	<b>Gasto mes</b>	<b>Gasto por vigencia</b>
Gastos de personal	2025	\$ 4.500.000	54.000.000
	2026	\$ 4.908.225	58.898.700
	2027	\$ 5.404.624	64.855.485
	2028	\$ 5.988.281	71.859.367
	2029	\$ 6.642.246	79.706.948

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Los servicios públicos que se deben financiar para el funcionamiento de la IPS son: servicio de energía promedio mes \$470.000 pesos; servicio de acueducto y alcantarillado por \$150.000 pesos y servicio de telefonía e internet por \$250.000 pesos.

Para la proyección de servicios públicos para vigencias futuras se incrementa el crecimiento por inflación proyectadas.

Tabla 11

*Gastos de servicios públicos 2025-2029.*

Concepto	Vigencia	Gasto mes	Gasto por vigencia
Servicios públicos	2025	\$ 870.000	10.440.000
	2026	\$ 928.029	11.136.348
	2027	\$ 994.368	11.932.411
	2028	\$ 1.072.323	12.867.879
	2029	\$ 1.160.358	13.924.290

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Igualmente se define un rubro mensual para gastos por mercadeo y publicidad de la IPS para la vigencia 2025 de \$2.000.000; para la vigencia 2026 asciende a \$2.500.000 pesos por mes y se espera que para la vigencia 2027 ya haya posicionamiento de marca, por lo anterior, el rubro disminuye en \$1.500.000 pesos por mes hasta la vigencia 2029.

Tabla 12

*Gastos de mercadeo y publicidad 2025-2029.*

Concepto	Vigencia	Gasto mes	Gasto por vigencia
Gastos de mercadeo y publicidad	2025	\$ 2.000.000	24.000.000
	2026	\$ 2.500.000	30.000.000
	2027	\$ 1.500.000	18.000.000
	2028	\$ 1.500.000	18.000.000

	2029	\$ 1.500.000	18.000.000
--	------	--------------	------------

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Se estiman gastos por otros servicios, como lo son los gastos legales, papelería y demás que sean necesarios para la efectiva prestación del servicio y se proyecta como monto máximo a disponer por este rubro la equivalencia del 1% de los ingresos operacionales generados en el mismo corte:

Tabla 13

*Otros gastos 2025-2029.*

Concepto	Vigencia	Gasto mes	Gasto por vigencia
Otros Gastos	2025	\$ 703.750	8.445.000
	2026	\$ 895.883	10.750.598
	2027	\$ 1.058.550	12.702.602
	2028	\$ 1.186.312	14.235.749
	2029	\$ 1.266.829	15.201.948

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Dentro de los gastos de administración también se realiza proyección de los gastos por deterioro de cartera, definiéndose generar cálculo del deterioro de las cuentas por cobrar por consultas realizadas a afiliados de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB correspondiente al 5% del saldo de la cuenta por cobrar al cierre de cada vigencia, esto teniendo como referencia que existen procesos de objeción y/o descuentos en los procesos de auditoría de cuentas médicas que realizan las EAPB sobre los servicios facturados:

Tabla 14

Gastos por deterioro de cartera 2025-2029.

CONCEPTO	Vigencia	Total ventas	Total Recaudo	Saldo CxC	Deterioro CxC
Ventas de Servicio - EAPB	2025	148.869.000	\$ 74.434.500	74.434.500	3.721.725
	2026	190.616.972	\$ 217.397.229	47.654.243	2.382.712
	2027	225.762.147	\$ 216.975.853	56.440.537	2.822.027
	2028	252.621.466	\$ 245.906.637	63.155.367	3.157.768
	2029	269.767.213	\$ 265.480.776	67.441.803	3.372.090
Ventas de Procedimientos	2025	41.318.400	\$ 20.659.200	20.659.200	1.032.960
	2026	43.796.127	\$ 53.506.295	10.949.032	547.452
	2027	46.654.311	\$ 45.939.765	11.663.578	583.179
	2028	49.820.799	\$ 49.029.177	12.455.200	622.760
	2029	53.435.290	\$ 52.531.668	13.358.823	667.941

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Los gastos por depreciación de propiedad, planta y equipo se reconocen sobre los bienes que su valor de compra asciende a \$4.500.000; los bienes que el valor de compra es inferior al monto mencionado se reconocerá como gasto de la vigencia. Así las cosas, de acuerdo con las proyecciones, se registra como propiedad, planta y equipo los tres equipos de cómputo que se adquirieron para la operación de la IPS

Tabla 15

*Adquisición elementos para el funcionamiento.*

Ítem	Cantidad	Valor adquisición	Total adquisición	Reconocimiento
Bascula de grado médico	2	\$ 680.000	\$ 1.360.000	Gasto

Tallímetro de Pared	2	\$ 150.000	\$ 300.000	Gasto
Equipo de órganos de sentidos	2	\$ 1.300.000	\$ 2.600.000	Gasto
Tensiómetro	3	\$ 250.000	\$ 750.000	Gasto
Fonendo	3	\$ 592.000	\$ 1.776.000	Gasto
Camilla	2	\$ 450.000	\$ 900.000	Gasto
Equipos de computo	3	\$ 4.800.000	\$ 14.400.000	Propiedad Planta y Equipo

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Se aplica depreciación de los equipos de cómputo bajo el método de línea recta con una vida útil de tres (3) años:

Tabla 16

Proyección depreciación activos fijos.

