



**PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE UNA CLÍNICA DE
REHABILITACIÓN FÍSICA EN QUIBDÓ**

JULIO CÉSAR COUTIN ROYKOVICH

Universidad EAN

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Bogotá, Colombia

2022

**PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE UNA CLÍNICA DE
REHABILITACIÓN FÍSICA EN QUIBDÓ**

JULIO CÉSAR COUTIN ROYKOVICH

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Magister en Administración de Empresas

Director (a):

Sandra Jennina Sánchez Perdomo

Modalidad:

Creación de Empresa

Universidad EAN

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Bogotá, Colombia

2022

Nota de aceptación

Firma del jurado

Firma del jurado

Firma del director del trabajo de grado

Bogotá D.C. 2022

Resumen

La rehabilitación física es el proceso de reintegración social de un individuo, permitiendo que esté logre la mayor independencia posible en sus actividades diarias. Este proyecto tiene como objetivo realizar un plan de negocios para la implementación de la clínica de Rehabilitación Etnias Vivas en la ciudad de Quibdó, con alcance a la población departamental. La población objeto son los discapacitados del departamento del Chocó que según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas son 4.112 personas, que en el momento no tienen un proceso de rehabilitación completo por la falta de tratamientos integrales en rehabilitación en la ciudad. Todo el proceso de rehabilitación está cubierto por el plan de beneficios en salud de ambos regímenes (Subsidiado y contributivo) por lo que el cliente no tendrá de pagar con sus recursos ningún tratamiento (Estos son a cargo de la EAPB a la cuál está afiliado). Las EAPB de mayor tamaño por el número de afiliados en el departamento son, en el régimen subsidiado, Coosalud, Comfachoco y Comparta; y el régimen contributivo, Sanitas, Nueva EPS y Coomeva. El plan de negocios tiene como meta simular diferentes escenarios económicos para minimizar los riesgos en la implementación del proyecto. Durante el estudio se analizaron los gastos de implementación y se proyectaron los ingresos por el cobro de servicios a las EAPB y los egresos por mano de obra e insumos, dando como resultado una TIR del 66% y un periodo de recuperación de la inversión en 2,3 años, lo cuál es muy favorable para el proyecto, decidiendo hacia la implementación de éste.

Palabras clave: Clínica, Rehabilitación física, Discapacitados, Factibilidad

Abstract

Physical rehabilitation is the process of social reintegration of an individual, allowing him to achieve the greatest possible independence in his daily activities. The objective of this project is to carry out a business plan for the implementation of the Ethnias Vivas Rehabilitation Clinic in the city of Quibdó, reaching the departmental population. The target population is the disabled in the department of Chocó, which according to Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas figures are 4,112 people, who at the moment do not have a complete rehabilitation process due to the lack of comprehensive rehabilitation treatments in the city. The entire rehabilitation process is covered by the health benefits plan of both regimes (Subsidized and contributory) so the client will not have to pay with their resources for any treatment (These are in charge of the EAPB to which it is affiliated) . The EAPB of greater size by the number of affiliates in the department are, in the subsidized regime, Coosalud, Comfachoco and Comparta; and the contributory regime, Sanitas, Nueva EPS and Coomeva. The business plan aims to simulate different economic scenarios to minimize risks in the implementation of the project. During the study, the implementation expenses were analyzed and the income from the collection of services to the EAPB and the expenses for labor and supplies were projected, resulting in an IRR of 66% and a recovery period of the investment in 2 , 3 years, which is very favorable for the project, deciding towards its implementation.

Keywords: Clinic, Physical rehabilitation, Disabled, Feasibility

TABLA DE CONTENIDO

	<u>Pág.</u>
1. INTRODUCCIÓN	10
2. NATURALEZA DEL PROYECTO	14
3. ANÁLISIS DEL SECTOR	43
FIGURA 1 NÚMERO DE AFILIADOS A SALUD EN EL CHOCO, RÉGIMEN Y ADMINISTRADORA PARA EL AÑO 2018	44
TABLA 2. MATRIZ DOFA.....	50
4. ESTUDIO PILOTO DE MERCADO	52
ANÁLISIS Y ESTUDIO DE MERCADO	52
RESULTADOS.....	55
5. ESTRATEGIA Y PLAN DE INTRODUCCIÓN DE MERCADO	56
6. ASPECTOS TÉCNICOS.....	59
TABLA 3. FICHA TÉCNICA PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICOS	60
TABLA 4 FICHA TÉCNICA PARA PROCEDIMIENTOS PARAMÉDICOS.....	61
TABLA 5. FICHA TÉCNICA PARA LA PRODUCCIÓN Y ELABORACIÓN DE ÓRTESIS	62
FIGURA 2 PROCESO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.....	63
7. ASPECTOS ORGANIZACIONALES Y LEGALES.....	66
FIGURA 3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL - ORGANIGRAMA	66
8. ASPECTOS FINANCIEROS.....	76
TABLA 6. COMPRA DE EQUIPOS.....	77
TABLA 7. EQUIPOS DE HOSPITALIZACIÓN.....	80
TABLA 8. EQUIPOS DE OFICINA	81
TABLA 9. GASTOS DE PUBLICIDAD.....	82
TABLA 10. RECURSOS HUMANOS (MES - AÑO)	83
TABLA 12. GASTOS ACTUALES Y PROYECCIÓN:.....	84
TABLA 13. INGRESOS ACTUALES Y PROYECCIÓN DE INGRESOS:	85
TABLA 14. ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS PROYECTADO:.....	86
TABLA 15. FLUJO DE CAJA:	86
TABLA 16. BALANCE GENERAL PROYECTADO:	87
9. ENFOQUE HACIA LA SOSTENIBILIDAD	89
10. CONCLUSIONES.....	91
11. REFERENCIAS.....	92
A. ANEXO. NOMBRE DEL ANEXO.....	96
ANEXO 1.	96
MANUAL DE FUNCIONES Y REQUISITOS PARA EL CARGO.....	96
ANEXO 2.	109

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO	109
ANEXO 3.	136
DESCRIPCIÓN DE DOTACIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO	136
ANEXO 4.	140
MANUAL TARIFARIO SOAT	140

INDICE DE SIGLAS

DANE	Departamento Administrativo Nacional de estadísticas
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en salud
IPS	Institución Prestadora de servicios de Salud
OMS	Organización Mundial de Salud
ONU	Organización de naciones Unidas
PBS	Planes de Beneficios en Salud
PIB	Producto Interno bruto
SOAT	Manual Tarifario de Servicios de salud (Decreto 2423 de 2006)
TIR	Tasa Interna de Retorno

1. Introducción

El fin del presente trabajo es crear un plan de negocio para la creación de una clínica de prestación de servicios de salud en la especialidad de Medicina Física y rehabilitación, en la ciudad de Quibdó – Choco, aprovechando la ausencia de estos servicios integrados en la ciudad y la gran demanda existente. En esta parte inicial del trabajo se detallarán definiciones, estadísticas sobre mercado y objetivos; posteriormente, se entrará a estudiar en detalle la propuesta de creación de la clínica.

De los más de mil millones de personas discapacitadas en el mundo, al menos 200 experimentan dificultad para hacer sus labores cotidianas. Lo anterior tiende a empeorar ya que la incidencia de la discapacidad aumenta con el paso del tiempo por que la población se hace cada vez mayor y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores por las comorbilidades -enfermedades preexistentes- asociadas; y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental (Chan, Zoellick. 2011). Discapacitadas son aquellas personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002). Por lo anterior, se puede inferir que la discapacidad no es exclusivamente de las condiciones particulares del individuo, sino asociado al medio con el que estos conviven. La discapacidad incluye a las personas y a la sociedad y debe ser abordada dinámica e

integralmente en estas y en aquella, a fin de lograr que se supere y avance en dicho problema. (Ortega. 2018)

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y vivienda-CNPV 2018, en Colombia hay 3.134.036 Personas con Discapacidad, según el registro oficial del Ministerio de Salud y Protección Social (RLCPD)

El proceso de rehabilitación está completamente cubierto dentro del PBS – Plan Básico de Salud- Resolución 5857 de 2018, abarcando las citas con médicos especialistas (Medicina física y rehabilitación), exámenes médicos, apoyos paramédicos por terapias y suministro de órtesis y prótesis (una órtesis según definición de la Organización Internacional de Normalización, es un apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético -ISO 2015), por lo que las EAPB -Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- están en la obligación de contratar y entregar dichos servicios a sus usuarios

El departamento del Chocó queda en el occidente del país, es uno de los más olvidados por la política centralista que ha gobernado; en el cuál los índices desfavorables son mayores que la media nacional: Pobreza extrema 32,7% vs 7,4%, pobreza 58,7% vs 26,9% respectivamente -Chocó vs nación- (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas 2018); bajos ingresos de la población general (PIB por habitante para el año 2018 de 7.377.141 vs 30.628.794 de Bogotá) que limitan el acceso a los servicios de salud por el costo del traslado de su lugar de vivienda a la institución prestadora de salud; esperanza de vida al nacer –proyecciones 2015-2020- de 70,64 Chocó vs 76,15 años nación (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas 2014), al menos una necesidad básica insatisfecha 79,2% Chocó vs 27,7% nación (Departamento

Administrativo Nacional de Estadísticas 2014). La discapacidad física de la población está agravada por condiciones de vida precarias y pobre educación que impiden el acceso a servicios de salud. (García, Bustos. 2015)

Para el 2010 se reportan 2.541 personas con discapacidad para el departamento del Chocó y 964 para el municipio de Quibdó. (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas 2010). En la segunda entrega preliminar del Censo nacional 2018, para el departamento del Chocó, se estima que >5% de la población se considera que tiene alguna dificultad para realizar alguna actividad (población para el departamento 457.412 y para el municipio 120.679), pero al no tener en la actualidad cifras consolidadas en este trabajo se utilizarán los datos proyectados del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas 2020

Actualmente en el departamento, Únicamente en Quibdó existen cuatro lugares donde se prestan de forma aislada servicios de consulta externa en Medicina Física y Rehabilitación, que son el Hospital Local Ismael Roldan Valencia a través de telemedicina, Ortopédicos del Pacífico SAS, Cardiodiagnóstico y Centro Especializado del sueño, excluyendo programas integrales de rehabilitación que son el core del negocio.

La fundación Teletón Colombia, que realiza atención y rehabilitación a personas discapacitadas (Objeto del negocio de la empresa en creación) ha demostrado que ello genera utilidades sociales y económicas, pues han ampliado el número de sus clínicas a nivel nacional, alcanzando una mayor población, aunque su objeto es el centro del país (Fundación teletón, 2020)

Objetivo general, Elaborar un plan de negocio para una Clínica de Rehabilitación en la ciudad de Quibdó, 2021

Objetivos Específicos: Diseñar un marco referencial sobre la naturaleza del modelo de negocio, que permita la contextualización de éste. Diseñar un estudio de mercado y su posterior introducción a éste. Investigar los aspectos técnicos y legales necesarios para la implementación del proyecto. Elaborar las proyecciones de estados financieros del negocio, para determinar las necesidades de capital y sus retornos.

2. Naturaleza del proyecto

La idea de negocios surge en el 2006, al autor terminar su posgrado en Medicina Física y rehabilitación, regresando a su ciudad natal y encontrar que en el momento no había ni un solo prestador de servicios que ofreciera dicha especialidad, teniendo que todos los pacientes (clientes) desplazarse a la ciudad de Medellín para conseguir dicha atención, evidenciando así un gran potencial para la creación de una clínica.

El proyecto quiere crear una clínica que preste servicios de consulta externa en la especialidad de medicina física y rehabilitación, servicios de apoyo terapéutico con terapias física, ocupacional, fonoaudiología, psicología y trabajo social, para lo que se requerirá instalaciones con por lo menos 3 consultorios, gimnasio terapéutico y diversos equipos médicos descritos más adelante en este trabajo; una vez habilitados para prestar los servicios (por la oficina de la secretaria departamental de salud) estos se ofertarán a las diferentes EAPB -Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- presentes en el departamento, una vez conseguidos los contratos, los pacientes (clientes) deberán ser dirigidos a la clínica.

Justificación Del Negocio

La población objeto son los discapacitados del departamento, que según el DANE - Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - ascienden a 4.112 personas (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas 2018)

Por el lado de la oferta, esta está segmentada en varias IPS, sin ningún tipo de trabajo conjunto que permita obtener mayores y mejores resultados. En 4 instituciones de Quibdó se presta consulta en Medicina Física y Rehabilitación, Solo en Ortopédicos del

Pacífico SAS se presta de forma constante pues posee un médico que vive en la ciudad, en las otras se atiende una vez bimensual porque el médico viene del interior del país, y ninguna de las 4 IPS presta servicios completos de apoyo terapéutico para los pacientes – Terapias física, ocupacional y del lenguaje-, haciendo que para el tratamiento de estos se requiera utilizar diferentes IPS -Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-, produciendo esto falta de cohesión en el tratamiento y prolongaciones innecesarias del mismo por la necesidad de estar de un lado a otro, generando lo anterior mayores costos a la EAPB.

La facturación mensual del proyecto será de aproximadamente 100 millones de pesos mes, con unos gastos aproximados de 40 millones, produciendo buena rentabilidad y pronto retorno de la inversión. La forma de obtener estos ingresos se basa en la ventaja competitiva de la clínica, que es tener en un solo lugar todos los servicios de rehabilitación y ser la única IPS con médico fisiatra viviendo en Quibdó, generándole menores costos a las EAPB en el proceso de atención a sus clientes

La Medicina Física y Rehabilitación es una rama de la medicina encargada del estudio de la parte estructural del cuerpo, llámese así a los huesos, articulaciones, nervios y músculo, y al estudio de rehabilitación de cualquier discapacidad entendida esta como cualquier situación de desventaja física que presente una persona.

La discapacidad no es solo un problema para el afectado, se convierte en una limitación para su familia y el entorno social que lo rodea, una persona discapacitada por lo general altera la dinámica familiar pues precisa la atención por algún miembro de su círculo, llegando incluso esté último a tener que suspender sus actividades laborales para la atención y cuidado del discapacitado (Gracia, Bustos 2015)

Un centro de rehabilitación cuenta con; un médico especialista en medicina física y rehabilitación como líder del equipo y responsable en últimas de la salud del paciente, un gimnasio terapéutico para el desarrollo de programas de rehabilitación asistidos por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y fonoaudióloga, un lugar para la fabricación y/o adecuación de órtesis y prótesis, y un consultorio para la realización de exámenes diagnósticos (electromiografía – potenciales evocados). En el proceso de atención del paciente, de acuerdo a su condición clínica, el médico especialista determinará cuál o cuales terapeutas trabajarán con él (paciente), si necesita o no exámenes complementarios o ayudas ortesicas y protesicas, todo enmarcado dentro de la ética y la autonomía medica. (Imbanaco 2021)

Historia En El Mundo

Las técnicas de la medicina física y ejercicio terapéutico tienen una larga historia. La hidroterapia tiene una primera mención en el año 1485 por Giovanni Michele Savonarola, el ejercicio terapéutico por Joseph Clement Tissot en el año 1743 y por Per Henrik Ling en el año 1830. Wilhelm Winternitz a principios del siglo XX estableció las bases de la hidroterapia y la incluyó en los programas académicos de medicina. Douchene de Bolougne estudió la respuesta a la excitabilidad muscular con corriente farádica. En 1929 Adrian y Bronk describieron las técnicas de electrodiagnóstico para el registro de la actividad eléctrica del músculo. (Universidad Nacional de Colombia, 2018)

La medicina física y rehabilitación nació como una especialidad en Estados Unidos por los doctores Krusen y Rusk en la mitad del siglo XX los cuales son considerados sus fundadores. (Universidad Nacional de Colombia, 2018)

“En 1936 Krusen creó el primer programa formal de postgrado de la especialidad de medicina física en la clínica Mayo, este incursionó en diversos campos de la medicina física (ultrasonido, diatermia, lámparas de calor, radioterapia) y en medicina laboral. En 1955 fundó la Academia Americana de Medicina Física y Rehabilitación”. (Universidad Nacional de Colombia, 2018)

En Europa, la especialidad de medicina física y rehabilitación fue reconocida oficialmente en 1968 cuando, en Ginebra (Suiza), el Comité de Expertos en Rehabilitación Médica de la Organización Mundial de la Salud anunció la existencia de una nueva disciplina médica: Medicina Física y Rehabilitación (Universidad Nacional de Colombia, 2018)

Historia En Colombia

Los doctores Jorge Pardo Ruíz y Miguel Rangel Franco, graduados como especialistas en rehabilitación de la Universidad de Nueva York, crean en Colombia en el año 1959, el servicio de Medicina Física y Rehabilitación como unidad adscrita al Departamento de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios, y en el año 1960 bajo su dirección se creó el programa de posgrado de Medicina Física y Rehabilitación de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Colombia. (Universidad Nacional de Colombia, 2018)

En la actualidad existen 6 facultades en el país que ofrecen el posgrado en Medicina Física y rehabilitación, con una duración entre 3 y 4 años de tiempo completo y dedicación exclusiva (Asociación Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación, 2020)

En el país existen muchas clínicas y hospitales que ofrecen el servicio de medicina física y rehabilitación, y terapias relacionadas, pero no ofrecen suministro de órtesis y prótesis o exámenes diagnósticos relacionados; valiendo la pena resaltar dos institución que ofrecen todos estos servicios juntos, estas son, la Fundación Teleton y la Fundación CIREC – Roosevelt, por lo que un paciente no necesita cambiar de institución para recibir el tratamiento completo, generando mejores resultados para esté.

Estudios Semejantes

Varios estudios de factibilidad de clínicas de rehabilitación en diferentes lugares determinan la viabilidad de estas, entre los cuales se mencionan; Estudio de factibilidad para la creación de un centro de atención física de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación de la función física en la ciudad de Popayán realizado por Carvajal, Castro, Cujar (2011) , que concluyen que la propuesta es viable desde el punto de vista legal, locativo y financiero, con un periodo de recuperacion de la inversión menor a 3 años.

Estudio de factibilidad de instalación de un centro de rehabilitación integral para discapacitados en la región del Maule – Chile realizado por Flores (2000), con una población de discapacitados de 73.716, concluye que el proyecto es factible técnica y económicamente

Estudio de factibilidad para la creación de un centro de fisioterapia y rehabilitación en la parroquia de Amaguaña, realizado por Nacimba (2013), con una población de 31.106 habitantes y un coste de la inversión de 27.137,5 dolares americanos, concluye que el

proyecto es factible económicamente, con una TIR del 39% y un periodo de recuperación de la inversión de dos años, cinco meses y veintinueve días.

Objetivos empresariales a corto, mediano y largo plazo

A corto plazo: Obtener por lo menos 3 contratos de las EAPB presentes en el departamento para contar con una base de clientes que garantice el flujo de caja necesario para el sostenimiento de la clínica; Establecer una estrategia de fidelización del cliente

A mediano plazo: Tener contratación de por lo menos 7 de las 11 aseguradoras presentes en el departamento, para tener la clínica en el 100% de su capacidad operativa; La clínica debe ser conocida entre los habitantes del departamento como una institución que favorece el proceso de rehabilitación física de sus habitantes

A largo plazo: Ser una institución líder en el Departamento en brindar servicios de alta calidad humana y medicina especializada en las áreas de rehabilitación física; garantizando el mejoramiento en la prestación de servicios a partir de una función pública y una gestión privada, orientada a la transformación continua en búsqueda de las estrategias técnicas, científicas, y humanas de mayor competitividad y eficacia que proyecten la atención en salud hacia la plena satisfacción de los usuarios

Estado actual del negocio

Actualmente en el departamento, Solo en Quibdó se presta el servicio, existen cuatro lugares donde se venden de forma aislada servicios de consulta externa en Medicina Física y Rehabilitación, que son el Hospital Local Ismael Roldan Valencia a través de telemedicina, Ortopédicos del Pacífico SAS, Cardiodiagnóstico y Centro Especializado del sueño, excluyendo programas integrales de rehabilitación que son el core del negocio. Es importante anotar que todos estas IPS (Institución prestadora de salud) no cuentan con

médico especialista en rehabilitación viviendo en la ciudad, por lo que sus servicios de atención son episódicos (cada 2 o 3 meses)

La fundación Teletón Colombia, que realiza atención y rehabilitación a personas discapacitadas (Objeto del negocio de la empresa en creación) ha demostrado que ello genera utilidades sociales y económicas, pues han ampliado el número de sus clínicas a nivel nacional, alcanzando una mayor población, aunque su objeto es el centro del país (Fundación teletón, 2020)

Descripción de productos o servicios

Portafolio de servicios (Resumen)

1. Medicina de Rehabilitación:

- a. Rehabilitación de adultos: Atención para enfermedades cerebro vasculares, traumas raquimedulares, enfermedades degenerativas, traumas craneoencefálicos , del sistema nervioso central, enfermedades osteomioarticulares y de la columna, Polineuropatías, alteraciones en el movimiento, neurodesarrollo y cognición, oncológica.
- b. Rehabilitación cardiovascular y pulmonar: Atención para personas con enfermedad cardiaca isquémica, infartos, falla cardiaca, posoperatorios, enfermedad vascular periférica, asma, EPOC.
- c. Rehabilitación de niños: Atención para niños Pretérminos, riesgo neurológico o parálisis cerebral, evaluación y seguimiento del neurodesarrollo, retraso mental, bajo rendimiento escolar.

Laboratorio de Órtesis y Prótesis: Evaluación, formulación, elaboración y adaptación de todo tipo de aparatos ortésicos y protésicos para la mejora la vida diaria de las personas.

