



# FACULTAD DE NEGOCIOS

Carrera de Administración

## **“EFICIENCIA EN LA GESTIÓN DE COMPRAS PARA INCREMENTAR LA RENTABILIDAD DE LA CLÍNICA UNIVERSITARIA SAC, DISTRITO DE COMAS”**

Trabajo de suficiencia profesional para optar el título profesional de:

Licenciada en Administración

Autor:

Luisa Herminia Bríos Fernández de Jaque

Asesor:

Mg. Lupe Gallardo Pastor

Lima - Perú

2020

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a mi esposo Juan por apoyarme siempre en mis decisiones, a mis hijos Cinthya y Alonso que son la razón de mi vida, mi orgullo, mi gran motivación.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios por mantenerme con salud durante esta pandemia y de esa manera puedo disfrutar de mi familia y de la vida, un agradecimiento especial a los profesores de la Universidad Privada Del Norte por su guía durante la realización de este trabajo.

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>3</b>
<b>ÍNDICES .....</b>	<b>4</b>
<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>27</b>
<b>CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA .....</b>	<b>46</b>
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS .....</b>	<b>57</b>
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>68</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>69</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>73</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: <i>Financiamiento en salud: Perú vs América Latina y el Caribe</i> .....	11
Tabla N° 2: <i>Cantidad de Hospitales en Lima, 2018</i> .....	11
Tabla N° 3: <i>Cantidad de Centros de Salud, 2018</i> .....	12
Tabla N° 4: <i>Cantidad de Institutos de Salud, Consultorios médicos y Centros odontológicos</i> .....	12
Tabla N° 5: <i>Población del distrito de Comas</i> .....	14
Tabla N° 6: <i>Niveles socioeconómicos del distrito de Comas</i> .....	14
Tabla N° 7: <i>Cinco fuerzas competitivas de Michael Porter</i> .....	20
Tabla N° 8: <i>Lista de proveedores 2017-2019</i> .....	25
Tabla N° 9: <i>Ejemplo de preguntas para evaluar a los proveedores</i> .....	32
Tabla N° 10: <i>Ejemplo de Orden de Compra</i> .....	34
Tabla N° 11: <i>Ejemplo de Estado de Resultados</i> .....	40
Tabla N° 12: <i>Supervisión Logística y Auditorías de cumplimiento</i> .....	50
Tabla N° 13: <i>Frecuencia de pagos a proveedores 2017-2019</i> .....	52
Tabla N° 14: <i>Estado de Resultados del 2017 y 2018</i> .....	56
Tabla N° 15: <i>Formato de requerimiento de áreas usuarias</i> .....	59
Tabla N° 16: <i>Formato de acta de toma de inventario selectivo de medicamentos</i> .....	60
Tabla N° 17: <i>Nueva frecuencia de pagos a proveedores 2019</i> .....	63
Tabla N° 18: <i>Estado de Resultados 2018-2019</i> .....	66
Tabla N° 19: <i>Cuadro comparativo de Estado de Resultados 2018-2019</i> .....	67

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura N° 1: Gasto nacional per cápita en salud .....</b>	<b>9</b>
<b>Figura N° 2: Cobertura de aseguramiento en el sistema de salud peruano .....</b>	<b>10</b>
<b>Figura N° 3: Clínicas en el distrito de Comas .....</b>	<b>13</b>
<b>Figura N° 4: Foto de la Clínica Universitaria SAC en sus inicios.....</b>	<b>16</b>
<b>Figura N° 5: Medicina general en los primeros años de la Clínica Universitaria .....</b>	<b>16</b>
<b>Figura N° 6: Trabajadores de la Clínica Universitaria .....</b>	<b>17</b>
<b>Figura N° 7: Algunos servicios médicos actuales de la Clínica Universitaria.....</b>	<b>18</b>
<b>Figura N° 8: Organigrama de la Clínica Universitaria SAC .....</b>	<b>19</b>
<b>Figura N° 9: Foto actual de la Clínica Universitaria SAC .....</b>	<b>21</b>
<b>Figura N° 10: Causa – Efecto a través del Diagrama de Ishikawa .....</b>	<b>24</b>
<b>Figura N° 11: Pasos de una estrategia general de compras .....</b>	<b>31</b>
<b>Figura N° 12: Flujograma del proceso de compras .....</b>	<b>36</b>
<b>Figura N° 13: Flujo del inventario .....</b>	<b>38</b>
<b>Figura N° 14: Reducción del precio de compra impacta en el ROA .....</b>	<b>39</b>
<b>Figura N° 15: Proceso antiguo de emisión de orden de compra y servicio .....</b>	<b>48</b>
<b>Figura N° 16: Órdenes de compra manuales .....</b>	<b>51</b>
<b>Figura N° 17: Mantenimiento de equipos médicos, 2017-2019 .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Figura N° 18: Certificados de mantenimiento, 2018-2019.....</b>	<b>54</b>
<b>Figura N° 19: Almacenamiento de equipos en desuso o deteriorados, 2017-2018.....</b>	<b>54</b>
<b>Figura N° 20: Requerimientos de insumos y mercadería de las áreas usuarios .....</b>	<b>57</b>
<b>Figura N° 21: Órdenes de compra estandarizadas y digitalizadas .....</b>	<b>58</b>
<b>Figura N° 22: Formatos de inventarios inopinados y evaluación de proveedores .....</b>	<b>59</b>
<b>Figura N° 23: Procesos de emisión de órdenes de compra y servicios .....</b>	<b>61</b>
<b>Figura N° 24: Manual de procedimientos operativos estándar (POE) .....</b>	<b>62</b>
<b>Figura N° 25: Aprovechamiento de espacios desocupados .....</b>	<b>64</b>
<b>Figura N° 26: Reordenamiento de zonas desocupadas .....</b>	<b>65</b>

## RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación tuvo como objetivo maximizar la eficiencia de la gestión de compras para incrementar la rentabilidad de la Clínica Universitaria SAC, ubicado en el distrito de Comas". La experiencia se inicia al identificar el problema de ineficiencia en el área de Logística y Servicios Generales, permitiendo realizar análisis interno o diagnóstico de causa – efecto aplicando las herramientas como la Técnica del Ishikawa en el periodo 2017-2018. A partir de ello, se realizaron acciones concretas como el control y ejecución de inventarios sorpresivos e inopinados a las diferentes áreas se implementaron diagramas de flujo para lograr la eficiencia en la gestión de cadena de suministros se procedió a evaluar dar mantenimiento y repotenciación de a los equipos médicos y se realizó el estado de pérdidas y ganancias de la clínica , finalmente aplicando las estrategias de Gestión de Administración , Gestión de Procesos y Gestión de Cadena de Suministros , además de Herramientas de Costos y Presupuestos se rediseñaron los procesos de compra a los proveedores , se establecen nuevas políticas de pagos equipos obsoletos y en desuso incrementando finalmente la rentabilidad bruta operativa y neta para el año 2019 en un 250 % versus al año anterior.

Palabras clave: Gestión de compras, eficiencia, rentabilidad, rentabilidad bruta, rentabilidad operativa, rentabilidad neta.

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

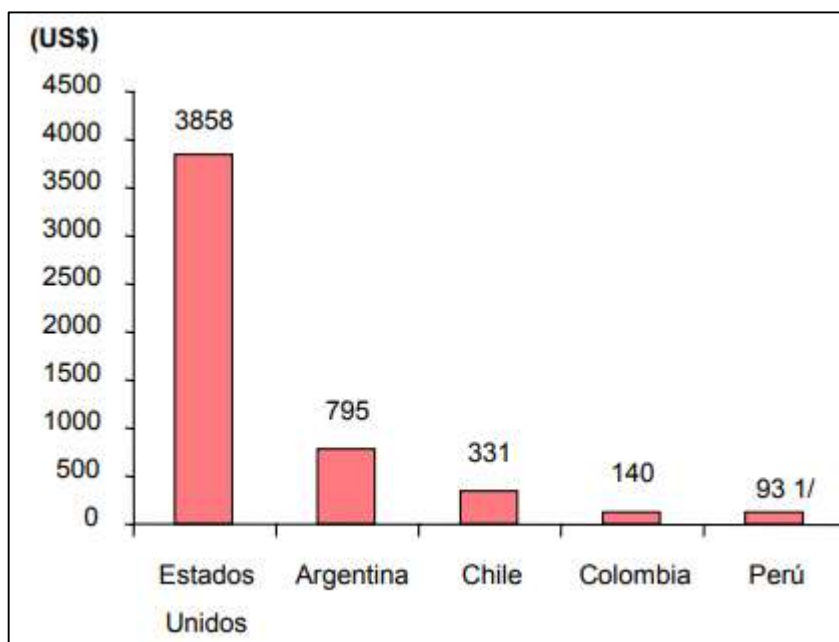
La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su “Informe sobre la salud en el mundo” en el año 2010, señala que todos tenemos derecho a acceder a servicios sanitarios y que nadie en el mundo debería sufrir de dificultades sólo por el hecho de no tener dinero. En este sentido señaló cuatro elementos fundamentales: a) disponibilidad (contar con suficientes establecimientos para brindar sus servicios), b) accesibilidad (que todos los establecimientos estén al alcance de todas las personas en términos de dinero, locales e información), c) aceptabilidad (que no exista discriminación bajo ningún punto de vista) y d) calidad (que los establecimientos de salud tengan las condiciones adecuadas).

Por el lado de Latinoamérica Montiel (*s.f.*) en su informe sobre “La situación de la salud en la región de las Américas” señala que en los últimos años la salud ha mejorado progresivamente, pero esta ha sido desigual pues las enfermedades transmisibles, la anemia y la desnutrición infantil continúan afectando a las poblaciones de bajos recursos económicos. En este sentido, podemos ver que existen dos grandes sistemas de salud: a) el universalista, que emplea hospitales estatales y médicos que trabajan para el Gobierno donde el dinero proviene de la recaudación de impuesto, principalmente y b) el privado o de libre mercado, cuya cobertura es restringida sólo para aquellos que tenga algún seguro o puedan cubrir los gastos solicitados.

La Organización Panamericana de la Salud -OPS- (*s.f.*) en su informe sobre “Financiamiento de la salud en las Américas” señala que un 30% de la población no tiene acceso a la atención en salud debido a que no cuenta con recursos económicos y a pesar de la universalidad del servicio éste aun no llega a todos debido a que, en promedio, el gasto público en salud (GPS) en la región de las Américas es alrededor del 4% del Producto Bruto Interno (PBI) un nivel inferior en comparación al 8% en promedio que destinan los países de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE).



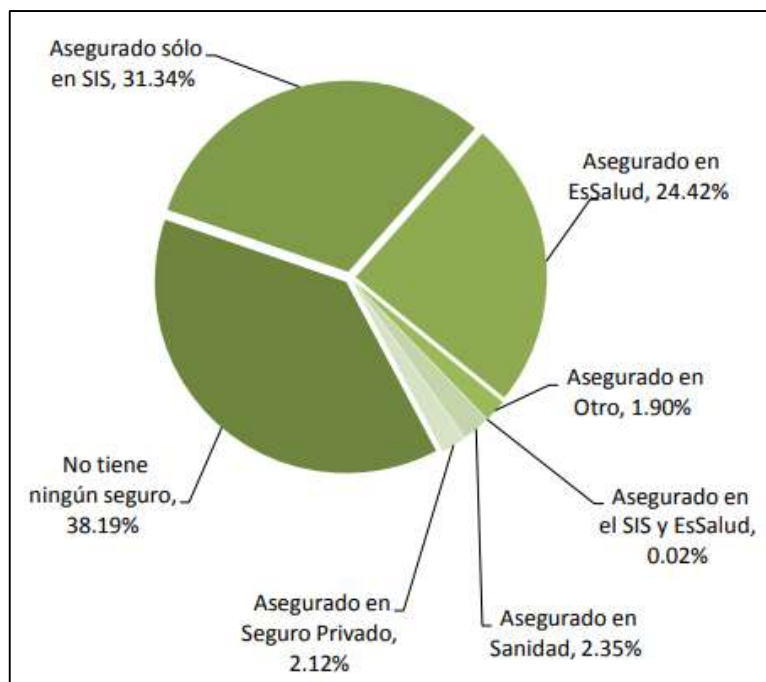
De igual forma, el gasto asignado al sector salud representó -durante varias décadas- sólo el 4.4% del PBI y en países como Argentina era del 9.8% como lo señaló la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud (SEPS). Todo esto se agravó más con el crecimiento poblacional, la migración extranjera, el incremento de los servicios de salud universal otorgados por el estado peruano, el proceso acelerado de urbanización, entre otros. (MINSA, 2013).



**Figura N° 1: Gasto nacional per cápita en salud**

Fuente: MINSA (2013)

Para el caso peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) en su publicación “Análisis de Situación de Salud en el Perú” del año 2013 señala que el sistema de salud peruano está conformado por dos grandes sectores, el público y el privado (sistema mixto), y ambos tienen como objetivo asegurar la atención de las prioridades sanitarias del país en favor de todos los peruanos. Sin embargo, éstos no cubren todas las necesidades de salud de la población debido -principalmente- a que el 38.19% de la población no tiene ningún tipo de seguro -ni a nivel estatal ni privado- (Figura N° 2).



**Figura N° 2: Cobertura de aseguramiento en el sistema de salud peruano**

Fuente: MINSA (2013)

De lo anterior, se puede asegurar que, en el Perú la evolución de la salud en los últimos años siempre ha contado con escasos recursos económicos asignados para este sector pues el gasto nacional per cápita (por persona) se mantuvo por debajo de países como Colombia, Chile, Argentina (Figura N° 2). De igual manera, las tasas de mortalidad infantil representaban el 33.3% por cada 1000 nacidos siendo la más alta de los países en mención, la cantidad de camas para los pacientes también ha sido insuficiente.

En la Tabla N° 1 podemos apreciar que el gasto en salud que destina el Perú es del 5.3% del PBI a comparación de 6.9% que destina América Latina y el Caribe (LAC) como parte del PBI, como también apreciamos que el gasto público en salud por persona en el Perú es solamente US\$ 199 dólares americanos a diferencia de los US\$ 382 dólares americanos que destina LAC.

**Tabla N° 1: *Financiamiento en salud: Perú vs América Latina y el Caribe***

Tipo de economía	2012		2016				
	Gasto Total en Salud		Gasto Total en Salud		Gasto Público en Salud*		MINS+GR
	Percápita - US\$	Total (%PBI)	Percápita - US\$	Total (%PBI)	Percápita - US\$	Total (%PBI)	Total (%PBI)
América Latina y el Caribe (LAC)	729	7.7%	906	6.9%	382	4.0%	
<b>Perú</b>	<b>337</b>	<b>5.1%</b>	<b>626</b>	<b>5.3%</b>	<b>199</b>	<b>3.0%</b>	<b>US\$ 132 (2%)</b>
Brecha de financiamiento <sup>1/</sup> (% PBI)		<b>2.6%</b>		<b>1.6%</b>		<b>1.0%</b>	
Brecha de financiamiento (Miles de Mill. S./.)		<b>13.2</b>		<b>10.4</b>		<b>6.6</b>	

<sup>1/</sup> La brecha de financiamiento es la diferencia entre el gasto en salud promedio para LAC  
Fuente: Para el año 2012: Espacio Fiscal en Salud 2011-2013. USAID/Políticas en Salud; para (\*) Incluye EsSalud

Fuente: MINS+ (s.f.; p. 39)

En el Perú, como señala el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018) en sus estadísticas sobre “Infraestructura del Sector Salud” en Lima Provincias existen: 195 hospitales (Tabla N° 2), 330 centros de salud (Tabla N° 3), 887 Puestos de salud y 4,878 consultorios médicos y de otros profesionales de la salud (Tabla N° 4).