Vigencia	Monto	Periodo a depreciar	Periodo depreciado vigencia	Vr Depreciación
2025	14.400.000	36	12	\$ 4.800.000
2026	14.400.000	36	12	\$ 4.800.000
2027	14.400.000	36	12	\$ 4.800.000
2028	14.400.000	36	12	\$ 4.800.000
2029	14.400.000	36	12	\$ 4.800.000

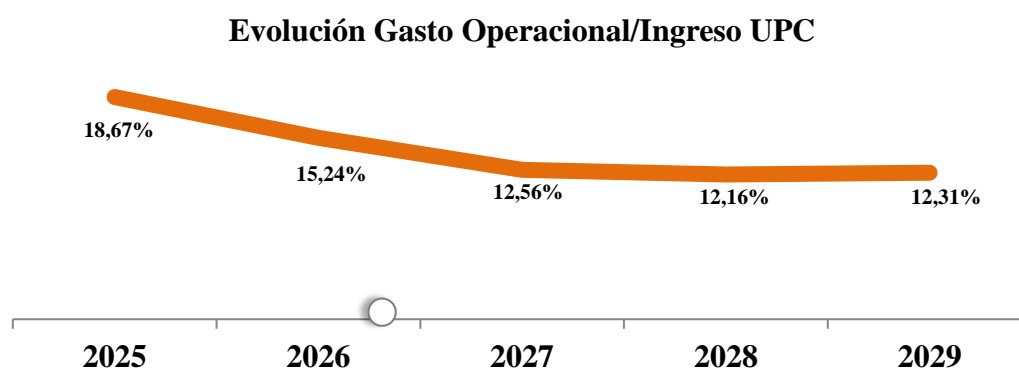
Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

Los gastos de funcionamiento proyectados para la vigencia 2025 equivale al 18,67% de los ingresos operacionales proyectados para esta vigencia, este resultado es como consecuencia de la puesta en marcha de la operación, la participación de los gastos de funcionamiento para la

vigencia 2026 es del 15,24%; 12,56% en la vigencia 2027 y el 12,16 y 12,31% de los ingresos operacionales se destinarán para los gastos de funcionamiento en las vigencias 2028 y 2029:

Gráfica 2

*Evolución Gastos operacionales 2025-2029.*



Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

De acuerdo con las proyecciones realizadas, que se basan en un cálculo racional de ingresos, gastos y costos, se han presentado diferentes escenarios de variación en el número de consultas realizadas por mes. Estas proyecciones incluyen una serie de indicadores económicos clave que permiten simular el resultado operativo, teniendo en cuenta las fluctuaciones del sistema de salud colombiano.

Esta simulación considera no solo las variaciones en el volumen de consultas, sino también las dinámicas y cambios en los diferentes actores del sistema de salud, tales como entidades prestadoras de servicios, aseguradoras y organismos reguladores. Al integrar estos elementos, se busca obtener una visión detallada y ajustada a la realidad del impacto que podrían tener en la operación los distintos factores externos e internos que afectan al sistema de salud.

Se estima que al cierre del quinto año de operación de DACAR HOSPITAL presenta utilidad después de impuestos que representa el 19,7% del total de ingresos operacionales.

Generando un crecimiento del 78% en los ingresos, pasando de \$595 millones en el 2025 a \$1.060 millones al cierre de 2029.

Tabla 17

Estado de Resultado Integral 2025-2029.

### **ESTADO DE RESULTADOS**

<b>DACAR HOSPITAL S.A.S</b>					
<b>Proyectado</b>					
Año	2025	2026	2027	2028	2029
<b>Ingreso operacional</b>					
Seguro medicina prepagada	195.656.400	249.681.385	295.957.101	331.439.364	353.934.583
Servicio particular	210.000.000	269.522.400	318.468.257	359.207.840	383.587.742
Entidad Promotoras de Salud (EPS)	148.869.000	190.616.972	225.762.147	252.621.466	269.767.213
Procedimientos	41.318.400	43.796.127	46.654.311	49.820.799	53.435.290
<b>Total Ingreso Operacional</b>	<b>595.843.800</b>	<b>753.616.884</b>	<b>886.841.816</b>	<b>993.089.470</b>	<b>1.060.724.828</b>
<b>Costo Directo</b>					
Honorarios - Profesionales especialistas	277.262.700	354.910.379	420.093.753	471.634.335	503.644.769
Arriendos	54.000.000	56.582.100	59.438.710	62.563.233	66.232.252
Insumos médicos	30.000.000	31.560.000	33.665.052	36.071.542	38.899.451
<b>Total Costo Directo</b>	<b>361.262.700</b>	<b>443.052.479</b>	<b>513.197.515</b>	<b>570.269.110</b>	<b>608.776.472</b>
<b>Utilidad Bruta</b>	<b>234.581.100</b>	<b>310.564.405</b>	<b>373.644.301</b>	<b>422.820.360</b>	<b>451.948.356</b>