2. Medicina Física:

Prescripción de Ejercicio terapéutico en la población normal

- a. Medicina del deporte y alto rendimiento
- b. Medicina del Dolor
- c. Rehabilitación profesional con el apoyo en la definición de origen y su seguimiento y tratamiento.
- d. Enfermedades de los Nervios, plexos y columna

3. Electromiografía, Neuroconducciones y Potenciales Evocados

4. Procedimientos:

- a. Infiltraciones, bloqueos, neurólisis de músculos y nervios
- b. Electromiografía, neuroconducciones y potenciales evocados
- c. Ecografía Musculoesqueletica
- d. Terapia de Ondas de Choque
- e. Inmovilizaciones

5. Suministro de Materiales Ortopédicos (Órtesis y Prótesis)

6. Terapias física, ocupacional y del lenguaje

Portafolio de Servicios (Completo):

1. MEDICINA DE REHABILITACIÓN:

a. Rehabilitación de adultos en las siguientes enfermedades: CIE 10 (G000-G998; M000-M999; S001-S999; T000-T999) (CIE10.2020)

- Enfermedades de la columna vertebral cervical
- Tortícolis
- Dolor lumbar (de espalda)
- Distensión muscular

- Espondilosis
- Espondilolistesis
- Hernias discales
- Sacroilitis
- Canal medular estrecho
- Escoliosis y otras deformidades espinales
- Osteoporosis
- Artritis inflamatoria y otras enfermedades del tejido conectivo
- Osteoartritis (Artrosis)
- Artritis gotosa
- Enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento
- Trastornos de tejidos blandos
- Síndrome del latigazo
- Enfermedades de la mano
- Fracturas y contracturas
- Pos reconstrucción articular
- Enfermedades del pie
- Espolón calcáneo
- Trastornos de la marcha
- Rehabilitación vestibular (vértigo)
- Trastornos auditivos e implantes cocleares
- Trastornos del lenguaje
- Trastornos del habla
- Trastornos de deglución
- Espasticidad y otros trastornos del movimiento
- Disonías
- Descondicionamiento físico
- Manejo de la obesidad
- Rehabilitación de ancianos
- Discapacidad y sexualidad
- Úlceras de presión
- Trastornos de vejiga neurogenica
- Trastornos de intestino neurogenico
- Enfermedad de Alzheimer
- Demencias
- Incontinencia urinaria
- Incontinencia fecal
- Enfermedad cerebro vascular
- Paresias –plejías
- Trauma cráneo encefálico

- Trauma Raquimedular
- Hemofilia (Artropatía)
- Cáncer
- Sida
- Quemados
- Personas con deterioro visual
- Transplantes de órganos
- Discapacitados
- Amputados
- Enfermedades de motoneurona:

Atrofia muscular espinal
 Paraplejía espástica hereditaria
 Deficiencia de hexosaminidasa
 Atrofia sistémica múltiple
 Esclerosis lateral amiotrófica
 Paraneoplásicas
 Pos lesiones tóxicas o traumáticas
 Poliomielitis
 Síndrome pos-polio
 Infecciosas (SIDA, sífilis, Creutzfeld-
 Jakob)
 Mielopatías
 Trauma raquimedular
 Siringomielia – Hidromielia
 Enfermedad cerebro vascular
 Trauma craneo encefálico
 Esclerosis múltiple
 Síndrome de Isaacs
 Síndrome de piernas rígidas

- Neuropatías craneales:

Neuropatías del trigémino
 Neuropatías del facial
 Parálisis facial
 Neuropatías del vago
 Neuropatías del laringeo superior y
 recurrente
 Parálisis del frenico
 Parálisis del espinal accesorio
 Neuropatías del hipogloso

- Radiculopatías:

Cervicales

- Plexopatías Braquiales:
 - Dorsales
 - Lumbares
 - Hernias de disco de columna vertebral

 - Plexopatía supraclavicular
 - Plexopatía retroclavicular
 - Plexopatía infraclavicular
 - Lesiones de cordones
 - Lesiones de ramas terminales
 - Neuralgia amiotrofica
 - Síndrome del opérculo torácico
 - Plexopatías relacionadas con el deporte
 - Neoplásicas
 - Inducidas por radiación
 - Perioperatorias - pos anestésicas
 - Parálisis de Rucksack

- Plexopatías Lumbosacras:
 - Plexopatías lumbosacras
 - Avulsión de raíz nerviosa
 - Neuralgia amiotrofica
 - Neuropatía proximal diabética
 - Neoplásicas
 - Inducidas por radiación
 - Traumáticas
 - Misceláneas
 - Lesión nerviosa proximal
 - Mononueropatía idiopática progresiva

- Neuropatías hereditarias:
 - Enfermedad de Charcot Marie Tooth
 - Neuropatía autonómica y sensitiva
 - Por trastorno en el metabolismo de los lípidos
 - Ataxias hereditarias
 - Síndrome por cocaína
 - Distrofia neuroaxonal infantil
 - Porfiria
 - Paraplejía espástica hereditaria

- Neuropatías adquiridas:
 - Síndrome de Guillain Barré
 - CIDP
 - Vasculíticas
 - Asociadas a colagenosis

- Sarcoidosis
 - Polineuropatía idiopática
 - Síndrome de Isaacs
 - Lepra
 - Enfermedad de Lyme
 - Difteria
 - SIDA
 - Citomegalovirus
 - Epstein – Barr
 - Herpes - varicela Zoster
 - Hepatitis B y C
 - Diabetes mellitus
 - Hipoglicemia
 - Acromegalia
 - Hipotiroidismo
 - Uremia
 - Asociada a enfermedades gastrointestinales
 - Asociado a enfermedades hepáticas
 - Asociado a enfermedades pulmonares crónicas
 - Asociado a Gota
 - Polineuropatía del estado crítico
 - Polineuropatía por cáncer
 - Paraneoplásicas
 - Amiloidosis
 - Por medicamentos
 - Por quimioterapia
 - Por agentes ambientales e industriales
 - Por intoxicación por metales pesados
 - Por deficiencias nutricionales
 - Vitamina B1
 - Vitamina B6
 - Vitamina B12
 - Ácido fólico
 - Vitamina E
 - Hipofosfatemia
 - Neuropatía alcohólica
- Neuropatías focales periféricas:
 - Nervio mediano (síndrome túnel carpiano,...)
 - Nervio ulnar (canal de Guyon,)
 - Nervio radial (Parálisis del sábado por la noche,)

- Mononeuritis múltiple
- Otras mononeuropatías específicas
- Enfermedades de la unión neuromuscular:

Nervio ciático
 Meralgia parestésica
 Nervio peroneo (Parálisis del recogedor de fresas,)
 Nervio tibial (síndrome túnel del tarso)
 Nervio sural
 Nervio interdigital (Neuroma de Morton,)

- Miopatías Hereditarias:

Miastenia gravis
 Síndrome de Lambert Eaton
 Botulismo
 Tétanos
 Parálisis de la araña
 Por medicamentos

Distrofia muscular de Duchenne
 Distrofia muscular de Becker
 Distrofia muscular de la cintura pélvica
 Sarcogliconopatías
 Distrofia muscular congénita
 Distrofia muscular facio-escapulohumeral
 Distrofia muscular de Emery Dreifuss
 Miopatía de Bethlem
 Síndrome de la espina rígida
 Distrofia muscular oculofaríngea
 Miopatías dístales
 Miopatía hereditaria por cuerpos de inclusión
 Distrofias miotónicas
 Canalopatías
 Miopatías congénitas
 Por trastorno en el metabolismo del glicógeno
 Por trastorno en el metabolismo de las purinas
 Por trastorno en el metabolismo de los lípidos
 Miopatías mitocondriales

- Miopatías adquiridas:

Polimiositis
 Dermatomiositis
 Esclerodermia

Sjôgrens
Lupus eritematoso sistémico
Artritis reumatoidea
Miosistis por cuerpos de inclusión
Asociadas a infecciones
Tiroideas
Por trastornos adrenales
Por trastornos pituitarios
Diabetes mellitus
Por trastornos hidroelectrolíticos
Por cáncer
Miopatía del estado crítico
Polimialgia reumática
Fibromialgia
Miopatía inducida por drogas
Miopatía alcohólica

b. Rehabilitación cardiovascular y pulmonar: CIE 10 (I00X-I99X)

- Síncope
- Pos reemplazo valvular
- Pos recanalización cardíaca
- Enfermedad vascular periférica – claudicación
- Asma
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Pos trasplantes cardíaco – pulmonar
- Trastornos de las válvulas mitral y aortica
- Trastornos de las válvulas mitral y tricúspide
- Trastornos de las válvulas aortica y tricúspide
- Trastornos combinados de las válvulas mitral, tricúspide y aortica
- Otras enfermedades de múltiples válvulas
- Hipertensión esencial (primaria)
- Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca (congestiva)

- Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva)
- Otros tipos de hipertensión secundaria
- Angina de pecho con espasmo documentado
- Otras formas especificadas de angina de pecho
- Infarto subsecuente del miocardio de la pared anterior
- Infarto subsecuente del miocardio de la pared inferior
- Infarto subsecuente del miocardio de otros sitios
- Enfermedad aterosclerótica del corazón

- Infarto antiguo del miocardio
- Cardiomiopatía isquémica
- Insuficiencia (de la válvula) mitral
- Prolapso (de la válvula) mitral
- Estenosis (de la válvula) mitral, no reumática
- Estenosis (de la válvula) aórtica
- Insuficiencia (de la válvula) aórtica
- Estenosis (de la válvula) aórtica con insuficiencia
- Estenosis no reumática (de la válvula) tricúspide
- Insuficiencia no reumática (de la válvula) tricúspide
- Estenosis con insuficiencia no reumática (de la válvula) tricúspide
- Otros trastornos no reumáticos de la válvula tricúspide
- Trastorno no reumático de la válvula tricúspide, no especificado
- Estenosis de la válvula pulmonar
- Insuficiencia de la válvula pulmonar
- Estenosis de la válvula pulmonar con insuficiencia
- Otros trastornos de la válvula pulmonar
- Trastorno de la válvula pulmonar, no especificado
- Cardiomiopatía dilatada
- Cardiomiopatía hipertrófica obstructiva
- Cardiomiopatía alcohólica
- Cardiomiopatía debida a drogas y a otros agentes externos
- Bloqueo auriculoventricular de primer grado
- Bloqueo auriculoventricular de segundo grado
- Bloqueo fascicular anterior izquierdo
- Bloqueo fascicular posterior izquierdo
- Bloqueo de rama izquierda del haz
- Bloqueo fascicular derecho
- Otros trastornos especificados de la conducción
- Pos paro cardíaco
- Arritmia por reentrada ventricular
- Taquicardia supraventricular
- Fibrilación y aleteo auricular
- Síndrome del seno enfermo
- Otras arritmias cardíacas especificadas
- Insuficiencia cardíaca congestiva
- Insuficiencia ventricular izquierda
- Cardiomegalia
- Aterosclerosis de la aorta
- Aterosclerosis de las arterias de los miembros
- Aterosclerosis de otras arterias
- Síndrome de raynaud

- Otras enfermedades vasculares periféricas especificadas
- Flebitis y tromboflebitis de los miembros inferiores, no especificada
- Venas varicosas de los miembros inferiores con ulcera
- Venas varicosas de los miembros inferiores con inflamación
- Venas varicosas de los miembros inferiores con ulcera e inflamación
- Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamación
- Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)
- Otros trastornos venosos especificados
- Linfedema
- Hipotensión idiopática
- Hipotensión ortostática
- Hipotensión debida a drogas

c. Rehabilitación de niños en las siguientes enfermedades: CIE 10 (G000-G998; M000-M999; S001-S999; T000-T999)

- Pretérminos
- Niños hipotónicos
- Evaluación del neurodesarrollo
- Parálisis cerebral:

Hemiplejía flácida
 Hemiplejía espástica
 Paraplejía flácida
 Paraplejía espástica
 Cuadriplejía flácida
 Cuadriplejía espástica
 Diplejía de los miembros superiores
 Monoplejía del miembro inferior
 Monoplejía del miembro superior

- Espina bifida
- Bajo rendimiento escolar
- Retraso mental
- déficit de atención e hiperactividad
- Osteogenesis imperfecta
- Enfermedades de la columna vertebral cervical
- Tortícolis
- Dolor lumbar (de espalda)
- Distensión muscular
- Trastornos del habla
- Trastornos de deglución
- Espasticidad y otros trastornos del movimiento
- Disonías
- Descondicionamiento físico
- Manejo de la obesidad
- Úlceras de presión

- Trastornos de vejiga neurogenica
- Trastornos de intestino neurogenico
- Incontinencia urinaria
- Incontinencia fecal
- Enfermedad cerebro vascular
- Trauma cráneo encefálico
- Trauma Raquimedular
- Hemofilia (Artropatía)
- Cáncer
- Sida
- Quemados
- Personas con deterioro visual
- Transplantes de órganos
- Discapacitados
- Amputados
- Enfermedades de motoneurona:

Atrofia muscular espinal
 Paraplejía espastica hereditaria
 Deficiencia de hexosaminidasa
 Atrofia sistémica múltiple
 Esclerosis lateral amiotrofica
 Paraneoplasicas
 Pos lesiones toxicas o traumáticas
 Poliomiелitis
 Infecciosas (SIDA, sífilis, Creutzfeld-Jakob)
 Mielopatias
 Trauma raquimedular
 Siringomielia – Hidromielia
 Enfermedad cerebro vascular
 Trauma cráneo encefálico
 Esclerosis múltiple
 Síndrome de Isaacs
 Síndrome de piernas rígidas

- Neuropatías craneales:

Neuropatías del trigémino
 Neuropatías del facial
 Parálisis facial
 Neuropatías del vago
 Neuropatías del laringeo superior y recurrente
 Parálisis del frenico
 Parálisis del espinal accesorio
 Neuropatías del hipogloso

- Plexopatías Braquiales:

Plexopatía supraclavicular
 Plexopatía retroclavicular

- Plexopatías Lumbosacras:
 - Plexopatía infraclavicular
 - Lesiones de cordones
 - Lesiones de ramas terminales
 - Parálisis obstétricas (Erb, Klumpke)
 - Neuralgia amiotrofica
 - Síndrome del opérculo torácico
 - Plexopatías relacionadas con el deporte
 - Neoplásicas
 - Inducidas por radiación
 - Perioperatorias - pos anestésicas
 - Parálisis de Rucksack
- Plexopatías lumbosacras
 - Plexopatías lumbosacras
 - Avulsión de raíz nerviosa
 - Neuralgia amiotrofica
 - Neoplásicas
 - Inducidas por radiación
 - Traumáticas
 - Misceláneas
 - Lesión nerviosa proximal
 - Mononueropatía idiopática progresiva
- Neuropatías hereditarias:
 - Enfermedad de Charcot Marie Tooth
 - Neuropatía autonómica y sensitiva
 - Por trastorno en el metabolismo de los lípidos
 - Ataxias hereditarias
 - Síndrome por cocaína
 - Distrofia neuroaxonal infantil
 - Porfiria
 - Paraplejía espástica hereditaria
- Neuropatías adquiridas:
 - Síndrome de Guillain Barré
 - CIDP
 - Vasculíticas
 - Asociadas a colagenosis
 - Sarcoidosis
 - Polineuropatía idiopática
 - Síndrome de Isaacs
 - Lepra
 - Enfermedad de Lyme
 - Difteria
 - SIDA
 - Citomegalovirus
 - Epstein – Barr
 - Herpes - varicela Zoster
 - Hepatitis B y C

- Hipoglicemia
 - Acromegalia
 - Hipotiroidismo
 - Uremica
 - Asociada a enfermedades gastrointestinales
 - Asociado a enfermedades hepáticas
 - Polineuropatía del estado crítico
 - Polineuropatía por cáncer
 - Paraneoplásicas
 - Amiloidosis
 - Por medicamentos
 - Por quimioterapia
 - Por agentes ambientales e industriales
 - Por intoxicación por metales pesados
 - Por deficiencias nutricionales
 - Vitamina B1
 - Vitamina B6
 - Vitamina B12
 - Ácido fólico
 - Vitamina E
 - Hipofosfatemia
 - Neuropatía alcohólica

- Neuropatías focales periféricas:
 - Nervio mediano (síndrome túnel carpiano,...)
 - Nervio ulnar (canal de Guyon,)
 - Nervio radial (Parálisis del sábado por la noche,)
 - Nervio ciático
 - Meralgia parestésica
 - Nervio peroneo (Parálisis del recogedor de fresas,)
 - Nervio tibial (síndrome túnel del tarso)
 - Nervio sural
 - Nervio interdigital (Neuroma de Morton,)

- Mononeuritis múltiple
- Otras mononeuropatías específicas
- Enfermedades de la unión neuromuscular:
 - Miastenia gravis
 - Síndrome de Lambert Eaton
 - Botulismo
 - Tétanos
 - Parálisis de la araña
 - Por medicamentos

- Miopatías Hereditarias:
 - Distrofia muscular de Duchenne
 - Distrofia muscular de Becker

- Distrofia muscular de la cintura pélvica
 - Sarcogliconopatias
 - Distrofia muscular congénita
 - Distrofia muscular facio-escapulohumeral
 - Distrofia muscular de Emery Dreifuss
 - Miopatía de Bethlem
 - Síndrome de la espina rígida
 - Distrofia muscular oculofaríngea
 - Miopatías dístales
 - Miopatía hereditaria por cuerpos de inclusión
 - Distrofias miotónicas
 - Canalopatías
 - Miopatías congénitas
 - Por trastorno en el metabolismo del glicógeno
 - Por trastorno en el metabolismo de las purinas
 - Por trastorno en el metabolismo de los lípidos
 - Miopatías mitocondriales
- Miopatías adquiridas:
 - Polimiositis
 - Dermatomiositis
 - Esclerodermia
 - Sjôgrens
 - Lupus eritematoso sistémico
 - Artritis reumatoidea
 - Miosistis por cuerpos de inclusión
 - Asociadas a infecciones
 - Tiroideas
 - Por trastornos adrenales
 - Por trastornos pituitarios
 - Por trastornos hidroelectrolíticos
 - Por cáncer
 - Miopatía del estado crítico
 - Polimialgia reumática
 - Fibromialgia
 - Miopatía inducida por drogas

d. Laboratorio de Órtesis y Prótesis:

La individualidad del paciente exige un amplio abanico de posibles tratamientos. La fabricación a la medida es la mejor solución para ello. Por este motivo, las órtesis realizadas por la clínica se llevarán a cabo según el modelo exacto de cada paciente, teniendo en cuenta los deseos y necesidades personales de cada uno de ellos.

- Fabricación y adaptación de órtesis para extremidades superiores e inferiores y de columna.
 - Órtesis para pulgar y dedos
 - Órtesis de pulgar

Órtesis de manos
 Órtesis de codos
 Órtesis de hombros
 Órtesis de pie
 Órtesis tobillo pie
 Órtesis de rodilla
 Órtesis rodilla tobillo pie
 Órtesis de cadera
 Órtesis cadera rodilla tobillo pie
 Collares cervicales
 Órtesis cervicales
 Órtesis cervicotoracolumbosacra (Milwaukee)
 Órtesis toracolumbosacra (Jewett, Cash, Taylor, Knight-Taylor, Knight, Williams)
 Órtesis lumbosacra
 Corsé lumbosacro
 Órtesis sacroiliaca

- Adaptación de calzado y zapatos ortopédicos.
- Ayudas para la marcha (muletas, bastones, caminadores, etc).
- Sillas de ruedas
- Adaptación de Prótesis para extremidades superiores e inferiores.
 - Manos protésicas
 - Codos protésicos
 - Hombros protésicos
 - Pies protésicos
 - Rodillas protésicas
 - Caderas protésicas

2. **MEDICINA FÍSICA:** CIE 10 (G000-G998; M000-M999; S001-S999; T000-T999)

- a. Prescripción de Ejercicio terapéutico en la población normal.
- b. Consulta medica especializada en Dolor y cuidados paliativos con farmacoterapia específica.
 - Dolores neuropáticos:
 - Neuropatías dolorosas
 - Síndrome doloroso regional complejo tipo I y tipo II
 - Dolor tras amputación
 - Neuralgia por Herpes zoster y posherpético
 - Dolor de tipo central
 - Dolores vasculares, cutáneos y musculoesqueléticos
 - Dolor por artritis
 - Síndrome de dolor mioaponeurótico – neuropático
 - Síndrome de dolor mioaponeurótico
 - Fibromialgía

- Tratamiento del dolor musculoesquelético agudo
 - Dolor en enfermedades de la piel
 - Dolor en vasculopatías
 - Dolor en lesiones de la medula espinal
- Dolor por cáncer
- Dolor en el SIDA
- Dolores agudos
 - Dolor postoperatorio
 - Dolor por quemadura
 - Dolor postraumático
- Dolor en niños y ancianos
 - El dolor y su tratamiento en niños
 - Envejecimiento y dolor
- Dolor de cabeza
 - Cefalea
 - Dolor de cara y cabeza pos-trastornos miofasciales y temporomandibulares
 - Neuralgia de los pares craneanos
 - Dolor de origen dental o intrabucal
 - Dolor ocular y periocular
 - Dolor de oído, porción media de la cara y aparato aerodigestivo
 - Dolor por cáncer de cabeza y cuello
- Dolor de cuello, hombro y brazo
 - Dolor de cuello
 - Neuralgia cervicobraquial
 - Dolores musculoesqueléticos de las extremidades superiores
 - Dolor de hombro, brazo y codo
 - Trastornos dolorosos de antebrazo, muñeca y mano
- Dolor de Tórax
 - Dolor cardiaco y aortico
 - Trastornos dolorosos del aparato respiratorio
 - Dolor de tórax de origen esofágico
 - Dolor torácico por otros trastornos, incluso cáncer
- Dolor abdominal
 - Enfermedades dolorosas del aparato digestivo
 - Trastornos dolorosos del hígado, vías biliares y el páncreas
 - Trastornos dolorosos del riñón y los uréteres
 - Dolor abdominal por otras enfermedades
- Dolor de pelvis, perineo y genitales
 - Dolor de trabajo de parto y del parto
 - Síndromes de dolor ginecológico
 - Dolor pélvico y perineal de origen urológico
 - Dolor pélvico y perineal causado por otros trastornos
- Dolor lumbar, articulación coxofemoral y extremidades inferiores
 - Dolor dorsal y lumbar
 - Dolor de origen neurológico en caderas y extremidades inferiores

- Dolor de cadera
- Trastornos dolorosos del muslo y la rodilla
- Dolor en la pierna, el tobillo y el pie.

c. Medicina del deporte

- Evaluación física preparticipación
- Test de ejercicios
- Entrenamiento de alto rendimiento
- Nutrición y ejercicios
- Lesiones Míoarticulares:
 - a. Evaluación y manejo de lesiones músculo esqueléticas
 - b. Síndromes dolorosos mioarticulares
 - c. Lesiones articulares, bursitis
 - d. Lesiones tendinosas
 - e. Enfermedades de músculo (Miopatias) y unión neuromuscular (Miastenia)
- Evaluación y tratamiento de lesiones deportivas
- Farmacología deportiva
- Agentes anabólicos
- Prescripción del ejercicio en población especial (mujeres, obesos, diabéticos, enfermos renales y ancianos)
- Prescripción del ejercicio en discapacitados
- Lesiones por trauma acumulativo y fatiga
- Muerte súbita

d. Rehabilitación profesional con el apoyo en la definición de origen y su seguimiento y tratamiento.

- Mialgia y síndrome miofaciales
- Mialgia crónica y subaguda
- Síndrome doloroso miofacial crónico
- Tendonitis y tenosinovitis
- Tendonitis del manguito rotador
- Tendonitis bicipital
- Epicondilitis
- Epirocleititis
- Tendonitis de de Quervains
- Dedo en gatillo
- Radiculopatía cervical
- Síndrome del opérculo torácico
- Síndrome del túnel cubital
- Síndrome de canal radial
- Síndrome del ínteróseo anterior
- Síndrome del ínteróseo posterior
- Síndrome del pronador redondo

- Síndrome de túnel carpiano
 - Síndrome de canal de Guyons
 - Dedos blancos por vibración
 - Artritis
 - Ganglion
 - Síndrome doloroso regional complejo tipo I
 - Síndrome doloroso regional complejo tipo II
 - Dolor lumbar
 - Ruptura de tendones
 - Bursitis
 - Trastornos visuales
 - Sordera
 - Evaluación ergonómica
 - Evaluación y diseño del puesto de trabajo
 - Medicina ocupacional
- e. Trastornos nerviosos:
- Lesiones de nervio periférico
 - Compresiones y lesiones parcial y completa
 - Polineuropatías
 - Trastornos de plexos y Medula espinal y Columna
- 3. PROCEDIMIENTOS:**
- Infiltración intra articular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o de punto muscular doloroso.
 - Artrocentesis
 - Infiltraciones de puntos dolorosos
 - Bloqueo de nervio periférico
 - Bloqueo nervio simpático
 - Bloqueo seno carotideo
 - Bloqueo nervio vago
 - Bloqueo regional continuo; incluye controles
 - Bloqueo plexo braquial
 - Bloqueo unión mononeural
 - Bloqueo para cervical
 - Bloqueo nervio frenico
 - Bloqueo plexo celiaco
 - Fenolización o Neurolisis de punto motor o nervio periférico
 - Test con Tensilón.
 - Terapia electroconvulsiva.
- Neurofisiología:

1. Electromiografía, Electromiografía laríngea, Velocidades de Neuroconducción, Test de Lambert, Reflejo Trigémico facial, Reflejo H y F, y Test de Fibra Única.

Procedimiento por medio de los cuales se realiza examen electrofisiológico de los músculos y nervios periféricos.

Indicaciones diagnosticas:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Atrofias sistémicas que afectan el SNC. | CIE: G11-G13 |
| 2. Enfermedades desmielinizantes. | CIE: G35-G37 |
| 3. Trastornos de nervios, raíces y plexos. | CIE: G50-G59 |
| 4. Polineuropatías y trastornos SNP | CIE: G60-G64 |
| 5. Enfermedades musculares | CIE: G70-G72 |
| 6. Enfermedades unión neuromuscular | CIE: G73 |

2. Potenciales Evocados Auditivos, Visuales, Somatosensoriales y Motores.

Procedimiento en el cuál se estudia el sistema nerviosos central o periférico ante estímulos visual, auditivo, eléctrico o magnético del nervio periférico.

Indicaciones diagnosticas:

- | | |
|--|--------------|
| 1. Hipoacusia conductiva y neurosensorial. | CIE: H90 |
| 2. Enfermedades desmielinizantes. | CIE: G35-G37 |
| 3. Trastornos de nervios, raíces y plexos. | CIE: G50-G59 |
| 4. Polineuropatías y trastornos SNP | CIE: G60-G64 |
| 5. Enfermedades musculares | CIE: G70-G72 |
| 6. Enfermedades unión neuromuscular | CIE: G73 |

3. Monitoreo Electrofisiológico intraoperatorio.

4. MEDICINA NO TRADICIONAL:

- a. Osteopatía: La osteopatía proviene del griego osteon (hueso) y pathos (enfermedad) es una medicina manual muy sutil. Es considerada como el arte, la ciencia o la técnica para diagnosticar y tratar el disfuncionamiento del cuerpo humano por medio de manipulaciones que tienen por objetivo mejorar la estructura músculo-esquelética.
- b. Biofeedback (Biorretroalimentación), con entrenamiento mediante equipos electrónicos de fuerza y movimiento.
- c. Agentes físicos terapéuticos
- d. Manipulación, tracción y masaje
- e. Acupuntura
- f. Yoga

5. TERAPIA FÍSICA:

- Terapia física
- Estimulación Eléctrica transcutánea
- Estimulación Temprana.
- Terapia grupal de Medicina física y rehabilitación.