**Tabla N° 2: *Cantidad de Hospitales en Lima, 2018***

Departamento	Total de sector			Hospitales		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
<b>Total</b>	<b>18 465</b>	<b>19 048</b>	<b>19 859</b>	<b>606</b>	<b>599</b>	<b>594</b>
Lima	6 251	6 644	7 095	203	204	206
Provincia de Lima 1/	5 765	6 143	6 550	193	193	195
Región Lima 2/	486	501	545	10	11	11
Loreto	520	533	586	17	14	14
Madre de Dios	153	145	144	4	3	3
Moquegua	99	104	108	6	6	6
Pasco	284	287	288	7	7	6
Piura	869	896	952	31	32	31
Puno	593	610	622	27	27	25
San Martín	530	532	530	18	17	17
Tacna	334	337	351	5	6	6
Tumbes	74	74	77	6	5	5
Ucayali	258	254	256	8	4	3

Fuente: INEI, 2018

**Tabla N° 3: Cantidad de Centros de Salud, 2018**

Departamento	Centros de salud			Puestos de salud		
	2016	2017	2018	2 016	2017	2018
<b>Total</b>	<b>2 296</b>	<b>2 320</b>	<b>2 411</b>	<b>8 002</b>	<b>8 140</b>	<b>8 349</b>
Lima	394	401	407	376	1 120	1 192
Provincia de Lima 1/	315	321	330	99	830	887
Región Lima 2/	79	80	77	57	290	305
Loreto	100	103	115	246	380	410
Madre de Dios	12	11	8	415	97	98
Moquegua	31	24	26	391	67	66
Pasco	29	31	33	327	247	247
Piura	141	141	155	80	430	443
Puno	152	151	157	40	407	410
San Martín	86	86	86	201	325	330
Tacna	30	25	26	30	84	88
Tumbes	20	20	21	20	40	40
Ucayali	37	39	38	37	200	203

Fuente: INEI (2018)

**Tabla N° 4: Cantidad de Institutos de Salud, Consultorios médicos y Centros odontológicos**

Departamento	Instituto de Salud Especializado			Consultorios médicos y de otros profesionales de la salud 3/			Centro Odontológico 4/		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>6 943</b>	<b>7 329</b>	<b>7 797</b>	<b>600</b>	<b>642</b>	<b>691</b>
Lima	12	12	11	4 355	4 651	5 005	228	256	274
Provincia de Lima 1/	12	12	11	4 255	4 547	4 878	225	240	249
Región Lima 2/	-	-	-	100	104	127	3	16	25
Loreto	-	-	-	14	18	23	13	18	24
Madre de Dios	-	-	-	36	33	34	2	1	1
Moquegua	-	-	-	3	4	6	2	3	4
Pasco	-	-	-	2	2	2	-	-	-
Piura	2	2	2	228	238	259	52	53	62
Puno	-	-	-	17	18	19	6	7	11
San Martín	-	-	-	91	97	92	8	7	5
Tacna	-	-	-	208	211	217	11	11	14
Tumbes	-	-	-	8	9	10	-	-	1
Ucayali	-	-	-	7	5	6	5	6	6

**Nota :** En hospitales incluye, hospitales del MINSAL, EsSalud, Gobierno Regional, Fuerzas Armadas y Policiales, Municipalidad provincial, distrital y Clínicas privadas.

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

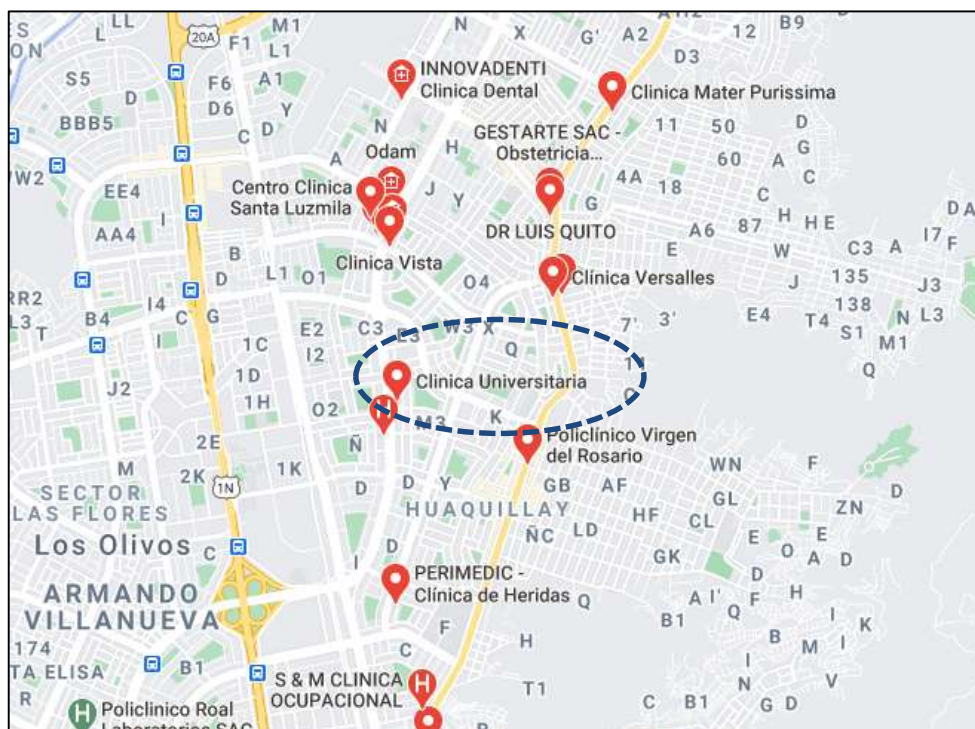
2/ Incluye las provincias de : Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

3/ Incluye los consultorios médicos privados, Consultorios del Gobierno Regional y otros.

4/ Incluye Centros Odontológico privados y otros.

**Fuente: Superintendencia Nacional de Salud- Intendencia de Investigación y Desarrollo.**

En el distrito de Comas, existen importantes clínicas como Clínica Mater Purísima, Gestante SAC, Centro Clínica Santa Luzmila, Clínica Vista, Innovadenti Clínica Dental, Dr. Luis Quito, Clínica Versalles, Policlínico Virgen del Rosario, Perimedic Clínica de Heridas, S & M Clínica Ocupacional, entre las principales que rodean a la Clínica Universitaria como se aprecia en la Figura N° 3.



**Figura N° 3: Clínicas en el distrito de Comas**

Fuente: Google Maps (2020)

Como señala la Compañía Peruana de Estudios de Mercados y Opinión Pública SAC – CPI, el distrito de Comas cuenta con una población de 575,800 habitantes siendo el 4to distrito más poblado de Lima Metropolitana (Tabla N° 5) y con un nivel socioeconómico (NSE) de 14.6% del B, un 39.7% del C y 36.6% del D y la Clínica Universitaria se dirige a los NSE B y C. (Tabla N° 6).

Tabla N° 5: Población del distrito de Comas

No.	DISTRITO	Población	%	Hogares
1	San Juan de Lurigancho	1,157.6	11.0	288.7
2	San Martín de Porres	724.3	6.9	183.7
3	Ate	667.2	6.3	172.5
4	<b>Comas</b>	<b>575.8</b>	<b>5.4</b>	<b>137.9</b>
5	Villa María del Triunfo	442.2	4.2	107.7
6	Villa El Salvador	437.1	4.1	99.0
7	San Juan de Miraflores	393.3	3.7	92.9
8	Puente Piedra	367.7	3.5	91.5
9	Carabayllo	365.8	3.5	89.4
10	Los Olivos	360.5	3.4	93.3
11	Santiago de Surco	360.4	3.4	103.5
12	Chorrillos	347.9	3.3	86.3
13	Lima	294.4	2.8	81.1
14	Lurigancho	267.6	2.5	69.2
15	Independencia	233.5	2.2	58.4
16	El Agustino	220.6	2.1	54.0
17	Santa Anita	217.9	2.1	58.1
18	Rimac	192.3	1.8	50.2
19	La Victoria	191.1	1.8	52.9
20	San Miguel	170.3	1.6	47.8
21	La Molina	154.0	1.5	41.4
22	San Borja	122.9	1.2	35.7
23	Pachacamac	121.5	1.1	31.5
24	Miraflores	107.8	1.0	38.4
25	Surquillo	99.6	0.9	30.1
26	Lurin	97.9	0.9	24.6
27	Breña	93.4	0.9	26.2
28	Magdalena Vieja	90.7	0.9	27.0
29	Jesús María	82.0	0.8	24.3
30	Ancon	70.1	0.7	18.3
31	Magdalena del Mar	65.8	0.6	19.8
32	San Isidro	65.5	0.6	21.4
33	Lince	59.6	0.6	18.8
34	San Luis	57.2	0.5	15.1
35	Chaclacayo	47.1	0.4	11.8
36	Cieneguilla	39.3	0.4	10.0
37	Barranco	37.5	0.4	11.8
38	Santa Rosa	31.0	0.3	9.1
39	Punta Hermosa	17.6	0.2	6.0
40	Pucusana	18.5	0.2	4.8
41	San Bartolo	8.1	0.1	2.2
42	Punta Negra	7.8	0.1	2.1
43	Santa María del Mar	1.1	0.0	0.3
<b>TOTAL PROVINCIA DE LIMA</b>		<b>9,480.5</b>	<b>89.0</b>	<b>2,444.0</b>
44	Callao	499.9	4.8	123.9
45	Ventanilla	351.7	3.3	88.8
46	Bellavista	81.7	0.8	20.8
47	La Perla	67.0	0.6	18.1
48	Mi Perú	50.5	0.5	12.0
49	Carmen de la Legua Reynoso	48.5	0.4	11.9
50	La Punta	4.1	0.0	1.3
<b>TOTAL PROVINCIA DEL CALLAO</b>		<b>1,100.4</b>	<b>10.2</b>	<b>276.8</b>
<b>TOTAL LIMA METROPOLITANA</b>		<b>10,580.9</b>	<b>100.0</b>	<b>2,720.8</b>

Fuente: CPI (2019; p. 8)

Tabla N° 6: Niveles socioeconómicos del distrito de Comas

Zonas	Población		Estructura socioeconómica (% horizontal)					
	Miles	%	A	B	C	D	E	
1	Puente Piedra, Comas, Carabayllo	1,309.3	12.4	0.0	14.6	39.7	36.6	9.1
2	Independencia, Los Olivos, San Martín de Porres	1,318.3	12.5	2.1	28.3	47.6	19.9	2.1
3	San Juan de Lurigancho	1,157.6	10.9	1.1	21.5	44.6	25.3	7.5
4	Derecho, Rimac, Breña, La Victoria	771.2	7.3	2.5	29.9	43.9	21.5	2.2
5	Ate, Chaclacayo, Lurigancho, Santa Anita, San Luis, El Agustino	1,477.6	14.0	1.4	11.6	45.6	33.3	8.1
6	Jesús María, Lince, Pueblo Libre, Magdalena, San Miguel	377.7	3.6	16.2	58.1	20.5	3.5	1.7
7	Miraflores, San Isidro, San Borja, Surco, La Molina	810.6	7.7	35.9	43.2	13.6	6.3	1.0
8	Surquillo, Barranco, Chorrillos, San Juan de Miraflores	876.3	8.3	2.0	29.1	48.8	17.3	2.8
9	Villa El Salvador, Villa María del Triunfo, Lurin, Pachacamac	1,098.7	10.4	0.5	7.9	52.2	31.6	7.8
10	Callao, Bellavista, La Perla, La Punta, Carmen de la Legua, Ventanilla y Mi Perú	1,100.4	10.4	1.4	19.0	46.0	24.4	9.2
11	Cieneguilla y Baños	190.5	1.8	0.0	9.9	47.6	32.7	9.8
<b>TOTAL LIMA METROPOLITANA</b>		<b>10,580.9</b>	<b>100.0</b>	<b>4.3</b>	<b>23.4</b>	<b>42.6</b>	<b>24.1</b>	<b>5.6</b>

Fuente: CPI (2019; p. 11)

Todo el análisis anterior nos permite señalar que existe un gran potencial de mercado para que se abran nuevos locales de clínicas privadas o ingresen nuevos competidores lo que obliga a las actuales clínicas a gestionar eficientemente las compras de insumos a los proveedores y poder reducir los costos para incrementar la rentabilidad pudiendo reinvertirla para ampliar los servicios clínicos porque subir el precio no es una opción viable por la gran rivalidad entre competidores.

Es en este escenario que surge la Clínica Universitaria en la década del 90, como una pequeña empresa con 70 trabajadores bajo el liderazgo del Dr. Juan Jaque Alonso, quien apostó por la necesidad de mejorar la calidad de vida y la salud de los habitantes de Lima Norte a través de servicios médicos de alta calidad y a bajos precios, por lo que, siendo apoyado por sus familiares, vecinos y colegas médicos, apertura un Consultorio Médico con licencia de Autorización N° 13153-90 el 31 de diciembre de 1991. Su capacidad y liderazgo son reconocidos inmediatamente en el distrito de Comas que le permitió crecer rápidamente hasta convertirse en Consultorio IPSS. (Figura N° 4).

#### Visión

Ser elegidos como la mejor alternativa de salud

#### Misión

Satisfacer las necesidades de salud de nuestros pacientes y colaboradores de la mano de nuestra experiencia e innovación tecnológica

#### Valores corporativos

- Honestidad: mejores profesionales, mejores personas.
- Responsabilidad: tomamos decisiones conscientemente y buscamos mejorar nosotros mismos para ayudar a los demás.
- Trabajo en equipo: juntos en equipo, es más fácil.
- Satisfacción al paciente: nos enfocamos en la experiencia positiva de nuestros pacientes.



**Figura N° 4: Foto de la Clínica Universitaria SAC en sus inicios**  
Fuente: La empresa

En sus inicios la Clínica Universitaria sólo contaba con los servicios de Medicina General contando con solamente 70 trabajadores estando en el rubro de pequeña empresa (SUNAT) como podemos ver en la Figura N° 5 y 6



**Figura N° 5: Medicina general en los primeros años de la Clínica Universitaria**

Fuente: La empresa





**Figura N° 6: Trabajadores de la Clínica Universitaria**

Fuente: La empresa

Con el paso de los años y debido a la gran demanda de los clientes por nuestros servicios médicos, así como por la excelente administración en el año 2020 la Clínica Universitaria ha llegado a tener los siguientes servicios (Figura N° 7):

- Ginecología
- Obstetricia
- Pediatría
- Oftalmología
- Cardiología
- Gastroenterología
- Urología
- Reumatología
- Dermatología
- Neurología
- Endocrinología
- Psicología
- Salud ocupacional
- Centro quirúrgico
- Examen médico para brevets
- Programa materno
- Psicoprofilaxis
- Vacunatorio
- Ambulancia
- Ecografía
- Mamografía
- Densitometría
- Rayos X

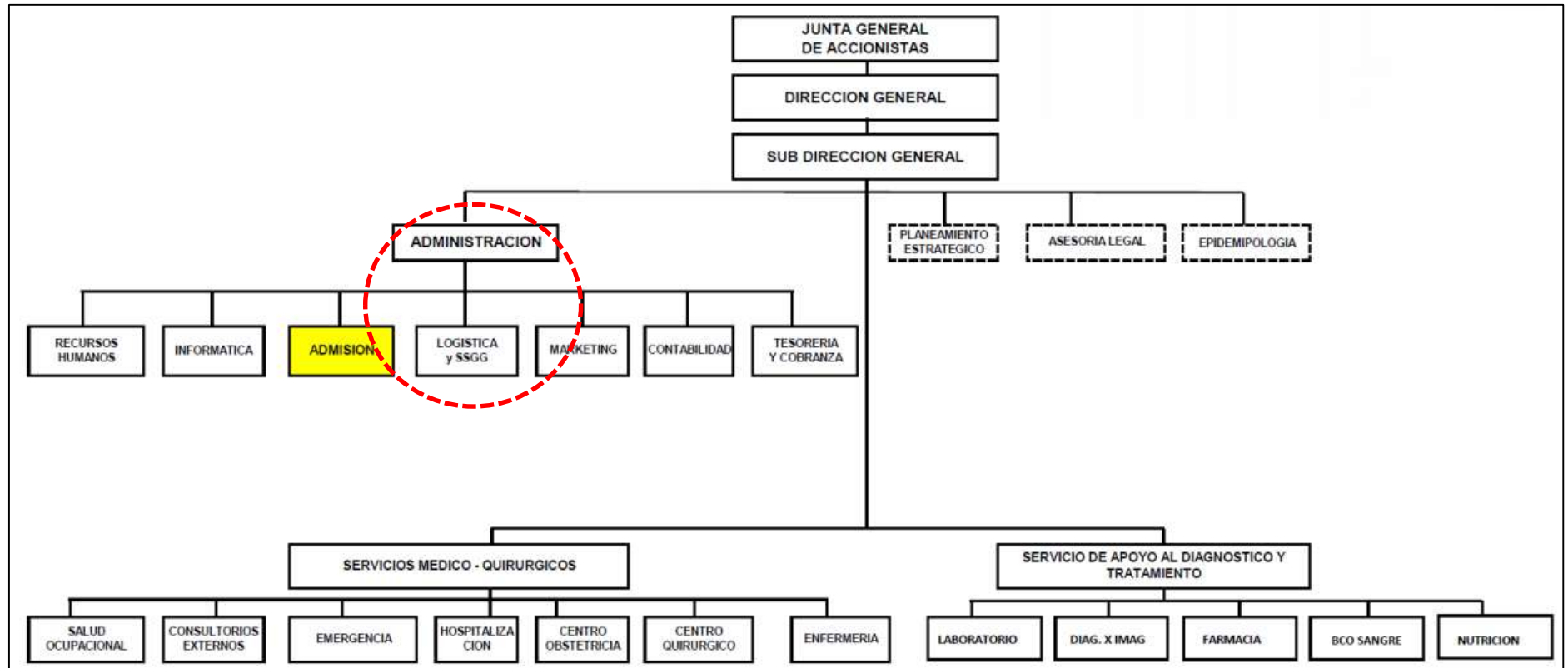


**Figura N° 7: Algunos servicios médicos actuales de la Clínica Universitaria**

Fuente: La empresa

En el Organigrama de la Clínica Universitaria, en el departamento de Administración se encuentra el área de Logística y Servicios Generales, en el año 2017, se identificaron problemas en la gestión de compras afectando directamente la rentabilidad de la empresa (Figura N° 8). Este deficiente proceso de compras a los proveedores se daba porque no existía ninguna planificación de tiempo -fechas establecidas- ni cantidad de productos por proveedor lo que ocasionaba que se pidieran cantidades sin tener presente la rotación tampoco que se negociaran los descuentos de compras por volumen afectando la rentabilidad de la clínica.