<b>Margen Bruto</b>	<b>39,4%</b>	<b>41,2%</b>	<b>42,1%</b>	<b>42,6%</b>	<b>42,6%</b>
<b>Gastos operacionales</b>					
Gastos de Personal	54.000.000	58.898.700	64.855.485	71.859.367	79.706.948
Servicios públicos	10.440.000	11.136.348	11.932.411	12.867.879	13.924.290
Mercadeo y Publicidad	24.000.000	30.000.000	18.000.000	18.000.000	18.000.000
Depreciación	4.800.000	4.800.000	4.800.000	4.800.000	4.800.000
Deterioro de Cartera	4.754.685	2.930.164	3.405.206	3.780.528	4.040.031
Adquisición Bienes (<\$4.500.000)	7.686.000	0	0	0	0
Otros servicios	5.553.587	7.107.040	8.411.284	9.442.734	10.094.225
<b>Total Gasto Operacional</b>	<b>111.234.272</b>	<b>114.872.252</b>	<b>111.404.386</b>	<b>120.750.509</b>	<b>130.565.495</b>
<b>Participación Gasto Operacional / Ingreso Operacional</b>	<b>18,7%</b>	<b>15,2%</b>	<b>12,6%</b>	<b>12,2%</b>	<b>12,3%</b>
<b>Utilidad operacional</b>	<b>123.346.828</b>	<b>195.692.153</b>	<b>262.239.915</b>	<b>302.069.851</b>	<b>321.382.862</b>
<b>Margen operacional</b>	<b>20,7%</b>	<b>26,0%</b>	<b>29,6%</b>	<b>30,4%</b>	<b>30,3%</b>
(+) Depreciación	4.800.000	4.800.000	4.800.000	4.800.000	4.800.000
(+) Deterioro	4.754.685	2.930.164	3.405.206	3.780.528	4.040.031
<b>EBITDA</b>	<b>132.901.513</b>	<b>203.422.317</b>	<b>270.445.120</b>	<b>310.650.379</b>	<b>330.222.893</b>
<b>Margen EBITDA / Ingreso Operacional</b>	<b>22,3%</b>	<b>27,0%</b>	<b>30,5%</b>	<b>31,3%</b>	<b>31,1%</b>
Impuestos (35%)	43.171.390	68.492.254	91.783.970	105.724.448	112.484.002
<b>Utilidad Después de Impuestos</b>	<b>80.175.438</b>	<b>127.199.900</b>	<b>170.455.944</b>	<b>196.345.403</b>	<b>208.898.860</b>
<b>Margen neto / Ingreso Operacional</b>	<b>13,5%</b>	<b>16,9%</b>	<b>19,2%</b>	<b>19,8%</b>	<b>19,7%</b>

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

**Activos:** La proyección de activos de la IPS se compone de los rubros de efectivo y equivalente al efectivo que corresponde al saldo final del flujo de caja, incluyendo los movimientos determinados para el respectivo cálculo, las cuentas por cobrar correspondiente a las atenciones de afiliados direccionados por las EAPB y aseguradoras de medicina prepagada y

la propiedad, planta y equipo que reconoce los bienes que su valor de compra supere los \$4.500.000 pesos.

El estado de situación financiera presenta como balance inicial el reconocimiento contable de la constitución y capitalización de la IPS, a partir de la vigencia 2025 y hasta el cierre de 2029 se reconoce los hechos económicos estimados en el desarrollo de la prestación de servicios de salud definidos en el anexo tipo Excel denominado modelo financiero DACAR HOSPITAL IPS.

**Pasivos:** Las obligaciones reconocidas en el modelo financiero corresponde a las cuentas por pagar por honorarios a los especialistas se realiza los 5 primeros días del mes siguientes al cual se realizaron las atenciones; esto como política contable, toda vez, que la presentación de la cuenta de cobro se realiza por orden de prestación de servicios y se requiere conocer la cantidad de consultas efectivamente atendidas y la base de cotización a seguridad social para permitir la deducción de estos gastos en la declaración de renta de la IPS.

Igualmente se presentan cuentas por pagar correspondiente a la declaración de renta, la cual se paga la vigencia siguiente al reconocimiento, de acuerdo a las fechas que define la DIAN, se proyecta impuesto de renta del 35%.

**Patrimonio:** El capital suscrito y pagado de DACAR HOSPITAL SAS, se compone de los aportes de accionistas que se proyecta en total por \$50.000.000 pesos,

Las otras cuentas de patrimonio que se proyectan corresponden a utilidad del ejercicio y/o utilidad de ejercicios anteriores, las cuales consolidan la ecuación patrimonial del estado de resultado después de impuestos.

Si en el desarrollo de ejecución de actividades por parte de la IPS se dispone de las utilidades para la compra de bienes u otras inversiones, se generan cambios en los rubros proyectados, sin embargo, el valor del patrimonio no se modificará. Si se decide proceder a repartir las utilidades, se debe generar el movimiento de distribución, disminuyendo el patrimonio de la empresa.

La proyección del estado de situación financiera se formula en conjunto con el estado de resultados y flujo de caja, así como de las estimaciones de variación de mercado, que también hacen parte integral del archivo tipo Excel denominado Modelo Financiero DACAR HOSPITAL.

Tabla 18

*Estado de Situación Financiera 2025-2029*

<b><u>ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA</u></b>					
<b>DACAR HOSPITAL SAS</b>					
<b>Proyectado</b>					
<b>Año</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>
Efectivo y Equivalentes	31.294.238	278.918.249	472.945.914	671.244.064	891.345.384
Deudores	155.557.815	71.725.208	81.677.152	88.359.931	91.384.560
Propiedad, planta y equipo	9.600.000	4.800.000	0	9.600.000	4.800.000
<b>Total Activo</b>	<b>196.452.053</b>	<b>355.443.457</b>	<b>554.623.065</b>	<b>769.203.994</b>	<b>987.529.944</b>
Obligaciones financieras al Costo	0	0	0	0	0
Proveedores	23.105.225	29.575.865	35.007.813	39.302.861	41.970.397
Impuestos	43.171.390	68.492.254	91.783.970	105.724.448	112.484.002
<b>Total Pasivo</b>	<b>66.276.615</b>	<b>98.068.119</b>	<b>126.791.783</b>	<b>145.027.309</b>	<b>154.454.399</b>