6. ENTRENAMIENTO FÍSICO:

- Terapia física
- Estimulación Eléctrica transcutánea.
- Terapia grupal de Medicina física y rehabilitación.

7. TERAPIA OCUPACIONAL:

- Terapia ocupacional
- Estimulación Eléctrica transcutánea
- Estimulación Temprana.

8. FONOAUDIOLOGÍA

- Terapia del lenguaje, sesiones.
- Estimulación Temprana.

9. PSICOLOGÍA

- Valoración por Psicólogo.
- Psicoterapia individual, de pareja, de familia o grupal por Psicólogo.
- Examen Psicopedagógico.
- Test de Rorschach.
- Inventario de personalidad.
- Pruebas de percepción temática.
- Escala de Weschler para niños y adultos.
- Escala infantil de inteligencia Therman.

10. APOYO SICOSOCIAL – TRABAJO SOCIAL:

- i. Consulta social
- ii. Consulta familiar
- iii. Terapia familiar
- iv. Acciones socio educativas a grupo

Nombre, tamaño y ubicación de la empresa

La empresa se llamará, Clínica de rehabilitación física “Etnias Vivas”, según el decreto 957 del 05 de junio de 2019 se clasifica como una microempresa del sector servicios (su facturación anual esta por debajo de 32.988 unidades de valor tributario)

La localización de la clínica Etnias Vivas será en el municipio de Quibdó, en el casco urbano; pues es el lugar de mayor influencia y facilidades de acceso.

Potencial Del Mercado En Cifras

El departamento del Chocó cuenta con una superficie de 46.530 Km²., distribuidos en 31 municipios, contando con una población de 457.412 habitantes (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas 2020)

Según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas 2019, en el departamento hay 4.112 personas que se consideran discapacitadas, las cuales serán el mercado meta inicial, para su atención médica e inicio de su reincorporación social; al mismo tiempo, se ofertaran los servicios de medicina física, del deporte y medicina del dolor, los cuales tienen una base más amplia de usuarios.

Ventajas Competitivas Del Producto Y/O Servicio

La principal ventaja del servicio prestado por la clínica es la continuidad en el servicio, por tener a los profesionales de la salud viviendo en la ciudad de Quibdó (única), ello también generará que los costos de producción sean menores por la no necesidad de traslados de los profesionales de una ciudad a otra; además, por tener todos los servicios de un programa de rehabilitación en el mismo lugar tendrá mejores resultados en los tratamientos de rehabilitación de sus pacientes (clientes)

Resumen De Las Inversiones Requeridas

Para el montaje de la clínica se ha presupuestado una inversión inicial de 361.115.599 pesos; desglosados de la siguiente forma; 50 millones de pesos para la adecuación del lugar de funcionamiento, 226 millones de pesos para la compra de equipos médicos, 65 millones para la compra de otros enseres, y 38 millones de pesos para publicidad y servicios financieros. Todo esto se desglosará posteriormente en el apartado de finanzas

Proyecciones De Ventas Y Rentabilidad

Se espera ventas aproximadas cuando la clínica esté en el 100% de su capacidad operativa de cien millones de pesos mensuales, lo anterior es facturado a las EAPB responsables del pago de los servicios de sus usuarios (cabe recordar que el régimen subsidiado de salud no tiene ningún tipo de cobro a los usuarios, y en el régimen contributivo en algunos casos se generan cobros de cuotas moderadoras de acuerdo a su capacidad de pago), generando una TIR del 66%. En el apartado de finanzas se expondrá de forma más detallada (Para más detalles revisar capítulo 8, tabla 13, página 84)

Conclusiones Financieras Y Evaluación De Viabilidad

Con una tasa interna de retorno del 66% permite concluir que la creación de la clínica será un completo éxito

Equipo de trabajo

La clínica estará conformada por una parte asistencial y otra administrativa. La asistencial estará a cargo del médico Fisiatra (especialista en medicina Física y Rehabilitación), con una terapeuta en cada una de las siguientes áreas: física, ocupacional, fonoaudiología; una trabajadora social, un psicólogo, y una enfermera jefe. La parte administrativa estará a cargo

del gerente, con un contador y un auditor médico. En el apartado sobre el organigrama se podrá ver las interrelaciones entre todos los empleados

3. Análisis Del Sector

Caracterización Del Sector

La Empresa está dentro del sector Salud, correspondiente a la especialidad médica de Medicina Física y Rehabilitación, junto a las áreas de apoyo terapéutico en Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Trabajo Social y Psicología. Todas las anteriores cubiertas por el PBS (Plan de Beneficios en Salud), lo que las hace de obligatoria otorgación por parte de las EAPB (Empresas Promotoras de Salud)

Las aseguradoras presentes en el departamento son por el régimen subsidiado: Coosalud, Comptrta, Comfachoco; del régimen contributivo: Coomeva, Sanitas – Colsanitas, Magisterio, Nueva EPS; del régimen especial: Policía y Fuerzas militares; y riesgos profesionales: Positiva y Colmena.

Se atenderán usuarios en Medicina Física, Medicina del Deporte, Dolor y Cuidados paliativos, Rehabilitación de adultos (Enfermedades neurológicas, osteomusculares, reumatológicas, etc.), Rehabilitación Infantil, Rehabilitación Cardíaca y pulmonar, Electromiografía y Potenciales Evocados, Suministro de Órtesis y Prótesis, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Trabajo Social y Psicología.

Según la ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud), para el mes de septiembre de 2019, el departamento del Chocó cuenta con 47.768 personas afiliadas al régimen contributivo de salud, de las cuales 36.178 viven en Quibdó; y 407.750 personas afiliadas al régimen subsidiado, y viviendo en Quibdó 116.420 (Adres.gov.co). La última información reportada acerca de la distribución de los afiliados a las diferentes EAPB es de junio de 2018, la cual se describe en el siguiente

cuadro, pero vale la pena aclarar de la EAPB Medimas fue suspendida del departamento del Choco a partir de septiembre de 2019 y sus afiliados distribuidos en las EAPB Sanitas y Nueva EPS, por lo que estas últimas EAPB cuentan con un mayor número de afiliados de los que se reporta en la tabla.

Figura 1 Número de afiliados a salud en el Choco, régimen y administradora para el año 2018

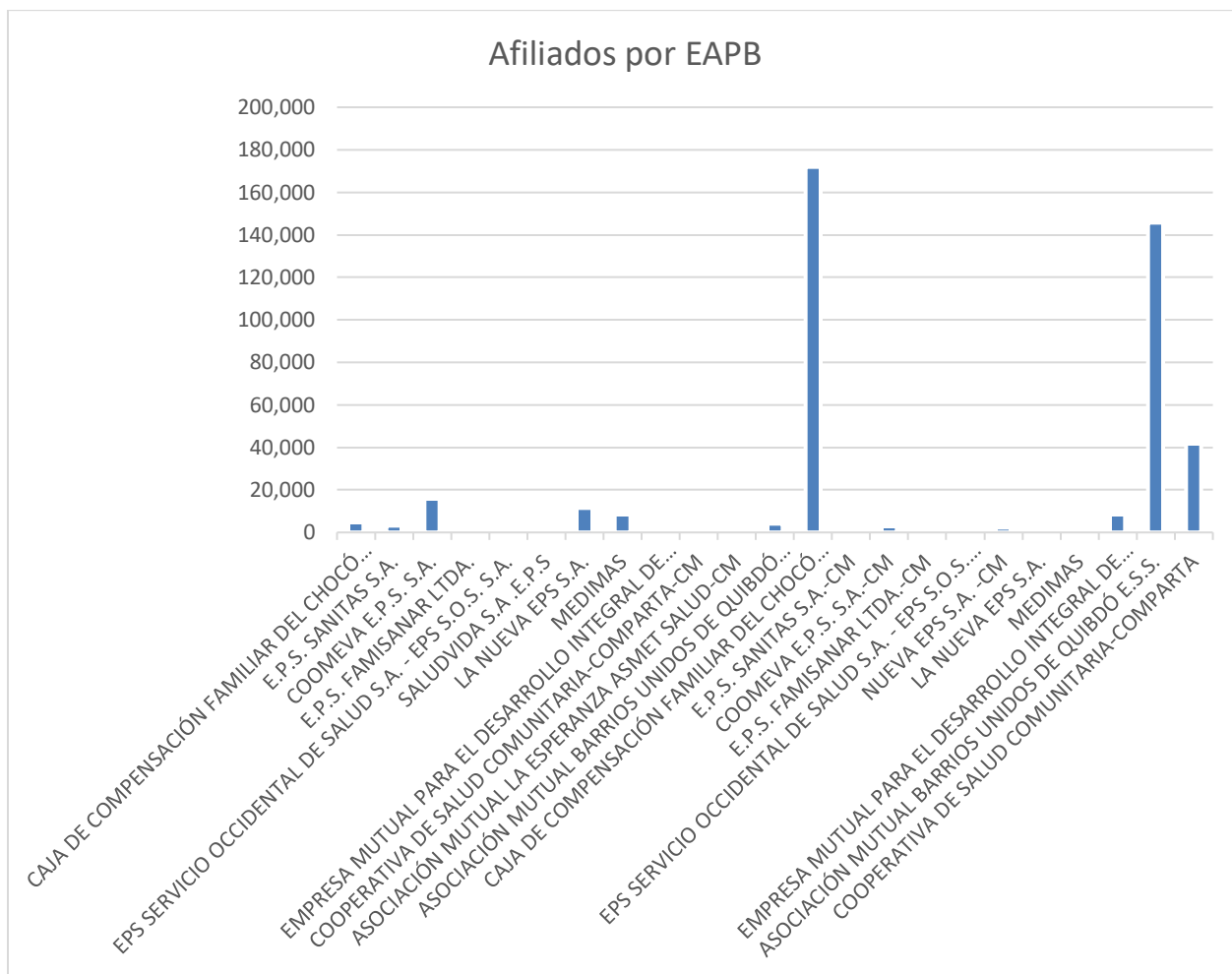


Tabla1. Número de afiliados a salud en el Choco, régimen y administradora para el año 2018			Marzo	Junio
CONTRIBUTIVO	CCFC20	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ COMFACHOCO-CM	4.781	3.380
CONTRIBUTIVO	EPS005	E.P.S. SANITAS S.A.	3.258	16.388
CONTRIBUTIVO	EPS016	COOMEVA E.P.S. S.A.	15.909	19
CONTRIBUTIVO	EPS017	E.P.S. FAMISANAR LTDA.	1	1
CONTRIBUTIVO	EPS018	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS S.O.S. S.A.	22	11.961
CONTRIBUTIVO	EPS033	SALUDVIDA S.A. E.P.S	1	8.085
CONTRIBUTIVO	EPS037	LA NUEVA EPS S.A.	11.587	53
CONTRIBUTIVO	EPS044	MEDIMAS	8.450	1.334
CONTRIBUTIVO	ESSC02	EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD E.S.S. EMDISALUD ESS-CM	46	1
CONTRIBUTIVO	ESSC33	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA-COMPARTA-CM	821	4.171
CONTRIBUTIVO	ESSC62	ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD-CM	1	170.984
CONTRIBUTIVO	ESSC76	COOSALUD	4.228	49
SUBSIDIADO	CCF102	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ COMFACHOCO	172.094	3.011
SUBSIDIADO	EPSS05	E.P.S. SANITAS S.A.-CM	39	4
SUBSIDIADO	EPSS16	COOMEVA E.P.S. S.A.-CM	2.973	1.994
SUBSIDIADO	EPSS17	E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM	2	86
SUBSIDIADO	EPSS18	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS S.O.S. S.A.-CM	1	1.127
SUBSIDIADO	EPSS37	NUEVA EPS S.A. -CM	2.148	8.392
SUBSIDIADO	EPSS41	LA NUEVA EPS S.A.	89	144.714
SUBSIDIADO	EPSS44	MEDIMAS	1.169	41.104
SUBSIDIADO	ESS002	EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD E.S.S. EMDISALUD ESS	8.298	3.681
SUBSIDIADO	ESS076	COOSALUD	145.809	1.141
SUBSIDIADO	ESS133	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA-COMPARTA	41.615	4

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social Colombia, 2018

Como se puede ver en la gráfica y tabla anterior, el mayor número de afiliados corresponde, en el régimen subsidiado a las EAPB Comfachoco, Coosalud y Comparta, y

en régimen contributivo a Sanitas, Nueva EPS y Coomeva; por lo que serán estas el principal objetivo de contratación de la clínica.

Análisis De Las Fuerzas Que Impactan El Negocio

Michael Porter, sostiene que una corporación se interesa más en la intensidad de la competencia en su industria. Para analizar cuidadosamente su industria, una corporación debe evaluar cinco fuerzas; barreras de entrada, poder de los proveedores, poder de los compradores, amenaza de sustitutos, y rivalidad entre competidores existentes. Cuanto más poderosa sea cada una de estas fuerzas, más limitada será la capacidad de la empresa para aumentar sus precios y obtener beneficios. (Wheelen, Hunger 2007)

Barreras De Entrada:

Economías de Escala por el lado de la oferta: El sector salud posee dos tarifas base de referencia –SOAT e ISS- (En el manual tarifario SOAT e ISS -Instituto de Seguros Sociales- en los cuales están descritos todos los procedimientos en salud y cuanto se debe cobrar por ellos, se diferencian en que el SOAT los valores están en salarios mínimos diarios vigentes por lo cuál cambian año a año, mientras que en el ISS los valores están ya determinados con precios en pesos a 2001 las cuales no han sido actualizadas) sobre las cuales se negocian los precios entre las IPS y EAPB. La tarifa más aceptada en el departamento es la SOAT menos el 20% (descrito por los diferentes gerentes de IPS), aunque año tras año cada EAPB recibe ofertas diferentes y usualmente acepta las más económica. La propuesta de la Clínica es, contar con todo el portafolio de servicios de rehabilitación, ofrecerlo a todas las EAPB existentes en el departamento y así tener una base amplia de usuarios lo que le permitirá ofertar incluso por debajo de la tarifa referente (Se plantea SOAT menos el 30%) haciendo difícil la competencia de otros

Beneficios de escala por el lado de la demanda: La idea de la clínica es contar con todos los servicios de rehabilitación bajo un mismo techo, generando la confianza en nuestros clientes que su proceso va a ser completo y óptimo, con un equipo de trabajo comprometido con la recuperación física y social de nuestros clientes.

Coste del cliente para cambiar de proveedor: Como la clínica le va a ofrecer al cliente la facilidad de realizar todo su proceso de rehabilitación en el mismo lugar, la decisión de cambiar su lugar de atención es difícil para el cliente, pues hará que necesite solicitar varias citas en diferentes centros de atención, los cuales no tienen un canal de comunicación entre ellos por lo que el resultado final no será el mejor.

Requisitos de Capital: Es una gran barrera de entrada, pues los costes de compra y/o arrendamiento de edificación, dotación y mano de obra calificada para el montaje y funcionamiento de un centro de rehabilitación son altos

Ventajas de los actores establecidos: La ventaja de los que ya ofrecen los servicios fragmentados de rehabilitación es que poseen los contratos y los contactos en cada una de las EAPB existentes, pero una vez establecida la clínica esta ofrecerá tarifas más competitivas que harán disminuir dicha ventaja de los actuales.

Acceso desigual a los canales de distribución: El canal de distribución en el sector salud es la misma entidad o empresa, pues los servicios son prestados en el mismo lugar. Lo anterior hace que no exista una diferencia entre los diferentes prestadores en lo que concierne a este ítem

Políticas gubernamentales restrictivas: No constituye un ítem importante pues para ofrecer los servicios de rehabilitación solo se necesita contar con los profesionales apropiados y un centro habilitado por la secretaria de salud departamental.

Poder De Los Proveedores:

Es menor, pues la abundante mano de obra desempleada de la región, sumado a la gran oferta de empresas de suministros de equipos e insumos médicos, hace que su poder no sea fuerte.

Poder De Los Compradores:

Es muy fuerte. Los compradores son las EAPB que suministran los contratos para la atención de sus usuarios, de las cuales Coosalud, Comparta y Coomeva por ser los que mayor número de afiliados posee les otorga gran poder de negociación. (Ministerio de salud. 2019)

La Amenaza De Los Sustitutos:

No existen sustitutos. Se podría pensar que el uso de terapias alternativas o medicina tradicional podrían ser un sustituto, pero al estar reglamentado por ley, cuales y que servicios de salud deben ser autorizados por las EAPB para ser prestados en la IPS anula la utilización de otros servicios (Ley 100 de 1993).

Rivalidad Entre Competidores Existentes:

Como se ha descrito en párrafos anteriores, existen competidores con servicios fragmentados, la clínica al contar con todos los servicios de rehabilitación juntos hace que sea más eficiente para el paciente y menos costoso para la EAPB.

Los competidores son; Cardiodiagnóstico, el cual trae a la ciudad el médico especialista cuando reúne la cantidad de pacientes suficientes para la atención en tres días; posee contratos con 4 de las aseguradoras que existen en el departamento -Magisterio, Nueva EPS, Coosalud y Comfachoco-, cuenta con terapia física y rehabilitación cardiaca; no presta las otras terapias ni órtesis. Clínica del sueño y el corazón, solo presta el servicio

de rehabilitación cardiaca, no cuenta con fisiatra. Hospital Ismael Roldan Valencia, presta la atención en fisiatría a través de telemedicina de forma episódica, solo cuenta con terapia física, tiene contrato con la aseguradora Coosalud. Ortopédicos del Pacífico, presta servicios de consulta médica en fisiatría y estudios de electrodiagnóstico; pero no tiene gimnasio terapéutico ni presta ningún tipo de terapias, tiene contratos con Sanitas, Coomeva, Coosalud, Comparta, Comfachoco. Existen alrededor de 8 centros en la ciudad donde se prestan servicios de terapias físicas y fonoaudiología únicamente, sin contar con la atención médica ni el proceso de rehabilitación -Hospital San Francisco de Asís, Rehabilitamos, FOCUS, Aquar gym, entre otros-.

La facturación promedio mensual de Ortopédicos del Pacífico SAS en rehabilitación (médica y estudios de electrodiagnóstico únicamente) es de 60 millones al mes (Según lo hablado con su gerente, Carmen Lorena Cañaverl), y cuenta con contratos de 4 de las 11 aseguradoras presentes en el departamento

Análisis De Oportunidades Y Amenazas

Se procede a realizar el análisis bajo la matriz DOFA siguiendo las recomendaciones según el libro Administración Estratégica y Política de Negocios. (Wheelen, Hunger. 2007)

Tabla 2. Matriz DOFA

	<u>Fortalezas</u>	<u>Debilidades</u>
	Talento Humano optimo Talento Humano viviendo en la ciudad Todos los servicios de rehabilitación prestados Habilidad de servicios ofrecidos Equipos de buena calidad y funcionales	Nuevos en el mercado Sin contratos aún Clima laboral Posición financiera
<u>Oportunidades</u>	<u>Estrategías FO</u>	<u>Estrategías DO</u>
Poca competencia local Aseguradoras solicitando los servicios Servicios cubiertos por el PBS IPS locales sin todos los servicios juntos Humanización de la atención	Ofertar todos los servicios de rehabilitación a las diferentes aseguradoras Recalcar continuidad en los procesos de atención Descuentos en las tarifas ofertadas por la competencia aprovechando la capacidad operativa de la clínica Planificar del presupuesto y gastos Institucionalizar la calidez en la atención en salud	Establecer la ruta de atención en servicios de salud dentro de la clínica Conseguir contratación para la clínica Diagnóstico del clima organizacional y medidas de mejora Ejecutar cabalmente el presupuesto
<u>Amenazas</u>	<u>Estrategías FA</u>	<u>Estrategías DA</u>
Mora en el pago de recursos de EAPB Presión Política Local	Inscribir a la clínica en el giro directo Ofertar servicios de buena calidad	Ofertar servicios de buena calidad Gestionar de forma rápida glosas y devoluciones

Glosas y devoluciones	Contratar los servicios de auditoría para responder adecuadamente las glosas y garantizar mayor recursos	Crear un buzón de sugerencias y leerle de forma semanal para gestionar de forma rápida las posibles fallas del servicio
Quejas y reclamos	Participar en actividades recreativas local y mejorar la comunicación con la comunidad	Mostrar el trabajo en equipo institucional a la comunidad
La variabilidad del Marco normativo	Monitorear los proyectos de ley que afecten directamente a la clínica	

Fuente: Creación propia

Conclusiones Sobre La Viabilidad Del Sector

Se puede concluir que existe una oportunidad de negocios única, viable; ya que existe la demanda y la oferta es poca e ineficiente; con la ventaja que todos los servicios son cubiertos por el PBS (Plan Básico de salud) con cero costos para el usuario, y la verdadera competencia es la adquisición de los contratos por parte de las diferentes aseguradoras, que permitirán que sus beneficiarios accedan a los servicios prestados por la clínica. Siendo la clínica la única institución con profesionales viviendo en la ciudad y con todos los servicios de rehabilitación en un mismo lugar permitirá tener la ventaja de la prestación continua de los servicios, de forma eficiente y con ello poder disminuir costos que podrán ser otorgados como beneficios a las aseguradoras.

4. Estudio Piloto De Mercado

Análisis Y Estudio De Mercado

Tendencias Del Mercado.

El sector salud es el de mayor crecimiento en el país, se puede apreciar en el presupuesto de la nación, que para el 2021 cuenta con \$36 billones de pesos, lo que representa un incremento de 16,5% en comparación con los \$30,9 billones que tenía asignados en 2020. (Ministerio de salud y protección social 2021).

También existe un incremento de las IPS en el país; de acuerdo al informe de sostenibilidad de la cámara sectorial de salud de la Asociación Nacional de Industriales, el mayor crecimiento de la capacidad instalada en salud del país se ha dado en el sector privado. De acuerdo al registro especial de prestadores de servicios de salud, el número de camas en el periodo de 2013-2016 tuvo un incremento de 6,5% en total, con un decrecimiento en los prestadores públicos de 1,6% y un aumento en los privados de 12,5%. (Sigil Consulting Group 2016)

Lo anterior nos permite concluir que es un sector con grandes oportunidades para la inversión.

Segmentación De Mercado Objetivo.

La población objeto de la clínica es toda la que vive en el municipio de Quibdó, con alcance al departamento del Choco; inicialmente se enfocará a las personas discapacitadas, pero, con la atención médica en dolor (por ejemplo, el dolor de espalda es la segunda causa de consulta médica general, se estima de 8 de cada 10 personas en algún momento de su

vida tendrá dolor de espalda. Topdoctors.2021), electrodiagnóstico y rehabilitación se podrá atender una población mucho mayor que la inicialmente planteada.

Descripción De Los Consumidores.

Según el último censo 2018, el departamento del Choco cuenta con 457.412 habitantes y Quibdó con 120.679; una proporción del 49,4% de hombres y 50,6% de mujeres; con un alto índice de necesidades básicas insatisfechas, pues con energía cuenta el 75,8% de la población, 28,5% con acueducto y 20,4% con alcantarillado. La mayor parte de la población se encuentra entre los estratos 1 a 3. La gente se dedica principalmente a la minería, agricultura, pesca y ganadería -Gobernación del Choco 2021-.

Todo lo anterior nos muestra que el consumidor es una persona de bajos recursos, pero esto no es relevante pues los gastos en servicios de salud están cubiertos por el PBS (plan básico de salud) al que esta afiliado la totalidad de la población.

Tamaño Del Mercado.

Inicialmente se espera llegar a los 4.112 discapacitados del departamento, pero se podría llegar a toda la población del municipio y del departamento a través de los otros servicios ofrecidos por la clínica

Riesgos Y Oportunidades De Mercado.

La principal oportunidad del mercado es la carencia de servicios completos de rehabilitación por parte de una IPS, y que no cuentan con los profesionales en salud viviendo en el departamento; el principal riesgo es no conseguir contratos por parte de las EAPB lo que generaría ausencia de clientes para la clínica.

Diseño De Las Herramientas De Investigación.

Entrevistas con gerentes de EAPB e IPS del departamento del Choco (expertos), y a personas discapacitadas para conocer su experiencia en la atención de los servicios de salud de la ciudad

Objetivos.

Conocer su opinión acerca del proyecto, sus posibles ventajas y aportes a el.

Cálculo De La Muestra.

