

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES  
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD



“PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS Y LA GESTIÓN DE  
CRÉDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR SALUD”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO

LUIS AUGUSTO AGÜERO MARTINEZ

JESSICA MARISOL GERONIMO ASTOQUILLCA

MAHARBA GABRIELA QUISPE MOLLO

ANOTACION:

LA TESIS CUMPLE CON EL  
ASPECTO TEMÁTICO Y  
METODOLÓGICO

ASESOR: DRA. LUCY EMILIA TORRES CARRERA

LINEA DE INVESTIGACION: 56 CONTABILIDAD FINANCIERA

Callao, 2022

PERÚ

**“PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS Y LA GESTIÓN DE  
CRÉDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR SALUD”**

LUIS AUGUSTO AGÜERO MARTINEZ

JESSICA MARISOL GERONIMO ASTOQUILLCA

MAHARBA GABRIELA QUISPE MOLLO



## **INFORMACIÓN BÁSICA**

FACULTAD: CIENCIAS CONTABLES

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES

TÍTULO: PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS Y LA GESTIÓN DE CRÉDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR SALUD

AUTORES:

LUIS AUGUSTO AGÜERO MARTINEZ                                  DNI:                  72959925  
CODIGO ORCID: 0000-0002-4054-4278

JESSICA MARISOL GERONIMO ASTOQUILLCA                  DNI:                  73871749  
CODIGO ORCID: 0000-0002-6620-3148

MAHARBA GABRIELA QUISPE MOLLO                              DNI:                  72484560  
CODIGO ORCID: 0000-0003-2729-3942

ASESOR: DRA. LUCY EMILIA TORRES CARRERA      DNI: 08732270

CODIGO ORCID: 0000-0001-9439-0158

LUGAR DE EJECUCIÓN: DISTRITO BELLAVISTA, CALLAO

UNIDAD DE ANÁLISIS: HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN

TIPO DE INVESTIGACIÓN: APLICADA Y EXPLICATIVA

ENFOQUE: CUANTITATIVA

DISEÑO DE INVESTIGACION: NO EXPERIMENTAL

TEMA OCDE: CIENCIAS SOCIALES

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO:

|   |                   |
|---|-------------------|
| ✓ <i>Dr. GUIDO MERMA MOLINA</i>           | <i>PRESIDENTE</i> |
| ✓ <i>Mg. WALTER VICTOR HUERTAS NIQUEN</i> | <i>SECRETARIO</i> |
| ✓ <i>Mg. LILIANA RUTH HUAMÁN RONDÓN</i>   | <i>VOCAL</i>      |
| ✓ <i>Dr. WALTER ZANS ARIMANA MIEMBRO</i>  | <i>SUPLENTE</i>   |

### ASESOR:

DRA. LUCY EMILIA TORRES CARRERA

N° DE LIBRO: 1

N° DE FOLIO: 71

N° DE ACTA DE SUSTENTACIÓN: N° 005-2022-05

FECHA DE APROBACIÓN DE TESIS: 18 OCTUBRE DEL 2022

RESOLUCION DE SUSTENTACION: N° 594-2022-CFCC/TR-DS

## **DEDICATORIA**

Este presente trabajo se lo dedico a mi familia por su apoyo incondicional y amigos por sus ánimos a avanzar.

Luis Agüero

Este presente trabajo se lo dedico a mi querida familia por ser la motivación en todos mis logros.

Jessica Geronimo

Este presente trabajo se lo dedico a mi familia por su temple y soporte en este proceso de titulación.