Capital suscrito y pagado	50.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000
Resultado del ejercicio	80.175.438	127.199.900	170.455.944	196.345.403	208.898.860
Resultados acumulados	0	80.175.438	207.375.338	377.831.283	574.176.685
<b>Total Patrimonio</b>	<b>130.175.438</b>	<b>257.375.338</b>	<b>427.831.283</b>	<b>624.176.685</b>	<b>833.075.545</b>

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

El estado de situación financiera muestra un fortalecimiento patrimonial, esto permite a los accionistas maniobrabilidad frente a la continuidad del negocio en marcha y su expansión con recursos propios. Si se realiza un crecimiento de infraestructura y ampliar la capacidad instalada de la IPS le genera expectativas de crecimiento, así como, la determinación de habilitar nuevos servicios.

**Flujo de caja:** Se realiza la proyección del flujo de caja para las siguientes cinco vigencias, donde se evidencia que DACAR HOSPITAL IPS, generará recursos efectivos a partir de la vigencia 2025 (primer año de operación), que le permiten ampliar su capacidad instalada y/o habilitación de nuevos servicios, lo más importante es que se lograra con recursos del flujo de caja operacional:

Tabla 19

*Flujo de caja proyectado 2025-2029.*

<b>PROYECCION FLUJO DE CAJA</b>		<b>DACAR HOSPITAL SAS</b>				
		<b>Proyectado</b>				
<b>Año</b>		<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>
<b>Saldo Inicial</b>	\$ -	\$ 31.294.238	\$ 278.918.249	\$ 472.945.914	\$ 671.244.064	
<b>Flujo de caja operacional</b>	-\$ 18.705.762	\$ 247.624.011	\$ 194.027.665	\$ 198.298.150	\$ 220.101.320	

<b>Ingresos</b>	\$ 435.531.300	\$ 834.519.327	\$ 873.484.666	\$ 982.626.163	\$ 1.053.660.167
<b>Gastos</b>	\$ 454.237.062	\$ 586.895.317	\$ 679.457.001	\$ 784.328.012	\$ 833.558.847
<b><u>Flujo de caja inversion</u></b>	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ingresos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
<b><u>Flujo de caja de financiaci3n</u></b>	\$ 50.000.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ingresos	\$ 50.000.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

<b>Saldo del Periodo</b>	\$ 31.294.238	\$ 247.624.011	\$ 194.027.665	\$ 198.298.150	\$ 220.101.320
<b>Saldo Final</b>	\$ 31.294.238	\$ 278.918.249	\$ 472.945.914	\$ 671.244.064	\$ 891.345.384

Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL

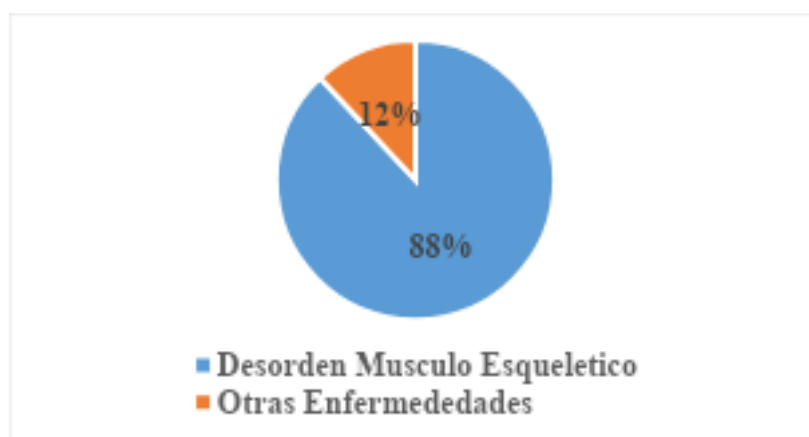
Al cierre de la vigencia 2025 se proyecta un saldo de caja por \$31 millones, es decir, se genera un recaudo después de pago de obligaciones del 60% del valor de la inversión inicial, lo que le permite a la IPS sostenibilidad financiera y poder de decisión referente a la incursión de nuevos servicios que se apalancaran con recursos propios o generar nuevos negocios sin incurrir en endeudamiento.

## Resultados de la investigación

DACAR HOSPITAL IPS, se proyecta a incursionar en el mercado de prestación de servicios de salud en la especialidad de ortopedia de columna, en la ciudad de Cartagena, Bolívar, por lo anterior, se realiza investigación sectorial de mercado encontrándose que el dolor lumbar está entre las 10 primeras causas de las lesiones y enfermedades por las cuales consultan los pacientes a nivel mundial.