No probabilística, 10 entrevistas a los siguientes personas:

- Carmen Lorena Cañaveral. Gerente Ortopédicos del Pacífico SAS
- Wilman Yurgaky. Exgerente Hospital Local Ismael Roldan
- Camilo Eduardo Ramírez Mejía. Gerente Hospital Departamental San Francisco de Asís
- Ángela Demarchi. Coordinadora Sanitas EAPB
- Ariel Palacios. Ex gerente de AMBUQ EAPB actual gobernador del departamento
- Constanza Vergara. Médica Fisiatra
- Miguel Mosquera. Persona con discapacidad
- Harold Ricard. Persona con discapacidad
- Pedro Valdés. Persona con discapacidad
- Johnny Paz. Persona con discapacidad

La opinión general es que es un buen proyecto de inversión, con amplio campo de acción, pertinente para el departamento y con gran impacto social.

Metodologías De Análisis De Los Competidores.

Está orientada principalmente a tres aspectos: Servicios ofrecidos, precios y satisfacción del cliente

Resultados

- Resultados del análisis de la competencia.

Como se describió anteriormente los competidores son 4; Cardiodiagnóstico, Ortopédicos del Pacífico, Clínica del sueño y del Corazón y el Hospital Local Ismael Roldan Valencia; ninguno con servicios completos de rehabilitación, ni profesionales viviendo en la ciudad. Ortopédicos del Pacífico oferta tarifa del SOAT (ver anexos) menos el 20%, los demás ofertan tarifas SOAT plenas. Las 4 personas discapacitadas entrevistadas que han estado en todas las IPS refieren que el servicio es bueno, pero no oportuno, pues les toca esperar a veces meses por su atención

Descripción De La Estrategia De Generación De Ingresos Para Su Proyecto.

Venta de servicios por contratación, en el apartado de presupuesto de mercadeo se detallan las actividades propuestas para dar a conocer la clínica y sus servicios.

Conclusiones Sobre Oportunidades Y Riesgos Del Mercado.

Es una buena oportunidad de negocios y con un gran aporte social, dada la demanda existente y la oferta escasa e incompleta.

5. Estrategia Y Plan De Introducción De Mercado

Objetivos Mercadológicos.

El mercadeo se hará con el objetivo de impactar a cuatro grupos de personas:

- Gerentes de EAPB para conseguir contratos para la Clínica
- Personal de autorizaciones y auditoria médica de las diferentes EAPB, para que los beneficiarios que soliciten servicios de rehabilitación sean dirigidos hacia la clínica
- Médicos generales y especialistas del departamento del Choco para que conozcan los servicios de la clínica y así los puedan prescribir a sus pacientes
- Público en general, que se enteren de la creación de la clínica, conozcan sus servicios y así puedan solicitarlos a sus EAPB y a sus médicos tratantes

La Estrategia De Mercadeo, Producto Y Servicio, Distribución.

La clínica se va a publicitar mediante las siguientes actividades:

Primera Fase:

Dar a conocer previo a la apertura de la clínica, los servicios por este prestados a:

- Gerentes y Auditores de EAPB contributivo y subsidiado: Mediante invitación a una cena para difundir los servicios prestados, y hacer citas para contratos y costos.
- Médicos en general (especialistas y generales): Mediante invitación a un cóctel para difundir los servicios prestados, conocer sus aportes y dudas; y hacer citas para próximas visitas personalizadas.
- Público en general: Mediante la difusión en programas radiales con preguntas y respuestas en directo, y prensa escrita.

Segunda Fase:

Comunicación Masiva: Realización del primer curso de actualización en medicina física y rehabilitación para médicos en Quibdó – Chocó.

Realización del primer curso de actualización en medicina física y rehabilitación para enfermeras en Quibdó – Chocó.

Realización de conferencias abiertas semanales a toda la población en un auditorio debidamente elegido sobre diversos temas de interés general en rehabilitación (medicina de rehabilitación –enfermedades profesionales – derecho en salud).

Realización de vallas y murales alusivos a la clínica y sus servicios.

Comunicación Directa: Información puerta- puerta y centros de acopio; contratación de personal que lleve a publicitar los servicios de la clínica a cada hogar y principales centros de acopio y se entregue cartilla con los servicios ofrecidos.

Una vez la clínica se encuentre formada, continuará con la publicidad adicionándose lo siguiente:

- Colocación de buzón de sugerencias y reclamos, con la solución a cada una de estas y su comunicación pública.
- Seguimiento a los pacientes a través del teléfono para investigar diversos problemas que pueda tener (no obtención de medicamentos o de órdenes de procedimientos diagnósticos, etc.) y su evolución médica antes de la próxima cita.
- Creación de página de Internet institucional con el objetivo que la población usuaria y en general tengan acceso a los servicios de la clínica; asignación y consultas de citas, preguntas y consultas, entre otras.

Estrategias De Precio.

Las tarifas en los servicios de salud están establecidas en el manual tarifario SOAT, las cuales están tasadas en salarios mínimos diarios vigentes para cada uno de los servicios prestados en salud. En el departamento se contratan en un rango entre tarifas SOAT más el 15% y menos el 20%. Cardiodiagnóstico contrata a tarifa SOAT plena, Ortopédicos a tarifa SOAT menos el 20%. La clínica como estrategia de entrada ofertará sus servicios a tarifas SOAT menos el 30%

Presupuesto De La Mezcla De Mercadeo.

Para el mercadeo se tiene un presupuesto de 20 millones de pesos (ver desglose en el apartado financiero) que se utilizarán primordialmente en las invitaciones a cócteles y cenas de gerentes, auditores médicos y médicos. La parte académica como estará a cargo de los empleados de la clínica no generará un costo adicional.

6. Aspectos Técnicos

Objetivos Producción

Se espera que la clínica produzca: (22 días hábiles por mes)

- 330 consultas médicas especializadas por mes (5 horas día, a 3 consultas por hora)
- 198 estudios de electrodiagnóstico y/o otros procedimientos médicos por mes (3 horas día, 3 procedimientos por hora)
- 220 sesiones de rehabilitación cardíaca (1 hora al día, con 10 pacientes a la vez)
- 1.408 sesiones de terapias por mes (4 terapeutas con 8 horas de trabajo al día, 2 pacientes por hora)
- 22 aparatos ortopédicos (Por lo menos realizar 1 al día)

Para cumplir estos objetivos se necesita una base de alrededor de mil personas como clientes, pues de la consulta médica son derivados a los otros servicios prestados por la clínica, y como la mayoría de los clientes son personas crónicas requerirán consulta mensual por muchos años. Es importante anotar que los programas de rehabilitación cardíaca son de 72 sesiones divididas en dos fases (cada una de 36 sesiones) por lo que para cumplir las 220 sesiones al mes se requieren solo 10 pacientes dentro del programa. Las sesiones de terapias por paciente usualmente son 10 y un solo paciente puede estar realizando diferentes terapias al tiempo, por lo que para realizar las 1408 sesiones se necesitarán alrededor de 100 pacientes al mes.

Sí tenemos que en el departamento, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, existen 4.112 discapacitados; para que la clínica esté funcionando en el 100% de su capacidad se requerirán alrededor del 20% de esta población, sin tener en cuenta que

también se prestan servicios para personas no discapacitadas, por ejemplo en la consulta de dolor, en la consulta de medicina física, en la consulta de aparatos ortopédicos, etc.

Haciendo que la población objetivo no se limite Únicamente a los discapacitados, sino a otro tipo de personas, como los que sufren dolor de espalda, los pacientes de riesgos profesionales, los lesionados deportivos, entre otros; por lo que la meta de los mil clientes es relativamente fácil de alcanzar.

Ficha Técnica Del Producto O Servicio

Tabla 3. Ficha técnica para procedimientos médicos (modelo de ficha por Betancourt 2013)

NOMBRE DEL PRODUCTO / SERVICIO O RESULTADO		Atención Médica especializada, electrodiagnóstico, procedimientos, rehabilitación cardiaca	
CLIENTES		Personas beneficiarias EAPB	
PROCESO	Clínica	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	Procedimiento para la prestación del servicio de salud
CARGO O ROL RESPONSABLE DEL PRODUCTO / SERVICIO		Médico especialista	
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO		Consulta médica en fisiatría, electrodiagnóstico y bloqueos, rehabilitación cardiaca	
NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES		Obtener los servicios médicos con el propósito de mejorar su estado de salud.	
REQUISITOS LEGALES		Ley 100 de 1993, Resolución 412 de 2000, Ley 30 de 1992	
REQUISITOS TÉCNICOS		Cumplimiento de las normas técnicas y guías de atención contemplados en las normas legales	
REQUISITOS DE OPORTUNIDAD		REQUISITOS DE TIEMPO	
		Citas a menos de 72 horas	
		SITIO DE ENTREGA	
		Consultorio Médico, gimnasio.	
REQUISITOS AFINES AL TIEMPO DE ENTREGA		Beneficiarios con autorización de prestación de servicios médicos por parte de la EAPB	
CARGO / ROL RESPONSABLE DE APROBACIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO		Auditoria Médica	

PUNTOS DE CONTROL		Requisitos técnicos para la operación del servicio	Informes mensuales de la teneción.	Satisfacción del usuario
VIGENCIA ESPERADA			Todo el año	
PERIODICIDAD			Continua	
CONDICIONES DE CONFIDENCIALIDAD			Si aplica	

Tabla 4 Ficha técnica para procedimientos paramédicos (modelo de ficha por Betancourt 2013)

NOMBRE DEL PRODUCTO / SERVICIO O RESULTADO		Terapias Física, Ocupacional, fonoaudiología, sicología y trabajo social		
CLIENTES		Personas beneficiarias EAPB		
PROCESO	Clínica	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	Procedimiento para la prestación del servicio de salud	
CARGO O ROL RESPONSABLE DEL PRODUCTO / SERVICIO		Terapeutas física, ocupacional, fonoaudióloga, psicólogo y trabajador social		
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO		Terapias Física, Ocupacional, fonoaudiología, sicología y trabajo social		
NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES		Obtener los servicios paramédicos con el propósito de mejorar su estado de salud.		
REQUISITOS LEGALES		Ley 100 de 1993, Resolución 412 de 2000, Ley 30 de 1992		
REQUISITOS TÉCNICOS		Cumplimiento de las normas técnicas y guías de atención contemplados en las normas legales		
REQUISITOS DE OPORTUNIDAD		REQUISITOS DE TIEMPO		
		Citas a menos de 72 horas		
		SITIO DE ENTREGA		
		Consultorio terapéutico, gimnasio.		
REQUISITOS AFINES AL TIEMPO DE ENTREGA		Beneficiarios con autorización de prestación de servicios médicos por parte de la EAPB		
CARGO / ROL RESPONSABLE DE APROBACIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO		Auditoria Médica		
PUNTOS DE CONTROL		Requisitos técnicos para la operación del servicio	Informes mensuales de la teneción.	Satisfacción del usuario
VIGENCIA ESPERADA			Todo el año	
PERIODICIDAD			Continua	
CONDICIONES DE CONFIDENCIALIDAD			Si aplica	

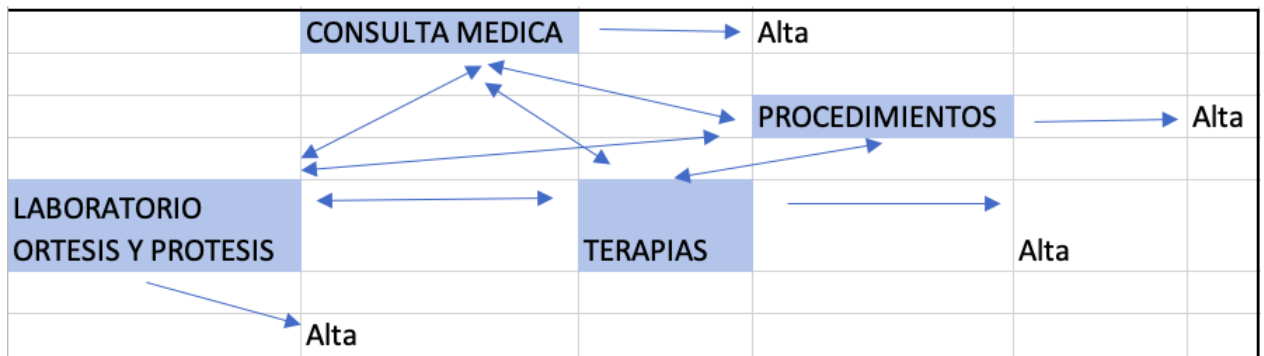
Tabla 5. Ficha técnica para la producción y elaboración de Órtesis (modelo de ficha por Betancourt 2013)

NOMBRE DEL PRODUCTO / SERVICIO O RESULTADO		Laboratorio de Órtesis		
CLIENTES		Personas beneficiarias EAPB		
PROCESO	Clínica	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	Procedimiento para la prestación del servicio de salud	
CARGO O ROL RESPONSABLE DEL PRODUCTO / SERVICIO		Técnico órtesista		
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO		Fabricación y adaptación de órtesis		
NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES		Obtener los aparatos con el propósito de mejorar su estado de salud.		
REQUISITOS LEGALES		Ley 100 de 1993, Resolución 412 de 2000, Ley 30 de 1992		
REQUISITOS TÉCNICOS		Cumplimiento de las normas técnicas y guías de atención contemplados en las normas legales		
REQUISITOS DE OPORTUNIDAD		REQUISITOS DE TIEMPO		
		Citas a menos de 72 horas		
		SITIO DE ENTREGA		
		Laboratorio de órtesis		
REQUISITOS AFINES AL TIEMPO DE ENTREGA		Beneficiarios con autorización de prestación de servicios médicos por parte de la EAPB		
CARGO / ROL RESPONSABLE DE APROBACIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO		Auditoria Médica		
PUNTOS DE CONTROL		Requisitos técnicos para la operación del servicio	Informes mensuales de la teneción.	Satisfacción del usuario
VIGENCIA ESPERADA		Todo el año		
PERIODICIDAD		Continua		
CONDICIONES DE CONFIDENCIALIDAD		Si aplica		

Descripción Del Proceso - Modelo De Gestión Integral Del Proceso Productivo

Los usuarios pueden acceder a cualquiera de los servicios de la clínica de una forma directa (consulta médica, procedimientos, terapias, órtesis, y farmacia), todos los servicios están interrelacionados entre sí, por lo tanto, el usuario al utilizar un servicio de la clínica dispondrá de toda la institución para su servicio

Figura 2 Proceso de prestación del servicio



Las flechas indican el servicio de ingreso de pacientes a la clínica.

Necesidades Y Requerimientos

Se requieren 5 consultorios, uno médico y 4 para terapias; los cuales deben estar dotados con un escritorio, computador, sillas y una camilla. En el consultorio médico además se debe tener el equipo de electrodiagnóstico para los exámenes y un ecógrafo para los procedimientos.

Se necesita un gimnasio terapéutico para el trabajo con los pacientes, y un espacio con bicicletas estáticas para el trabajo de rehabilitación cardiaca

Todo lo anterior se encuentra detallado en el apartado de presupuesto

Características De La Tecnología

Se necesita un software de historias clínicas que garantice la confidencialidad e inalterabilidad de estas. Hay varios disponibles en el mercado, con suscripciones anuales para soporte remoto. El escogido será Hospimedico cuyo costo es de 2 millones de pesos al año

Materias Primas Y Suministros

Como es una empresa dedica a la venta de servicios, su principal gasto son los insumos de papelería (papel y tinta); seguido por guantes y gel para los procedimientos médicos. Todo lo anterior se agrupa como gastos de papelería dentro del presupuesto.

Política De Aseguramiento De La Calidad Y Estrategia De Control De Calidad Sobre El Producto O Servicio

Se trabajará siguiendo las guías de atención en salud emitidas por el ministerio de salud (gpc.minsalud.gov.co) y se pondrá un buzón de sugerencias en la recepción de la clínica. Con base en las sugerencias se implantará el sistema seis sigma con sus 5 etapas (Definir, medir, analizar, mejorar, controlar) -Gutierrez, 2018-

Plan De Compras

Se hará un pedido mensual con los insumos gastados en el mes anterior

Costos De Producción

Los costos de producción son principalmente costos fijos, dados por los salarios a los profesionales en salud y al personal administrativo. Costos variables como servicios públicos (aumento del gasto de energía con el uso de equipos médicos por cada paciente), papelería, guantes y gel, se calculan en 1.085.000 al mes con la clínica funcionando en el 100% de su capacidad. Para más detalle consultar el apartado de presupuesto.

Infraestructura

Se destinarán 50 millones de pesos iniciales para la remodelación del lugar donde funcionará la clínica, la cual se tomará en arriendo. Esta inversión inicial obedece al cumplimiento del Decreto 2240 de 1996, “por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y en especial de las instalaciones de ingeniería de las IPS.”

Mano De Obra Requerida

Se requiere un médico fisiatra, 5 terapeutas (física, ocupacional, fonoaudióloga, psicóloga, trabajador social), un auditor médico y personal administrativo. Para más detalle consultar el apartado de presupuesto. El personal de terapeutas y administrativo es fácil de conseguir en el municipio, ya que éste tiene una alta tasa de desempleo, 20,7% según el DANE 2021, solo superado por Riohacha en el país; y el médico fisiatra es el creador del proyecto.

7. Aspectos Organizacionales Y Legales

Misión

La Clínica de Rehabilitación “ETNIAS VIVAS”, es un grupo de profesionales que cumple funciones públicas en el área de la salud mediante gestiones de carácter privado, que busca brindar atención integral a aquellas personas que padecen algún grado de discapacidad física tendiente a que estas vuelvan a adquirir de la forma más completa posible las destrezas físicas, vocacionales, laborales y sociales que tenían antes de su enfermedad.

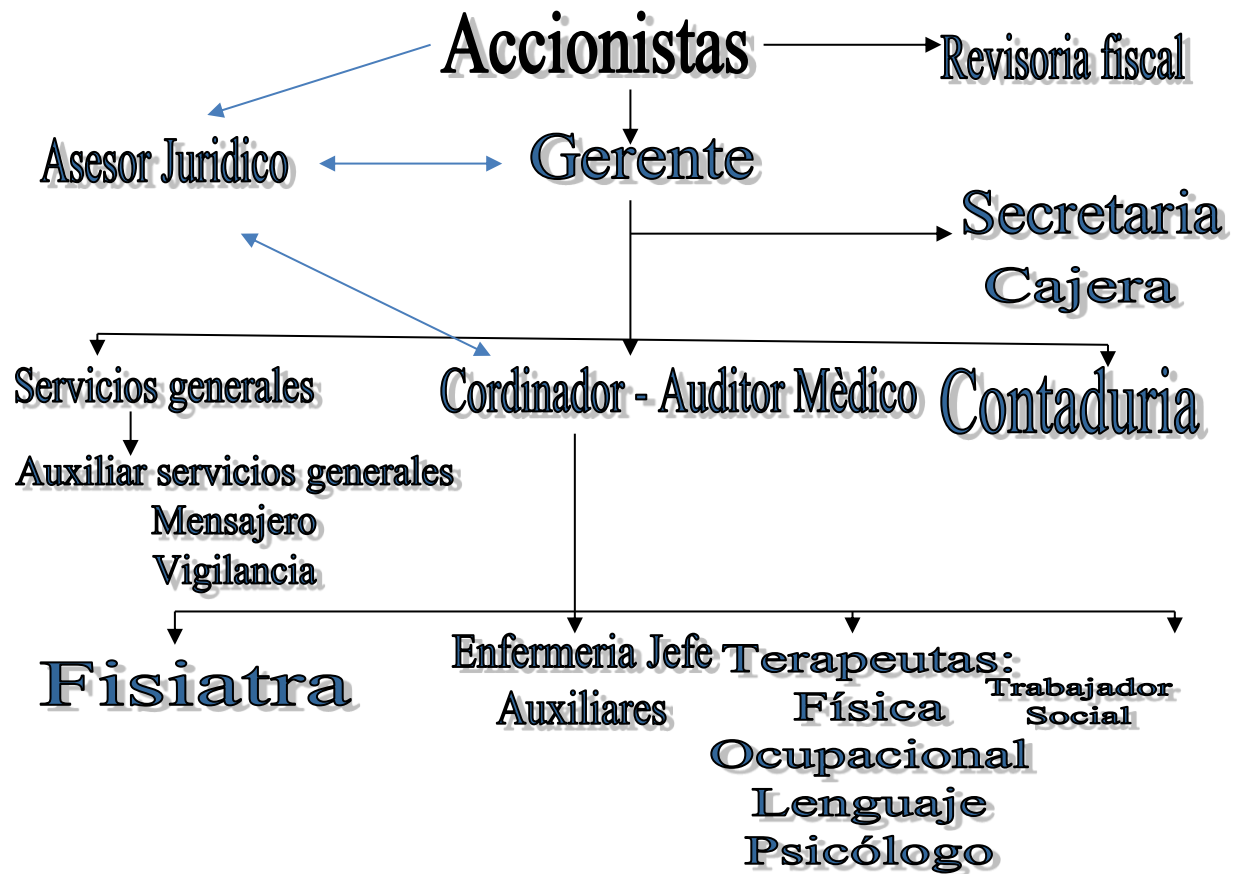
Visión

La Clínica de Rehabilitación “ETNIAS VIVAS” en la segunda década del siglo XXI será la institución líder en el Departamento en brindar servicios de alta calidad humana y medicina especializada en las áreas de rehabilitación física; garantizando el mejoramiento en la prestación de servicios a partir de una función pública y una gestión privada, orientada a la transformación continua en búsqueda de las estrategias técnicas, científicas, y humanas de mayor competitividad y eficacia que proyecten la atención en salud hacia la plena satisfacción de los usuarios.

Perfiles Y Funciones

Los perfiles y funciones están descritos en los anexos 1 y 2 del presente trabajo

Figura 3 Estructura organizacional - Organigrama



Fuente: Elaboración propia, basado en el modelo de organización de Ortopédicos del Pacífico SAS

Esquema De Contratación Y Remuneración

Esto está descrito en el apartado de aspectos financieros

Aspectos Legales

Las normas legales en las cuales está soportada el funcionamiento de la clínica y la obligatoriedad de la atención de sus clientes son las siguientes; (Colombia Justicia, 2022)

Declaración Naciones Unidas De Los Derechos De Los Discapacitados De 9 Diciembre De 1975.

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Constitución Política De Colombia

Artículo 1

Colombia es un Estado social de derecho... fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

Artículo 13

Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas a favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Artículo 47

El Estado adelantará una política de prevención, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

Artículo 54

Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.

Artículo 68

Los particulares podrán fundar establecimientos educativos. La Ley establecerá las condiciones para su creación y gestión.

La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.

Ley 100 De 1993

Artículo 1

“El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizarlos derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten”.

Artículo 2

El servicio público esencial de seguridad social prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad, unidad y participación.

Artículo 153 numeral 3

El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud.

Artículo 41

El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único de calificación de la invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de la capacidad laboral.

Modificado por el Decreto ley 266 de 2000, artículo 2. Calificación del estado de invalidez: El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único de calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de la capacidad laboral.

Ley 378 De 1997

Artículo 5

Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho según sea el caso a:

- Prótesis y órtesis, su reparación y su reposición, solo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomiende.
- Rehabilitación física y profesional

Ley 324 De 1996

Artículo 1

Rehabilitación: la rehabilitación es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo, desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico y social.

Ley 361 De 1997

Artículo 18

Servicio de tratamiento y rehabilitación de la población con limitaciones surgidas por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo.

Artículo 6

PRESTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD. Para la prestación de los servicios de salud los afiliados al SGRP, las ARP deberán suscribir los convenios correspondientes con las EAPB.

Ley 361 De 1997

Artículo 1 inciso 2

Los principios que inspiran la presente ley se fundamentan en los artículos 13, 47,54 y 68 que la Constitución Nacional reconocen en la consideración a la dignidad que le es propia a las personas con limitación en sus derechos fundamentales, sociales y

culturales para su completa realización personal y su total integración social y a las personas con limitaciones severas y profundas, la asistencia y protección necesarias.

Artículo 18

Para estos efectos el Gobierno Nacional a través de los Ministros de Trabajo, Salud y Educación, establecerán los mecanismos necesarios para que los limitados cuenten con programas y servicios de rehabilitación integral, en términos de readaptación funcional y rehabilitación profesional.

Todas las normas legales citadas anteriormente reflejan una realidad -la situación de desventaja que presentan las personas discapacitadas-; a través de los múltiples artículos se observa que la rehabilitación es un derecho legal y constitucional el cual se debe proteger, las normas son consientes de ello por lo que los servicios de rehabilitación están discriminados –separados- dentro del marco legal de los otros servicios de salud.