También existió un deficiente proceso de pago a los proveedores por falta de cronograma de pagos, se hacían pagos diariamente y en efectivo lo que ocasionaba mucho desorden y falta de control afectando la rentabilidad de la clínica. Los dos puntos anteriores generaron que muchos productos se vencieran teniendo que ser desechados, así como se compraron productos que no tenían mucha rotación lo que ocasionó pérdidas para la empresa afectando la rentabilidad.



**Figura N° 8: Organigrama de la Clínica Universitaria SAC**

Fuente: La empresa

## Análisis de la Industria: 5 Fuerzas Competitivas de M. Porter

En la Tabla N° 7 analizamos las cinco fuerzas competitivas de M. Porter que nos permiten determinar cómo la estructura de la industria -con su fuerza o debilidad- impacta en la rentabilidad del negocio debido a que están directamente relacionadas con los precios y costos. (Magretta, 2013).

**Tabla N° 7: Cinco fuerzas competitivas de Michael Porter**

Alta/baja	Fuerza Competitiva		Cómo afecta
Alta	Amenaza de entrada de nuevos competidores	entonces	La utilidad cae, porque los precios bajan y los costos suben
Alto	Poder del proveedor		La utilidad cae, porque los costos suben.
Medio	Poder del comprador		La utilidad cae, porque los precios son bajos.
Alto	Servicios sustitutos		La utilidad cae, porque los precios bajan y los costos suben.
Alta	Rivalidad entre competidores		La utilidad cae, porque los precios bajan y los costos suben.

Fuente: Adaptado de Magretta (2013)

Elaboración: Propia

Amenaza de nuevos competidores: la clínica ha logrado un alto posicionamiento en el mercado de Comas (Figura N° 9), pero la amenaza de posibles entrantes es alta y afecta la utilidad, en el sentido que reportes señalan que Comas es un buen mercado para que otras clínicas coloquen sucursales como la Clínica Ricardo Palma (Gestión, 2019). Existen otras clínicas en el distrito de Comas que también ofrecen diversos servicios médicos.



**Figura N° 9: Foto actual de la Clínica Universitaria SAC**

Fuente: La empresa

Poder de negociación de los proveedores: la clínica no contaba con una adecuada gestión de inventarios eso ocasionó que muchos productos se vencieron, otros se dañaron por las deficientes estrategias de almacenamiento generando sobrecompras semanales a los proveedores sin existir políticas de compras ni poder de negociación. Esto llevó a que los proveedores tuviesen alto poder de incrementar los precios y otorgar bajos porcentajes de descuentos por las compras hechas lo cual afectaba la rentabilidad de la empresa al encarecer los costos.

Poder de negociación del comprador: la clínica ofrecía precios por debajo del promedio del mercado para captar y retener a sus clientes lo que hizo crecer; sin embargo, esto afectaba la utilidad de la empresa y se debían implementar estrategias de reducción de costos en compras a proveedores.

Servicios sustitutos: la clínica al ser privada presentaba servicios sustitutos que son los hospitales de EsSalud y como señala la Municipalidad de Comas, el Servicio de la Salud en Comas está administrado por las Unidades de Servicios Básicos de Salud conocidas como USBS y existen la USBS Comas (administra los puestos y centro de salud) y la USBS Sergio Bernales (administra el Hospital de Collique) así como el Hospital Mariano Molina Esquivá de EsSalud. Todo esto nos indica que los productos sustitutos son altos lo que afecta la utilidad de la clínica.

Rivalidad entre competidores: la clínica estuvo siempre rodeado de competidores como el Policlínico Virgen del Rosario, PERIMEDIC Clínica de Heridas, Clínica Versalles, Clínica Vista, Centro Clínica Santa Luzmila, Clínica Dr. Luis Quito, Clínica Mater Purísima, entre las principales. Esto hace que exista una alta rivalidad entre competidores que afecta la utilidad de la empresa.

De acuerdo con el análisis realizado se tomó medidas referentes a los principales problemas que afectaban la rentabilidad de la empresa como eran la gestión de compras a los proveedores de los principales productos para la clínica.

### **Análisis Interno de la empresa mediante la técnica AMOFHIT: Fortalezas y Debilidades**

El análisis FODA es una herramienta que nos permite detectar y analizar las variables externas que podrían afectar positivamente y/o negativamente a la empresa, así como los recursos y capacidades internas con que cuenta la misma, para poder diseñar estrategias adecuadas y lograr los objetivos trazados. Weinberger (2009).

Otra técnica muy conocida es A.M.O.F.H.I.T., como señala Rojas et al (2011) es la evaluación y análisis interno del área de Administración y gerencia “A”, Marketing y ventas “M”, Operaciones y Logística “O”, Financiero y contable “F”, Recursos humanos “H”, Información y telecomunicaciones “I” y Tecnología, investigación y desarrollo “T”, siendo la información de gran importancia para potenciar las fortalezas y minimizar las debilidades. Busca describir aspectos críticos de la empresa como sus ventajas distintivas, los problemas que presentan, todo en función del impacto que causan en la empresa.

Seguidamente presentamos las principales fortalezas y debilidades de la clínica (Ancassi et al, 2018):

Fortalezas:

- Ubicación de fácil acceso a los distritos de Comas, Los Olivos, San Martín de Porres, Puente Piedra y Ancón.

- Centro de referencia distrital, refieren pacientes de las clínicas, policlínicos y hospitales aledaños.
- Amplia infraestructura
- Multifuncionalidad. Personal técnicas en enfermería preparadas para apoyar en labores de caja, admisión o informes dado que han rotado por los servicios.
- Alto compromiso del directorio de la clínica respecto al cumplimiento de obligaciones laborales para con los trabajadores.

Debilidades:

- Falta de automatización de procesos administrativos
- Documentos de gestión desactualizados y en, algunos casos, falta de ellos como manual de funciones, entre otros.
- Deficientes capacidades gerenciales en los responsables de áreas.
- Una sola sede
- Deficiente gestión de compras a los proveedores
- Baja rentabilidad debido a los sobre costos
- Deficiente sistema de pago a proveedores sin establecer un cronograma
- Infraestructura y equipos tecnológicos
- Alta rotación de personal debido al personal desmotivado (tardanzas continuas y mal trato a usuarios)
- Deficiencias en la atención al usuario tanto en el área administrativa como asistencial.
- Procesos y procedimientos asistenciales y administrativos no estandarizados.
- Deficiente capacitación continua tanto al personal administrativo y asistencial.

## Realidad problemática

El 2018 la Clínica Universitaria presentaba problemas de baja rentabilidad debido, principalmente, al deficiente proceso de compra a los proveedores, deficiente proceso de pagos del área de Logística y Servicios Generales -subordinada al departamento de Administración- teniendo gran cantidad de productos vencidos y que no se utilizaban como lo apreciamos en la Figura N° 10

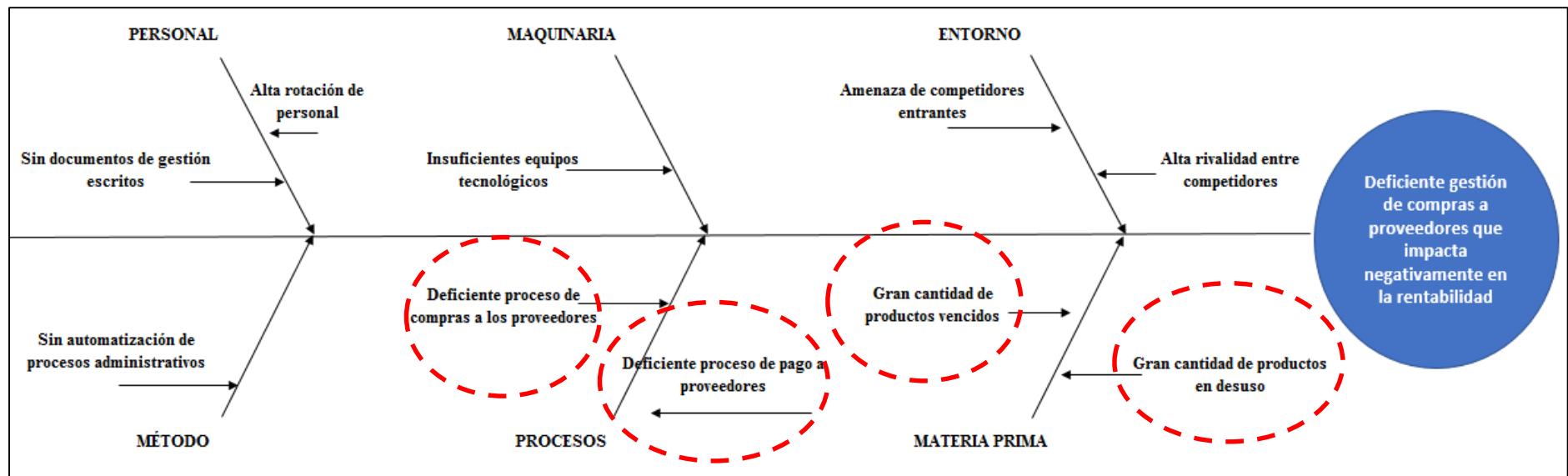


Figura N° 10: Causa – Efecto a través del Diagrama de Ishikawa

Elaboración: Propia



La deficiente gestión de compras a los proveedores impactó negativamente en la rentabilidad de la empresa durante muchos años debido a que el proceso de compras era deficiente, es decir, se compraban productos a los proveedores sin tener una orden ni haber planificado la cantidad llegando a hacer pedidos de ocho (8) veces mensuales al mismo proveedor comprando a la necesidad inmediata y demanda de los clientes. (Tabla N° 8).

**Tabla N° 8: Lista de proveedores 2017-2019**

Año: 2017	Proveedores	Producto o servicio	Frecuencia de Compras mensuales	
			2017	2018
2017	Distribuidora Alfaro SAC	Medicamentos	8	
2017	Química Suiza SA	Medicamentos	8	
2017	Distribuidora Continental SAC	Medicamentos	8	
2017	Core Lab.	Reactivos e insumos	4	
2017	Droguería Alvamedic SAC	Materiales médicos	4	
2018	Laboratorios Hersil	Medicamentos		8
2018	Laboratorios Bago	Medicamentos		5
2018	Laboratorios Roemmers	Medicamentos		8
2018	Laboratorios AC Farma	Medicamentos		8
2018	Laboratorios Grunenthal	Medicamentos		6
2019	Laboratorio Nordic	Medicamentos		4
2019	Laboratorio Teva	Medicamentos		4

Fuente: La empresa

Elaboración: Propia

Otro problema fue que no existió un adecuado cronograma de pagos a los proveedores lo que generaba iliquidez en la empresa debido a la continua salida de dinero generando también una pérdida de control de pagos realizados llegando a pagar dos (2) veces al mismo proveedor como a la Distribuidora Alfaro se le pagaba dos veces por semana en efectivo o con transferencia sin tener fechas establecidas como sí lo tenían muchas empresas y todo impactaba negativamente en la rentabilidad de la empresa.

De igual forma, por la deficiente política de compras se comenzaron a vencer los medicamentos, vacunas y otros productos, muchos de ellos fueron puestos en desuso debido a su mala conservación generando pérdida de dinero que impactaba negativamente en la rentabilidad de la clínica.

Es así entonces se tuvo que eliminar esas debilidades a través de la implementación de una eficiente gestión de compras mediante la elaboración de flujogramas de procesos, cronogramas de pagos, control de inventarios para reducir los productos vencidos y en desuso logrando incrementar la rentabilidad de la Clínica Universitaria en el año 2020.

## **Objetivos**

### Objetivo General

- Maximizar la eficiencia de la gestión de compras para incrementar la rentabilidad de la Clínica Universitaria SAC, distrito de Comas.

### Objetivos Específicos

- Rediseñar los procesos de gestión de compras a los proveedores en el área de logística y servicios generales.
- Establecer nuevas políticas de pago a los proveedores como parte de la eficiente gestión de compras en el área de logística y servicios generales.
- Eliminar equipos médicos obsoletos y en desuso mejorando la gestión del área logística.
- Determinar que, a partir de las mejoras en el área de logística y servicios generales, se contribuye con el incremento de la rentabilidad de la Clínica Universitaria.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### Antecedentes

Cepeda (2015) en su tesis titulada “Gestión de compras y su impacto en la rentabilidad de la empresa Autofrenos Palacios” en Ecuador, tuvo como objetivo general analizar la situación actual de la empresa en el área de planificación de compras y su impacto en la rentabilidad. Empleó una metodología de tipo exploratoria, descriptiva, correlacional, con investigación de campo y revisión documental. Llegó a las conclusiones que los procesos de la empresa se dieron de forma irregular al no tener una adecuada planificación de compras los cuales al mejorarse influyeron significativamente en la rentabilidad de la empresa. En esta investigación se observan problemas similares a la experiencia laboral que tuve tales como la existencia de procesos irregulares para realizar las compras que afectaron negativamente la rentabilidad de la empresa lo que permite contrastar esta investigación con las soluciones implementadas.

González (2018) en su investigación titulada “Diseño de un modelo estratégico de gestión de compras y abastecimiento para una empresa de fabricación de productos en fibrocemento” en Colombia, tuvo como objetivo general realizar un análisis para implementar un modelo estratégico de abastecimiento y compras. Empleó una metodología de revisión documental y preexperimental al elaborar un diseño de abastecimiento. Llegó a las conclusiones que el establecimiento de indicadores y mejorar las negociaciones con los proveedores permiten una eficiente gestión de compras y abastecimiento. La investigación presenta soluciones interesantes que apliqué en mi experiencia laboral, la mala negociación con los proveedores afectó negativamente la gestión de compras y por consiguiente la rentabilidad de la empresa.

La investigación de Choque (2018) titulada “La gestión de compras y la mejora de la rentabilidad de LM Conceptos SAC en el año 2017” en el Perú, tuvo como objetivo general determinar cómo la gestión de compras mejoraba la rentabilidad. Su metodología fue cuantitativa, no experimental, deductiva utilizando la encuesta. Sus conclusiones señalaron como el manejo eficiente de la gestión de compras a través de los procesos de planeamiento, almacenamiento y

control impacta positivamente en la rentabilidad de la empresa. Este investigador encontró resultados relacionados a la experiencia laboral que tuve cuando señala que gestionar eficientemente las compras con la debida planificación permite incrementar significativamente en la rentabilidad del negocio.

De la Cruz et al (2017) en su tesis titulada “Análisis de la mejora de la gestión de compra en las grandes empresas comercializadoras de prendas de vestir en Lima. Propuesta de mejora en la empresa Trading Fashion Line S.A” en Lima, Perú tuvo como objetivo general analizar la gestión de compras en grandes empresas comercializadas de prendas de vestir y proponer mejoras para la empresa en estudio. Sus conclusiones determinaron las principales acciones que generaban ineficiencias en el proceso de compras fueron a) el exceso de burocracia, b) la falta de simplificación de actividades del proceso de compras sin delegar funciones y responsabilidades, c) no saber negociar con los proveedores ni establecer cronograma de entregas, d) no se contaba con una proyección de compras por parte del área administrativa, entre las principales. Estos investigadores encontraron similitudes con la experiencia laboral que tuve al demostrar que las ineficiencias en el proceso de compras, deficiente proyección de ventas, generaron impactos negativos en la empresa.

Castro (2017) en su tesis titulada “Gestión de compras para incrementar la rentabilidad en una empresa de alimentos, San Isidro 2017” en Perú, tuvo como objetivo general diagnosticar y proponer mejoras para la gestión de compras con el fin de incrementar la rentabilidad de una empresa de alimentos. En sus conclusiones lograron elaborar formatos, flujogramas, técnicas y análisis eficiente de procesos demostrando que la eficiente gestión de compras impacta significativamente en la rentabilidad de cualquier empresa. Este investigador se relaciona con la experiencia laboral que tuve en el sentido que demostró cómo la elaboración de formatos, flujogramas, técnicas y análisis de los procesos generan una eficiente gestión de compras que impacta significativamente en la rentabilidad de la empresa.