Maharba Quispe

## INDICE

|   |    |
|---|----|
| <b>INDICE</b>                               | 8  |
| <b>INDICE DE TABLAS</b>                     | 12 |
| <b>INDICE DE FIGURAS</b>                    | 15 |
| <b>RESUMEN</b>                              | 17 |
| <b>ABSTRACT</b>                             | 18 |
| <b>INTRODUCCIÓN</b>                         | 19 |
| <b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>        | 21 |
| 1.1 Descripción de la realidad problemática | 21 |
| 1.2 Formulación del problema                | 23 |
| 1.2.1 Problemas general                     | 23 |
| 1.2.2 Problemas específicos                 | 23 |
| 1.3 Objetivos                               | 23 |
| 1.3.1 Objetivo general                      | 23 |
| 1.3.2 Objetivos específicos                 | 23 |
| 1.4 Justificación                           | 24 |
| 1.4.1 Legal                                 | 24 |
| 1.4.2 Social                                | 24 |
| 1.4.3 Teórica                               | 24 |
| 1.4.4 Económica                             | 24 |
| 1.5 Delimitantes de la investigación        | 25 |
| 1.5.1 Delimitante Teórica                   | 25 |
| 1.5.2 Delimitante Temporal                  | 25 |



|             |   |           |
|-------------|---|-----------|
| 1.5.3       | Delimitante Espacial                    | 25        |
| <b>II.</b>  | <b>MARCO TEÓRICO</b>                    | <b>26</b> |
| 2.1.        | Antecedentes                            | 26        |
| 2.1.1       | Internacional                           | 26        |
| 2.1.2       | Nacional                                | 29        |
| 2.2.        | Bases teóricas                          | 31        |
| 2.2.1       | Prestaciones de salud a no asegurados   | 31        |
| 2.2.2       | Gestión de créditos y cobranzas         | 31        |
| 2.2.3       | Marco legal                             | 32        |
| 2.3.        | Marco conceptual                        | 36        |
| 2.3.1       | Prestaciones de salud a no asegurados   | 36        |
| 2.3.2       | Gestión de créditos y cobranzas         | 38        |
| 2.4.        | Definición de términos básicos          | 44        |
| <b>III.</b> | <b>HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>            | <b>48</b> |
| 3.1         | Hipótesis                               | 48        |
| 3.1.1       | Hipótesis general                       | 48        |
| 3.1.2       | Hipótesis específicas                   | 48        |
| 3.1.3.      | Operacionalización de variables         | 49        |
| <b>IV.</b>  | <b>METODOLOGIA DEL PROYECTO</b>         | <b>50</b> |
| 4.1         | Diseño metodológico                     | 50        |
| 4.2         | Método de investigación                 | 51        |
| 4.3         | Población y muestra                     | 51        |
| 4.3.1       | Población                               | 51        |
| 4.3.2       | Muestra                                 | 52        |
| 4.4         | Lugar de estudio y periodo desarrollado | 52        |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información   | 52        |
| 4.5.1 Técnicas  | 52        |
| 4.5.2 Instrumentos  | 53        |
| 4.6 Análisis y procesamientos de datos                              | 53        |
| <b>V. RESULTADOS</b>  | <b>55</b> |
| 5.1. Resultados Descriptivos  | 55        |
| 5.1.1. Hipótesis específicas N°1                                    | 55        |
| 5.1.2. Hipótesis específicas N°2                                    | 65        |
| 5.1.3. Hipótesis general  | 69        |
| <b>5.2. Resultados Inferenciales</b>                                | <b>71</b> |
| 5.2.1. Hipótesis específica N°1                                     | 71        |
| 5.2.2. Hipótesis específica N°2                                     | 75        |
| 5.2.3. Hipótesis General  | 79        |
| <b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>                                  | <b>83</b> |
| 6.1 Contrastación y demostración de los resultados con la hipótesis | 83        |
| 6.1.1 Hipótesis Específica Nro. 1                                   | 83        |
| 6.1.2 Hipótesis Específica Nro. 2                                   | 83        |
| 6.1.3 Hipótesis General   | 84        |
| 6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares    | 85        |
| 6.2.1 hipótesis específica Nro. 1                                   | 85        |
| 6.2.2. Hipótesis Específica Nro. 2                                  | 86        |
| 6.2.3. Hipótesis General  | 86        |
| 6.3 Responsabilidad ética   | 88        |
| <b>VII. CONCLUSIONES</b>  | <b>89</b> |
| <b>VIII. RECOMENDACIONES</b>  | <b>91</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>  | <b>93</b>  |
| <b>X. ANEXOS</b>   | <b>105</b> |
| 10.1 Matriz de consistencia  | 105        |
| 10.2 Validación de instrumentos  | 106        |
| 10.3 Consentimiento informado  | 112        |
| 10.4 Estados financieros de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021   | 114        |
| 10.5 Indicadores financieros de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021   | 129        |
| 10.6 Normas para la liquidación, facturación y cobranza de las prestaciones asistenciales otorgadas a terceros no asegurados de la red Prestacional Sabogal. | 134        |
| 10.7 Flujograma para la emisión oportuna de los comprobantes de pago.  | 137        |
| 10.8 Flujograma de los registros contables de las cuentas por cobrar servicios hospitalarios y su estimación de cobranza dudosa.                             | 138        |
| 10.9 Flujograma de los registros contables de las cuentas por cobrar servicios hospitalarios y su estimación de cobranza dudosa.                             | 139        |

## INDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabla 1</b> Operacionalización de variables .....   | 49 |
| <b>Tabla 2</b> Ingresos por Consultas médicas de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles).....          | 55 |
| <b>Tabla 3</b> Ingresos por Hospitalizaciones de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles).....          | 56 |
| <b>Tabla 4</b> Ingresos por Laboratorio clínico de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles).....        | 57 |
| <b>Tabla 5</b> Ingresos por Exámenes radiológicos de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles).....      | 58 |
| <b>Tabla 6</b> Ingresos por Intervenciones Quirúrgicas de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles)..... | 59 |
| <b>Tabla 7</b> Ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.....  | 60 |
| <b>Tabla 8</b> Ratio de Porcentaje de deudores morosos de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.....  | 61 |
| <b>Tabla 9</b> Ratio de rotación de cuentas por cobrar de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.....  | 62 |

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 10</b> Relación entre los Ingresos por Consultas médicas y el ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021..... | 63 |
| <b>Tabla 11</b> Ratio de Promedio medio de cobranza de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.....  | 65 |
| <b>Tabla 12</b> Ratio de Promedio medio de deuda de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.....   | 66 |
| <b>Tabla 13</b> Relación de los Ingresos por consultas médicas y Promedio medio de deuda de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. ....                                  | 67 |
| <b>Tabla 14</b> Relación de Ingresos por Exámenes radiológicos y el Porcentaje de deudores morosos de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.....                         | 69 |
| <b>Tabla 15</b> Prueba de normalidad de los ingresos por Consultas médicas y el ratio de Antigüedad promedio de la deuda incobrable. ....   | 71 |
| <b>Tabla 16</b> Resumen del modelo de regresión de consultas médicas.....   | 73 |
| <b>Tabla 17</b> Prueba de Análisis de varianza de Antigüedad promedio de la deuda incobrable y Consultas médicas.....   | 73 |
| <b>Tabla 18</b> Coeficientes del modelo de regresión de las Consultas médicas y la Antigüedad promedio de la deuda incobrable. ....   | 74 |
| <b>Tabla 19</b> Los Ingresos por consultas médicas y el ratio de promedio medio de deuda. ....  | 75 |
| <b>Tabla 20</b> Resumen del modelo de regresión de las Consultas médicas. ....  | 77 |
| <b>Tabla 21</b> Prueba de Análisis de varianza del Promedio medio de deuda y Consultas médicas.....   | 77 |