LEY 1122 DE 2007 (Enero 9)

Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Artículo 33. *Plan Nacional de Salud Pública.* El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cuál quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar. Este plan debe incluir: a) El perfil epidemiológico, identificación de los factores protectores de riesgo y determinantes, la incidencia y prevalencia de las

principales enfermedades que definan las prioridades en salud pública. Para el efecto se tendrán en cuenta las investigaciones adelantadas por el Ministerio de la Protección Social y cualquier entidad pública o privada. En materia de vacunación, salud sexual y reproductiva, salud mental con énfasis en violencia intrafamiliar, drogadicción y suicidio;

k) El plan deberá incluir acciones orientadas a la promoción de la salud mental, y el tratamiento de los trastornos de mayor prevalencia, la prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio;

Artículo 39. Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos: d) Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.

La norma que define 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 es la resolución 3100 de 2019, En el numeral cinco (5) establece las condiciones para la prestación de servicios de salud con apoyo de organismos de cooperación, en el numeral seis (6) describe la prestación de servicios en situaciones de emergencia. A su vez la definición, alcance y objeto de los prestadores de servicios de salud se desarrolla en el numeral siete (7). El numeral ocho (8) establece las condiciones técnico administrativas, de suficiencia patrimonial y financiera y las tecnológicas y

científicas que son los pilares fundamentales de cumplimiento dentro del Sistema único de Habilitación, por su parte el numeral nueve (9) detalla el paso a paso para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y determina el procedimiento que se cumple para la verificación de las condiciones de habilitación de servicios, estableciendo las responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social, las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias y los prestadores de servicios de salud. El numeral diez (10) define las novedades para los prestadores de servicios de salud, la sede, los servicios de salud, su capacidad instalada; así como su alcance y requisitos. (Consultorsalud 2020)

Estructura Jurídica Y Tipo De Sociedad

La clínica se creará como una sociedad por acciones simplificadas (SAS). La Sociedad por Acciones Simplificada, creada en la legislación colombiana por la ley 1258 de 2008, es una sociedad de capitales, de naturaleza comercial que puede constituirse mediante contrato o acto unilateral y que constará en documento privado. (Cámara comercio Cali, 2008). Los socios serán aquellas personas inversoras de capital para la creación de la clínica.

Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias

Todo usuario tiene derecho a presentar ante la clínica de Rehabilitación peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, tal como lo señala la Constitución Política de Colombia, el Código Contencioso Administrativo y la Circular Única de la superintendencia de Industria y Comercio, para lo cual debe tener en cuenta los siguientes conceptos:

- **SUGERENCIA:** Es una propuesta presentada por un usuario para incidir en el mejoramiento de un proceso de la empresa cuyo objeto está relacionado con la prestación del servicio.
- **PETICIÓN:** Es una actuación por medio de la cual el usuario, de manera respetuosa, solicita a la empresa cualquier información relacionada con la prestación del servicio.
- **QUEJA:** Es la expresión o manifestación que le hace el usuario a la empresa por la inconformidad que le generó la prestación de nuestros servicios.
- **RECLAMO:** Es la oposición o contrariedad presentada por el usuario, con el objeto de que la empresa revise y evalúe una actuación relacionada con la prestación del servicio en términos económicos. (Intertek 2021)

Estas solicitudes se leerán los días viernes, y se contestarán a más tardar los días lunes; se tabularán los datos para analizarlos en pro de mejoría cada mes.

8. Aspectos Financieros

Tabla 2. PRESUPUESTO

Los ingresos provienen de la compra de acciones por parte de los socios del proyecto, se prevé una colocación de 362 mil acciones, a un costo de mil pesos por acción, con un paquete mínimo de compra de 50 mil acciones.

INGRESOS

POR CAPITALIZACIÓN	361.115.599
TOTAL INGRESOS	361.115.599

GASTOS

POR COMPRA DE ACTIVOS

EDIFICIO REMODELACIÓN	
ARRIENDO	50.000.000
EQUIPOS MÉDICOS	226.504.599
EQUIPOS DE HOSPITALIZACIÓN	23.700.500
EQUIPOS DE OFICINA	41.380.500
SUBTOTAL COMPRA DE ACTIVOS	341.585.599

TRANSPORTE EQUIPOS A LA CIUDAD	5.000.000
PUBLICIDAD	20.000.000
DE SEGUROS Y PÓLIZAS FINANCIEROS	10.000.000
	3.000.000
SUBTOTAL	38.000.000

PAPELERÍA PRIMER AÑO	3.780.000
ASEO Y CAFETERÍA PRIMER AÑO	15.750.000

TOTAL GASTOS 361.115.599

Tabla 6. Compra De Equipos

En la presente tabla se describe el valor de los equipos necesarios para la instalación de la IPS, la cuál requiere el equipo de electromiografía para la realización de exámenes de electro diagnóstico, equipos de gimnasio terapéutico para la sección de terapias y rehabilitación cardiaca y los equipos básicos de un consultorio médico como fonendoscopio entre otros.

Los valores son tomados de la página web de AyB equipos médicos (2021) y de movifit (2021)

Equipos Médicos:	Cantidad	Valor unitario	Total
Equipo de Electromiografía y potenciales evocados marca CADWELL modelo SIERRA II WEDGE	1	46200000	46200000
Transformador de aislamiento del paciente	1	2677500	2677500
Brazo articulado para amplificador de 2 canales de EMG	1	656250	656250
Carro Metálico importado para equipo de electromiografía	1	4987500	4987500
Actualización a amplificador de 4 canales para EP/EMG	1	7875000	7875000
Computador portátil marca Dell	1	3150000	3150000
Banda Caminadora	2	5040000	10800000
Bicicleta Estática	4	1575000	6300000
Mancuerna en vinilo 8 libras	3	95550	286650
Mancuerna en vinilo 3 libras	3	37800	113400
Mancuerna en vinilo 1 libras	3	14700	44100
Mancuerna en vinilo 5 libras	3	60900	182700

Mancuerna en vinilo 10 libras	3	118650	355950
Paquete caliente estándar	3	52500	157500
Paquete caliente cervical	3	57750	173250
Paquete caliente espinal	3	73500	220500
Toalla para paquete caliente estándar nacional	3	61950	185850
Toalla para paquete caliente over size nacional	3	81480	244440
Toalla para paquete caliente neckcontour nacional	3	46200	138600
Paquetero caliente móvil	1	3633265	3633265
Paquetes fríos talla estándar ref. 1.500	3	51450	154350
Paquetes fríos talla media ref. 1.506	3	35700	107100
Paquetes fríos neckcontour ref. 1.508	3	54600	163800
Nevera para paquetes fríos congelador vertical de 5 pies	1	2346750	2346750
Pedales para el ejercicio de miembros superiores e inferiores Fab. Nacional	1	309750	309750
Paquetes por 4 unidades de electrodos reutilizables 5 10 cm.	10	44760	447600
Paquetes por 4 unidades de electrodos reutilizables 5 cm.	10	34350	343500
Paquetes por 4 unidades de electrodos reutilizables 5*9 cm.	10	51475	514750
Paquetes por 4 unidades de electrodos reutilizables 6*4 cm.	10	34350	343500
Bandas de ejercicios amarillas	5	6790	33950
Bandas de ejercicios roja	5	7695	38475
Bandas de ejercicios verde	5	8600	43000
Bandas de ejercicios azul	5	9505	47525
Bandas de ejercicios negra	5	11770	58850
Bandas de ejercicios gris	5	11770	58850
Bandas de ejercicios dorada	5	15390	76950
Rollos 20 x 45 cm. en proquitex colores vivos nacional	2	73500	147000
Rollos 20 x 60 cm. en proquitex colores vivos nacional	2	84000	168000

Rollos 20 x 90 cm. en proquitex colores vivos nacional	2	108150	216300
Rollos 25 x 90 cm. en proquitex colores vivos nacional	2	128100	256200
Diván para terapia pintado 80 x 76 x 180 en cordobán	2	278250	556500
Mesa para trabajos madera 46 x 120 x 210 cm. con cordobán	2	1176000	2352000
Balón de 45 cm.	2	49350	98700
Balón de 65 cm.	2	71400	142800
Balón de 95 cm.	2	107100	214200
Espejo de postura con marco en madera y rodachinas	2	588000	1176000
Colchonetas 50 x 60 con espuma de 10 cm.	3	59850	179550
Colchonetas 50 x 60 con espuma de 15 cm. Nacional	3	73500	220500
Poleas para ejercicios de miembros superior	2	199500	399000
Barras paralelas graduables de altura en acero	1	1228500	1228500
Escalerilla de dedo en madera	1	117600	117600
Polea duplex de pared Fab. nacional con 20 lb.	1	199500	199500
Pronosupinador con flexoextensor fab. Nacional	1	257250	257250
Restaurador de rodilla	1	141750	141750
Rueda de hombro	1	682500	682500
Tracción cervical de pared con 20 lb. de peso	1	168000	168000
Escalera rampa clínica elaborada en acero y madera	1	1683150	1683150
Ultrasonido marca Mettler ref. M730	1	7132760	7132760
TENS clínico estimulador trío stim marca Mettler	1	3382420	3382420
Estimulador marca Mettler ref. ME226 2 canales	2	7129500	14259000

TENS inhibidor del dolor	2	269750	269750
Inmovilizador para pacientes	3	105000	315000
Esqueleto muestra	1	105000	105000
Fonendoscopios	4	63000	252000
Tensiometros	4	42000	168000
Pesa de piso	1	52500	52500
Desfibrilador Automático Externo (DEA)	1	5250000	5250000
Estimulador magnético transcraneano	1	35000000	35000000
Laboratorio órtesis	1	25000000	25000000
SUB TOTAL			195262585
IVA 16%/o			31242013,6
TOTAL	190		226.504.599

Tabla 7. Equipos De Hospitalización

A continuación, se describen los equipos necesarios para la dotación de consultorios (médico, y terapias), así como también el área de aseo y cocina de la IPS.

Los valores son tomados de la página web biomédicos (Biomédicos, 2021)

DETALLES	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ TOTAL
Camillas	7	210000	1470000
Sábanas	40	52500	2100000
Cortinas divisorias con soporte	18	126000	2268000
Batas	10	31500	315000
Escalerillas 2 pasos	8	68250	546000
Autoclave (Estérilizador)	1	1575000	1575000
Atriles	16	89250	1428000
Balones para oxígeno 100 lbs	2	157500	315000
Carro de Paro	1	105000	105000
Carros porta instrumental	2	210000	420000
Patos	5	52500	262500
Mesas comidas	13	105000	1365000
Estufa gas	1	157500	157500
Nevera	1	1575000	1575000

Lavadora	1	3150000	3150000
Mesa de planchar	1	105000	105000
Plancha	1	105000	105000
Dispensador de agua	1	315000	315000
Ollas (juego)	1	31500	31500
Platos (juego)	1	73500	73500
Vasos (juego)	1	73500	73500
Cubiertos (juego)	1	73500	73500
Pipeta de gas	1	31500	31500
Silla de ruedas	2	420000	840000
Dotación inicial laboratorio órtesis - plantillas, etc-	1	3000000	3000000
Dotación inicial medicamentos	1	2000000	2000000
<u>TOTAL</u>	138		23.700.500

Tabla 8. EQUIPOS DE OFICINA

Se describen los enseres necesarios para la dotación de la IPS

Valores tomados de la página web de homecenter (Homecenter, 2021)

DETALLES	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ TOTAL
Computadores	4	2.100.000	8.400.000
Escritorios	13	420.000	5.460.000
Sillas Ejecutivas	17	315.000	5.355.000
Archivadores	4	210.000	840.000
Televisor "21"	4	472.500	1.890.000
Porta TV	4	78.750	315.000
Equipo de sonido	1	1.050.000	1.050.000
Caja registradora	1	525.000	525.000
Aire Acondicionado	2	2.100.000	4.200.000
Sillas Rimax	50	31.500	1.575.000
Bancas para sala de espera	2	210.000	420.000
Planta eléctrica	1	5.250.000	5.250.000
Mesa redonda	2	262.500	525.000
DVD	1	315.000	315.000

Teléfono fax	3	178.500	535.500
Proyector	1	3.675.000	3.675.000
Gavetas (medicamentos - órtesis)	4	105.000	420.000
Biblioteca	3	210.000	630.000
TOTAL EQUIPOS DE OFICINA	117		41.380.500

Del presupuesto total (361 millones), el 60% corresponde a la compra de equipos médicos altamente necesarios para el desarrollo del trabajo, 50 millones se utilizarán para la adecuación de las instalaciones y el restante para equipos de oficina y otros gastos descritos.

Publicidad

La publicidad inicial se hará en la ciudad de Quibdó, capital del departamento, por ser la ciudad cede de la clínica y la que alberga al grueso de la población departamental.

Los recursos sobre publicidad detallados en gastos actuales y proyección se refieren principalmente a gastos publicitarios en otras ciudades principales del departamento con similar metodología utilizada en la ciudad de Quibdó.

Tabla 9. Gastos de publicidad

Primera Fase (Cena, Cóctel, Prensa inicial)	2.000.000
Un Curso de Rehabilitación para médicos y enfermeras, para 100 personas	4.000.000
Avisos publicitarios _vallas # 2	5.000.000
Medios de comunicación (prensa, radio y televisión)	4.500.000
Conversatorio semanal	0
Información puerta a puerta*	2.500.000
Creación de cartilla con los servicios ofrecidos	2.000.000
TOTAL	20.000.000

* Para la información puerta – puerta, se contratará a 4 personas para repartir volante con la información de la clínica

Tabla 10. **Recursos Humanos** (Mes - Año)

En la presente tabla se describe los salarios a devengar por el talento humano que requiere la IPS. Dichos salarios son basados en el pago promedio de las IPS del municipio de Quibdó al cual se le aumentó un 10% -datos obtenidos al preguntar a diferentes gerentes de IPS cuanto pagaban a sus empleados-

Cargo	Cantidad	Tipo de vinculación *	Salario c/u	Prestaciones c/u	Salario + prestaciones	Total, mes	Total, año
Gerente	1	1	2500000	1084350	3584350	3584350	43012200
Secretario	1	1	1500000	650610	2150610	2150610	25807320
Cajero	1	1	1500000	650610	2150610	2150610	25807320
Auxiliar contable	1	1	100000	43374	143374	143374	1720488
Revisor fiscal	1	2	166666,7	72289,9971	238956,66	238956,7	2867479,89
Auditor médico (3 horas/día)	1	3	1000000	433740	1433740	1433740	17204880
Fisiatra	1	3	8000000	3469920	11469920	11469920	137639040
Enfermera jefe	1	3	1500000	650610	2150610	2150610	25807320
Fisioterapeuta	1	1	2000000	867480	2867480	2867480	34409760
Órtesista	1	1	1500000	650610	2150610	2150610	25807320
Terapeuta ocupacional	1	1	2000000	867480	2867480	2867480	34409760
Fonoaudiologo	1	1	2000000	867480	2867480	2867480	34409760
Psicólogo	1	1	2000000	867480	2867480	2867480	34409760
Trabajador social	1	1	2000000	867480	2867480	2867480	34409760
Auxiliar de servicios generales	2	4	900000	390366	1290366	2580732	30968784
Mensajero	1	4	900000	390366	1290366	1290366	15484392

TOTAL	17					43681279	524.175.344
-------	----	--	--	--	--	-----------------	-------------

* Tipo de vinculación:

1. Contrato individual de trabajo a término indefinido
2. Contrato de prestación de servicios por evento
3. Contrato individual de trabajo a término definido – fijo
4. Contrato externo

El gasto en recursos humanos es el principal del negocio, pues éste requiere de personal muy entrenado para el desarrollo de sus funciones

Tabla 11. Servicios Públicos (Año)

Valores obtenidos del promedio de pago de la IPS Ortopédicos del Pacífico SAS, con sede en Quibdó, cedidos muy amablemente por su gerente Lorena Cañaverl, que se espera que la IPS del proyecto tenga un tamaño similar.

DETALLE	MESES	V/ MES	V/ AÑO
ENERGÍA	1	400.000	4.800.000
TELÉFONO	1	100.000	1.200.000
ACUEDUCTO	1	100.000	1.200.000
GAS	1	70.000	840.000
TV CABLE	1	100.000	1.200.000
TOTAL, SERVICIOS		770.000	9.240.000

Pronósticos Financieros

Tabla 12. GASTOS ACTUALES Y PROYECCIÓN:

Rubros	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025
Salarios*	524.175.344	550384111	577903316,6	606798482	637138406,6
Mantenimiento	3000000	3150000	3307500	3472875	3646518,75
Seguros y pólizas	10000000	10500000	11025000	11576250	12155062,5
Papelería	3780000	3969000	4167450	4375822,5	4594613,625
Aseo y cafetería	15750000	16537500	17364375	18232593,8	19144223,44
Farmacia	15000000	15750000	16537500	17364375	18232593,75

Laboratorio órtesis	6000000	6300000	6615000	6945750	7293037,5
Publicidad	20000000	21000000	22050000	23152500	24310125
Servicios públicos	9.240.000	9702000	10187100	10696455	11231277,75
Gastos bancarios	2000000	2100000	2205000	2315250	2431012,5
Arriendo	12000000	12600000	13230000	13891500	14586075
TOTAL	620.945.344	651.992.611	684.592.242	718.821.854	754.762.946

- Todas las proyecciones se realizaron con un aumento del 5% de los datos del año inmediatamente anterior

Tabla 13. Ingresos Actuales Y Proyección De Ingresos:

Rubros	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025
Consultas medicas*	132374880	138993624	145943305,2	153240470,5	160902494
Estudios y ** procedimientos	594000000	623700000	654885000	687629250	722010712,5
Rehabilitación Cardíaca ***	89109720	93565206	98243466,3	103155639,6	108313421,6
Terapias ****	372556800	391184640	410743872	431281065,6	452845118,9
Laboratorio órtesis+	60000000	63000000	66150000	69457500	72930375
Otros ++	20000000	21000000	22050000	23152500	24310125
SUBTOTAL	1248041400	1310443470	1375965644	1444763926	1517002122
Retefuentes 10%	124804140	131044347	137596564,4	144476392,6	151700212,2
TOTAL	1.123.237.260	1.179.399.123	1.238.369.079	1.300.287.533	1.365.301.910

- Precio consulta 33.428 (SOAT menos el 30%) x 15 consultas al día (5 horas x 3 consultas/hora) x 22 días hábiles al mes x 12 meses del año
- ** Basados en las tarifas SOAT menos el 30% se realizó un promedio por procedimiento de 225.000, para realizar 10 al día, 22 días hábiles al mes x 12 meses del año
- *** Datos calculados de tener a 10 personas en el programa de rehabilitación cardíaca por día. (El número puede fluctuar entre cero y treinta que es la máxima capacidad instalada)
- **** Cifras promedio de tener a 4 terapeutas atendiendo durante 8 horas a un paciente cada 30 minutos. En otros centros las terapeutas atienden en simultánea a varios clientes, pero en sus inicios la clínica se esforzará para una atención personalizada
- + Calculo inicial de la venta de órtesis y prótesis, de 5 millones mes el cuál es muy conservador
- ++ Se incluyen en este rubro ingresos por convenios educacionales, brigadas médicas, entre otros

NOTA: Los valores son cobrados a la EAPB responsable del paciente. Los valores cobrados por la competencia oscilan entre la tarifa SOAT más el 25% y SOAT menos el 20%

Tabla 14. Estado De Pérdidas Y Ganancias Proyectado:

Rubros	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025
Ingresos	1123237260	1179399123	1238369079	1300287533	1365301910
Gastos funcionamiento	620945343,9	651992611,1	684592241,6	718821853,7	754762946,4
gastos depreciación	34158559,86	34158559,86	34158559,86	34158559,86	34158559,86
Total gastos	655103903,7	686151170,9	718750801,5	752980413,6	788921506,3
Utilidad Operacional	468133356,3	493247952,1	519618277,7	547307119,5	576380403,5
Menos impuestos	140440006,9	147974385,6	155885483,3	164192135,9	172914121,1
Utilidad neta	327693349,4	345273566,4	363732794,4	383114983,7	403466282,5
Menos reserva legal (10%)	32769334,94	34527356,64	36373279,44	38311498,37	40346628,25
Utilidades del ejercicio	294.924.014	310.746.210	327.359.515	344.803.485	363.119.654

Tabla 15. Flujo De Caja:

Flujo de caja	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025
Saldo inicial caja	361.115.599	502.291.916	1.029.698.428	1.583.475.266	2.164.940.945
Ingresos	1.123.237.260	1179399123	1238369079	1300287533	1365301910
Total ingresos efectivos	1.484.352.859	1.681.691.039	2.268.067.507	2.883.762.799	3.530.242.855
Gastos funcionamiento	620.945.344	651992611,1	684592241,6	718821853,7	754762946,4
Compra activos fijos	361.115.599				
Total egresos de efectivo	982.060.942	651.992.611	684.592.242	718.821.854	754.762.946

Saldo final de caja	502.291.916	1.029.698.428	1.583.475.266	2.164.940.945	2.775.479.908
----------------------------	--------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Tabla 16. Balance General Proyectado:

Balance Gral. Proyectado	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025
ACTIVOS					
Activos corrientes					
Caja y bancos	502291916,1	1029698428	1583475266	2164940945	2775479908
Subtotal	502.291.916	1.029.698.428	1.583.475.266	2.164.940.945	2775479908
Activos fijos					
Equipos médicos	226.504.599	203854138,7	183468724,9	165121852,4	148609667,1
Equipos hospitalarios	23.700.500	21330450	19197405	17277664,5	15549898,05
Equipos oficina	41.380.500	37242450	33518205	30166384,5	27149746,05
Depreciación acumulada	29158559,86	26242703,87	23618433,49	21256590,14	19130931,12
Subtotal	262.427.039	236.184.335	212.565.901	191.309.311	172.178.380
TOTAL ACTIVOS/PATRIMONIO	764.718.955	1.265.882.763	1.796.041.167	2.356.250.256	2.947.658.288
PASIVOS	0	0	0	0	0

La empresa no tiene pasivos, pues los gastos de implementación y funcionamiento de los primeros 3 meses provienen de la venta de acciones.

Razones O Indicadores Financieros: para el año 2021

Rotación De Activos: 1,46

Rentabilidad Del Patrimonio: 3,11

Evaluación Financiera: Para el año 2021

Tasa Interna De Retorno: 66%

Periodo De Recuperación De La Inversión: 2,3 periodos

Fuentes De Financiación.

El capital para la creación de la clínica proviene de la venta de acciones de esta

Evaluación Financiera.

El proyecto de la clínica tiene una TIR 66% y un periodo de recuperación de la inversión de 2,3, lo que significa la recuperación en un muy corto plazo y le generación de ganancias por el tiempo restante permanencia de la IPS.

9. Enfoque Hacia La Sostenibilidad

Dimensión Social

El impacto social de los servicios de rehabilitación es enorme, con la puesta en marcha del proyecto, indudablemente se presentará un beneficio a la población global; mejorando la calidad de vida social, laboral y económica de la población con discapacidad del departamento, con servicios de primera línea y eficaces.

La población no solo mejorará su calidad de vida social, determinados como la tranquilidad y el beneplácito que produce el vivir siendo autosuficiente, sin sentirse como una carga para la familia y la sociedad, el vivir cómodamente; sino también su calidad de vida económica, porque dejan de perderse horas laboras con la consiguiente perdida de productividad y baja en los ingresos. Lo anterior es explica como la salud física y mental es un problema social y económico de la población.

Generación de empleo: 17 empleos directos inicialmente, con la necesidad futura de ampliación y ampliación de la generación del empleo.

Dimensión Ambiental

Conservación del Ecosistema: Por las características del proyecto no se verá afectado en ninguna forma el ecosistema.

Contaminación Ambiental: La generación de basura por el proyecto es baja; sin embargo, se seguirán las recomendaciones dictadas por el ministerio de salud y por el ministerio del medio ambiente en cuanto a la clasificación de los desechos sólidos y líquidos para su posterior recolección por la empresa contratada. Las agujas de los equipos serán

esterilizadas a través de la autoclave siguiendo las recomendaciones descritas anteriormente.

Imagen Corporativa ambiental: Tendrá bajo impacto, todo dentro de un contexto de racionalidad para el uso de contaminantes visuales y papeles siguiendo las directrices implantadas por las secretarías municipales respectivas.

Dimensión Económica

La clínica es sustentable desde el punto de vista económico pues genera ingresos para su funcionamiento, mejora la infraestructura en salud del departamento, genera empleo, y tiene como valor agregado la reincorporación social de sus clientes.