Aranda (2016) en su tesis titulada “Influencia de la gestión de compras en la rentabilidad de la empresa de transportes Caipo SRL” tuvo como objetivo general determinar la influencia de la

gestión de compras en la rentabilidad, aplicó una metodología descriptiva transversal, deductiva inductiva, analítica, sistémica y estadística. Sus conclusiones señalan que el departamento de compras de la empresa presentaba muchas falencias en sus procedimientos como no tener una base de datos de sus proveedores, no tener proveedores evaluados, no tener órdenes de compra en formatos aprobados por la empresa lo que decantaba en una mala gestión de compras al representar el 33% sobre las ventas; todo esto llevo a señalar que la gestión de compras impacta significativamente en la rentabilidad de la empresa. La investigación se relaciona con la experiencia profesional que tuve cuando se analizaron y evaluaron a todos los proveedores, generando formatos de órdenes de compra que permitió lograr eficiencia en la gestión de compras.

## **Bases teóricas**

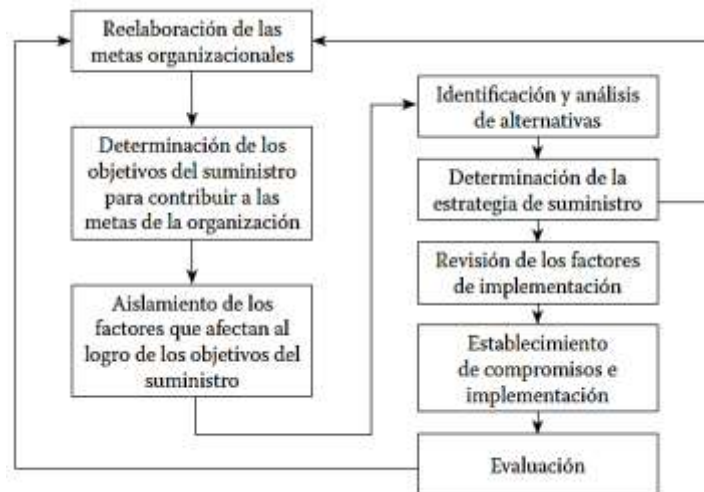
En la presente investigación se analizaron dos importantes temas tomados como variables que fueron la gestión de compras y la rentabilidad siendo necesario profundizar en ambas para poder comprender como se aplicaron los conocimientos teóricos a la experiencia laboral en la Clínica Universitaria SAC, donde trabajo actualmente.

## **Gestión de compras**

Para tener éxito una empresa debe centrar su gestión estratégica en entrelazar los objetivos y estrategias organizacionales con los objetivos y estrategias de las compras (o abastecimiento) debiendo aplicar estrategias como (Johnson et al, 2012):

- Estrategias para asegurar las compras y el abastecimiento, proporcionando un flujo ininterrumpido de materiales para el eficiente funcionamiento de las áreas.
- Estrategias para reducir los costos y mantener un inventario con el stock adecuado y las pérdidas a un mínimo nivel.
- Estrategias para mejorar las compras y la cadena de abastecimiento relacionados con la calidad de proveedores e insumos.
- Estrategias para estandarizar los procesos de compras.
- Estrategias para reducir los riesgos financieros.

Una secuencia importante de pasos estratégicos que debe hacer una empresa para lograr la eficiencia en la gestión de compras se puede apreciar en la Figura N° 11, en la cual se parte de una reelaboración o rediseño de metas corporativas que se enlazan con los objetivos de compras o suministros para finalmente lograr el compromiso de toda la empresa.



**Figura N° 11: Pasos de una estrategia general de compras**

Fuente: Adaptado de Johnson et al (2012; p. 29)

Comprar es el proceso de localización y selección de proveedores para adquirir productos o insumos necesarios para la empresa a través de un proceso de negociación sobre el precio y formas de pago. En esa misma línea la administración o gestión de compras implica que el departamento de administración, o el que estuviese asignado, tenga la tarea de centrarse en los costos de inventario y traslado asegurando que la empresa tenga disponibilidad de insumos y proveedores de calidad siendo indispensable el establecimiento de procedimientos y cronogramas.

#### Pasos del procedimiento de compras

Cualquier empresa que decida comprar materiales debe gestionar eficientemente esas compras teniendo en cuenta a) los costos del inventario, b) los costos de transporte, c) la disponibilidad del suministro, d) la eficacia de las entregas y d) la calidad de los proveedores. (Aranda, 2016; p. 9).

Johnson et al (2012) y Aranda (2016) coinciden que la gestión de compras debe seguir un proceso gerencial conformado por una serie de actividades como:

1. Detectar la necesidad: el área de compras debe detectar las necesidades de todas las áreas y establecer las políticas y procedimientos para las órdenes de compra protegiéndose contra faltantes o incremento de precios por parte del proveedor.
  
2. Analizar las alternativas de compra (fuentes de abastecimiento): la selección de los proveedores es fundamental en la gestión de compras implicando identificarlos y evaluarlos. Aquí se establecen los contratos con los proveedores, pero de no existir se aplican los siguientes pasos: a) solicitud de cotización, b) solicitud de propuesta y c) solicitud para ofertar.
  
3. Seleccionar y negociar con los proveedores: al seleccionar los proveedores correctos la gestión de compras se vuelve más eficiente y una negociación siempre deberá ser ganar-ganar. Un indicador clave para seleccionar proveedores es como muestra la Tabla N° 9 haciendo y respondiendo preguntas sobre el cumplimiento de entregas, fechas, promesas cumplidas, entre las principales.

**Tabla N° 9: Ejemplo de preguntas para evaluar a los proveedores**

Excelente:	a) Satisface las fechas de entrega sin despachos rápidos. b) Por lo general acepta las fechas de entrega establecidas.
Bueno:	c) Por lo general satisface las fechas de embarque sin un seguimiento sustancial. d) Con frecuencia puede aceptar las fechas de entrega que se le solicitan.
Regular:	e) Los embarques algunas veces se retrasan, se requiere una cantidad sustancial de seguimiento.
Deficiente:	f) Por lo general los embarques se retrasan, y las promesas de entrega rara vez se cumplen, y constantemente se requiere de despachos rápidos.

Fuente: Johnson et al (2012; p. 309)



4. Establecer órdenes de compra: cuando no se realizan contratos con los proveedores se utilizan órdenes de compra en donde cada empresa tiene sus propios formatos; sin embargo, se tienen ciertos elementos comunes a todas ellas, así:
- a) Cláusula de indemnización, que protege al comprador contra posibles daños ocasionado por el proveedor.
  - b) Cláusula de precios, aquí se recomienda colocar los precios establecidos de esa forma generar una buena facturación; de no tenerlo, se consideran los precios de la última compra realizada.
  - c) Cláusulas de no tener sobrecostos por manipular la mercadería.
  - d) Cláusula que indiquen que se aceptarán los insumos siempre que estos pasen la inspección y el control de calidad.
  - e) Requisitos que, en caso de rechazo de la mercadería, el proveedor recibirá una nueva orden de compra antes que se realice el reemplazo de la mercadería.
  - f) Descripción clara de los requerimientos sobre la calidad del producto y de la metodología de transporte.
  - g) Disposición de poder cancelar o anular la orden de compra si no se cumplen con las fechas pactadas para la entrega de la mercadería.

Un ejemplo de orden de compra lo vemos en la Tabla N° 10 en la cual aparecen los elementos comunes a todas las órdenes de compra como son: logo, nombre de la empresa, datos del proveedor, descripción de los productos solicitados, cantidades, precios, firmas de aprobación, etc.

Tabla N° 10: Ejemplo de Orden de Compra

REQUISICIÓN NÚM.		SOLICITADO POR		UNIDAD	FECHA DE LIBERACIÓN	ORDEN DE COMPRA NÚM.	LIBERACIÓN NÚM.
PARA		EMBARQUE VÍA		OPS		CUESTA NÚM.	
ENTREGA EN EL DESTINO		CÓDIGO DEL VENDEDOR		CÓDIGO DE MATERIALES	GRAVABLE	SI	NO
		620393					X
						EXENCIÓN NÚM.	
						5151175	
RECIBIDO	CANTIDAD	ARTÍCULO	CANTIDAD ORDENADA	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE PARTE	CANTIDAD	PRECIO NETO UNITARIO
FECHA							
X INDICA CONFIRMACIÓN DE LA ORDEN				ORDEN ABIERTA		TOTAL	
FECHA				APLICAN TÉRMINOS Y CONDICIONES			
PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE RECEPCIÓN							

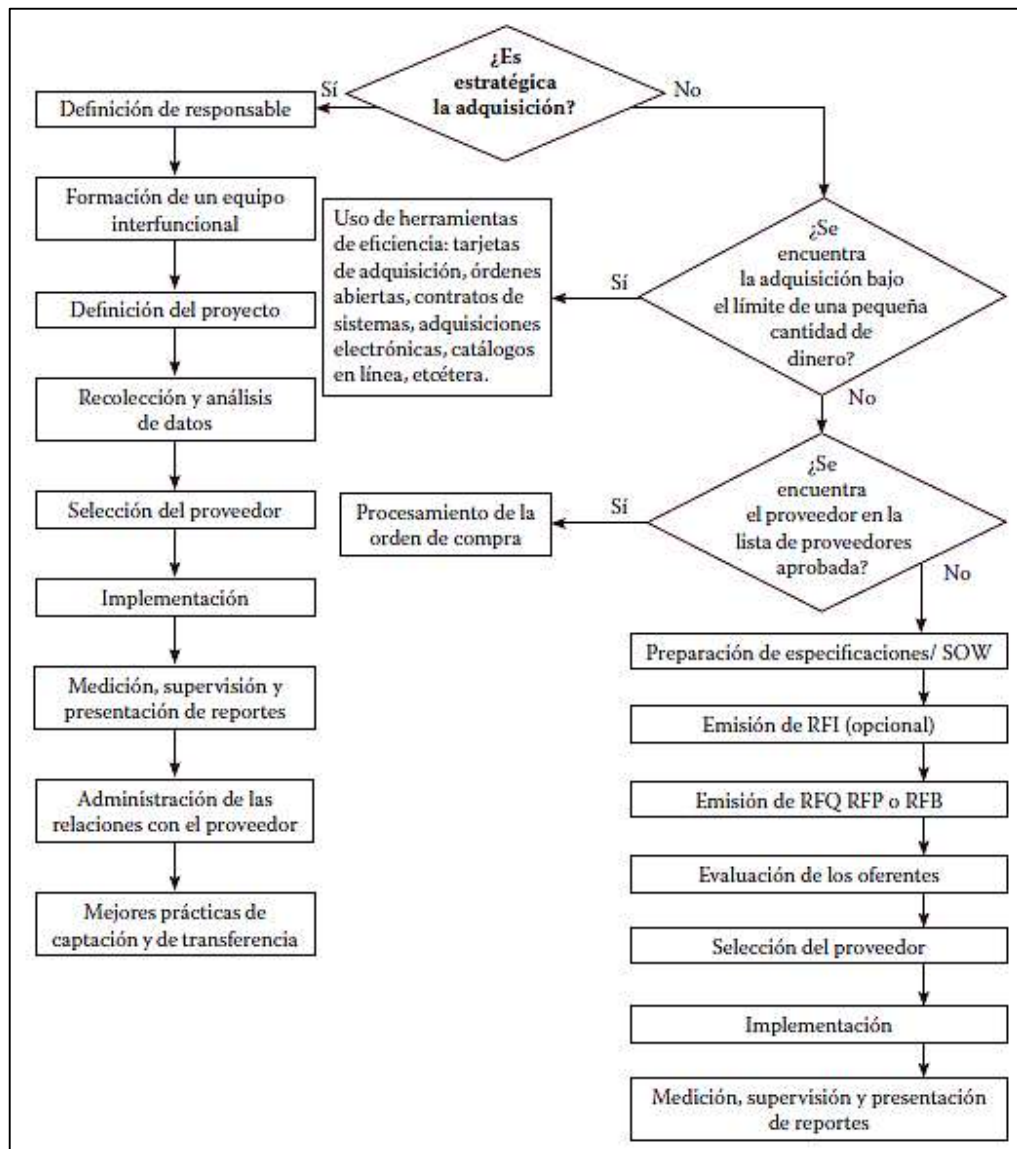
Fuente: Johnson et al (2012; p. 75)

5. Realizar el seguimiento a las órdenes de compra: la empresa debe realizar el rastreo de las órdenes para asegurarse con el proveedor cumpla con la entrega de mercadería en la cantidad y tiempos pactados ya sea por vía correo electrónico, celulares y otros medios que permitan verificar que todo esté en orden y de acuerdo con lo solicitado.
6. Proceso de recepción de insumos o mercadería: este proceso es muy importante pues tiene varios propósitos:
  - a) Hay que confirmar que toda la mercadería llegue tal como se solicitó
  - b) Comprobar que la mercadería se encuentre en buenas condiciones, fecha de vencimiento, calidad y conservación en caso de vacunas
  - c) Verificar que la orden de compra se cumpla en su totalidad pues de haber faltantes generar inmediatamente nuevas órdenes a otros proveedores para esos productos faltantes.

7. Autorización y pago de factura: una vez verificada la orden de compra con todos los productos, mercadería y medicamentos solicitados se procede a emitir la factura respectiva para la programación del pago a los proveedores. Es importante tener bien establecidas las políticas de pago, aquí interviene el departamento de contabilidad quien debe manejar un proceso básico:
- a) Deriva las facturas al área de cuentas por pagar, la cual verifica y sella colocando tiempos y fechas para realizar los pagos de acuerdo con sus políticas.
  - b) Si la factura tiene variaciones respecto a la orden de compra éstas deben tener la aprobación de con firma y sellos del área de compras.
8. Mantenimiento de registros y de relaciones: es importante mantener un registro del desempeño de los proveedores donde existen registros básicos que se deben tener; así como:
- a) Diario de órdenes de compra
  - b) Archivo de órdenes de compra
  - c) Archivo de historial de los proveedores
  - d) Contratos con los proveedores
  - e) Base de datos actualizada de los proveedores

#### Eficiencia del procedimiento de compras

En la Figura N° 12 podemos apreciar cómo una empresa podría mejorar la eficiencia y efectividad del proceso de gestión de compras al volverla estratégica, es decir, aplicando la planificación de las compras, asignando responsables, formando equipos de trabajo y aplicando todos los pasos necesarios para concretar la compra desde detección de la necesidad hasta el pago al proveedor.



**Figura N° 12: Flujograma del proceso de compras**

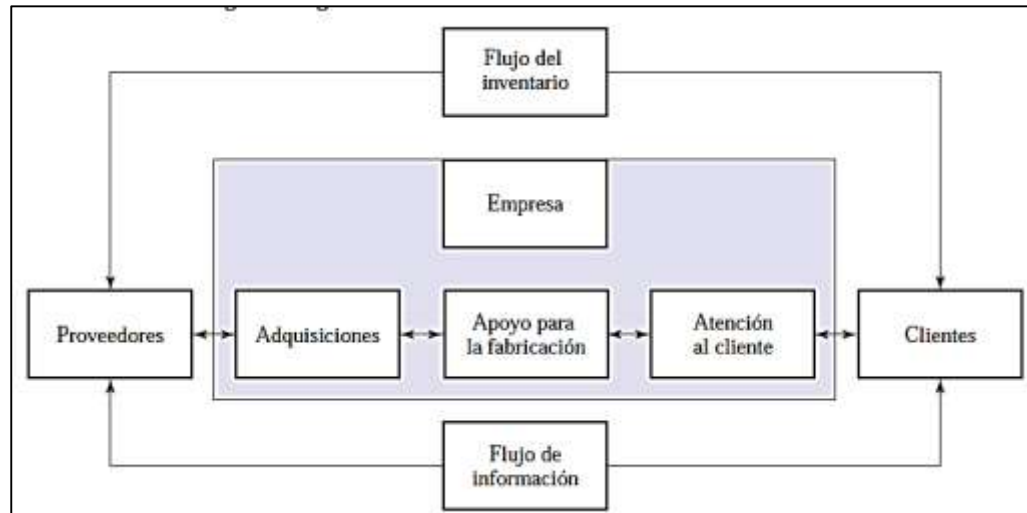
Fuente: Johnson et al (2012; p. 82)

En este sentido la gestión de compras puede presentar 4 elementos o dimensiones muy importantes (Aranda, 2016; p. 29), así:

- Compras: Operación que se propone suministrar en las mejores condiciones posibles a los distintos sectores de la empresa, los materiales (materias primas y productos semiacabados, accesorios, bienes de consumo, máquinas, servicios, etc.) que son necesarios para alcanzar los objetivos de la administración.