Gráfica 3

*Origen enfermedad laboral*



Fuente: Informe FASECOLDA – enfermedad laboral

Tabla 20

*Cantidad de consultas por Flujo de caja proyectado 2025-2029.*

Relación de Enfermedad	Cantidad	Proporción
Desorden Músculo Esquelético	61.600	88%
Otras Enfermedades	8.400	12%

Fuente: Informe FASECOLDA – enfermedad laboral

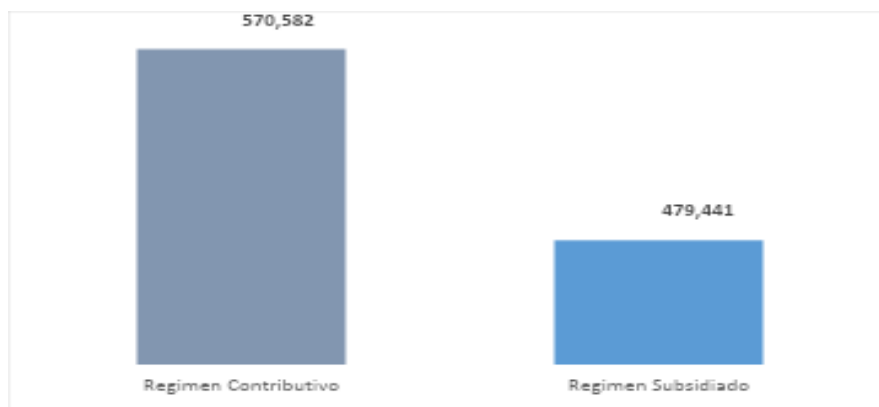
Al analizar la información, se evidencia que el mercado de especialidad de columna presenta una demanda del servicio significativa en el país, lo que le permite a DACAR

HOSPITAL proyectarse inicialmente en la ciudad de Cartagena de Indias y conforme al resultado operacional analizar la posibilidad de generar aperturas del servicio en otras ciudades del país.

Así mismo, y realizando un enfoque poblacional en la ciudad de Cartagena de Indias, según cifras del DANE se cuentan con 1.050.023 (un millón cincuenta mil veintitrés habitantes). (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL , 2022) De los cuales el 54,34% se encuentran afiliados al régimen contributivo y el 45,66% al régimen subsidiado.

Gráfica 4

*Población afiliada por régimen.*



Fuente: DANE – 2022

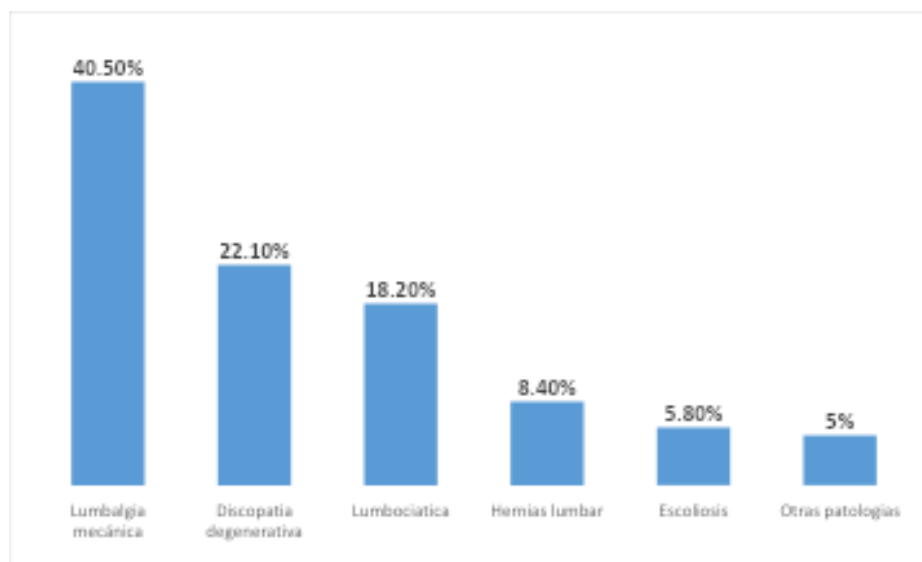
Para los ciudadanos, poder acceder en su régimen a una consulta prioritaria de cirugía de columna deben esperar ser atendidos por un médico general con una oportunidad de cita de 5-10 días por parte de su EAPB. Posterior a esto, una remisión a ortopedia general que es alrededor de 30 días de acceso a ella para luego poder ser atendido por la subespecialidad de ortopedia de columna. Esto nos llevaría a contar los 40 días previos más unos 45 días adicionales en los regímenes contributivos y los subsidiados hasta 60 días adicionales.

Con lo anterior se hace significativa la incursión en el mercado de DACAR HOSPITAL IPS en la oferta de especialidad de columna.

Analizando los antecedentes de consulta de los usuarios al sistema de salud en la ciudad de Cartagena de Indias, de acuerdo con el informe de ACEMI (ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA INTEGRAL, s.f.) (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral) para la vigencia 2023, se evidencia que la lumbalgia mecánica y discopatía degenerativa representan el 66,10% del total consultas por la especialidad de columna:

Gráfica 5

*Antecedentes consulta especialidad de consulta.*



Fuente: ACEMI – 2023

Existe alta demanda en la ciudad de Cartagena de Indias para la consulta médica especializada de columna, ahora bien, una vez definidos los resultados de la investigación de mercado, se presenta la planificación de la operación financiera de DACAR HOSPITAL para los

próximos cinco años, partiendo de la premisa de mercado, definiéndose el valor por cada servicio a ofertar, los potenciales clientes, los costos directos, indirectos, gastos de administración y el resultado operacional, así como, el flujo de caja que se presupuesta obtener.

### **Discusión de resultados**

Los pacientes con patologías asociadas al dolor lumbar, anhelan obtener un tratamiento, detección temprana y seguimiento de la enfermedad de manos de verdaderos expertos. El conocimiento especialista en la atención por consulta médica da calidad al resultado, así como el proceso para llegar a él.