10. Conclusiones

Toda idea de negocios para convertirse en realidad debe recorrer las 4 fases de desarrollo, las cuales son factibilidad, viabilidad, sostenibilidad y sustentabilidad, enlazadas entre sí y una antecediendo a la otra. En este trabajo se desarrolló la fase de factibilidad con el objetivo de determinar los escenarios posibles durante el desarrollo de la idea de negocios, para conocer de antemano sus vulnerabilidades y fortalezas. El proyecto de clínica de rehabilitación médica en la ciudad de Quibdó entra a llenar un vacío en la prestación de servicios médicos en dicha especialidad, por lo que se espera un rápido posicionamiento en el mercado. Existe un mercado meta inicial de 4.112 personas discapacitadas en el departamento del Choco (Según cifras Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas 2019) y una población mayor objeto de servicios de medicina física y medicina del dolor, lo que permite creer que incluso en etapas tempranas de implementación del proyecto, se completará la capacidad operativa de la clínica, generando bienestar social y utilidades a sus inversionistas. Estamos frente a un proyecto de gran impacto social y económico, que mejorara en gran medida la salud de los residentes discapacitados en el departamento del Choco, generando una buena rentabilidad a sus inversionistas, TIR 66% y un periodo de recuperación de la inversión de 2,3, lo que significa la recuperación en un muy corto plazo y le generación de ganancias por el tiempo restante permanencia de la IPS. Se espera que esté trabajo sea el punto de partida para la constitución de la clínica, y se continúe con la viabilidad, consecución de recursos e implementación del proyecto.

11. Referencias

A y B Equipo Médicos SAS. (s.f.). Recuperado el 10 de octubre de 2019, de <http://www.catalogodelasalud.com/proveedores/A-y-B-Equipos-Médicos-SAS+31372409>

Accesorios. (s.f) Recuperado el 8 de octubre de 2019, de https://www.movifit.co/index.php?url=categoria/productos/3/ACCESORIO_S&gclid=EAIaIQobChMI28j26fC16AIVEGKGCh12rgD9EAAYASABEgLkE_D_BwE

Alianza entre el Instituto Roosevelt y la Fundación Teletón fortalece la atención de personas con discapacidad física y mental. (s.f.). Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <https://teleton.org.co/blog/alianza-instituto-roosevelt-teleton-fortalece-la-atencion-personas-discapacidad-fisica-mental/>

Cámara de comercio de cali (2008), Como crear empresa. Recuperado el 11 de febrero de 2021, de <https://www.ccc.org.co/tramites-de-registros-publicos/como-crear-empresa/sociedad-acciones-simplificada-2/>

Carvajal, Castro, Cujar. (2011). Estudio de factibilidad para la creación de un centro de atención física de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación de la función física en la ciudad de popayán. Tesis de especialización en auditoría y garantía de calidad en salud con énfasis en epidemiología. Universidad EAN

Chan, Zoellick. (2011) Informe Mundial de Discapacidad. Organización Mundial de la Salud

CIE10. (2020). Recuperado el 25 de marzo de 2020, de
<http://ais.paho.org/classifications/chapters/>

Dane. (2005). Censo general 2005. Recuperado el 25 de marzo de 2020, de
<http://www.dane.gov.co/index.php/estadísticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-general-2005-1>

Dane. (2018). Censo general 2018. Recuperado el 25 de marzo de 2020, de
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadísticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018>

DANE. (2018). Pobreza y desigualdad. Recuperado el 25 de marzo de 2020, de
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadísticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-y-desigualdad>

Flores, B. (2000). Estudio de factibilidad de instalación de un centro de rehabilitación integral para discapacitados en la región del Maule. Tesis de licenciatura. Universidad de Talca

García, A. (2010) Relación entre pobreza y discapacidad. Recuperado el 25 de marzo de 2020, de
http://www.consumer.es/web/es/solidaridad/proyectos_y_campanas/2010/10/20/196599.php

García, Bustos. (2015). Discapacidad y Problemática familiar. Revista de Tecnología y Sociedad, "Nuevas tecnologías y comercio electrónico". Año 5, número 8, marzo-agosto 2015, recuperado el 25 de marzo de 2020 de
<http://www.udgvirtual.udg.mx/paakat/index.php/paakat/article/view/229/345>

García, Valdés. (2014). Epidemiología del dolor de espalda bajo. recuperado el 25 de marzo de 2020 de <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=50891>

Gutiérrez Pulido, H.; De la Vara Salazar, R. *Control Estadístico de Calidad y Seis Sigma*. México: Mc Graw Hill.

Historia. (s.f.). Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <http://fisiatria.unal.edu.co/acerca-de/historia>

Legislación en discapacidad. (s.f.). Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <http://discapacidadcolombia.com/index.php/legislacion>

Leyes (s.f.). Recuperado el 25 de marzo de 2020, de https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Leyes.aspx

Manuel tarifario SOAT. (2020) Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <https://consultorsalud.com/manual-tarifario-soat-2020-pdf/>

Ministerio de la protección social. (2011). Situación actual de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado en Colombia. Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Situación%20actual%20de%20las%20EPS%20de%20los%20reg%20C3%ADmenes%20contributivo%20y%20subsidiado%20en%20Colombia.pdf>

Montar una clínica de rehabilitación y fisioterapia. (s.f.). Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <https://www.empresaeniciativaempredora.com/?Montar-una-Clínica-de>

Nacimba, K. (2013). Estudio de factibilidad de instalación de un centro de rehabilitación integral para discapacitados en la región del Maule. Tesis de licenciatura. Escuela Politécnica del Ejercito

Ortega, J. (2018). Servicios de salud para personas con discapacidad. Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <https://blogs.iadb.org/salud/es/servicios-de-salud-para-personas-con-discapacidad/>

Pachón, L. (2008). Diccionario de la administración pública colombiana. Temis. Programas académicos. (s.f.). Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <https://www.acmfr.org/programas-academicos>

Reporte Afiliados por Departamento y Municipio Detallado por Municipio. (s.f.). Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <https://www.adres.gov.co/BDUA/Estadistica-BDUA/Reporte-Afiliados-Por-Departamento-Y-Municipio-Det>

Rubio, Del Pozo, Moreno. (1999). Proyecto de Creación de un Centro De Rehabilitación y Terapia Física Integral. Revista Tecnológica ESPOL, 10-16

Wheelen, Hunger. (2007). Administración Estratégica y Política de Negocios. Conceptos y Casos. 10ma. Edición. Pearson.

A. Anexo. Nombre Del Anexo

ANEXO 1.

Manual de funciones y requisitos para el cargo

Despacho del director

I. IDENTIFICACIÓN

Denominación: Gerente General

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Dirigir, coordinar, vigilar y controlar la ejecución de las políticas, planes y programas que en materia de salud determine la junta directiva.
2. Presentar a consideración de la junta directiva, propuestas de política general del organismo, los planes y programas.
3. Presentar a consideración de la junta directiva las modificaciones necesarias a la estructura orgánica, al estatuto interno y a la planta de personal, de conformidad con lo dispuesto en las disposiciones legales y reglamentarias.
4. Velar por que la prestación de los servicios de salud se realice en forma eficiente, oportuna, equitativa y de calidad.
5. Establecer mecanismos de control y calidad a los servicios de salud para garantizar a los usuarios atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua.
6. Desarrollar el Sistema de Garantía de Calidad, Auditoría Médica y Atención al Usuario de los servicios de salud que presta la Fundación.
7. Rendir los informes que le determine la junta directiva.
8. Representar a la Fundación judicial y extrajudicialmente y nombrar los apoderados que demande la mejor defensa de los intereses de la Institución.
9. Representar a la Fundación en reuniones en el ámbito nacional o internacional en asuntos de su competencia.
10. Adoptar sistemas de información interinstitucional para lograr el adecuado control de los planes y programas de la Fundación.
11. Dirigir y controlar el manejo de los recursos financieros de la Fundación, con el fin de que éstos se ejecuten de conformidad con los planes y programas establecidos y con las normas orgánicas de la junta directiva.

12. Adoptar las tarifas para la venta de servicios de salud al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al Sistema General de Riesgos Profesionales y a personas jurídicas y particulares de acuerdo con las políticas emanadas por la junta directiva.
13. Adoptar las tarifas y costos de servicios y productos que la Fundación genere en su actividad administrativa.
14. Presentar el anteproyecto de presupuesto, sus adiciones y traslados, de conformidad con las disposiciones orgánicas y reglamentarias, para la junta directiva.
15. Adoptar los reglamentos, el régimen interno y los Manuales Específicos de Funciones, Requisitos y Procedimientos, necesarios para el cumplimiento de las funciones de la Fundación.
16. Distribuir el personal de la planta global, teniendo en cuenta la estructura, las necesidades del servicio, los planes y programas trazados por la entidad.
17. Establecer políticas relacionadas con la capacitación, entrenamiento y bienestar del recurso humano de la entidad, tendientes al mejoramiento del sistema administrativo y operativo de la Fundación, teniendo en cuenta las normas vigentes sobre la materia.
18. Nombrar y remover el personal, efectuar los traslados, encargos y dar aplicación al régimen disciplinario previsto en las disposiciones legales.
19. Otorgar mediante reglamentación interna, premios, designaciones honoríficas, condecoraciones e incentivos a las personas que, por la realización de trabajos investigativos y ponencias de carácter científico asistencial, sean destacados o reconocidos por asociaciones científicas y aquellas que por su labor hayan promovido el buen nombre y el desarrollo de la gestión hospitalaria.
20. Crear y conformar, con carácter permanente o transitorio grupos internos de trabajo mediante resolución, teniendo en cuenta las necesidades del servicio y los planes y programas trazados por la entidad.
21. Crear mediante acto administrativo los órganos de asesoría y coordinación y señalarles las funciones para el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, acordes con las normas vigentes en cada caso.
22. Las demás que le sean asignadas por la ley o reglamento y que tengan relación con la entidad.

III. REQUISITOS

- Título de formación universitaria o profesional.
- Título de especialización en administración de salud o experiencia en administración de servicios de salud no inferior a veinticuatro (24) meses.

I. IDENTIFICACIÓN

Denominación: Asesor Jurídico

Cargo del jefe inmediato: Gerente General

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Absolver consultas, prestar asistencia técnica, emitir conceptos y aportar elementos de juicio para la toma de decisiones relacionadas con la adopción, la ejecución y el control de programas de la Gerencia General.
2. Dirigir, coordinar y participar en las investigaciones y en los estudios confinados por la Gerencia General.
3. Asistir y participar, en representación del organismo, a reuniones, consejos, juntas o comités de carácter oficial, cuando sea convocado o delegado.
4. Presidir, dirigir y coordinar los Comités de carácter misional y de apoyo, que establezca la Gerencia General mediante acto administrativo.
5. Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas, con la oportunidad y periodicidad requeridas.
6. Asesorar a la Gerencia General de la Fundación en la formulación, coordinación y evaluación de las políticas institucionales, en la definición de los planes, programas, estudios y proyectos necesarios para el desarrollo de los objetivos propuestos.
7. Establecer en coordinación con la Gerencia General las tarifas para la venta de servicios de salud.
8. Evaluar la gestión de las diferentes dependencias, servicios y áreas de la Fundación, mediante análisis económicos y financieros, que permitan establecer su situación en un periodo determinado.
9. Diseñar, actualizar y evaluar en coordinación con todas las dependencias, servicios y áreas, los indicadores científicos y administrativos de eficiencia y eficacia y demás proyectos de organización y planeación administrativa y las encuestas sometidas a su

consideración, que permitan evaluar la gestión de la Fundación y la calidad de los servicios que presta, con el fin de apoyar a la Gerencia en la toma de decisiones.

10. Evaluar junto con el contador la situación presupuestal, financiera y contable de la entidad, mensualmente y hacer recomendaciones a la Gerencia.

11. Vigilar y supervisar, el cumplimiento de los procesos de adquisiciones y licitaciones, con el fin de evaluar la gestión y apoyar a la Gerencia en la toma de decisiones.

12. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

III. REQUISITOS

- Título de formación universitaria o profesional derecho.
- Experiencia: Un (1) año de experiencia profesional relacionada en empleos nivel directivo, asesor, ejecutivo o profesional.

I. IDENTIFICACIÓN

Denominación: secretario ejecutivo.

Cargo del jefe inmediato: Gerente General.

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Elaborar documentos y tramitarlos a las diferentes dependencias de la Fundación y a otras instituciones.

2. Atender a los usuarios que acudan a la dependencia, suministrando de manera precisa y oportuna la información y orientación requeridas.

3. Elaborar programación de reuniones y citas a las que deba asistir el jefe inmediato dentro o fuera de la Fundación.

4. Consolidar la información estadística de cada una de las dependencias a cargo y elaborar los informes requeridos.

5. Responder por el manejo de la correspondencia interna y externa que tramite la dependencia y mantener los archivos debidamente organizados.

6. Efectuar los trámites administrativos para la consecución de los materiales de consumo requeridos en el área.

7. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

III. REQUISITOS

- Bachillerato completo y curso de secretariado ejecutivo.
- Doce (12) meses de experiencia relacionada.

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Contador

Cargo del jefe inmediato: Gerente General

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Apoyar la implementación del sistema de costos en la Fundación e integrarlo por centros y subcentros de costos y por servicios.
2. Efectuar análisis de los elementos del costo y establecer los criterios para su asignación y evaluación de resultados.
3. Elaborar los informes de costos necesarios para la toma de decisiones de la Fundación y presentarlos a consideración del jefe de la División.
4. Verificar la exactitud de la información relativa a los costos directos e indirectos en que incurra la Fundación, para su procesamiento en forma sistematizada.
5. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

III. REQUISITOS

- Título de formación universitaria o profesional en contaduría pública, o economía.
- Veintisiete (24) meses de experiencia profesional relacionada con las funciones del cargo.

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Cajero

Cargo del jefe inmediato: Gerente General

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Elaborar informes diarios y periódicos sobre el movimiento de fondos;
2. Recepcionar las recaudaciones por ingresos propios y centralizados a Tesorería para su depósito en Cuenta Corriente;
3. Verificar el monto de los cheques y otros documentos con las planillas respectivas;
4. Llevar registros auxiliares de contabilidad referente al movimiento de fondos;
5. Registrar y depositar diariamente el ingreso de aportes por diferentes conceptos;
6. Seleccionar, codificar y archivar documentos valorados;
7. Realizar el cruce de información diaria con la secretaria y Gerencia referente a las recaudaciones.
8. Las demás funciones que en el área de su competencia le asigna el Tesorero.

III. REQUISITOS

1. Estudios superiores que incluya materia relacionada al trabajo.
2. Experiencia en labores de Caja.

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Auditor

Cargo del jefe inmediato: Gerencia General

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Asesorar y apoyar a la Gerencia General en la definición de políticas referidas al diseño e implementación de los sistemas de control interno que contribuyan a incrementar la eficiencia en las diferentes áreas de la entidad, así como la de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.
2. Elaborar el plan operativo y de acción anual del área de su competencia, con base en las políticas y objetivos establecidos.
3. Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema de Control Interno

4. Coordinar, implementar y fomentar sistemas de control de gestión administrativa, financiera y de resultados institucionales.
5. Verificar que el ejercicio del control interno sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos y especialmente, de aquellos que tengan autoridad, responsabilidad y mando.
6. Vigilar que las atenciones de quejas y reclamos presentadas por los ciudadanos en relación con la misión de la entidad se prestén en forma oportuna y eficiente y rendir los informes sobre el particular.
7. Diseñar e implementar un sistema de auditoria de sistemas de la entidad estableciendo normas, metas y objetivos y efectuar el análisis de los resultados para la toma de acciones preventivas y correctivas.
8. Establecer procedimientos de seguimiento, evaluación y control al plan estratégico de la Fundación y al plan operativo y de acción de cada una de las áreas.
9. Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la Fundación, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con los requerimientos institucionales.
10. Verificar el cumplimiento de los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y sistemas de información de la Fundación y recomendar las modificaciones del caso.
11. Efectuar el control previo administrativo de la actividad contractual, de conformidad con lo dispuesto en el estatuto contractual y normas reglamentarias.
12. Identificar en coordinación con las dependencias, los riesgos de la Fundación y proponer las medidas que permitan contrarrestarlos.
13. Promover la cultura de auto evaluación y autocontrol como una práctica permanente, orientando el diseño de indicadores de gestión que contribuyan al mejoramiento continuo y al cumplimiento de la misión de la Fundación.
14. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

III. REQUISITOS

- Título de formación universitaria o profesional en áreas jurídicas, económicas, administrativas o de la salud.

- Título de formación avanzada o de postgrado en auditoría, control interno, auditoría médica, asuntos públicos, administración o gestión pública.
- Veintiún (24) meses de experiencia profesional relacionada en cargos de nivel profesional, ejecutivo, asesor o directivo.

I. IDENTIFICACIÓN

RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Médico Especialista

Cargo del jefe inmediato: Auditor Médico

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Ejecutar las actividades médicas o quirúrgicas dirigidas a la atención de pacientes, de acuerdo con los protocolos o guías de manejo establecidos.
2. Emitir conceptos médicos sobre diagnóstico, pronóstico y manejo de pacientes atendidos en el Servicio.
3. Participar en el desarrollo de programas docentes e investigativos propios de la dependencia y de carácter interdisciplinario, dirigidos a la óptima prestación de los servicios.
4. Responder por la correcta elaboración de informes y documentos relativos a la prestación de los servicios, en especial la historia clínica.
5. Participar en la definición y actualización de protocolos o guías de manejo para la atención de los pacientes de la especialidad.
6. Suministrar información al paciente y sus familiares sobre el tratamiento y el estado de salud de éste.
7. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

III. REQUISITOS

- Título de formación universitaria o profesional en medicina.
- Título de formación avanzada o de postgrado en el área de especialización no inferior a tres (3) años o supraespecialización relacionada con las funciones del cargo.

- Seis (6) meses de experiencia profesional relacionada con las funciones del cargo.

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Enfermera Profesional.

Cargo del jefe inmediato: Auditor médico

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Verificar el desarrollo de los programas de inducción, capacitación y educación continuada dirigidos al personal del Servicio de Enfermería.
2. Atender al paciente de acuerdo con las indicaciones médicas consignadas en la historia clínica, el plan de cuidado de enfermería y los manuales establecidos.
3. Elaborar, analizar y supervisar el diligenciamiento de los registros propios de enfermería.
4. Administrar el recurso humano asignado a su cargo, responder por el funcionamiento del Servicio y por el buen uso de los diferentes recursos.
5. Propiciar el desarrollo de una cultura de auto cuidado en el paciente y su familia y mantenerlos informados sobre su estado de salud.
6. Participar en el desarrollo de programas docentes y de investigación propios del servicio y de carácter interdisciplinario.
7. Colaborar en la actualización de los manuales de la dependencia, relativos al desarrollo de programas de prevención y promoción en salud.
8. Presentar estadísticas y rendir informes sobre las actividades desarrolladas.
9. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

III. REQUISITOS

- Título de formación universitaria o profesional en enfermería.
- Título de formación avanzada o de postgrado en una de las áreas de enfermería, administrativas o de la salud
- Tres (3) meses de experiencia profesional relacionada con las funciones del cargo.

VI. EQUIVALENCIA DEL POSTGRADO

- Tres (3) años de experiencia profesional relacionada, siempre que se acredite el título universitario; o
- Título universitario adicional al exigido en el requisito del respectivo empleo, siempre y cuando dicha formación adicional sea afín con las funciones del cargo

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Enfermero Auxiliar

Cargo del jefe inmediato: Auditor Médico.

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Realizar los registros clínicos y administrativos correspondientes, según las normas y los procedimientos establecidos.
2. Velar permanentemente por la seguridad y la calidad de la atención brindada a los pacientes bajo su cuidado.
3. Colaborar en la orientación y entrenamiento del personal nuevo asignado al área de desempeño y en el desarrollo de los programas docentes.
4. Informar al enfermero jefe sobre la evolución de los pacientes a su cargo y sobre los aspectos administrativos del Servicio.
5. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

III. REQUISITOS

- Diploma de bachiller en cualquier modalidad.
- Curso específico de auxiliar de enfermería, mínimo de un (1) año.
- Veinticuatro (24) meses de experiencia relacionada con las funciones del cargo.

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional y Psicólogo.

Cargo del jefe inmediato: Auditor Médico

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Evaluar, diagnosticar, planear y ejecutar el proceso diagnóstico y el manejo terapéutico del paciente en las áreas de fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional y Psicología.
2. Responder por la correcta elaboración de los documentos relativos a la prestación de los Servicios.
3. Desarrollar programas de prevención y educación hacia la comunidad para la detección oportuna de déficit en las diversas áreas.
4. Participar en la elaboración de protocolos y en procesos docentes e investigativos de carácter interdisciplinario.
5. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

III. REQUISITOS

- Título de formación universitaria en terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología o psicología.
- Título de formación avanzada o de postgrado relacionado con las funciones del cargo.

VI. EQUIVALENCIA DEL POSTGRADO

- Tres (3) años de experiencia profesional relacionada, siempre que se acredite el título universitario; o
- Título universitario adicional al exigido en el requisito del respectivo empleo, siempre y cuando dicha formación adicional sea afín con las funciones del cargo

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Trabajador social.

Cargo del jefe inmediato: Auditor Médico

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Evaluar, diagnosticar, tratar y asesorar pacientes ambulatorios y hospitalizados en el manejo de las relaciones familiares, así como en los procesos de readaptación laboral y, en

general, en la búsqueda de soluciones a los diferentes problemas socioeconómicos que se les presenten.

2. Efectuar estudios socioeconómicos de pacientes ambulatorios y hospitalizados, a efectos de determinar mecanismos de financiación de cuentas.
3. Suministrar información al paciente y a sus familiares sobre el manejo y el estado de salud de éste.
4. Responder por la estadística y los informes requeridos sobre el desarrollo de las actividades.
5. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

III. REQUISITOS

- Título de formación universitaria o profesional en trabajo social.
- Dos (2) años de experiencia profesional.

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Auxiliar de servicios generales

Cargo del jefe inmediato: Gerente

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Controlar y orientar el ingreso y salida de personal y público asistente así como de equipos, materiales y/o vehículos de la fundación.
2. Efectuar el servicio de mantenimiento y limpieza de todos los ambientes de la fundación, de acuerdo con las funciones establecidas;
3. Cumplir con eficiencia, puntualidad y responsabilidad las funciones que la compete llevando al día los cuadernos, de turno, anotando las incidencias ocurridas durante el servicio y firmando la entrega y recepción de turno;
4. Las demás funciones que en el área de su competencia le encomiende el jefe superior.

III. REQUISITOS

1. Instrucción secundaria.
- 2 alguna experiencia en el área correspondiente.

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Mensajero

Cargo del jefe inmediato: Gerente

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Efectuar periódicamente recorridos por las diferentes oficinas y apartados de fundación, para recoger y distribuir la correspondencia.
2. Efectuar las diligencias internas y externas que le sean ordenadas por el jefe inmediato o el personal administrativo que solicite sus servicios.
3. Guardar absoluta reserva sobre la correspondencia tramitada.
4. Responder por la correspondencia, documentos, dineros, valores y elementos que le sean encomendados.
5. Efectuar traslados de equipo o elementos de oficina.
6. Colaborar con el jefe inmediato en cualquier otra función inherente al cargo que le sea encomendada.

III. REQUISITOS

Estudios : Bachillerato Completo

Experiencia : Un (1) año en cargos similares.

I. IDENTIFICACIÓN

CARGO RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Denominación: Vigilante

Cargo del jefe inmediato: Gerente

II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Mantener debidamente cerradas y aseguradas las puertas de salida y entrada a las dependencias y oficina en las horas no laborales y velar por la conservación del orden dentro de las dependencias por parte de los empleados y público en general.

2. Informar en caso de emergencia a las entidades correspondientes (Bomberos, Policía, Cruz Roja, etc.), y a los directivos indicados, hacer uso con prudencia de los elementos que sean provistos para su seguridad y defensa personal.
3. Efectuar los registros establecidos a fin de comprobar la prestación del servicio.
4. Contestar en días no laborales y en horas nocturnas el teléfono.
5. Responder por los bienes bajo su custodia.
6. Responder ante el jefe inmediato por el manejo, utilización, mantenimiento y conservación de los elementos asignados para desarrollar las labores.
7. Informar y orientar respetuosamente a quien solicite, sobre los servicios que presta la fundación, localización de las dependencias, ubicación de mercancías, etc.
8. Colaborar con el jefe inmediato en cualquier otra función inherente al cargo que le sea encomendada.