- Manual de funciones: deben existir funciones específicas para realizar eficientemente las actividades como a) localizar fuentes de abastecimiento, b) analizar a los proveedores, c) cotizar precios, evaluar calidad y tiempos de llegada, d) negociar condiciones de entrega, pagos, descuentos, e) vender los deshechos y sobrantes, f) recepcionar, registrar, guardar y almacenar los insumos, g) realizar control de existencias.
- Política de compras: permiten al área responsable brindar un mejor servicio y reconocer sus lineamientos de acción garantizando el cumplimiento de objetivos y metas trazadas. Buscan comprar insumos o mercadería al precio justo en la cantidad necesaria de la mejor calidad, controlar el volumen de compras que lleguen en el menor tiempo posible asegurando el abastecimiento a las áreas respectivas y evaluar a los proveedores.
- Inventarios: concentran una gran cantidad del capital de trabajo de una empresa por lo cual la gerencia debe mantener el stock necesario y suficiente para abastecer a las áreas respectivas. Los requerimientos de inventario se relacionan estrechamente con el nivel deseado de servicios al cliente, siendo muy poco probable que las empresas decidan tener un gran stock de inventarios almacenados debido al riesgo de deterioro y a la cantidad de dinero que ello significa. En ese sentido, las empresas deben lograr satisfacer la demanda de los clientes conservando un inventario mínimo que no afecte la liquidez ni rentabilidad de la empresa. Las empresas deben diseñar estrategias logísticas sólidas para mantener un inventario adecuado siendo éstas: a) segmentación de clientes fundamentales, b) la rentabilidad de los productos, c) la integración del transporte, d) el desempeño basado en el tiempo y e) la práctica competitiva. Esto se traduce en que la demanda siempre tendrá grados de incertidumbre, algunos clientes son más rentables que otros dependiendo del servicio, precio y de todas las actividades que realiza la empresa para satisfacer esas demandas; por lo tanto, la clave de un inventario eficaz radica en las prioridades de compras que maneje la empresa.

Las compras inician con el embarque inicial del material por parte del proveedor y finaliza cuando este es entregado al cliente, pasando por adquisiciones, apoyo para la fabricación, atención al cliente como se aprecia en la Figura N° 13.



**Figura N° 13: Flujo del inventario**

Fuente: Bowersox et al (2007, p. 31)

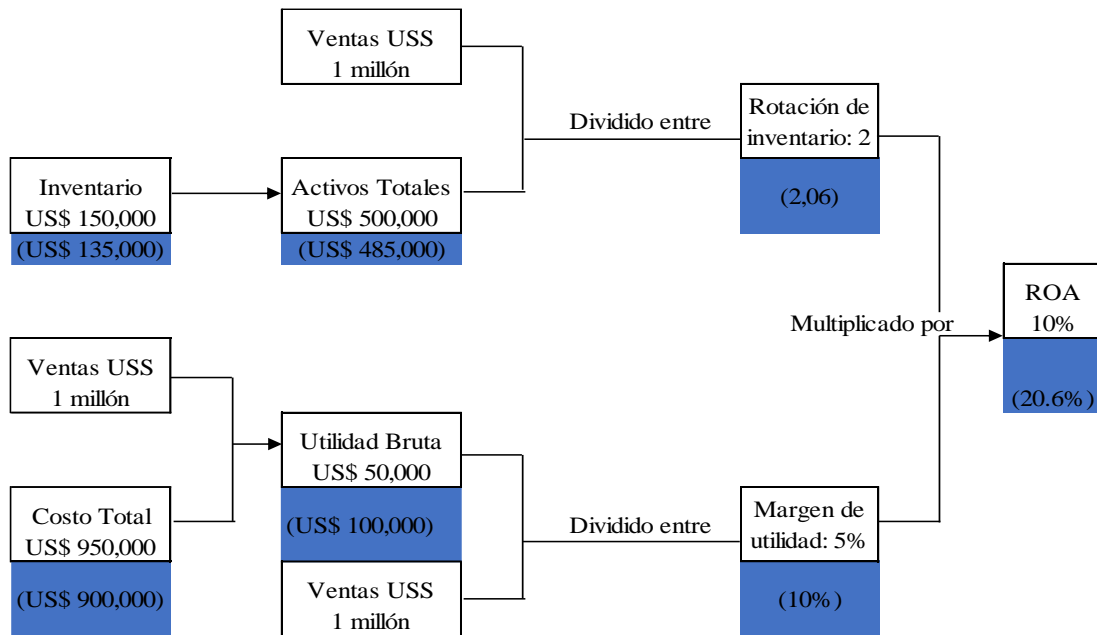
Heizer et al (2008) señalan que las funciones del inventario son diferentes, pero siempre buscan aportar flexibilidad a las operaciones de la empresa, así:

- a) Separar diferentes partes en el proceso productivo, es decir, desacoplar.
- b) Hacer frente a las fluctuaciones de la demanda al contar con un determinado stock.
- c) Lograr descuentos por volumen reduciendo los costos.
- d) Ofrecer protección contra el aumento de los precios de la mercadería o insumos.

No existe una forma ni mecanismo que sea el mejor para organizar la función de abastecimiento o compras debido a su complejidad y a que el proceso es dinámico y no estático donde los dueños de las empresas buscan aumentar los ingresos y reducir los costos. También señalan que las compras se relacionan con 1) reconocimiento de la necesidad, 2) búsqueda de proveedores, 3) orden de compra, 4) entrega de productos o servicios, 5) pago de proveedores, 6) recepción, inspección y almacenaje, 7) control de inventarios. (Adaptado de Johnson et al, 2012).

## Rentabilidad

No cabe duda de que la reducción de gastos a través de una eficiente gestión de compras impacta en la rentabilidad de la empresa, donde el ratio financiero llamado ROA (Rendimiento sobre los activos) como podemos apreciar en la Figura N° 14 en la cual vemos que si se reduce el precio de compra en 10% (color azul) el ROA nuevo será de 20.6% o aproximadamente un aumento del 100% sobre los activos (de 10% a 20.6%).



**Figura N° 14: Reducción del precio de compra impacta en el ROA**

Fuente: Adaptado de Johnson et al (2012; p. 8)

La empresa debe entender el negocio de los proveedores tanto como éste debe entender el de la empresa, por lo que ambos deben trabajar en identificar oportunidades de ahorro en costos buscando, por ejemplo, cambios en los procesos que afectan significativamente la rentabilidad sin sacrificar la calidad pues la satisfacción de cliente dependerá mucho del desempeño del proveedor, logrando establecer entre empresa y proveedor un ganar-ganar, es decir, rentabilidad mutua. (Johnson et al, 2012; p. 312).

Es así como la rentabilidad es el resultado que los gerentes o dueños de las empresas manejen eficaz y eficientemente el capital para producir bienes o servicios que logren satisfacer las necesidades del consumidor y aquellas que mejor lo hagan tendrán mayor rentabilidad. Es la relación entre los ingresos que genera la empresa y los costos en que incurre para generar esos ingresos, siendo una herramienta muy utilizada el estado de pérdidas de ganancias como vemos en la Tabla N° 11. (Gitman et al, 2012).

**Tabla N° 11: Ejemplo de Estado de Resultados**

	Para los años que finalizan el 31 de diciembre		Evaluación <sup>a</sup> 2011-2012
	2012	2011	
Ingresos por ventas	100.0%	100.0%	Igual
Menos: Costos de los bienes vendidos	<u>67.9</u>	<u>66.7</u>	Peor
(1) Margen de utilidad bruta	<u>32.1%</u>	<u>33.3%</u>	Peor
Menos: Gastos operativos			
Gastos de ventas	3.3%	4.2%	Mejor
Gastos generales y administrativos	6.8	6.7	Mejor
Gastos de arrendamiento	1.1	1.3	Mejor
Gastos por depreciación	<u>7.3</u>	<u>9.3</u>	Mejor
Total de gastos operativos	<u>18.5%</u>	<u>21.5%</u>	Mejor
(2) Margen de utilidad operativa	13.6%	11.8%	Mejor
Menos: Gastos por intereses	<u>3.0</u>	<u>3.5</u>	Mejor
Utilidad neta antes de impuestos	10.6%	8.3%	Mejor
Menos: Impuestos	<u>3.1</u>	<u>2.5</u>	Peor <sup>b</sup>
Utilidad neta después de impuestos	7.5%	5.8%	Mejor
Menos: Dividendos de acciones preferentes	<u>0.3</u>	<u>0.4</u>	Mejor
(3) Margen de utilidad neta	<u>7.2%</u>	<u>5.4%</u>	Mejor

Fuente: Gitman et al (2012; p. 74)

En este sentido el autor señala 3 dimensiones principales de la rentabilidad o utilidad (p. 80):

- **Rentabilidad o utilidad bruta:** mide el porcentaje que queda de cada sol de ventas luego que la empresa realizó el pago de los insumos o materiales que compró. Su fórmula está definida por:

$$(\text{Ventas} - \text{Costos de ventas}) / \text{Ventas} = \text{Utilidad bruta} / \text{Ventas}$$



- Rentabilidad o utilidad operativa: mide el porcentaje que queda de cada sol de ventas después que se restaron todos los gastos (excluyendo los intereses, impuestos y dividendos). Su fórmula está definida por:

$$(\text{Utilidad Bruta} - \text{Gastos operativos}) / \text{Ventas} = \text{Utilidad operativa} / \text{Ventas}$$

Donde Gastos operativos está conformado por: Gastos de ventas, Gastos generales y administrativos, Gastos de arrendamiento, Gastos por depreciación.

- Rentabilidad o utilidad neta: mide el porcentaje que queda de cada sol de ventas después que se pagaron o intereses, impuestos y dividendos de acciones. Su fórmula está definida por:

$$(\text{Utilidad operativa} - \text{gastos por intereses} - \text{impuestos} - \text{dividendos de acciones}) /$$

Ventas

$$\text{Utilidad neta} / \text{Ventas}$$

Otros indicadores que también son utilizados para medir la rentabilidad son el Rendimiento sobre los Activos Totales (RSA) y Rendimiento sobre el Patrimonio (RSP). (Gitman et al, 2012):

- Rendimiento sobre los Activos Totales (RSA): también conocido como Rendimiento sobre la Inversión (RSI), permite medir la eficacia de la gerencia para generar utilidades con sus activos disponibles, es decir, a medida que es más alto el RSI mejor para la empresa. La fórmula es:

$$\text{RSA} = \text{RSI} = \text{Ganancias disponibles para los accionistas comunes} / \text{Total de activos}$$

- Rendimiento sobre el Patrimonio (RSP): mide el rendimiento ganado sobre la inversión de los accionistas comunes, es decir, mientras más alto el RSP más ganaron los accionistas. La fórmula es:

$$\text{RSP} = \text{Ganancias disponibles para los accionistas comunes} / \text{Capital en acciones}$$

comunes

## **Gestión de compras**

Resulta sumamente importante comprender que una eficiente gestión de compras brindará el soporte necesario para todas las áreas de la empresa, así como impactará en la rentabilidad de la empresa, en esa línea se hace necesario integrar las combinaciones de recursos, habilidades y sistemas requeridos, conforme sustentan Bowersox, D., Closs, D. y Cooper, M. (2007 p. 22):

El área de logística se enfoca en la responsabilidad para diseñar y administrar sistemas con el fin de controlar el movimiento y el posicionamiento geográfico de la materia prima, el trabajo en proceso y el inventario terminado al costo total más bajo; esto significa que los activos financieros y humanos comprometidos con la logística deben mantenerse absolutamente al mínimo. También es necesario mantener al mínimo posible los gastos operativos. Es desafiante integrar las combinaciones de recursos, habilidades y sistemas requeridos para lograr una logística adecuada, pero una vez obtenida, es difícil que los competidores dupliquen tal capacidad integrada.

### **Inventario:**

La gestión de compras añade valor a la empresa cuando el inventario se posiciona estratégicamente para lograr ventas.

La disponibilidad implica tener un inventario que cumpla de manera regular con los requerimientos de materiales o productos del cliente. El paradigma tradicional plantea que entre más grande es la disponibilidad deseada, más grandes son la cantidad y el costo del inventario. (Bowersox et al, 2007; p. 24)

### **Almacén:**

El almacén es un lugar muy importante para lograr la eficiencia en la gestión de compras pues nos proporciona el espacio físico en el cual podremos tener una cantidad de insumos o materiales para cubrir los requerimientos de las áreas respectivas, así como preservarlo en la forma correcta.

Los beneficios económicos del almacenamiento ocurren cuando se reducen los costos logísticos generales. Por ejemplo, si agregar un almacén en un sistema logístico reduce el costo general del transporte en una cantidad mayor que la inversión requerida y el costo operativo, se reducirá el costo total. Cuando se pueden lograr reducciones en el costo total, el almacén se justifica en lo económico. Cuatro beneficios económicos básicos son: 1) la consolidación y dispersión del volumen, 2) la clasificación, 3) el almacenamiento estacional, y 4) la logística inversa. (Bowersox et al, 2007; p. 214)

### **Proveedores:**

Cumplen un rol importantísimo dentro de la gestión de compras pues ellos proveerán los insumos y mercadería de calidad y a precios que permitan reducir los costos e incrementar la rentabilidad, estos aspectos de relevancia y los procedimientos los enfoca claramente Bowersox et al, (2007; p. 5):

El contexto de una cadena de suministro integrada es una colaboración de varias firmas que considera un sistema de flujos y restricciones de recursos importantes. Dentro de este contexto, la estructura y la estrategia de una cadena de suministro se producen a partir de los esfuerzos que permiten cumplir el compromiso operativo de una empresa con sus clientes, al mismo tiempo que apoyan las redes de distribución y de proveedores para obtener una ventaja competitiva. Por lo tanto, se integran las operaciones de negocios desde la adquisición inicial de materiales hasta la entrega de productos y servicios a los clientes.

### **Rentabilidad:**

Todas las empresas que generan lucro centran sus esfuerzos en maximizar la rentabilidad a través de diferentes estrategias siendo una de ellas la gestión de las compras para poder reducir los costos y ser más competitivos, conforme nos plantea Gitman et al, (2012; p. 73):

Una herramienta muy utilizada para evaluar la rentabilidad respecto a las ventas es el estado de pérdidas y ganancias de tamaño común. Cada rubro de este estado se expresa como un porcentaje de las ventas. Los estados de pérdidas y ganancias de tamaño común son de gran utilidad para comparar el desempeño a lo largo de los años, debido a su facilidad para mostrar si ciertas clases de gastos tienen tendencias al alza o a la baja como un porcentaje del volumen total de los negocios que efectúa la empresa. Tres índices de rentabilidad citados con frecuencia y que se pueden leer directamente en el estado de pérdidas y ganancias de tamaño común son: 1. el margen de utilidad bruta, 2. el margen de utilidad operativa y 3. el margen de utilidad neta.

Así mismo, se considera relevante, según Bowersox et al, (2007; p. 390) que la medida más importante de optimizar la rentabilidad es el retorno sobre la inversión, cuando afirma que:

Si bien la evaluación de la determinación de los costos y la rentabilidad son aspectos importantes del control financiero, la medida más importante del éxito estratégico es el retorno sobre la inversión (*Return on Investment, ROI*). Existen dos modos de considerar el ROI. El primero es el retorno sobre el valor neto (*Return on Net Worth, RONW*), el cual mide la rentabilidad de los fondos que los propietarios de la empresa han invertido en ella. El segundo es el retorno sobre el activo (*Return on Assets, ROA*), el cual mide la rentabilidad generada por administrar el activo operativo de una empresa. Aunque es más probable que los propietarios y los inversionistas estén más interesados en el RONW, el ROA ofrece una medida de qué tan bien utiliza la administración el activo para obtener ganancias.

## **Limitaciones y ética en la investigación**

Las limitaciones de la investigación estuvieron relacionadas con problemas de levantamiento de información histórica debido a la pérdida de documentos físicos y digitales, datos faltantes relacionados y la existencia de personal nuevo en el área que desconocía lo sucedido. De igual forma, existió un exceso de burocracia y centralización en la toma de decisiones que dificultaron el proceso de cambio. (Hernández et. al. 2010; p. 536 y Monge et al, 2015).

Por el lado de la ética, la investigación ha respetado los derechos de autor al citarlos de forma correcta bajo la norma APA 2020, proporcionando datos fidedignos y utilizando la metodología que la Universidad señala. (Spinak, 2015)

### **CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA**

El año 1995 al ser incorporada como asistente administrativo en la clínica universitaria, siendo igualmente en la misma etapa que la empresa de servicios de salud iniciaba sus labores, prácticamente se experimentó y participó de los diferentes cambios y crecimiento en los últimos 25 años. En el año 2017 me dieron la oportunidad de asumir el cargo de administradora de la clínica, dirigiendo los departamentos de recursos humanos, informática, admisión, logística y servicios generales; marketing, contabilidad, tesorería y cobranzas.

Dentro de las principales funciones de la administración plasmadas en el “Informe de Gestión de la Clínica Universitaria - 2019” aprobado por la gerencia general se hace mención de las funciones generales como administradora y específicas relacionadas a la gestión de compras: (Anexo 1)

#### Funciones Generales:

- 1) Proponer y aplicar políticas, normas, procedimientos y asignación de recursos humanos y económico-financieros.
- 2) Administrar los recursos económicos y financieros de la clínica.
- 3) Ejecutar los procesos técnicos de los sistemas administrativos de la clínica.
- 4) Implementar mecanismos de control en los procesos administrativos de la clínica para el adecuado uso de los recursos.
- 5) Brindar soporte administrativo al servicio de salud ocupacional respecto a ventas, campañas y otros.
- 6) Establecer mecanismos de supervisión y criterios de aplicación de tarifas por servicios de salud.
- 7) Programar y contratar el equipamiento, y adecuación de la infraestructura e instalaciones.
- 8) Dirigir, organizar y sistematizar el proceso de mantenimiento preventivo y correctivo, de la infraestructura, mobiliario, equipos, ambulancias y otros vehículos de la clínica.
- 9) Garantizar la seguridad física del personal, así como del material médico, instalaciones y equipos de la clínica.