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 22</b> Coeficientes del modelo de regresión de los ingresos de Consultas médicas y el Promedio medio de deuda. ....        | 78 |
| <b>Tabla 23</b> Los Ingresos por Exámenes radiológicos y el Porcentaje de deudores morosos. ....                                    | 79 |
| <b>Tabla 24</b> Resumen del modelo de regresión de los Exámenes radiológicos. ....  | 81 |
| <b>Tabla 25</b> Prueba de Análisis de varianza del ratio Porcentaje de deudores morosos y Exámenes radiológicos.....                | 81 |
| <b>Tabla 26</b> Coeficientes del modelo de regresión de los ingresos de Exámenes radiológicos y Porcentaje de deudores morosos..... | 82 |

## INDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Figura 1</b> Variación de Ingresos por Consultas médicas por pacientes no asegurados. ....  | 56 |
| <b>Figura 2</b> Variación de Ingresos por Hospitalizaciones por pacientes no asegurados de la Red Prestacional. ....   | 57 |
| <b>Figura 3</b> Variación de Ingresos por Laboratorio clínico por pacientes no asegurados de la Red Prestacional. ....                                       | 58 |
| <b>Figura 4</b> Variación de Ingresos por Exámenes radiológicos por pacientes no asegurados de la Red Prestacional. ....                                     | 59 |
| <b>Figura 5</b> Variación de Ingresos por Intervenciones Quirúrgicas por pacientes no asegurados de la Red Prestacional. ....                                | 60 |
| <b>Figura 6</b> Variación del ratio de Antigüedad promedio de la deuda incobrable de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. ....                    | 61 |
| <b>Figura 7</b> Variación del ratio de Porcentaje de deudores morosos de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.....                                 | 62 |
| <b>Figura 8</b> Variación del ratio de rotación de cuentas por cobrar de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. ....                                | 63 |
| <b>Figura 9</b> Variación de los ingresos por consultas y antigüedad promedio de la deuda incobrable de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. .... | 64 |
| <b>Figura 10</b> Variación del ratio Promedio medio de cobranzas de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. ....                                     | 66 |
| <b>Figura 11</b> Variación del ratio Promedio medio de deuda de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. ....   | 67 |

|   |    |
|---|----|
| <b>Figura 12</b> Comparación de los Ingresos por consultas médicas y Promedio medio de deuda de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.....       | 68 |
| <b>Figura 13</b> Variación de Ingresos por Exámenes radiológicos y Porcentaje de deudores morosos de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. .... | 70 |
| <b>Figura 14</b> Diagrama de dispersión de Antigüedad promedio de la deuda incobable y consultas médicas. ....  | 72 |
| <b>Figura 15</b> Diagrama de Dispersión de Promedio medio de deuda y Consultas médicas.....   | 76 |
| <b>Figura 16</b> Diagrama de dispersión del ratio de Porcentaje de deudores morosos y Exámenes Radiológicos. ....   | 80 |



## RESUMEN

La presente tesis titulada prestaciones de salud a no asegurados y la gestión de créditos y cobranzas en el sector salud se realizó con el propósito de determinar como las prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de créditos y cobranzas en el sector de salud. Asimismo, el estudio es de tipo aplicado y nivel explicativo, de enfoque cuantitativa; con diseño no experimental de corte longitudinal, cuyo método es el hipotético-deductivo. Se considero como población la información financiera de la Red Prestacional Sabogal y la muestra como la información financiera de la Red Prestacional Sabogal del periodo 2017 - 2021. La técnica de recolección de datos fue la observación y análisis documental; y como instrumentos la guía de observación y ficha de análisis documental. Los resultados estadísticos inferenciales obtenidos demuestran la hipótesis tal cual ha sido formulada en la tesis; en conclusión, las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos y cobranzas en la Red Prestacional Sabogal, en el periodo 2017 – 2021.

**Palabras clave:** Prestaciones de salud a no asegurados, gestión de créditos y cobranzas, cuentas por cobrar, políticas de cobranza.