III. REQUISITOS

Estudios : Bachillerato Completo

Experiencia : Un (1) año en cargos similares.

ANEXO 2.

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

CAPITULO I

ARTICULO 1°. El presente es el reglamento interno de trabajo prescrito por la fundación clínica de rehabilitación física y mental del Chocó “**ETNIAS VIVAS**” domiciliada en Quibdó, y a sus disposiciones quedan sometidos tanto la fundación como todos sus

trabajadores. Este reglamento hace parte de los contratos individuales de trabajo, celebrados o que se celebren con todos los trabajadores, salvo estipulaciones en contrario que sin embargo solo pueden ser favorables al trabajador.

CAPITULO II

CONDICIONES DE ADMISIÓN

ARTICULO 2°. Quien aspire a tener un cargo en la fundación ETNIAS VIVAS debe hacer la solicitud por escrito para registrarlo como aspirante y acompañar los siguientes documentos:

Libreta de servicio militar, cedula de ciudadanía o tarjeta de identidad según el caso. La autorización escrita del inspector de trabajo o, en su defecto, de la primera autoridad local, a solicitud de los padres y, a falta de estos, del defensor de familia, cuando el aspirante sea un menor de dieciocho (18) años.

NOTA: el empleador podrá establecer en el reglamento, además de los documentos mencionados, todos aquellos que considere necesarios para admitir o no admitir al aspirante. Sin embargo, tales exigencias no deben incluir documentos, certificaciones o datos prohibidos expresamente por las normas jurídicas para tal efecto: así, es prohibida la exigencia de la inclusión en formatos o cartas de solicitud de empleo de “datos acerca del estado civil de las personas, del numero de hijos que tengan, la religión que profesan o el partido político al cuál pertenezcan...” (Artículo primero, ley 13 de 1972); lo mismo que la exigencia de la prueba de gravidez para las mujeres (artículo 43, C.N; artículos primero y segundo, convenio N° 111 de la OIT).

CONTRATO DE APRENDIZAJE

ARTICULO 3°. El contrato de aprendizaje es aquel por el cuál un empleado se obliga a prestar sus servicios a la empresa, a cambio de que esta la proporcione los medios para

adquirir formación profesional metódica y completa del arte u oficio para cuyo desempeño ha sido contratado, por un tiempo determinado y se pague el salario convenido (ley 188 de 1959, art. primero)., y demás disposiciones concordantes de carácter laboral.

ARTICULO 4°. Pueden celebrar contrato de aprendizaje las personas mayores de catorce (14) años que han completado sus estudios primarios o demuestren poseer conocimientos equivalentes a ellos, en los mismos términos y con las mismas restricciones de que trata el código sustantivo del trabajo (ley 188 de 1959, art. segundo). Y las disposiciones reglamentarias que para el caso subsistan.

ARTICULO 5°. El contrato de aprendizaje debe celebrarse por escrito, y debe contener cuando menos los siguientes puntos:

1. nombre de la empresa o empleador.
2. nombre, apellidos, edad y datos personales del aprendiz.
3. oficio que es materia del aprendizaje, programa respectivo y duración del contrato.
4. obligación del empleador, y del aprendiz y derechos de éste y aquel (artículos 6° y 7°, ley 188 de 1959);
5. salario del aprendiz y escala de aumento durante el cumplimiento del contrato (artículo 7°, decreto 2375 de 1974);
6. condiciones del trabajo, duración, vacaciones y periodos de estudio;
7. cuantía y condiciones de indemnización en caso de incumplimiento del contrato y,
8. firmas de los contratantes o de sus representantes.

ARTICULO 6°. En lo referente a la contratación de aprendices, así como la proporción de estos, la fundación ETNIAS VIVAS se ceñirá a lo prescrito por el decreto 2838 de diciembre 14 de 1960, esto es, contratará un número de trabajadores aprendices que en ningún caso podrá ser superior al 5% del total de los trabajadores ocupados, y para aquellas actividades establecidas en dicho decreto y la resolución N° 0438 de 1969, expedida por el ministerio de trabajo y S.S. las fracciones de unidad en el cálculo del porcentaje que se precisa en este artículo, darán lugar a la contratación de un trabajador aprendiz.

ARTICULO 7°. El salario inicial de los aprendices no podrá en ningún caso ser inferior al 50% del mínimo convencional o del que rija en la fundación, para los trabajadores que desempeñen el mismo oficio y otros equivalentes o asimilables a aquel para el cuál el aprendiz recibe formación profesional en el servicio nacional de aprendizaje. (SENA).

Esta remuneración deberá aumentarse proporcionalmente hasta llegar a ser , al comenzar la ultima etapa productiva del aprendizaje, por lo menos igual al total del salario que en el inciso anterior se señala como referencia (artículo 7°, decreto 2375 de 1974).

ARTICULO 8°. El contrato de aprendizaje no puede exceder de tres (3) años de enseñanza y trabajo, alternados en periodos sucesivos e iguales, para ningún arte u oficio y solo podrá pactarse por el término previsto para cada uno de ellos en las relaciones de oficio que serán publicadas por el ministerio de trabajo y seguridad social. El contrato de aprendizaje celebrado a término mayor del señalado para la formación del aprendiz en el oficio respectivo, se considerara para todos los efectos legales, regidos por las normas generales del contrato del trabajo en el lapso que exceda a la correspondiente duración del aprendizaje de ese oficio.

ARTICULO 9°. El término del contrato de aprendizaje empieza a correr a partir del día en que el aprendiz inicie la formación profesional metódica.

Los primeros tres meses se presumen como periodo de prueba, durante los cuales se apreciaran de una parte, las condiciones de adaptabilidad del aprendiz, sus aptitudes y cualidades personales; y de la otra, la conveniencia de continuar el aprendizaje.

El periodo de prueba a que se refiere este artículo se rige por las disposiciones generales del código sustantivo del trabajo y la seguridad social.

Cuando el contrato de aprendizaje termine por cualquier causa, la empresa deberá reemplazar al aprendiz o aprendices, para conservar la proporción que le haya sido señalada.

En cuanto no se oponga a las disposiciones especiales de la ley 188 de 1959, el contrato de aprendizaje se registrará por el código sustantivo del trabajo.

PERIODO DE PRUEBA

ARTICULO 10°. La fundación una vez admitido el aspirante podrá estipular con el, un periodo inicial de prueba que tendrá por objeto apreciar por parte de la fundación, las aptitudes del trabajador y por parte de éste, las conveniencias de las condiciones de trabajo (artículo 76, C.S.T.).

ARTICULO 11°. El periodo de prueba debe ser estipulado por escrito y en caso contrario los servicios se entienden regulados por las normas generales del contrato de trabajo. (Artículo 77, numeral primero, C.S.T.).

ARTICULO 12°. El periodo de prueba no puede exceder de dos (2) meses. En los contratos de trabajo a término fijo, cuya duración sea inferior a un (1) año el periodo de prueba no podrá ser superior a la quinta parte del término inicialmente pactado para el respectivo contrato, sin que pueda exceder de dos meses. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del periodo de prueba, salvo para el primer contrato (artículo séptimo. Ley 50 de 1990).

ARTICULO 13°. Durante el periodo de prueba, el contrato puede darse por terminado unilateralmente en cualquier momento y sin previo aviso, pero si expirado el periodo de prueba y el trabajador continuare al servicio del empleador, con consentimiento expreso o tácito, por ese solo hecho, los servicios prestados por aquel a éste, se consideraran regulados por las normas del contrato de trabajo desde la iniciación de dicho periodo de prueba. Los trabajadores en periodo de prueba gozan de todas las prestaciones (artículo 80, C.S.T.).

CAPITULO III

TRABAJADORES ACCIDENTALES O TRANSITORIOS

ARTICULO 14°. Son meros trabajadores accidentales o transitorios, los que se ocupen en labores de corta duración, no mayor de un mes y de índole distinta a las actividades normales de la fundación. Estos trabajadores tienen derecho, además del salario, al descanso remunerado en dominicales y festivos (artículo sexto C.S.T.).

CAPITULO IV

HORARIO DE TRABAJO

ARTICULO 15°. Las horas de entrada y salida de los trabajadores, son las que a continuación se expresan así:

Entrada en la mañana: 8: 00 a.m.

Tiempo de alimentación: 2 horas

Entrada en la tarde: 2: 00 P.M.

Periodos de descanso: sábados, domingos y festivos

Salida: 6: 00 P. M salvo turnos especiales

PARÁGRAFO 1: los días laborables son: lunes, martes, miércoles, jueves y viernes

PARÁGRAFO 2: cuando la fundación tenga mas de cincuenta (50) trabajadores que laboren cuarenta y ocho (48) horas a la semana, estos tendrán derecho a que dos (2) horas de dicha jornada, por cuenta del empleador, se dediquen exclusivamente a actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación (artículo 21, ley 50 de 1990).

PARÁGRAFO 3. JORNADA ESPECIAL. En la fundación, el empleador y los trabajadores pueden acordar temporal o indefinidamente la organización de turnos de trabajo sucesivos, que permitan operar a la fundación o secciones de la misma sin solución

de continuidad durante todos los días hábiles de trabajo de la semana, siempre y cuando el respectivo turno no exceda de seis (6) horas al día y treinta y seis (36) a la semana.

En este caso no habrá lugar al recargo nocturno ni al previsto para el trabajo dominical o festivo, pero el trabajador devengará el salario correspondiente a la jornada ordinaria de trabajo, respetando siempre el mínimo legal o convencional y tendrá derecho a un (1) día de descanso remunerado.

El empleador no podrá, aun con el consentimiento del trabajador, contratarlo para la ejecución de dos (2) turnos en el mismo día, salvo en labores de supervisión, dirección, confianza o manejo. (Artículo 20, literal c. ley 50 de 1990), y sus disposiciones reglamentarias.

NOTA: 1. cuando la naturaleza de la o las labores realizadas por la fundación no exija actividad continua y se lleve a cabo por turnos de trabajadores, la duración de la jornada puede ampliarse en más de ocho (8) horas, o en más de cuarenta y ocho (48) horas semanales, siempre que el promedio de las horas de trabajo calculado para un periodo que no exceda de tres (3) semanas, no pase de ocho horas diarias ni de cuarenta y ocho (48) a la semana (artículo 165, C.S.T.).

2. también puede elevarse el límite máximo de horas de trabajo establecido en este artículo del modelo de reglamento interno de trabajo, en aquellas fundaciones que desarrollen labores que, por razón de su misma naturaleza, necesitan ser atendidas sin solución de continuidad, por turnos sucesivos de trabajadores, pero en tales casos, las horas de trabajo no pueden exceder de cincuenta y seis (56) por semana (artículo 166, C.S.T.).

3. para implantar los horarios especiales de trabajo señalados en los dos numerales anteriores, lo mismo que la jornada especial contemplada en el párrafo tercero de este artículo, es **ABSOLUTAMENTE** necesaria la aprobación administrativa del reglamento interno de trabajo.

CAPITULO V

LAS HORAS EXTRAS Y TRABAJO NOCTURNO

ARTICULO 16°. Trabajo diurno es el comprendido entre las 6:00 a.m. y las 10:00 p.m. trabajo nocturno es el comprendido entre las 10:00 p.m. y las 6:00 a.m. (artículo 160, C.S.T.).

ARTICULO 17°. Trabajo suplementario o de horas extras es el que se excede de la jornada ordinaria y en todo caso el que excede la máxima legal (artículo 159, C.S.T.).

ARTICULO 18°. El trabajo suplementario o de horas extras, a excepción de los casos señalados en el artículo 163 del C.S.T., solo podrá efectuarse en dos (2) horas diarias y mediante autorización de expresa del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, o de una autoridad delegada por éste. (Artículo primero, Decreto 13 de 1967).

ARTICULO 19°.

Tasas y liquidación de recargos.

El trabajo nocturno, por el solo hecho de ser nocturno se remunera con un recargo del treinta y cinco por ciento (35%) sobre el valor del trabajo diurno, con excepción del caso de la jornada de treinta y seis (36) horas semanales prevista en le artículo 20 literal c de la ley 50 de 1990.

El trabajo extra diurno se remunera con un recargo del veinticinco por ciento (25%) sobre el valor del trabajo ordinario diurno.

El trabajo extra nocturno se remunera con un recargo del setenta y cinco por ciento (75%) sobre el valor del trabajo ordinario diurno.

Cada uno de los recargos antedichos se produce de manera exclusiva, es decir, sin acumularlo con algún otro (artículo 24, Ley 50 de 1990).

ARTICULO 20°. El pago del trabajo suplementario o de horas extras y de recargo por trabajo nocturno, en su caso, se efectuara junto con el salario del periodo siguiente (artículo 134, ordinal segundo, C.S.T.).

PARÁGRAFO: la fundación podrá implantar turnos especiales de trabajo nocturno, de acuerdo con lo previsto por el decreto 2352 de 1965.

ARTICULO 21°. La fundación no reconocerá trabajo suplementario o de horas extras, sino cuando expresamente lo autorice a sus trabajadores de acuerdo con lo establecido para tal efecto en el artículo 18 de este reglamento.

PARÁGRAFO: en ningún caso las horas extras de trabajo, diurnas o nocturnas, podrán exceder de dos (2) horas diarias y doce (12) semanales.

Cuando la jornada de trabajo se amplíe por acuerdo entre empleadores y trabajadores a diez (10) horas diarias, no se podrá en el mismo día laborar horas extras (artículo 22, Ley 50 de 1990).

CAPITULO VI

DÍAS DE DESCANSO LEGALMENTE OBLIGATORIOS

ARTICULO 22°. Serán de descanso obligatorio remunerado, los domingos y días de fiesta que sean reconocidos como tales en nuestra legislación laboral.

Todo trabajador tiene derecho al descanso remunerado en los siguientes días de fiesta de carácter civil o religioso: 1° de enero, 6 de enero, 19 de marzo, 1° de mayo, 29 de junio, 20 de julio, 7 de agosto, 15 de agosto, 12 de octubre, 1° de noviembre, 11 de noviembre, 8 y 25 de diciembre, además de los días jueves y viernes santos, Ascensión del señor, Corpus Christi y sagrado corazón de Jesús.

pero el descanso remunerado del seis de enero, diecinueve de marzo, veintinueve de junio, quince de agosto, doce de octubre, primero de noviembre, once de noviembre, ascensión

del señor, Corpus Christi y sagrado corazón de Jesús , cuando no caigan en día lunes se trasladaran al lunes siguiente a dicho día. Cuando las mencionadas festividades caigan en domingo, el descanso remunerado, igualmente se trasladara al lunes.

Las prestaciones y derechos que para el trabajador originen el trabajo en los días festivos, se reconocerá en relación al día de descanso remunerado establecido en el inciso anterior. (Ley 51 del 22 de diciembre de 1983).

PARÁGRAFO 1: cuando la jornada de trabajo convenida por las partes, en días u horas, no implique la prestación de servicios en todos los días laborables de la semana, el trabajador tendrá derecho a la remuneración del descanso dominical en proporción al tiempo laborado (artículo 26, numeral 5°, Ley 50 de 1990).

AVISO SOBRE TRABAJO DOMINICAL: cuando se trate de trabajos habituales o permanentes en domingo, el empleador debe fijar en lugar público del establecimiento, con anticipación de doce (12) horas por lo menos, la relación del personal de trabajadores que por razones del servicio no puede disponer del descanso dominical. En esta relación se incluirán también el día y las horas de descanso compensatorio (artículo 185, C.S.T).

ARTICULO 23°. El descanso en los días domingos y los demás días expresados en el artículo 22 de este reglamento, tiene una duración mínima de 24 horas, salvo la excepción consagrada en el literal c del artículo 20 de la Ley 50 de 1990 (artículo 25, Ley 50 de 1990).

ARTICULO 24°. Cuando por motivo de fiesta no determinada en la Ley 51 del 22 de diciembre de 1983, la fundación suspendiere el trabajo, esta obligada a pagarlo como si se hubiere realizado. No esta obligada a pagarlo cuando hubiere mediado convenio expreso para la suspensión o compensación, o estuviere prevista en el reglamento, pacto, convención colectiva o fallo arbitral. Este trabajo compensatorio se remunerara sin que se entienda como trabajo suplementario o de horas extras.

VACACIONES REMUNERADAS

ARTICULO 25°. Los trabajadores que hubieren prestado sus servicios durante un (1) año, tienen derecho a quince (15) días hábiles consecutivos de vacaciones remuneradas (artículo 186, numeral primero, C.S.T.).

ARTICULO 26°. La época de las vacaciones debe ser señalada por la fundación a más tardar dentro del año siguiente y ellas deben ser concedidas oficiosamente o a petición del trabajador, sin perjudicar el servicio y la efectividad del descanso. El empleador tiene que dar a conocer al trabajador con quince (15) días de anticipación la fecha en que le concederán las vacaciones (artículo 187. C.S.T.).

ARTICULO 27°. Si se presenta interrupción justificada en el disfrute de las vacaciones, el trabajador no pierde el derecho a reanudarlas (artículo 188.C.S.T.).

ARTICULO 28°. Se prohíbe compensar las vacaciones en dinero. Pero el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social puede autorizar que se pague en dinero hasta la mitad de ellas en casos especiales de perjuicios para la economía nacional o la industria; cuando el contrato termina sin que el trabajador hubiere disfrutado de vacaciones, la compensación de estas en dinero procederá por un año cumplido de servicios y proporcionalmente por fracción de año, siempre que esta no sea inferior a seis (6) meses. En todo caso para la compensación de vacaciones, se tendrá como base el último salario devengado por el trabajador (artículo 189, C.S.T.).

ARTICULO 29°. 1. en todo caso, el trabajador gozara anualmente, por lo menos de seis (6) días hábiles continuos de vacaciones, los que no son acumulables.

2. las partes pueden convenir en acumular los días restántes de vacaciones hasta por dos años.

3. la acumulación puede ser hasta por cuatro (4) años, cuando se trate de trabajadores técnicos, especializados, de confianza, de manejo, o de extranjeros que prestén sus servicios en lugares distintos a los de la residencia de sus familiares (artículo 190, C.S.T.)

ARTICULO 30°. Durante el periodo de vacaciones el trabajador recibirá el salario ordinario que esté devengando el día que comience a disfrutar de ellas. En consecuencia, solo se excluirán para la liquidación de las vacaciones el valor del trabajo en días de descanso obligatorio y el valor del trabajo suplementario o de horas extras. Cuando el salario sea variable, las vacaciones se liquidarán con el promedio de lo devengado por el trabajador en el año inmediatamente anterior a la fecha en que se conceden.

ARTICULO 31°. Todo empleador llevara un registro de vacaciones en el que se anotara la fecha de ingreso de cada trabajador, fecha en que toma sus vacaciones, en que las termina y la remuneración de las mismas (Decreto 13 de 1967, artículo quinto).

PARÁGRAFO. En los contratos a termino fijo inferior a un (1) año, los trabajadores tendrán derecho al pago de vacaciones en proporción al tiempo laborado, cualquiera que esté sea (artículo tercero, párrafo, Ley 50 de 1990).

PERMISOS

ARTICULO 32°. La fundación concederá a sus trabajadores los permisos necesarios para el ejercicio del derecho al sufragio y para el desempeño de cargos oficiales transitorios de forzosa aceptación, en caso de grave calamidad domestica debidamente comprobada, para concurrir en su caso al servicio médico correspondiente, para desempeñar comisiones sindicales inherentes a la organización y para asistir al entierro de sus amigos y compañeros, siempre que avisen con la debida oportunidad a la fundación y a sus representantes y que en los dos últimos casos, el numero de los que se ausenten no sea tal, que perjudiquen el funcionamiento del establecimiento. La concesión de los permisos antes dichos estará sujeta a las siguientes condiciones:

- En caso de grave calamidad domestica, la oportunidad del aviso puede ser anterior o posterior al hecho que lo constituye o al tiempo de ocurrir esté, según lo permitan las circunstancias.
- En caso de entierro de compañeros de trabajo, el aviso puede ser hasta con un día de anticipación y el permiso se concederá hasta el 10% de los trabajadores.
- En los demás casos (sufragio, desempeño de cargos transitorios de forzosa aceptación y concurrencia al servicio médico correspondiente), el aviso se dará con la anticipación que las circunstancias lo permitan. Salvo convención en contrario y a excepción en caso de concurrencia al servicio médico correspondiente, el tiempo empleado en estos permisos puede descontarse al trabajador o compensarse con tiempo igual de trabajo efectivo en horas distintas a su jornada ordinaria, a opción de la fundación (numeral sexto, artículo 57, C.S.T.).

CAPITULO VII

SALARIO MÍNIMO, CONVENCIONAL, LUGAR, DÍAS, HORAS DE PAGOS Y PERIODOS QUE LO REGULAN

ARTICULO 33°. Formas y libertad de estipulación.

1. el empleador y el trabajador pueden convenir libremente el salario en sus diversas modalidades como por unidad de tiempo, por obra, o a destajo y por tarea, etc., pero siempre respetando el salario mínimo legal o el fijado en los pactos, convenciones colectivas y fallos arbitrales.
2. no obstante lo dispuesto en los artículos 13, 14, 16, 21, y 340 del Código Sustantivo Del Trabajo y las normas concordantes con estas, cuando el trabajador devengue un salario ordinario superior a diez (10) salarios mínimos legales mensuales, valdrá la estipulación escrita de un salario que además de retribuir el trabajo ordinario, compense de antemano el valor de prestaciones, recargos y beneficios tales como el correspondiente al trabajo nocturno, extraordinario o al dominical y festivo, el de primas legales, extralegales, las cesantías y sus intereses,

subsidios y suministros en especie; y, en general, las que se incluyan en dicha estipulación, excepto las vacaciones.

En ningún caso el salario integral podrá ser inferior al monto de diez (10) salarios mínimos legales mensuales, más el factor prestacional correspondiente a la fundación que no podrá ser inferior al treinta por ciento (30%) de dicha cuantía. El monto del factor prestacional quedara exento del pago de retención en la fuente y de impuestos.

3. esté salario no estará exento de las cotizaciones a la seguridad social, ni de los aportes al SENA, ICBF, y CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, pero en el caso de estas tres ultimas entidades, los aportes se disminuirán en un treinta por ciento (30%).
4. el trabajador que desee acogerse a esta estipulación, recibirá la liquidación definitiva de su auxilio de cesantía y demás prestaciones sociales causadas hasta esa fecha, sin que por ello se entienda terminado su contrato de trabajo (artículo 18, Ley 50 de 1990).

ARTICULO 34°. Se denomina jornal el salario estipulado por días y, sueldo, el estipulado por periodos mayores (artículo 133, C.S.T.).

ARTICULO 35°. Salvo convenio por escrito, el pago de los salarios se efectuara en el lugar en donde el trabajador presta sus servicios durante el trabajo, o inmediatamente después que esté cese. (Artículo 138, numeral primero, C.S.T.).

Periodos: cada treinta (30) días

ARTICULO 36°. El salario se pagara al trabajador directamente o a la persona que el autorice por escrito así:

1. el salario en dinero debe pagarse por periodos iguales y vencidos. El periodo de pago para los jornales no puede ser mayor de una semana, y para sueldos no mayor de un mes.

2. el pago del trabajo suplementario o de horas extras y el recargo por trabajo nocturno, debe efectuarse junto con el salario ordinario del periodo del que se han causado o a más tardar con el salario del periodo siguiente (artículo 134, C.S.T.).

CAPITULO VIII

SERVICIO MÉDICO, MEDIDAS DE SEGURIDAD, RIESGOS PROFESIONALES, PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, NORMAS SOBRE LABORES EN ORDEN A LA MAYOR HIGIENE, REGULARIDAD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

ARTICULO 37°. es obligación del empleador velar por la salud, seguridad e higiene de los trabajadores a su cargo. Igualmente, es su obligación garantizar los recursos necesarios para implementar y ejecutar actividades permanentes en medicina preventiva y del trabajo, y de higiene y seguridad industrial, de conformidad al programa de salud ocupacional, con el objeto de velar por la protección integral del trabajador.

ARTICULO 38°. Los servicios médicos que requieran los trabajadores se prestaran por Empresas promotoras de salud que el trabajador libremente haya escogido.

ARTICULO 39°. Todo trabajador, desde el mismo día en que se sienta enfermo, deberá comunicarlo al empleador, a su representante, o a quien haga sus veces, el cuál hará lo conducente para que sea examinado por el médico correspondiente, a fin de que certifique si puede continuar o no en el trabajo, y en su caso determine la incapacidad y el tratamiento a que el trabajador deba someterse. Si esté no diere aviso dentro del termino indicado o no se sometiera a examen médico que se haya ordenado, su inasistencia al trabajo se tendrá como injustificada para los efectos a que haya lugar, a menos que demuestrara que estuvo en absoluta imposibilidad para dar el aviso y someterse al examen en la oportunidad debida.