10) Otras funciones relacionadas que la dirección general designe.

Funciones Específicas:

- 1) Desarrollar los objetivos de control de costos, mercadería y rentabilidad.
- 2) Analizar y supervisar los precios de los proveedores
- 3) Analizar y supervisar los costos y calidad de los insumos, mercadería y materia prima entrega por los proveedores.
- 4) Diseñar y rediseñar los procesos para asegurar que el producto cumpla las especificaciones de la empresa.
- 5) Administrar las relaciones con los proveedores.
- 6) Vincular las funciones tácticas y estratégicas de compras con las diferentes áreas de la empresa.
- 7) Supervisar el planteamiento de las metas de inventarios por producto/proveedor
- 8) Resolver problemas y plantear acciones correctivas relacionadas con los proveedores

Dentro de las funciones asumidas, una de las acciones iniciales más relevantes fue identificar los problemas internos e ineficiencias en la gestión de compras, detectando que los procesos de compras a los proveedores no eran los más adecuados; deficientes políticas de pago a los proveedores y existencia de equipos obsoletos almacenados en lugares que generaban sobrecostos por el espacio que ocupaban; todos estos problemas afectaban la rentabilidad de la empresa, complicando su situación frente a la competencia que se volvía cada vez más intensa, por lo que era indispensable que la empresa se haga más competitiva, necesitando además reducir costos e incrementar la rentabilidad.

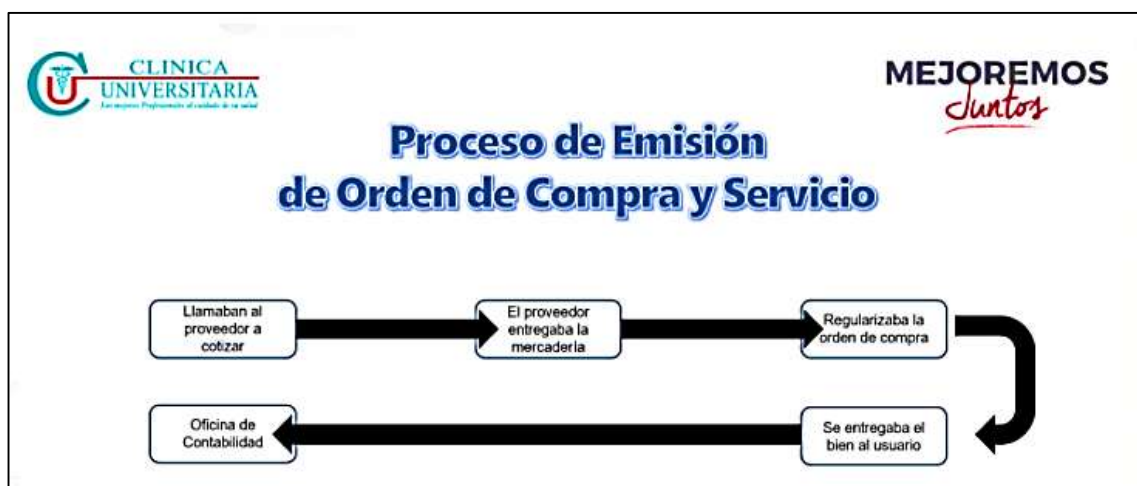
A partir de tal diagnóstico preliminar, se tomó la decisión de buscar la eficiencia de la gestión de compras para incrementar la rentabilidad de la clínica, siguiendo cuatro etapas:

**Primera etapa:**

Para identificar las principales causas del problema se utilizó la técnica del Ishikawa, herramienta de causa – efecto, que desde la formación teórica profesional se comprendió y aplicó valorando su utilidad en la práctica, este proceso inicial de recojo de información diagnóstica permitió hacer un análisis de la realidad en el área de Logística y Servicios Generales, logrando identificar que existían deficiencias en los procesos de gestión de compras a los proveedores.

Las primeras acciones consistieron en analizar el desarrollo del proceso de compras de mercadería a los proveedores como se aprecia en la Figura N° 15, la cual presentaba la siguiente secuencia:

1. La llamada al proveedor para cotizar la mercadería, sin desarrollar un análisis de los precios de los proveedores para negociar el precio por volumen.
2. El proveedor entregaba la mercadería, pero aquí tampoco se validaba si era lo solicitado en cantidad y precio pactados.
3. Se regularizaba la orden de compra si esta era diferente a lo solicitado
4. La recepción de la mercadería no tenía control exhaustivo.
5. Se derivaba la orden a la oficina de contabilidad.



**Figura N° 15: Proceso antiguo de emisión de orden de compra y servicio**

Fuente: La empresa (2018)




Los conocimientos adquiridos en gestión de procesos y gestión de la cadena de suministros me permitieron detectar que el proceso actual generaba ineficiencias a nivel administrativo y en la gestión de compras porque:

1. No existían requerimientos formales de las áreas usuarias, es decir, las compras se realizaban sin tener una evaluación exhaustiva si la mercadería era necesaria para el área respectiva, éstas se emitían de forma manual.
2. No había una revisión y evaluación del stock de mercadería para satisfacer la necesidad y saber la cantidad que se debía comprar.
3. No se existía una evaluación de las cotizaciones de los proveedores comprándose sin un análisis riguroso de los precios de venta.
4. La elección del proveedor se daba bajo criterios cualitativos más que cuantitativos, es decir, no se hacían las comparaciones entre proveedores en cuanto a calidad, precio, tiempo, eficiencia y garantía.
5. La emisión de la orden de compra o servicio tenía un formato sencillo que no cumplía con todos los ítems requeridos para un correcto control.

Para resolver estas deficiencias se contempló en el plan de trabajo mensual el control y ejecución de inventarios se realizaron visitas sorpresivas e inopinados en las diferentes áreas como farmacia, sala de operaciones (SOP), laboratorio, rayos x y almacén central con el objetivo de evaluar si la gestión de compras era la correcta para proceder al rediseño respectivo.

De igual forma, como apreciamos en la Tabla N° 12, la función de supervisión Logística y cumplimiento de auditorías que debían realizarse a las áreas de abastecimiento de medicamentos, material médico, laboratorio y limpieza para corroborar que fuera el adecuado, así como controles a los diferentes departamentos no se realizaba (0% de cumplimiento) lo que repercutía en que se seguía comprando mercadería sin control.

**Tabla N° 12: Supervisión Logística y Auditorías de cumplimiento**

					
<b>12</b>	<b>CONTROL DE PAGOS DE MEDICOS</b>				
12.1	Desglosar Ticket	1	31	50%	████████████████████
12.2	Elaboración de Estado de Cuenta por medico	1	31	50%	████████████████████
12.3	Solicitud de documentos (Facturas y/o RRHH)	1	31	40%	████████████████████
12.4	Supervisión de cobranza mensual	1	31	40%	████████████████████
12.4	Otros	1	31	0%	████████████████████
<b>13</b>	<b>LOGISTICA</b>				
13.1	Análisis de abastecimiento de Medicamentos (Evaluación de consumo)	1	31	0%	████████████████████
13.2	Análisis de abastecimiento de Mat. médico (Evaluación de consumo)	1	31	0%	████████████████████
13.3	Análisis de abastecimiento de Laboratorio (Evaluación de consumo)	1	31	0%	████████████████████
13.4	Análisis de abastecimiento de Limpieza (Evaluación de consumo)	1	31	0%	████████████████████
13.5	Otros	1	31	0%	████████████████████
<b>14</b>	<b>ALQUILERES (CONTROL DE PAGOS)</b>				
14.1	Oftalmología (Dr. Castillo)	1	31	50%	████████████████████
14.2	Cabeza y Cuello (Dr. Palomino)	1	31	50%	████████████████████
14.3	Terapia Física (Sra. Marlene)	1	31	30%	████████████████████
14.4	Otros	1	31	0%	████████████████████
<b>15</b>	<b>AUDITORIAS</b>				
15.1	Admisión	1	31	30%	████████████████████
15.2	Logística	1	31	30%	████████████████████
15.3	Salud Ocupacional	1	31	50%	████████████████████
15.4	Farmacia Clínica	1	31	30%	████████████████████
15.5	Caja	1	31	30%	████████████████████
15.6	Sala de operaciones	1	31	20%	████████████████████
15.7	Otros	1	31	0%	████████████████████

Fuente: Informe de Gestión de la Clínica Universitaria (2019)

A partir del diagnóstico anterior permitió realizar un rediseño de los procesos de gestión de compras a los proveedores en el área de logística y servicios generales, aplicando conocimientos relacionados con la planificación que es un elemento esencial en toda empresa, con la administración de operaciones y gestión de procesos para entender que se deben analizar los procesos y graficar en diagramas de flujo para lograr su eficiencia, relacionados a la gestión de la cadena de suministros que permitieron comprender que el manejo de inventarios es esencial para la reducción de costos en las empresas y teorías relacionadas a los costos y presupuestos que permitieron evaluar la rentabilidad a través del análisis del estado de resultados.

**Segunda etapa:**

Se realizó un análisis de compras de diferentes insumos y materiales médicos a distintos proveedores en busca de brindar servicios de calidad en todas las áreas, detectando que éstos se hacían a mano como apreciamos en la Figura N°16.



**Figura N° 16: Órdenes de compra manuales**

Fuente: La empresa (2017)

Además, presentaba un gran desorden porque la frecuencia de pago a los proveedores se realizaba sin un cronograma establecido, llegando a realizar pagos todas las semanas ocasionado que: (Tabla N° 13):

- Se genere iliquidez en la empresa.
- Inexistencia de control estricto de los pagos realizados y muchas veces, faltantes de dinero para el cuadro diario en caja porque se realizaban los pagos en efectivo.
- Se generaron deficiencias en la atención de los pacientes debido que era necesario destinar personal para buscar las facturas y pagarles a los proveedores.

- Los proveedores, en su afán de vender, buscaban ofrecer sus productos en ese momento lo que ocasionaba desorden en el personal que atendía y en el personal médico.

Todo esto hizo que se establecieran nuevas políticas de pagos a los proveedores como parte de la eficiente gestión de compras en el área de logística y servicios generales pues impactaba significativamente en la rentabilidad de la empresa que aún no alcanzaba las metas estimadas por la gerencia general.

En este proceso tomamos los conocimientos adquiridos en el curso de administración para aplicar la planificación como elemento primordial de esa manera lograr la eficiencia planteando el establecimiento de políticas de pago a los proveedores las mismas que fueron recibidas y aprobadas por la gerencia general.

**Tabla N° 13: Frecuencia de pagos a proveedores 2017-2019**

<b>Año: 2017</b>	<b>Proveedores</b>	<b>Frecuencia de pago</b>	<b>Forma de pago</b>
2017	Distribuidora Alfaró SAC	2 veces por semana	Efectivo, Transferencia
2017	Química Suiza SA	2 veces por semana	Efectivo, Transferencia
2017	Distribuidora Continental SAC	2 veces por semana	Efectivo, Transferencia
2017	Core Lab.	1 vez por semana	Efectivo, Transferencia
2017	Droguería Alvamedic SAC	1 vez por semana	Efectivo, Transferencia
2018	Laboratorios Hersil	2 veces por semana	Efectivo, Transferencia
2018	Laboratorios Bago	2 veces por semana	Efectivo, Transferencia
2018	Laboratorios Roemmers	2 veces por semana	Efectivo, Transferencia
2018	Laboratorios AC Farma	2 veces por semana	Efectivo, Transferencia
2018	Laboratorios Grunenthal	2 veces por semana	Efectivo, Transferencia
2019	Laboratorio Nordic	1 vez por semana	Efectivo, Transferencia
2019	Laboratorio Teva	1 vez por semana	Efectivo, Transferencia

Fuente: La empresa

Elaboración: Propia

**Tercera etapa:**

Se procedió a inventariar los equipos de la clínica y estos fueron 153 equipos de laboratorio -en promedio- los cuales tienen una vida útil corta, debido a los avances tecnológicos cada vez mayores, lo que hace necesario un mantenimiento periódico de éstos. Para tal fin se contrató a la empresa Equipadores de Sanidad SAC., quien fue la responsable de evaluar y darle mantenimiento a los equipos médicos como, por ejemplo: (Figura N° 17)



**Figura N° 17: Mantenimiento de equipos médicos, 2017-2019**

Fuente: Informe de Gestión de la Clínica Universitaria (2019; p. 10)

- Ecógrafos de las áreas de obstetricia y ginecología, cardiología, urología, dermatología, endocrinología, oftalmología; principalmente.
- Monitor de signos vitales, equipos de electrocirugía, máquinas de electrocardiograma, respiradores artificiales, esterilizadores, desfibriladores, etc.

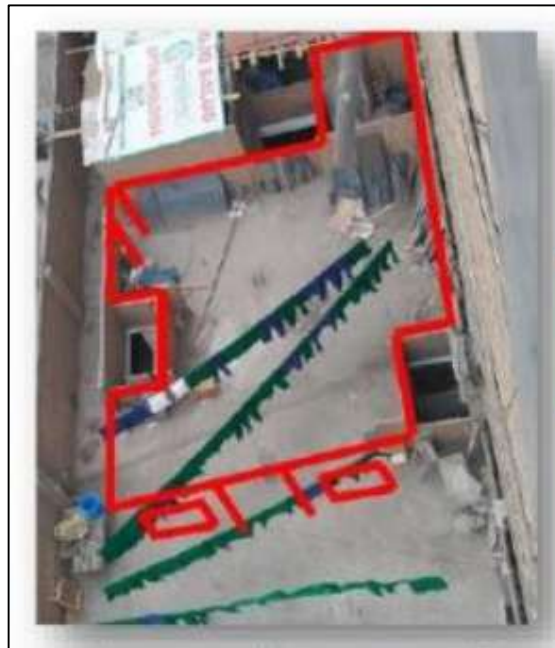
Para certificar la calidad de los equipos y tomar decisiones de renovación y eliminación se emitían certificados de mantenimiento y operatividad de cada uno de ellos. (Figura N° 18)



**Figura N° 18: Certificados de mantenimiento, 2018-2019**

Fuente: Informe de Gestión de la Clínica Universitaria (2019; p. 9)

En este sentido, se buscó eliminar equipos e insumos obsoletos y en desuso mejorando la gestión del área de logística para lo cual, se detectaron 20 equipos obsoletos y/o que presentaban fallas, que estaban almacenados sin ningún control establecido, sin codificación, sin guardar las medidas de seguridad y control adecuado, se acumulaban en espacios que muchas veces generaban desorden y sobregastos administrativos al utilizar oficinas para consulta como almacenes en lugar de consultorios. (Figura N° 19).



**Figura N° 19: Almacenamiento de equipos en desuso o deteriorados, 2017-2018**

Fuente: Informe de Gestión de la Clínica Universitaria (2019; p. 14)

Los conocimientos de gestión de procesos, costos y presupuestos permitieron identificar una fuente alternativa de ingresos para la clínica al darle mantenimiento o reparación a estos productos para luego venderlos a otras clínicas más pequeñas generando liquidez e incrementando la rentabilidad de la empresa.

#### **Cuarta etapa:**

A partir de todas las mejoras anteriores implementadas en el área de Logística y Servicios Generales, se procedió a evaluar en qué medida se estaba contribuyendo con el incremento de la rentabilidad de la Clínica Universitaria, para lo cual se analizó el estado de resultados o también llamado estado de pérdidas y ganancias (Tabla N° 14) donde el año 2017, nos arroja una utilidad bruta de S/ 3'375,959, una utilidad operativa de S/ 2'836,366 y una utilidad neta de S/ 1'893,569 soles.

Para el año 2018 las utilidades se incrementaron de la siguiente manera: La utilidad bruta S/ 3'553,641 soles con un incremento de S/ 177,682 soles, la utilidad operativa fue de S/ 2'985,649 soles con un incremento de S/ 149,282 soles y la utilidad neta fue de S/ 1'993,230 con un incremento de S/99,662 soles respecto del año anterior.

La rentabilidad de la empresa se centraba en las ventas, pero es importante señalar que también la rentabilidad se genera reduciendo los costos y el manejo ineficiente de la gestión de compras estaba ocasionando pérdidas de mercadería por vencimiento, deterioro, mal almacenamiento. Una empresa cuando genera ganancias suele considerar que todo al interior funciona correctamente, descuidando la mejora continua en sus áreas, el rediseño de procesos, la reducción de costos y eso fue lo que estaba sucediendo en la clínica. Como observamos sólo se dio un incremento menor a 100 mil soles en las utilidades netas del 2018 versus el 2017.

Con los conocimientos de administración, costos y presupuestos se comprendió que la rentabilidad se genera analizando la rentabilidad bruta y la rentabilidad operativa para reducir los costos y gastos en cada una de las áreas y se logra maximizar la rentabilidad neta.