La inversión que se realice en la disponibilidad de oferta médica especialista, como el seguimiento y control de los cambios en los hábitos y preferencias de los pacientes permite tener conocimiento sobre las dinámicas del mercado y prever decisiones que aseguren la competitividad de DACAR HOSPITAL IPS SAS.

Son diversos los aspectos en que existe riesgo de materializar el error al momento de crear empresa, entre ellos se destacan a) el “enamoramamiento” entendiéndose como el acatar de manera caprichosa a una idea, sin estudios de viabilidad real en el mercado, se corre entonces el riesgo de entrar a un mercado con base en suposiciones, lo cual le imposibilita al emprendedor conocer las implicaciones legales del servicio, los requerimientos de los pacientes y los posibles procesos de mejoramiento continuo de la calidad. b) el no identificar la razón de cómo vender los servicios que ella oferta, es necesario tener y saber cómo modular un buen plan comercial. Y c) definir el precio de venta de los servicios ofertados, lo cual es importante bien sea para captar clientes o para segmentar el mercado al que se desea acceder, adicionalmente el precio puede usarse como elemento de diferenciación frente al mercado de competencias y accesos a los servicios por parte de los pacientes.

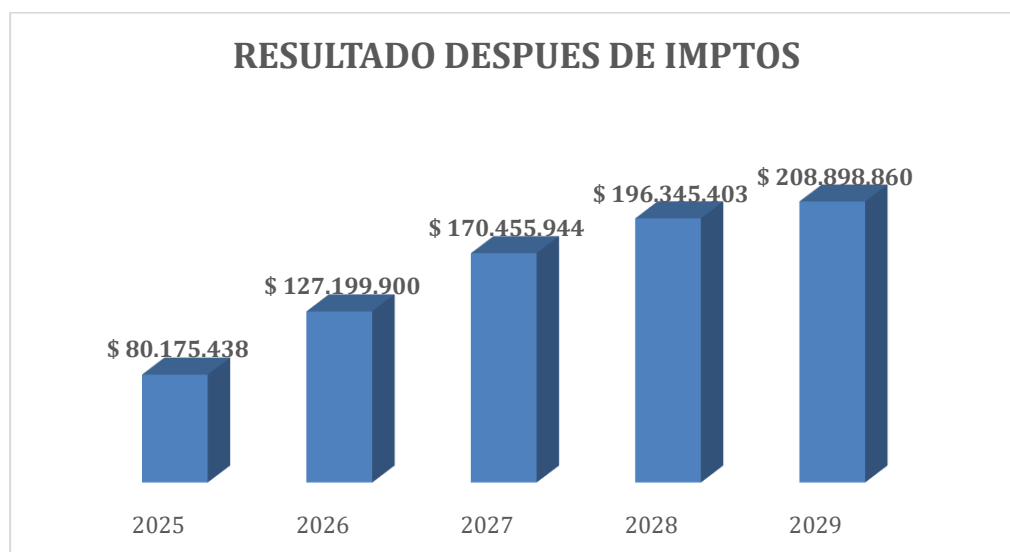
Partiendo de estas tres premisas enunciadas anteriormente, nos permitimos presentar la discusión de resultados, iniciando desde el análisis de mercado, donde se realizó un análisis de las principales IPS que ofertan el servicio de consulta y procedimientos para la especialidad de columna en la ciudad de Cartagena de Indias.

Una vez proyectada la operación y funcionamiento de DACAR HOSPITAL, se estima que inicie su operación en la vigencia fiscal 2025, generando utilidad por \$80 millones.

Para el año 2026, se proyecta el crecimiento más alto del resultado operacional después de impuestos, representado en un 16 % frente a los obtenidos en la vigencia inmediatamente anterior. Para el año 2027, se estima un resultado de \$170 millones, con un crecimiento porcentual de 19 puntos frente al año 2026. Al cierre del año 2028, se proyecta un resultado operacional de \$196 millones, es decir, un 15 % más que el resultado obtenido al cierre de 2027. En el quinto año de operación, se espera un resultado operacional después de impuestos de \$208 millones.

#### Gráfica 6

*Resultado del Ejercicio después de impuestos 2025-2029.*



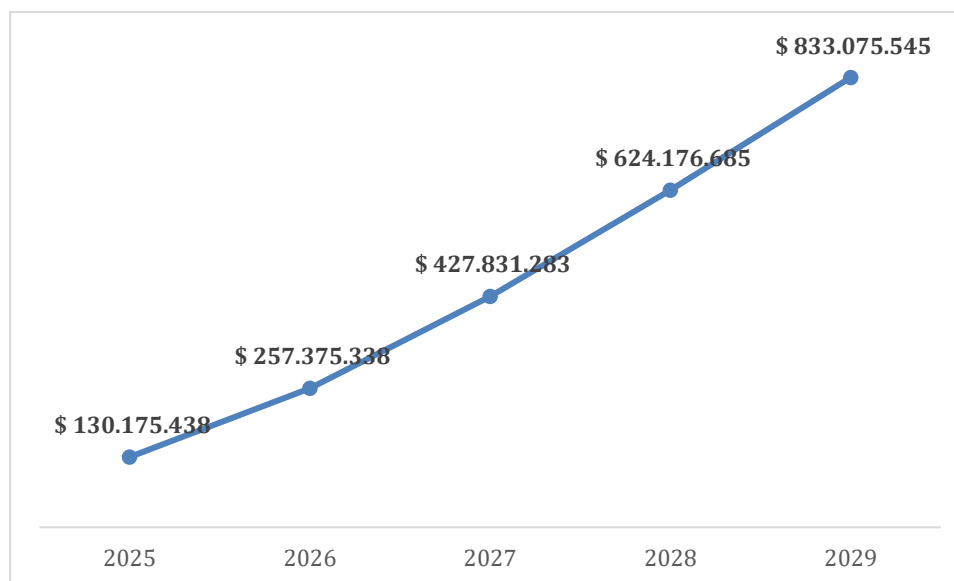
Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL 2024-2028.