ARTICULO 40°. Los trabajadores deben someterse a las instrucciones y tratamiento que ordena el médico que los haya examinado, así como a los exámenes y tratamientos

preventivos que para todos o algunos de ellos ordena la fundación en determinados casos. El trabajador que sin justa causa se negare a someterse a los exámenes, instrucciones o tratamientos antes indicados, perderá el derecho a la prestación en dinero por la incapacidad que sobrevenga a consecuencia de esa negativa.

ARTICULO 41°. Los trabajadores deberán someterse a todas las medidas de higiene y seguridad que prescriban las autoridades del ramo en general, y en particular a las que ordene la fundación para prevención de las enfermedades y de los riesgos en el manejo de las maquinas y demás elementos de trabajo, especialmente para evitar los accidentes de trabajo.

ARTICULO 42°. En caso de accidente de trabajo, el jefe de la respectiva dependencia, o su representante, ordenara inmediatamente la prestación de los primeros auxilios, la llamada al médico si lo tuviere, o uno particular si fuere necesario; y su comunicación a la aseguradora de riesgos profesionales. Además, tomara todas las demás medidas que reimpongan y que se consideren necesarias para reducir al mínimo, las consecuencias del accidente.

ARTICULO 43°. En todo caso, en lo referente a los puntos de que trata este capítulo, tanto la fundación como los trabajadores, se someterán a las normas pertinentes del Código Sustantivo Del Trabajo, la resolución N° 1016 de 1989, expedida por el Ministerio De Trabajo y S.S, y las demás que con tal fin se establezcan. De la misma manera, ambas partes están obligadas a sujetarse a la legislación vigente sobre salud ocupacional, de conformidad a los términos estipulados en los preceptos legales pertinentes.

CAPITULO IX

PRESCRIPCIONES DE ORDEN

ARTICULO 44°. Los trabajadores tienen como deberes los siguientes:

- a) respeto y subordinación a los superiores.
- b) Respeto a sus compañeros de trabajo.
- c) Procurar completa armonía con sus superiores y compañeros de trabajo en las relaciones personales y en la ejecución de labores.
- d) Guardar buena conducta en todo sentido y obrar con espíritu de leal colaboración en el orden moral y disciplina general de la fundación.
- e) Ejecutar los trabajos que le confíen con honradez, buena voluntad y de la mejor manera posible.
- f) Hacer las observaciones, reclamos y solicitudes a que haya lugar por conducto del respectivo superior y de manera fundada, comedida y respetuosa.
- g) Ser verídico en todo caso.
- h) Recibir y aceptarlas órdenes, instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, el orden y la conducta en general, con su verdadera intención que es en todo caso la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la fundación en general.
- i) Observar rigurosamente las medidas y precauciones que le indique su respectivo jefe para el manejo de las maquinas o instrumentos de trabajo y
- j) Permanecer durante la jornada de trabajo en el sitio o lugar en donde debe desempeñar sus labores, siendo prohibido, salvo orden superior, pasar al puesto de trabajo de otros compañeros.

PARÁGRAFO. Los directores o trabajadores no pueden ser agentes de la autoridad pública en los establecimientos o lugares de trabajo ni intervenir en la selección del personal de la policía, ni darle órdenes, ni suministrarle alojamiento o alimentación gratuitos, ni hacerle dadas (artículo 126, párrafo, C.S.T.)

CAPITULO X

ORDEN JERÁRQUICO

ARTICULO 45°. El orden jerárquico de acuerdo a los cargos existentes en la fundación, es el siguiente:

Asamblea general – Junta directiva – Gerente – Auditor.

PARÁGRAFO: de los cargos mencionados, tienen facultad para imponer sanciones disciplinarias a los trabajadores de la fundación, los siguientes:

Gerente – Auditor.

CAPITULO XI

OBLIGACIONES ESPECIALES PARA EL EMPLEADOR Y LOS TRABAJADORES

ARTICULO 46°. Son obligaciones especiales del empleador:

1. poner a disposición de los trabajadores, salvo estipulación en contrario, los instrumentos adecuados y las materias primas necesarias para la realización de las labores.
2. procurar a los trabajadores locales apropiados y elementos adecuados de protección contra accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud.
3. prestar de inmediato los primeros auxilios en caso de accidentes o enfermedad. Para éste efecto, el establecimiento mantendrá lo necesario según reglamentación de las autoridades sanitarias.
4. pagar la remuneración pactada en las condiciones, periodos y lugares convenidos.
5. guardar absoluto respeto a la dignidad personal del trabajador, a sus creencias y sentimientos.

6. conceder al trabajador las licencias necesarias para los fines y en los términos indicados en el artículo 32 de este reglamento.
7. dar al trabajador que lo solicite, la expiración del contrato, una certificación en que conste el tiempo de servicio, índole de la labor y salario devengado, e igualmente si el trabajador lo solicita, hacerle practicar examen sanitario y darle certificación sobre el particular, si al ingreso o durante la permanencia en el trabajo hubiere sido sometido a examen médico. Se considera que el trabajador por su culpa elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurridos cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente.
8. pagar al trabajador los gastos razonables de venida y regreso, si para prestar su servicio lo hizo cambiar de residencia, salvo si la terminación del contrato se origina por culpa o voluntad del trabajador.

Si el trabajador prefiere radicarse en otro lugar, el empleador le debe costear su traslado hasta concurrencia de los gastos que demandaría su regreso al lugar donde residía anteriormente.

En los gastos de traslado del trabajador, se entienden comprendidos los de familiares que con él convivieren.

9. abrir y llevar al día los registros de horas extras y de trabajadores menores que ordena la ley.
10. conceder a las trabajadoras que estén en periodo de lactancia los descansos ordenados por el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo.
11. conservar el puesto a las empleadas que estén disfrutando de los descansos remunerados, a que se refiere el numeral anterior, o por licencia de enfermedad motivada en el embarazo o parto. No producirá efecto alguno el despido que el empleador comunique a la trabajadora en tales periodos o que si acude a un preaviso, éste expire durante los descansos o licencias mencionadas.

12. llevar un registro de inscripción de todas las personas menores de edad que emplee, con indicación de la fecha de nacimiento de las mismas.
13. cumplir este reglamento y mantener el orden, la moralidad y el respeto a las leyes.
14. además de las obligaciones especiales a cargo del empleador, este garantizará el acceso del trabajador menor de edad a la capacitación laboral y concederá licencia no remunerada cuando la actividad escolar así lo requiera.

ARTICULO 47°. Son obligaciones especiales del trabajador:

Realizar personalmente la labor, en los términos estipulados; observar los preceptos de este reglamento y aceptar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta la fundación o sus representantes, según el orden jerárquico establecido.

No comunicar a terceros, salvo autorización expresa, las informaciones que tenga sobre su trabajo, especialmente sobre asuntos que sean de naturaleza reservada y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la fundación, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del contrato o de las normas legales de trabajo ante las autoridades competentes.

Conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos y útiles que le hayan sido facilitados y las materias primas sobrantes.

Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con superiores y compañeros.

Comunicar oportunamente a la fundación las observaciones que estimen conducentes a evitarle daños y perjuicios.

Prestar la colaboración posible en caso de siniestro riesgo inminente que afecten o amenacen las personas o cosas de la fundación.

Observar las medidas preventivas higiénicas prescritas por el médico de la fundación o por las autoridades del ramo, observar con suma diligencia y cuidado las instrucciones, órdenes preventivas de accidentes o de enfermedades profesionales.

Registrar en las oficinas de la fundación su domicilio o dirección y dar aviso oportuno de cualquier cambio que ocurra (artículo 58, C.S.T.).

PROHIBICIONES ESPECIALES PARA LA FUNDACIÓN Y LOS TRABAJADORES

ARTICULO 48°. Se prohíbe a la fundación:

1. deducir, retener o compensar suma alguna del monto de los salarios y prestaciones en dinero que corresponda a trabajadores sin autorización previa escrita de estos para cada caso o sin mandamiento judicial, con excepción de los siguientes:
 - a) respecto de salarios pueden hacerse deducciones, retenciones o compensaciones en los casos autorizados por artículo 113, 150, 151, 152 y 400 del Código Sustantivo del Trabajo.
 - b) Las cooperativas pueden ordenar retenciones hasta de cincuenta por ciento (50%) de salarios y prestaciones, para cubrir sus créditos, en la forma y en los casos que los autorice.
 - c) El Banco Popular, de acuerdo a lo dispuesto por la ley de 1952, puede igualmente ordenar retenciones hasta de cincuenta por ciento (50%) de salario y prestaciones, para cubrir sus créditos en la forma y en los casos que la ley lo autoriza.
 - d) En cuanto a la cesantía y las pensiones de jubilación, la fundación puede retener el valor respectivo en los casos de artículos 250 y 274 del Código Sustantivo del Trabajo.
2. obligar en cualquier forma a los trabajadores a comprar mercancías o víveres en almacenes o proveedurías que establezca la fundación.
3. exigir o aceptar dinero del trabajador como gratificación para que se admita en el trabajo o por otro motivo cualquiera que se refiera a las condiciones de esté.
4. limitar o presionar en cualquier forma a los trabajadores en el ejercicio de su derecho de asociación.
5. imponer a los trabajadores obligaciones de carácter religioso o político o dificultarles o impedirles el ejercicio del derecho al sufragio.
6. hacer, o autorizar propaganda política en los sitios de trabajo.

7. hacer o permitir todo genero de rifas, colectas o suscripciones en los mismos sitios.
8. emplear en las certificaciones de que trata el ordinal 7° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo signos convencionales que tiendan a perjudicar a los interesados o adoptar el sistema de “lista negra”, cualquiera que sea la modalidad que se utilice para que no se ocupe en otras fundaciones a los trabajadores que se separen o que sean separados del servicio.
9. cerrar intempestivamente la fundación. Si lo hiciera además de incurrir en sanciones legales deberá pagar a los trabajadores los salarios, prestaciones, e indemnizaciones por el lapso que dure cerrada la fundación. Así mismo cuando se compruebe que el empleador en forma ilegal ha retenido o disminuido colectivamente los salarios a los trabajadores, la cesación de actividades de estos, será imputable a aquel y les dará derecho a reclamar los salarios correspondientes al tiempo de suspensión de labores.
10. despedir sin justa causa comprobada a los trabajadores que les hubieren presentado pliego de peticiones desde la fecha de presentación del pliego y durante los términos legales de las etapas establecidas para el arreglo de conflicto.
11. ejecutar o autorizar cualquier acto que vulnere o restrinja los derechos de los trabajadores o que ofenda su dignidad (artículo 59, C.S.T.).

ARTICULO 49°. Se prohíbe a los trabajadores:

1. sustraer de la fábrica, taller o establecimiento los útiles de trabajo, las materias primas o productos elaborados sin permiso de la fundación.
2. presentarse al trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de narcótico o de drogas enervantes.
3. conservar armas de cualquier clase en el sitio de trabajo a excepción de las que con autorización legal pueden llevar los celadores.
4. faltar al trabajo sin justa causa de impedimento o sin permiso de la empresa, excepto en los casos de huelga, en los cuales deben abandonar el lugar de trabajo.

5. disminuir intencionalmente el ritmo de ejecución de trabajo, suspender labores, promover suspensiones intempestivas del trabajo o excitar a su declaración o mantenimiento, sea que se participe o no de ellas.
6. hacer colectas, rifas o suscripciones o cualquier otra clase de propaganda en los lugares de trabajo.
7. coartar la libertad para trabajar o no trabajar o para afiliarse o no a un sindicato o permanecer en el o retirarse.
8. usar los útiles o herramientas suministradas por la fundación en objetivos distintos del trabajo contratado (artículo 60, C.S.T.).

NOTA: las obligaciones y prohibiciones contenidas en los artículos precedentes, son aquellas establecidas por el legislador para empleadores y trabajadores en las siguientes normas, principalmente: artículos 57, 58, 59 y 60 del C.S.T.

CAPITULO XII

ESCALA DE FALTAS Y SANCIONES DISCIPLINARIAS

ARTICULO 50°. La fundación no puede imponer a sus trabajadores sanciones no previstas en esté reglamento, en pactos, convenciones colectivas, fallos arbitrales o en le contrato de trabajo (artículo 114, C.S.T.).

ARTICULO 51°. Se establecen las siguientes clases de faltas leves y sus sanciones disciplinarias, así:

- a) el retardo hasta de 30 minutos en la hora de entrada sin excusa suficiente, cuando no cause perjuicio de consideración a la fundación, implica por primera vez, multa de la décima parte del salario de un día; por la segunda vez, multa de la quinta parte del salario de un día; por tercera vez, suspensión en el trabajo en la mañana o en la tarde según el turno en que ocurra y por cuarta vez suspensión en el trabajo por tres días.

- b) La falta en el trabajo en la mañana, en la tarde o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente cuando no causa perjuicio de consideración a la fundación, implica por primera vez suspensión en el trabajo hasta por tres días y por segunda vez, suspensión en el trabajo hasta por ocho días.
- c) La falta total al trabajo durante el día sin excusa suficiente, cuando no cause perjuicio de consideración a la fundación implica, por primera vez suspensión en el trabajo hasta por ocho días y por segunda vez, suspensión en el trabajo hasta por dos meses.
- d) La violación leve por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias implica por primera vez, suspensión en el trabajo hasta por ocho días y por segunda vez suspensión en el trabajo hasta por dos (2) meses.

La imposición de multas no impide que la fundación prescinda del pago del salario correspondiente al tiempo dejado de trabajar. El valor de las multas se consignara en cuenta especial para dedicarse exclusivamente a premios o regalos para los trabajadores del establecimiento que más puntual y eficientemente, cumplan sus obligaciones.

ARTICULO 52°. Constituyen faltas graves:

- a) el retardo hasta de 60 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez.
- b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez.
- c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez.
- d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias.

NOTA: la escala de faltas y sanciones sugerida, se realizó siguiendo los lineamientos fijados por los artículos 111 y s.s del C.S.T. cualquier modificación al respecto, en el proyecto de Reglamento Interno de Trabajo, deberá tener en cuenta lo siguiente:

- las multas que se prevean, solo pueden imponerse por retardos o faltas al trabajo, sin excusa suficiente.

- tales multas no pueden exceder de la 1/5 parte del salario de un día.

- cuando la sanción consista en suspensión del trabajo, esta no puede exceder de ocho (8) días por la primera vez, ni de dos (2) meses, en caso de reincidencia de cualquier grado.

- EN NINGÚN CASO, las sanciones disciplinarias podrán consistir en penas corporales, ni en medidas lesivas de la dignidad del trabajador.

- la tipificación de faltas, graves o leves, puede realizarse libremente, siempre y cuando tales faltas no menoscaben “el honor, la dignidad y los derechos mínimos de los trabajadores...” (art. primero, ordinario, Ley 50 de 1990).

PROCEDIMIENTOS PARA LA COMPROBACIÓN DE FALTAS Y FORMAS DE APLICACIÓN DE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS

ARTICULO 53°. Antes de aplicarse una sanción disciplinaria, el empleador deberá oír al trabajador inculcado directamente y si esté es sindicalizado deberá estar asistido por dos representantes de la organización sindical a que pertenezca. En todo caso se dejara constancia escrita de los hechos y de la decisión d la fundación de imponer o no, la sanción definitiva (artículo 115, C.S.T.).

ARTICULO 54°. No producirá efecto alguno la sanción disciplinaria impuesta con violación del tramite señalado en el anterior articulo (articulo 115, C.S.T.).

CAPITULO XIII

RECLAMOS: PERSONAS ANTE QUIENES DEBEN PRESENTARSE Y SU TRAMITACIÓN

ARTICULO 55°. Los reclamos de los trabajadores se harán ante la persona que ocupa en la fundación el cargo de: GERENTE quien los oirá y resolverá en justicia y equidad.

ARTICULO 56°. Se deja claramente establecido que para efectos de los reclamos a que se refieren los artículos anteriores, el trabajador o trabajadores pueden asesorarse del sindicato respectivo.

PARAGRAFO: en la fundación: ETNIAS VIVAS existen prestaciones adicionales a las legalmente obligatorias.

CAPITULO XIV

PÚBLICACIONES

ARTICULO 57°. Dentro de los quince (15) días siguientes al de la notificación de al resolución aprobatoria del presente reglamento, el empleador debe publicarlo en el lugar de trabajo, mediante la fijación de dos (2) copias de caracteres legibles, en dos (2) sitios distintos. Si hubiere varios lugares de trabajo separados, la fijación debe hacerse en cada uno de ellos. Con el Reglamento debe fijarse la resolución aprobatoria (artículo 120, C.S.T.).

CAPITULO XV

VIGENCIA

ARTICULO 58°. El presente reglamento entrara a regir ocho (8) días después de su publicación hecha en al forma prescrita en el articulo anterior de esté Reglamento (articulo 121, C.S.T.).

CAPITULO XVI

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 59°. desde la fecha que entra en vigencia esté reglamento, quedan sin efecto las disposiciones del reglamento que antes de la fecha, hay atenido la fundación.

CAPITULO XVII

CLÁUSULAS INEFICACES

ARTICULO 60°. no producirá ningún efecto las cláusulas del reglamento que desmejoren las condiciones del trabajador en relación con lo establecido en las leyes , contratos individuales, pactos, convenciones colectivas o fallos arbitrales los cuales constituyen las disposiciones del reglamento en cuanto fueren mas favorables al trabajador (articulo 109, C.S.T.).

CIUDAD

DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO

QUIBDÓ

CHOCÓ

FECHA

FIRMA Y SELLO

GERENTE

ANEXO 3.

DESCRIPCIÓN DE DOTACIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO

Se describen a continuación las diferentes dependencias con sus respectivas dotaciones:

Gerencia

- 1 Archivador.
- 1 Escritorio mas silla ejecutiva
- 1 Telefax
- 1 Computador
- 4 Sillas ejecutivas
- 1 Biblioteca
- 1 Mesa Redonda
- 1 Porta Televisor
- 1 Televisor

Closet

- 1 Planta eléctrica
- 1 DVD
- 1 Proyector

Sala Espera

- 2 Bancos Sala Espera
- 1 Porta Televisor.
- 1 Televisor.

Recepción

- 1 Escritorio mas Silla Ejecutiva
- 1 Telefax
- 2 Sillas Rimax
- 1 Biblioteca
- 1 Gaveta muestra de órtesis

Caja

- 1 Escritorio mas Silla
- 1 Computador
- 2 Sillas Rimax

Trabajo Social

- 1 Escritorio mas Silla Ejecutiva
- 1 Computador
- 1 Archivador
- 2 Sillas Rimax

Contador

- 1 Escritorio mas Silla Ejecutiva
- 2 Archivadores
- 2 Sillas Rimax
- 1 Computador

Consultorio Médico 1

- 1 Escritorio mas Silla Ejecutiva
- 2 Sillas Rimax
- 1 Camilla
- 1 Escalerilla

-
- 1 Biblioteca
 - 1 Fonendo mas Tensiómetro
 - 1 Electromiógrafo.
 - 1 Computador Portátil marca Dell
 - Consultorio médico 2
 - 1 Escritorio mas Silla Ejecutiva
 - 2 Sillas Rimax
 - 1 Camilla
 - 1 Escalerilla
 - 1 Fonendo más Tensiómetro
 - Fisioterapia
 - 1 Escritorio mas Silla Ejecutiva
 - 2 Camillas
 - 1 Diván
 - 1 Escalerilla
 - 5 Sillas Rimax
 - Closet
 - 15 Mancuernas
 - 9 Toallas - paquetes calientes
 - 35 Bandas
 - 8 Rollos
 - 1 Desfibrilador Automático Externo
 - 6 Balones
 - 1 Rueda Hombro
 - 1 Tracción Cervical
 - 1 Mesa para trabajos
 - 1 Equipo Sonido
 - 1 Pesa
 - 1 Fonendo mas Tensiómetro
 - 2 Bandas Caminadoras

4 Bicicletas Estáticas

- 1 Pedales
- 1 Espejo
- 1 Barras Paralelas
- 1 Nevera - 9 paquetes fríos
- 6 Colchonetas
- 1 Escalera Rampa
- 1 Escalerilla dedo
- 1 Ultrasonido
- 3 TENS
- 2 Estimuladores eléctricos

Terapia ocupacional, del lenguaje y psicología. (Cada una)

- 1 Escritorio mas Silla Ejecutiva

2 Sillas Rimax

Laboratorio órtesis 1 Escritorio mas Silla Ejecutiva

6 Sillas Rimax

1 Equipos y materiales para la elaboración de órtesis

Cocina

- 1 Nevera

- 1 Estufa gas

1 Lavadora

1 Mesa mas Plancha

1 Ollas

1 Platos

1 Vasos

1 Cubiertos

2 Sillas Rimax

1 Pipeta de gas

1 Dispensador de agua

Enfermería

- 4 Sillas Rimax
- 3 Gavetas medicamentos
- 1 Autoclave
- 2 Carros porta Instrumentos
- 1 Porta Televisor más Televisor.

Anexo 4.

MANUAL TARIFARIO SOAT

Según el Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996 por el cuál el gobierno nacional determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario (SOAT) y se dictan otras disposiciones.

Precios en Salarios mínimos diarios legales vigentes.

29101	Electromiografía (cada extremidad)	2.12
29102	Neuroconducción (cada nervio)	1.75
29103	Neuroconducción bilateral	2.65
27117	Valoración eléctrica de nervio facial (prueba de Hilger)	3.75
29104	Test de Lambert	2.13
29105	Reflejo trigémino facial	2.13
29106	Reflejo H, F o palpebral	2.13
29107	Potenciales evocados (visual, auditivo o somatosensorial)	5.76
27104	Audiometría de tallo cerebral	6.08
29108	Test de fibra única	3.33
29109	Bio feed back	0.68
29110	Estimulación eléctrica transcutánea	0.44

29111	Fenolizaciones o neurólisis de punto motor o nervio periférico	2.65
37804	Tratamiento con toxina botulínica, sesión	14.24
29112	Terapia física, sesión	0.77
29113	Terapia ocupacional, sesión	0.77
29114	Terapia del lenguaje, sesión	0.77
29115	Terapia para rehabilitación cardíaca, sesión	2.03
29116	Estimulación temprana, sesión	0.77
29117	Terapia respiratoria: higiene bronquial (espirómetro incentivo, percusión, drenaje y ejercicios respiratorios), sesión	0.77
29118	Inhaloterapia, sesión (nebulizador ultrasónico o presión positiva intermitente)	0.77
29119	Test con tensilón	2.30
29120	Electromiografía laríngea	9.03
29121	Terapia grupal de medicina física y rehabilitación	1.83
37201	Artrocentesis	1.76
37202	Tratamiento esguinces	3.52
37203	Infiltración intra articular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o de punto muscular doloroso	0.65
26101	Electroencefalograma	2.43
26102	Electroencefalograma con electrodos nasofaríngeos	2.93
26105	Bloqueo nervio periférico	3.62
26106	Bloqueo nervio simpático	3.62
26107	Bloqueo seno carotideo	3.62
26108	Bloqueo nervio vago	3.62
26109	Bloqueo regional continuo; incluye controles	1.81
26110	Bloqueo plexo braquial	3.62

26111	Bloqueo unión mononeural	3.62
26112	Bloqueo para cervical	3.62
26113	Bloqueo nervio frénico	3.62
26114	Bloqueo plexo celiaco	5.08
35102	Valoración por Psicólogo	0.82
35104	Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión	0.74
35106	Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión	0.96
35108	Psicoterapia de pareja por Psicólogo, sesión	0.98
35109	Psicoterapia de familia, sesión	2.16
35110	Examen Psicopedagógico	0.87
35111	Test de Rorschach	2.61
35112	Inventario de personalidad (MMPI)	1.08
35113	Pruebas de percepción temática (CAT o TAC)	1.30
35114	Escala de Weschler para niños y adultos	1.51
35115	Escala infantil de inteligencia Therman	1.51
35116	Terapia electroconvulsiva, sesión (sin anestésia ni relajante)	1.04
	PRÓTESIS Y ÓRTESIS	
37701	Consulta social, sesión	0.62
37702	Consulta familiar, sesión	0.69
37703	Terapia familiar, sesión	0.92
37704	Acciones socio educativas a grupo, sesión	0.55
39143	Consulta ambulatoria de medicina especializada	1.73