**Tabla N° 14: Estado de Resultados del 2017 y 2018**

<b>CLINICA UNIVERSITARIA SAC*</b>		
<b>R.U.C. 20380605890</b>		
<b>ESTADO DE GANANCIAS Y PERDIDAS AL 31 DE DICIEMBRE</b>		
<b>SOLES</b>		
	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>INGRESOS OPERACIONALES:</b>		
Ventas Netas (Ingresos Operacionales)	996,261	1,048,696
Otros Ingresos Operacionales	16,156,420	17,006,758
<b>Total Ingresos Brutos</b>	<b>17,152,681</b>	<b>18,055,453</b>
Descuentos rebajas y bonificaciones	10,361,881	10,907,243
	<b>6,790,800</b>	<b>7,148,210</b>
<b>COSTO DE VENTAS:</b>		
Costo de Ventas (Operacionales)	267,505	281,584
Otros Costos Operacionales	3,147,335	3,312,985
<b>Total Costos Operacionales</b>	<b>3,414,840</b>	<b>3,594,569</b>
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>3,375,959</b>	<b>3,553,641</b>
Gastos de Ventas	0	0
Gastos de Administración	538,795	567,153
Ganancia (Pérdida) por Diferencia de Cambio	-554	-583
Otros Ingresos	25	26
Otros Gastos	269	283
<b>UTILIDAD OPERATIVA</b>	<b>2,836,366</b>	<b>2,985,649</b>
Ingresos Financieros	3,195	3,363
Gastos Financieros	12,151	12,790
Ganancia (Pérdida) por Inst.Financieros		
<b>RESULTADO ANTES DE IMPTO RENTA</b>	<b>2,827,410</b>	<b>2,976,221</b>
Participación de los Trabajadores	141,384	148,826
Impuesto a la Renta	792,457	834,165
<b>UTILIDAD (PERDIDA) NETA DE ACT. CONT.</b>	<b>1,893,569</b>	<b>1,993,230</b>
Ingreso (Gasto) Neto de Oper. Discont.		
<b>UTILIDAD (PERDIDA) DEL EJERCICIO</b>	<b>1,893,569</b>	<b>1,993,230</b>

\*Montos multiplicados por un factor constante para guardar la confidencialidad de la información pero que sí guardan relación con la realidad de la empresa

Fuente: La empresa



## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Se logró maximizar la eficiencia de la gestión de compras incrementando la rentabilidad de la clínica universitaria, del distrito de comas, lo cual se evidencia en los siguientes resultados:

- Rediseñar los procesos de gestión de compras a los proveedores en el área de Logística y Servicios Generales.
- Establecer nuevas políticas de pago a los proveedores como parte de la eficiente gestión de compras en el área de Logística y Servicios Generales.
- Eliminar equipos médicos obsoletos y en desuso mejorando la gestión en el área de Logística.
- Determinar que, a partir de las mejoras en el área de Logística y Servicios Generales, se contribuye con el incremento de la rentabilidad de la clínica universitaria.

4.1 Se rediseñó los procesos de compras a los proveedores en el área de Logística y Servicios Generales mediante las siguientes acciones concretas:

### 1. Requerimientos formales de las áreas usuarias a través de órdenes de compra

Las órdenes de compra se elaboraban a mano generando confusión, descontrol, pérdida de documentos, falta de seguimiento histórico de los insumos, mercadería y medicamentos (Figura N°20)

ANTES

AHORA

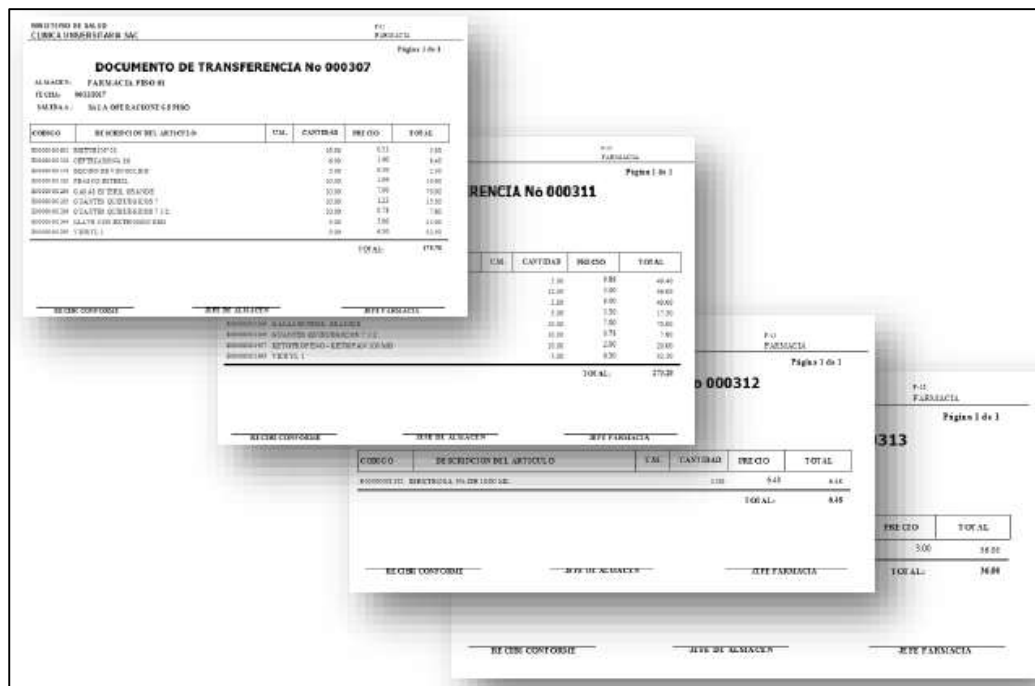


PAQUETE:		QUISTECTOMIA		SI.	-
CODIGO	PQ	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNID.	CANT.	VALOR SI.
B0000001710		AB BRONCOL NF 1200 MG AMP	UND		
F00000000003		ABOCATH # 10	UND		
B0000001617		ABOCATH # 18	UND		
B0000001618		ABOCATH # 20	UND		
B0000001619		ABOCATH # 22	UND		
B0000001620		ABOCATH # 24	UND		
669875522222		ACEITE JOHNSONS 50ML	FCO		
B0000001625		ACETONA	UND		
B55559743103		ACICLAV AMOX75mg+ AC. CLAV125mg	TAB		
B0000001934		ACICLOVIR 5% CREMA	UND		
77811500132		ACICLOVIR 5% CREMA	TAB		

**Figura N° 20: Requerimientos de insumos y mercadería de las áreas usuarias**

Fuente: Informe de Gestión de la Clínica Universitaria (2019; p. 20)

Para resolver esta deficiencia se elaboraron órdenes de compra con un formato determinado y computarizado controlando exhaustivamente los pedidos, aplicando los conocimientos adquiridos en la carrera de administración se elaboraron órdenes de compra con un formato determinado y computarizado controlando exhaustivamente los pedidos como apreciamos en la Figura N° 21.



**Figura N°21: Órdenes de compra estandarizadas y digitalizadas**

Fuente: Informe de Gestión de la Clínica Universitaria (2019; p. 21)

Las partes principales de la orden de compra fueron (Tabla N° 15):

- Área usuaria que realiza el requerimiento
- Descripción del artículo solicitado
- Cantidad de artículos solicitados
- Precio referencial de cada artículo
- Monto total requerido por el área usuaria



La Tabla N°16 los cuales eran inopinados para verificar la cantidad de stock que había en diferentes áreas de la clínica y contrastar si lo comprado era utilizado, así como verificar la rotación, buena conservación de la mercadería, medicamentos y vacunas. Junto a esto se analizaron quiénes eran los proveedores de los insumos y mercaderías de mayor y menor rotación para tomar decisiones de recompra y no compra. Esto impactó notablemente en la reducción de costos al mejorar las compras con los proveedores en cantidad y tipo de insumos y mercaderías.

**Tabla N° 16: Formato de acta de toma de inventario selectivo de medicamentos**

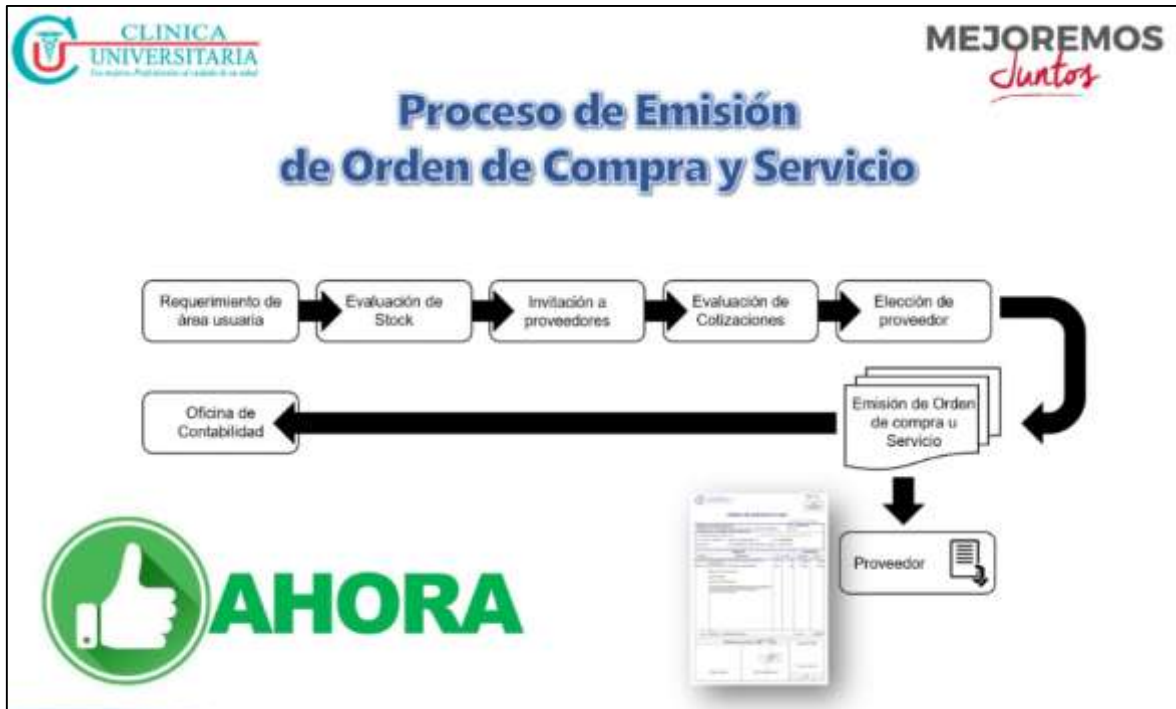
<b>ACTA DE TOMA DE INVENTARIO SELECTIVO DE MEDICAMENTOS</b>				
En las instalaciones de la Clínica, especialmente en _____, siendo las _____ horas del día _____ se procedió a realizar un inventario sorpresivo en virtud a las facultades funcionales de la oficina de Administración, entre las cuales surgió la siguiente observación:				
<b>N°</b>	<b>CODIGO / PRODUCTO</b>	<b>SALDO SEGÚN INVENTARIO A LA FECHA:</b>	<b>INVENTARIO HOY</b>	<b>OBESERVACION</b>
Siendo las _____ horas apróx. del mismo día, se dio por culminada la presente diligencia, firmando a continuación el personal comprometido, en señal de conformidad				
<b>INVENTARIADOR</b>			<b>USUARIO RESPONSABLE</b>	

Fuente: La empresa

Finalmente se rediseñó los procesos de compras a los proveedores en el área de logística y servicios generales como apreciamos en la Figura N°23, en la cual tenemos:

- Requerimiento del área usuaria
- Evaluación del stock
- Invitación a los proveedores a enviar sus cotizaciones
- Evaluación de las cotizaciones
- Elección del proveedor

- Emisión de la orden de compra o servicio.
- Envío de copia al proveedor.
- Programación en la oficina de contabilidad




**Figura N°23: Procesos de emisión de órdenes de compra y servicios**

Fuente: Informe de Gestión de la Clínica Universitaria (2019)

4.2 Se implementó nuevas políticas de pago a los proveedores como parte de la eficiente gestión de compras en el área de logística y servicios generales mediante las siguientes acciones concretas:

- a) A inicios del 2019 la oficina de administración elaboró e implementó el POE que permitiría el establecimiento de nuevas políticas de pago a los proveedores mejorando el control y supervisión de diferentes normas técnicas como apreciamos en las figuras N°24.

 <p><b>PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR (POE)</b></p> <p>SERVICIO DE FARMACIA</p>	
POE - 001	PROCESO DE LA REALIZACION DEL POE
POE - 002	RECEPCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICO, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.
POE - 003	CONTROL DE TEMPERATURA Y HUMEDAD
POE - 004	ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.
POE - 005	DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.
POE - 006	EXPENDIO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS
POE - 007	CONTROL Y RETIRO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS VENCIDOS, DETERIORADOS, CON OBSERVACIONES SANITARIAS Y OTROS
POE - 008	INVENTARIO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS
POE - 009	LIMPIEZA DEL ESTABLECIMIENTO

**Figura N°24: Manual de procedimientos operativos estándar (POE)**

Fuente: Informe de gestión de la Clínica Universitaria (2019; p. 20)

El POE se establecieron lineamientos en cuanto a compras y pagos a proveedores como podemos apreciar en la Tabla N°17; así:

- Proceso de la realización del POE
- Procesos de recepción de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Proceso control de temperatura y humedad
- Procesos almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Proceso de dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Proceso de expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Proceso de control y retiro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios vencidos.
- Inventario de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

b) Dentro de todos estos procesos se establecieron las políticas de pago a proveedores como sigue:

- Las compras se realizaban de acuerdo con los requerimientos de las áreas usuarias, previa verificación del stock.
- Una vez aprobada la compra, se derivaba a contabilidad para la programación de pagos de 30 o 45 días previa negociación con el proveedor.
- Se estableció un día fijo para realizar pagos a los proveedores que serían los primeros viernes de cada mes, luego de transcurridos 30 días presentada la factura a la clínica.

**Tabla N°17: Nueva frecuencia de pagos a proveedores 2019**

Proveedores	Nueva Frecuencia de pagos	Nuevas Políticas
Distribuidora Alfaro SAC	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Química Suiza SA	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Distribuidora Continental SAC	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Core Lab.	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Droguería Alvamedic SAC	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Laboratorios Hersil	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Laboratorios Bago	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Laboratorios Roemmers	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Laboratorios AC Farma	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Laboratorios Grunenthal	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Laboratorio Nordic	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.
Laboratorio Teva	1er viernes: 30 a 45 días	Cheque de gerencia / Transferencia Cta. Cte.

Fuente: La empresa

Elaboración: Propia

4.3 Se logró eliminar los equipos e insumos obsoletos y en desuso mejorando la gestión del área logística mediante las siguientes acciones concretas:

La eliminación de equipos obsoletos y en desuso permitieron desocupar áreas para poder implementar mejoras en el almacenaje de documentos y equipos médicos, mejorando la eficiencia administrativa como apreciamos en las Figuras N°25 y 26.



**Figura N°25: Aprovechamiento de espacios desocupados**

Fuente: Informe de Gestión de la Clínica Universitaria (2019)





**Figura N°26: Reordenamiento de zonas desocupadas**

Fuente: Informe de Gestión de la Clínica Universitaria (2019)

Es así como, a partir de las mejoras implementadas en las etapas anteriores, finalmente se logró incrementar de la rentabilidad de la clínica universitaria entre los años 2018 al 2019 como lo observamos en la Tabla N°18 donde:

- La utilidad bruta pasó de S/ 3'553,641 soles en el 2018 a S/ 4'180,755 soles en el 2019 teniendo un incremento de S/ 627,114 soles respecto del 2018 que sólo incrementó S/ 177,682 soles.
- La utilidad operativa pasó de S/ 2'985,649 soles en el 2018 a S/ 3'512,528 soles en el 2019 teniendo un incremento de S/ 526,879 soles respecto del 2018 que sólo incrementó S/ 149,283 soles.
- La utilidad neta pasó de S/ 1'993,230 soles en el 2018 a S/ 2'344,977 soles en el 2019 teniendo un incremento de S/ 351,747 soles respecto del 2018 que sólo incrementó S/99,661 soles.