## ABSTRACT

This thesis entitled health benefits to the uninsured and the management of credits and collections in the health sector was carried out with the purpose of determining how health benefits to the uninsured have an impact on the management of credits and collections in the health sector. Likewise, the study is of an applied type and explanatory level, with a quantitative approach; with non-experimental design of longitudinal section, whose method is the hypothetical-deductive. The Sabogal Benefit Network was considered as a population and the sample as the Sabogal Benefit Network for the period 2017 - 2021. The data collection technique was observation and documentary analysis; and as instruments the observation guide and documentary analysis sheet. The inferential statistical results obtained demonstrate the hypothesis as it has been formulated in the thesis; In conclusion, health benefits to the uninsured have an unfavorable impact on the management of credits and collections in the Sabogal Benefit Network, in the period 2017 - 2021.

**Keywords:** Health benefits for the uninsured, credit and collection management, accounts receivable, collection policies.

## INTRODUCCIÓN

La presente tesis titulada “Prestaciones de salud a no asegurados y la gestión de créditos y cobranzas en el Sector salud”, tuvo como objetivo “determinar como las prestaciones de salud a no asegurados repercuten en la gestión de créditos y cobranzas en el sector de salud”, cuyo problema eran las cuentas por cobrar las mismas que se incrementaban año a año por concepto de prestaciones de salud a pacientes no asegurados, llegando a tener al 31 de diciembre del 2021 un importe de S/ 14 millones de soles, lo cual ha significado la motivación para el desarrollo del presente tema de tesis, por la ineficiente gestión de créditos y cobranzas que se ha observado.

Por lo tanto, el aporte que se logró con la presente tesis es poder sugerir a la jefatura de la Unidad de Tesorería y Cobranzas, las recomendaciones pertinentes a efecto que se pueda superar el problema antes mencionado, que en realidad afecta de manera integral el eficiente y correcto funcionamiento de la Red Prestacional Sabogal.

Para tal efecto la presente tesis contiene los siguientes puntos:

En el punto I, se incluye la descripción de la realidad problemática, el problema general y los problemas específicos, así como los objetivos la justificación y la delimitación.

En el punto II se presenta el marco teórico el cual contiene los antecedentes internacionales y nacionales, así como las bases teóricas, el marco conceptual, marco legal y la definición de términos básicos.

En el punto III incluye la hipótesis tanto general como específicas, así como el cuadro de operacionalización de las variables y variables.

En el punto IV, se presenta la metodología del proyecto el cual contiene diseño de la investigación, método de la investigación, población y muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnicas e instrumentos para la recolección de la información y el análisis y procesamiento de datos.

En el punto V, incluye los resultados tanto descriptivos como inferenciales.

En el punto VI, se presenta la discusión de los resultados el cual contiene la contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados; la contrastación de los resultados con otros estudios similares y responsabilidad ética.

En el punto VII se presenta las conclusiones.

En el punto VIII se presenta las recomendaciones.

En el punto IX se presenta las referencias bibliográficas.

El proyecto se elabora según lo establecido en la directiva N° 004-2022-R "Directiva para la elaboración de proyecto e informe final de investigación de pregrado, posgrado, equipos, centros e institutos de investigación".

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) en su artículo "Cobertura sanitaria universal" indica que, para avanzar hacia la cobertura sanitaria universal es preciso fortalecer los sistemas de salud en todos los países; es esencial contar con estructuras de financiación sólidas ya que la población tendría que pagar la mayoría de los gastos de salud de su propio bolsillo, los pobres serán incapaces de obtener muchos de los servicios que necesitan, incluso los ricos se verán expuestos a dificultades económicas en caso de enfermedad grave o prolongada. Aquella situación genera problemas en el sistema financiero de las instituciones de salud creando gastos por atenciones que no son cobradas o asumidas por alguna institución o el propio paciente lo que lleva a una precaria atención en algunos países al destinar sus propios bienes en medicinas y tratamientos que se vuelven cobranzas incobrables.