Con este resultado operacional, la IPS puede generar maniobrabilidad funcional y organizacional, toda vez que, le permite lograr un retorno de la inversión inicial en el primer año de operación, así como excedentes que le permitirán expandir la capacidad instalada inicial y la posibilidad de incursionar en nuevos servicios de la especialidad que considere pertinente.

El patrimonio de la sociedad presenta un crecimiento exponencial con un incremento del 100% para el segundo año de operación (2026). Para el año 2027 se proyecta un patrimonio de \$427 millones, es decir, que se genera un crecimiento del 66% frente al patrimonio total presentado al cierre de la vigencia 2026. El crecimiento patrimonial para el 2028 es del 46% frente a la vigencia fiscal inmediatamente anterior. Igualmente se proyecta para el quinto año de operación un patrimonio total de \$833 millones.

#### Gráfica 7

*Patrimonio 2025-2029.*



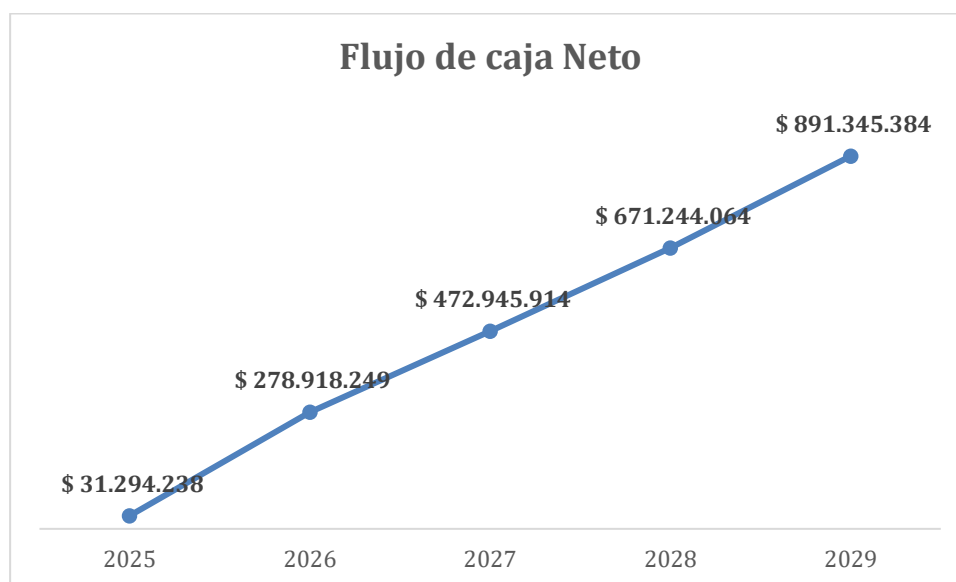
Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL 2025-2029.

En la proyección patrimonial no se estiman la distribución de utilidades, si los accionistas deciden realizar distribución de utilidades se tendrá que modificar la proyección de los rubros que componen el patrimonio. Sin embargo, y la recomendación que se realiza para este proyecto es que se logre reinvertir las utilidades efectivas en el fortalecimiento del objeto social de la IPS, esto teniendo como referencia la incertidumbre de mercado que existe actualmente en el sector salud.

El flujo de caja neto de DACAR HOSPITAL presenta un resultado positivo desde el primer año de operación de \$31 millones. Para la vigencia fiscal 2026 el resultado presenta un crecimiento del 406% frente al año 2025. Para el año 2027 se estima un flujo de caja de \$472 millones, es decir, el 70% más de lo definido para el año 2026. En el año 2028 se proyecta un crecimiento del 42% en el flujo de caja y para el quinto año de operación el flujo de caja será de \$891 millones:

Gráfica 8

*Flujo de caja neto 2025-2029.*



Fuente: Modelo Financiero DACAR HOSPITAL 2025-2029.

Estos resultados los soporta el análisis de mercado realizado en la ciudad de Cartagena de Indias, donde se logró definir los montos a ofertar teniendo en cuenta los potenciales responsables de pago, la capacidad instalada con que cuenta DACAR HOSPITAL, los costos generados por la prestación del servicio teniendo como referencia las condiciones definidas con los profesionales de salud que atenderán a los usuarios que demanden nuestros servicios. Otra condición determinada y no menos importante es la condición histórica de los pagadores, lográndose proyectar un deterioro de cartera por la pérdida de valor entre la fecha del periodo de la prestación del servicio y la fecha estimada de recaudo, principalmente con las Entidades Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) y/o gestoras de salud y vida.

Otro factor determinante en los resultados proyectados es la disponibilidad de dos profesionales con especialidad de columna, oferta profesional que es escasa en la región y donde las principales IPS que ofertan esta misma especialidad cuentan con un especialista que no les garantiza tiempo completo en las consultas. Esto hace que DACAR HOSPITAL, mantenga una mayor disponibilidad en el agendamiento, sin embargo, estas proyecciones también deben estar sujetas al cambio de condiciones que definan nuestros especialistas, es decir, que se debe plantear la fidelización de nuestro recurso humano.