**Tabla N°18: Estado de Resultados 2018-2019**

<b>CLINICA UNIVERSITARIA SAC*</b>		
<b>R.U.C. 20380605890</b>		
<b>ESTADO DE GANANCIAS Y PERDIDAS AL 31 DE DICIEMBRE</b>		
<b>SOLES</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>INGRESOS OPERACIONALES:</b>		
Ventas Netas (Ingresos Operacionales)	1,048,696	1,233,760
Otros Ingresos Operacionales	17,006,758	20,007,950
<b>Total Ingresos Brutos</b>	<b>18,055,453</b>	<b>21,241,710</b>
Descuentos rebajas y bonificaciones	10,907,243	12,832,050
	<b>7,148,210</b>	<b>8,409,659</b>
<b>COSTO DE VENTAS:</b>		
Costo de Ventas (Operacionales)	281,584	331,276
Otros Costos Operacionales	3,312,985	3,897,629
<b>Total Costos Operacionales</b>	<b>3,594,569</b>	<b>4,228,905</b>
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>3,553,641</b>	<b>4,180,755</b>
Gastos de Ventas	0	0
Gastos de Administración	567,153	667,238
Ganancia (Pérdida) por Diferencia de Cambio	-583	-686
Otros Ingresos	26	31
Otros Gastos	283	333
<b>UTILIDAD OPERATIVA</b>	<b>2,985,649</b>	<b>3,512,528</b>
Ingresos Financieros	3,363	3,956
Gastos Financieros	12,790	15,047
Ganancia (Pérdida) por Inst. Financieros		
<b>RESULTADO ANTES DE IMPTO RENTA</b>	<b>2,976,221</b>	<b>3,501,437</b>
Participación de los Trabajadores	148,826	175,089
Impuesto a la Renta	834,165	981,371
<b>UTILIDAD (PERDIDA) NETA DE ACT. CONT.</b>	<b>1,993,230</b>	<b>2,344,977</b>
Ingreso (Gasto) Neto de Oper. Discont.		
<b>UTILIDAD (PERDIDA) DEL EJERCICIO</b>	<b>1,993,230</b>	<b>2,344,977</b>

\*Montos multiplicados por un factor constante para guardar la confidencialidad de la información pero que sí guardan relación con la realidad de la empresa

Fuente: La empresa

**Tabla N° 19: Cuadro comparativo de Estado de Resultados 2018-2019**

Utilidad	2017	2018	2019	Crecimiento 2018 vs 2017	Crecimiento 2019 vs 2018
<b>Utilidad Bruta</b>	S/ 3,375,959	S/ 3,553,641	S/ 4,180,755	<b>S/ 177,682</b>	<b>S/ 627,114</b>
<b>Utilidad Operativa</b>	S/ 2,836,366	S/ 2,985,649	S/ 3,512,528	<b>S/ 149,283</b>	<b>S/ 526,879</b>
<b>Utilidad Neta</b>	S/ 1,893,569	S/ 1,993,230	S/ 2,344,977	<b>S/ 99,661</b>	<b>S/ 351,747</b>

Fuente: La empresa

Elaboración: Propia

## CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

Como resultado de la aplicación de los conocimientos y herramientas presentadas en la presente experiencia profesional, se logró maximizar la eficiencia de compras, incrementando la rentabilidad de la Clínica Universitaria SAC, del distrito de Comas.

- Se rediseñaron los procesos de gestión de compras del área de Logística y Servicios Generales logrando elaborar órdenes de compra, implementando las actas para controlar el stock de mercadería y de proveedores concretándose en la reducción de costos.
- Al implementar las nuevas políticas de pagos a los proveedores como parte de la eficiente gestión de compras en el área de Logística y Servicios Generales y al elaborar el Manual de Procedimientos Operativos Estándar (POE) se logró generar nuevos procedimientos y la eficiencia del área.
- Por otro lado, la eliminación de equipos médicos obsoletos y en desuso, permitió optimizar la gestión del área de logística generando otras fuentes de ingresos para la empresa, aspecto que también contribuyó con el objetivo general.
- Finalmente, respecto a la rentabilidad de la Clínica Universitaria los resultados globales, basado en las mejoras del área de logística y servicios generales fueron muy significativos logrando su incremento en un 250% para el año 2019.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda a otros investigadores que amplíen y profundicen en las estrategias que emplean las empresas y clínicas para lograr la eficiencia en la gestión de compras que permitan incrementar la rentabilidad.
- Se recomienda a las empresas del servicio de salud que busquen la eficiencia en la gestión de compras a través de diagnósticos de sus áreas para así reformular sus estrategias, rediseñar sus procesos del área de compras, establezcan adecuadas políticas de pagos a sus proveedores para generar liquidez y reducir los sobrecostos a través de análisis de sus proveedores y negociando eficientemente con ellos, que las clínicas eviten el almacenamiento de equipos obsoletos, deteriorados o reemplazados que ocupan espacios generando sobregastos sino que establezcan fuentes de ingreso alternativas a través de la venta de esos equipos a empresas más pequeñas.
- Finalmente, se recomienda que cualquier clínica aplique estas estrategias para mejorar el área de Logística y Servicios Generales que contribuyan a incrementar su rentabilidad.

## REFERENCIAS

- Ancassi, S., Jacinto, E. y Tenazo, I. (2018). Plan estratégico de una clínica privada en el período 2018- 2022. Universidad del Pacifico. [Tesis].  
[https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2120/Sandra\\_Tesis\\_Maestria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2120/Sandra_Tesis_Maestria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aranda, V. (2016). Influencia de la gestión de compras en la rentabilidad de la empresa de transportes Caipo SRL. de la ciudad de Huamachuco. Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis].  
<https://1library.co/document/ky6rpp4y-influencia-gestion-compras-rentabilidad-empresa-transportes-caipo-huamachuco.html>
- Bowersox, D., Closs, D. y Cooper, M. (2007). Administración y logística en la cadena de suministros. 2da Edición. McGraw Hill. Interamericana Editores, SA de CV.
- Castro, Y. (2017). Gestión de compras para incrementar la rentabilidad en una empresa de alimentos, San Isidro 2017. Universidad Norbert Wiener. [Tesis].  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1174/TITULO%20-%20Castro%20Bayl%c3%b3n%2c%20Yojana%20Medali.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cepeda, L. (2015). Gestión de compras y su impacto en la rentabilidad de la empresa Autofrenos Palacios. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. [Tesis]  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/17512/1/T3059i.pdf>
- Compañía Peruana de Estudios de Mercados y Opinión Pública SAC - CPI. (2019). Perú: Población 2019. Market Report.  
[http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr\\_poblacional\\_peru\\_201905.pdf](http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_poblacional_peru_201905.pdf)
- Choque L. (2018). La gestión de compras y la mejora de la rentabilidad de LM Conceptos SAC en el año 2017. Universidad Privada del Norte. [Tesis].  
<https://core.ac.uk/download/pdf/162135250.pdf>
- De la Cruz, M. y Santivañez, J. (2017). Análisis de la mejora de la gestión de compra en las grandes empresas comercializadoras de prendas de vestir en Lima. Propuesta de mejora en la empresa Trading Fashion Line S.A. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – UPC. [Tesis].  
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/622924/De%20la%20Cruz%20bm.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Diario Gestión (19/04/2019). Clínica Ricardo Palma busca opciones para crecer con nuevos centros médicos o clínicas. <https://gestion.pe/economia/empresas/clinica-ricardo-palma-busca-opciones-crecer-nuevos-centros-medicos-clinicas-264600-noticia/>

- Gitman, L. y Zutter, C. (2012). Principios de administración financiera. México. Pearson.  
[https://www.academia.edu/28949029/LIBRO\\_Principios\\_de\\_Administracion\\_Financiera\\_LAWRENCE\\_J\\_GITMAN](https://www.academia.edu/28949029/LIBRO_Principios_de_Administracion_Financiera_LAWRENCE_J_GITMAN)
- González, A. (2018). Diseño de un modelo estratégico de gestión de compras y abastecimiento para una empresa de fabricación de productos en fibrocemento. Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali. Colombia. [Tesis].  
<https://red.uao.edu.co/bitstream/10614/10554/5/T08229.pdf>
- Heizer, J. y Render, B. (2008). Dirección de la producción y de operaciones. Pearson Educación. Madrid.
- Hernández S., R.; Fernández C., C. y Baptista L., P. (2010). Metodología de la Investigación. McGraw Hill. 5ta. Edición. México.
- Johnson, F. Leenders, M. y Flynn, A. (2012). Administración de compras y abastecimientos. Recuperado de <https://bit.ly/2M2xT3X>
- Krajewski, L., Ritzman, L. y Malhotra, Manoj (2008). Administración de operaciones. Octava edición Pearson Educación, México.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2018). Infraestructura del sector salud por tipo de establecimiento, según departamento, 2016-2018.  
<http://m.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/health-sector-establishments/>
- Magretta, J. (2013). Para entender a Michael Porter. Guía esencial hacia la estrategia y la competencia. Grupo Editorial Patria. Primera Edición. México.  
[https://www.academia.edu/40066777/Para\\_entender\\_a\\_Michael\\_Porter\\_Joan\\_Magretta\\_2013](https://www.academia.edu/40066777/Para_entender_a_Michael_Porter_Joan_Magretta_2013)
- Ministerio de Salud – MINSA (s.f.). Informe para la transferencia de Gestión del Ministerio de Salud. Período 2011-2016. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3684.pdf>
- Ministerio de Salud – MINSA (2013). Análisis de situación de salud en el Perú. Dirección general de epidemiología. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
- Monge, S., Ronda, E., Pons-Vigués, M., Vives C., C., Malmusi, D. y Gil-González, D. (2015). Limitaciones y recomendaciones metodológicas en las publicaciones sobre salud de la población inmigrante en España. [SciELO]. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112015000600012](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000600012)

Montiel, H. (s.f.). Salud e inequidad: La situación de la salud en la Región de las Américas (Informe especial). <http://www.saludcolombia.com/actual/salud43/informe.htm>

Municipalidad Distrital de Comas (2010). Diagnóstico y Plan de Desarrollo Concertado 2011 – 2021. Universidad Católica Sedes Sapientiae. [https://www.imp.gob.pe/images/IMP%20-%20PLANES%20DE%20DESARROLLO%20MUNICIPAL/comas\\_plan\\_de\\_desarrollo\\_conce rtado\\_2011\\_2021.pdf](https://www.imp.gob.pe/images/IMP%20-%20PLANES%20DE%20DESARROLLO%20MUNICIPAL/comas_plan_de_desarrollo_conce rtado_2011_2021.pdf)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2010). Informe sobre la salud en el mundo: Financiación para la cobertura universal. [http://www.who.int/whr/2010/10\\_message\\_summary\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2010/10_message_summary_es.pdf)

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (s.f.). Financiamiento de la salud en las Américas. [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=290&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=290&lang=es)

Rojas, K., Tamayo C., C. y Tamayo P., K. (2011). Plan Estratégico de la Molina. Tesis. Escuela de Postgrado. Pontificia Universidad Católica del Perú – PUCP. Lima.

Spinak, E. (2015). Ética en la investigación: cómo mejorar la integridad de los científicos en su trabajo. [Scielo]. <https://blog.scielo.org/es/2015/07/01/etica-en-la-investigacion-como-mejorar-la-integridad-de-los-cientificos-en-su-trabajo/#.XjHgeTJKjIU>

Superintendencia Nacional de Administración Tributaria – SUNAT. (s.f.). <http://www.sunat.gob.pe/orientacion/mypes/caracteristicas-microPequenaEmpresa.html>

Weinberger, K. (2009). Plan de Negocios. Herramienta para evaluar la viabilidad de un negocio. USAID Del Pueblo de los Estados Unidos de América. Ministerio de la Producción, Perú. MYPE Competitiva. [https://www.academia.edu/10419682/Autor\\_KAREN\\_WEINBERGER\\_VILLAR%C3%81N](https://www.academia.edu/10419682/Autor_KAREN_WEINBERGER_VILLAR%C3%81N)



**ANEXO 1**





## PRESENTACIÓN

El presente Informe de Gestión de la Oficina de Administración al Primer Trimestre del 2019 que fuera encargado por la Gerencia General de la Clínica Universitaria tiene como finalidad conocer el desarrollo de la gestión y los principales actividades naturales, y por ende la máxima utilización y racionalización de los recursos entregados y encomendados a fin de lograr su mantenibilidad y utilidad de la Clínica Universitaria.

La Oficina de Administración es un órgano de apoyo en la Estructura Orgánica de la Clínica Universitaria:



Las funciones de la Oficina de Administración están enmarcados en el Manual de Organización y Funciones aprobadas con Resolución Directoral N° 30-2018-RD-CUSAC con fecha 02 de marzo del 2018 y con las siguientes funciones asignadas:



## DEL ÓRGANO DE APOYO

### ARTICULO 11°. ADMINISTRACIÓN

- a) Proponer y aplicar políticas, normas, procedimientos y asignación de recursos humanos y económico-financieros.
- b) Administrar los recursos económicos y financieros de la clínica.
- c) Ejecutar los procesos técnicos de los Sistemas Administrativos de la Clínica.
- d) Implementar mecanismos de control en los procesos administrativos de la clínica para el adecuado uso de los recursos.
- e) Consolidar, analizar y difundir la información estadística de salud a los usuarios internos y externos, según las normas establecidas.
- f) Fortalecer la cultura organizacional y asistir técnicamente a la Dirección General para lograr el compromiso del personal con la visión y misión institucional.
- g) Supervisar las acciones de seguridad y salud en el trabajo.
- h) Brindar soporte administrativo al Servicio de Salud Ocupacional respecto a ventas, campañas y otros.
- i) Establecer mecanismos de supervisión y criterios de aplicación de tarifas por servicios de salud.
- j) Planificar y supervisar las actividades de marketing.
- k) Establecer y mantener el control patrimonial de bienes muebles e inmuebles.
- l) Programar y contratar el equipamiento, y adecuación de la infraestructura e instalaciones.
- m) Dirigir, organizar y sistematizar el proceso de mantenimiento preventivo y correctivo, de la infraestructura, mobiliario, equipos, ambulancias y otros vehículos de la clínica.
- n) Garantizar la seguridad física del personal, así como del material, instalaciones y equipos de la Clínica.
- o) Otras funciones relacionadas que la Dirección General designe.



En ese sentido nuestra oficina vienes trabajando en el cumplimiento del MOF bajo un sistema de control integrado de actividades:

PLAN DE TRABAJO MENSUAL				Días										
		Inicio	Duración	% de Avance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>1</b>	<b>CONTROL DE EQUIPOS BIOMEDICOS</b>													
1.1	Actualización de Informes de Mant. Preventivo por cada equipo	1	31	100%	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
1.2	Actualización de Cartillas de Equipos Biomédicos	1	31	30%	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
1.3	Ejecución de Mantenimientos preventivos de acuerdo al Plan	1	31	0%										
1.4	Ejecución de Mantenimientos correctivos de acuerdo a la necesidad	1	31	10%	■	■	■	■						
1.5	Inventario Selectivo e Inopinado de Equipos Biomédicos	15	31	0%										
1.6	Control de altas y bajas de Equipos Biomédicos	1	31	20%	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
1.7	Actualización de información en el portal web de equipos (software)	1	31	80%	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
1.7	Otros	1	31	0%										
<b>2</b>	<b>SUPERVISIÓN HISTORIAS CLINICAS</b>													
2.1	Supervisión Inopinada de HC en Consulta Externa	1	31	10%	■	■	■	■						
2.2	Supervisión Inopinada de HC en Hospitalización	1	31	0%										
2.3	Supervisión Inopinada de HC en Centro Quirúrgico	1	31	0%										
2.4	Aplicación de penalidades a personal que elaboro mal la HC	1	31	0%										
2.5	Otros	1	31	0%										
<b>3</b>	<b>AUDITORIA A PAGOS EN SOP</b>													
3.1	Supervisión Inopinada de pagos realizados a médicos	1	31	0%										
3.2	Supervisión Inopinada de pagos realizados a anestesiólogos	1	31	50%	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
3.3	Supervisión de consumos realizados en SOP	1	31	0%										
3.4	Otros	1	31	0%										
<b>4</b>	<b>INVENTARIOS DE EXISTENCIAS</b>													
4.1	Inventario Sorpresivo e Inopinado de Existencias del Almacén Central	1	31	100%	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
4.2	Inventario Sorpresivo e Inopinado de Existencias de Farmacia	1	31	100%	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
4.3	Inventario Sorpresivo e Inopinado de Existencias de SOP	1	31	0%										
4.4	Inventario Sorpresivo e Inopinado de Existencias de Ambulancia	1	31	0%										
4.5	Otros	1	31	0%										
<b>5</b>	<b>SALA DE OPERACIONES</b>													
5.1	Supervisión del Registro del software SOP	1	31	100%	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
5.2	Supervisión de Transferencia de Farmacia a SOP	1	31	0%										
5.3	Supervisión de Instrumental médico en SOP	1	31	0%										
5.4	Otros	1	31	0%										
<b>6</b>	<b>FARMACIA CLINICA</b>													
6.1	Actualización y supervisión de precios de medicamentos	1	31	0%										
6.2	Supervisión de fecha de vencimiento de medicamentos	1	31	0%										
6.3	Análisis de consumo y rotación de stock	1	31	0%										
6.4	Supervisión del cumplimiento de los POEs	1	31	0%										
6.5	Control de transferencia de insumos a SOP	1	31	0%										
6.6	Supervisión de Entrega de Balances Trimestrales de a DIGEMID	1	31	0%										
<b>8</b>	<b>SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL PROGRAMA MATERNO</b>													
8.1	Evaluación de las atenciones brindadas	1	31											