Dentro de las limitaciones de las proyecciones financieras y de mercado de DACAR HOSPITAL para las vigencias 2026 y subsiguientes se definen las condiciones del sector salud en el país, debido a la crisis actual del sistema y la necesidad de una reforma estructural que pretende modificar a los actores, principalmente en el aseguramiento y financiación de los servicios de salud, esto modificaría las proyecciones de recaudo y tarifa de servicios frente a lo definido en relación con los servicios que se presten a las EAPB, toda vez que, se pretende modificar las condiciones de presentación de facturas, auditorías de cuentas médicas y entidades que postulan y fijan los giros de recursos que financian dichos servicios, así como las tarifas que se definan.

Como potenciales investigaciones que pueden continuar con este estudio, se define la de habilitar a DACAR HOSPITAL entre las redes integrales e integradas que define la reforma a la

salud que está en debate por parte del Congreso de la República, donde se determina un sistema de salud con enfoque territorial, donde las Instituciones prestadoras de Salud deben componer redes integrales e integradas que serán habilitadas, evaluadas y vigiladas por las Entidades Territoriales y con esto poder operar en el sistema de salud.

### **Conclusiones**

Este proyecto de creación de IPS se basó en el análisis de mercado realizado, donde se encontró una necesidad en la oferta de servicios de consulta y procedimientos menores en la especialidad de ortopedia de columna en la ciudad de Cartagena de Indias. El número de consultas propuestas por DACAR HOSPITAL le permite a las Entidades Responsables del aseguramiento obligatorio y voluntario disminuir la brecha de los indicadores de oportunidad y accesibilidad.

DACAR HOSPITAL como proyecto aplicado empresarial muestra un modelo financiero que permite determinar la viabilidad de la IPS como unidad de negocio, generando retorno de la inversión desde el primer año de operación (2025).

Este trabajo logra la identificación de los requerimientos normativos y legales que se requieren para la habilitación y puesta en marcha de la Institución prestadora de servicios de salud, así como, el análisis de mercado, financiero y de sector que le permiten al proyecto generar la política de precios y la modelación en escenarios ajustados del modelo financiero de la institución.

Si bien el sistema de salud en el país presenta un panorama de incertidumbre, frente a la reforma que propone el Gobierno Nacional. DACAR HOSPITAL presenta una estructura organizacional y modelo de negocio flexible que le permite adaptarse a los cambios referentes a

la prestación del servicio bajo modelo de redes integrales e integradas en salud y el manejo administrativo y financiero frente a la proporción de un único pagador (ADRES).

Por lo anterior, podemos concluir que la creación de la IPS DACAR HOSPITAL, cumple con el abordaje de criterios requeridos para el funcionamiento y puesta en marcha de la prestación de servicios de salud de la población de la ciudad de Cartagena de Indias.

## REFERENCIAS

- AOSPINE Latin America. (2023). AOLATAM.ORG.  
[https://www.aolatam.org/ftp/edudatabase/open-files/aos\\_da\\_n1m3t3\\_sadao\\_esp.pdf](https://www.aolatam.org/ftp/edudatabase/open-files/aos_da_n1m3t3_sadao_esp.pdf)
- Asociación Colombiana de Medicina Integral. (s.f.). <https://acemi.org.co/>
- Cristian, S., Rodrigo, D., Oscar, E., & P., G. M. (2020). Dolor lumbar: revisión y evidencia de tratamiento. Elsevier, 387–395.
- Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS). (2024). Administración de bases de datos de aseguramiento. <https://www.dadiscartagena.gov.co/index.php/administracion-de-bases-de-datos-del-aseguramiento/>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (s.f.).  
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2022). Proyecciones y retroproyecciones de población nacional con base en el CNPV 2018. Bogotá, Colombia.
- Federación de Aseguradores Colombianos (FASECOLDA). (2013). II Encuesta nacional de seguridad y salud en el trabajo. <https://www.fasecolda.com/cms/wp-content/uploads/2019/08/ii-encuesta-nacional-seguridad-salud-trabajo-2013.pdf>
- Federación de Aseguradores Colombianos (FASECOLDA). (2019). Se reducen las enfermedades laborales pero aumentan las incapacidades en Colombia.  
<https://www.fasecolda.com/sala-de-prensa/fasecolda-en-linea/noticias/noticias-2019/noviembre/se-reducen-las-enfermedades-laborales-pero-aumentan-las-incapacidades-en-colombia/>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Decreto 0780 de 2016.  
[https://www.minsalud.gov.co/normatividad\\_nuevo/decreto%200780%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/decreto%200780%20de%202016.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Consolidación del informe del plan de acción 2017.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Consolidacion-informe-plan-accion-2017.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Cifras de afiliación en salud.  
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 3100 de 2019.  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Sistema único de acreditación: Sistema obligatorio de garantía de calidad.  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-unico-acreditacionsistemaobligatorio-garantia-calidad.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Sistema de evaluación y calificación de actores 2023.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/sistema-evaluacion-calificacion-actores-sea-2023.pdf>
- Portafolio. (2021). Líos legales a los que se enfrentan los IPS en Colombia.  
<https://www.portafolio.co/mas-contenido/los-lios-legales-a-los-que-mas-se-enfrentan-las-ips-en-colombia-549959>
- Sandra, G., Richard, G., & Daniel, G. (2022). Análisis de viabilidad de mercado para toma de decisión de creación de una IPS. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/34122>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2001). Ley 715 de 2001.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4452>