En el Perú, según el artículo 13 de la Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (2009) nos habla del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) el cual trata de la lista de condiciones asegurables e intervenciones que como mínimo serán financiadas a todos los asegurados por las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, indistintamente del régimen que pertenezcan y contiene garantías explícitas de oportunidad y calidad para todos los beneficiarios. Sin embargo, el PEAS no llega a todas las personas razón por la cual existen créditos por cobrar a los pacientes por atenciones médicas generando las cobranzas a personas que denuncian tener deudas impagables. Dicha situación genera en las instituciones un aumento de las cobranzas y limitar sus créditos a las personas.

La Red prestacional Sabogal en aplicación de la Ley Nro. 27604, Ley que modifica la Ley General de la Salud Nro. 26842 Diario oficial El Peruano (1997) nos señala que, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencia y partos las prestaciones de salud a no asegurados en calidad de emergencia que ingresan a las instalaciones de

salud deberán ser atendidos y otorgar las prestaciones asistenciales necesarias que permitan superar la gravedad de su estado, bajo lo dispuesto en el artículo 3° Y 39° de la presente ley. Precisamente el dar esa atención médica a la cual se refiere la ley antes mencionada le significa a la Red Prestacional Sabogal otorgar créditos a los no asegurados, créditos que a la fecha no son adecuadamente cobrados ocasionando que se tenga un promedio de cuentas por cobrar de 14 millones de soles a diciembre del 2021.

Si esta situación de mala gestión de créditos y cobranzas continua, se le estará privando a la institución la liquidez suficiente, por ejemplo, para adquirir mayor cantidad de medicamentos e instrumentos médicos, que permitan atender con mediana calidad a los pacientes no asegurados que recurren a este centro asistencial. Así mismo influirá la deficiente gestión de créditos y cobranzas en la falta de presupuesto para la contratación de personal asistencial y administrativo mejor calificado para dar una atención de calidad a los afiliados al seguro social de salud.

Finalmente, la solución al presente problema sería mejorar las políticas y procedimientos de créditos y cobranzas, que haga posible que las cuentas por cobrar se recuperen a la mayor brevedad posible, tratándose de hacer un adecuado seguimiento de las mismas.

Esta problemática de la red sabogal es la que motiva el desarrollo de la presente investigación y la formulación del problema general como se establece en el siguiente acápite.

## 1.2 Formulación del problema

### 1.2.1 Problemas general

¿Cómo las Prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de créditos y cobranzas en el sector Salud?

### 1.2.2 Problemas específicos

- ¿Como las prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de créditos en el sector salud?
- ¿Cómo las prestaciones de salud a no asegurados repercuten en la gestión de cobranzas en el sector salud?

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivo general

Determinar como las prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de créditos y cobranzas en el sector de salud.

### 1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar como las prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de créditos en el sector de salud.
- Determinar como las prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de cobranzas en el sector de salud.

## 1.4 Justificación

### 1.4.1 Legal

La presente investigación se fundamentó en:

- Ley Nro. 26842 - Ley general de Salud,
- Directiva Nro. 014- GG- ESSALUD- 2011 "Normas para la liquidación, facturación y cobranza de las prestaciones asistenciales otorgadas a terceros no asegurados"

### 1.4.2 Social

La presente investigación tuvo el objetivo de demostrar que las cuentas por cobrar dudosas afectan directamente a la recaudación de ingresos propios de la prestación de salud Sabogal ya que, al solucionar tal situación, la dirección de la misma entidad podrá enfocar los ingresos a la actualización y modernización de los equipos médicos, mayor cantidad de medicamentos; así como implementar más personal para una mejor atención a los pacientes no asegurados.

### 1.4.3 Teórica

La presente investigación tuvo el objetivo que sirva como referencia para futuras investigaciones en problemas similares que surjan con el tiempo en la Red prestacional Sabogal.

### 1.4.4 Económica

La presente investigación tuvo el objetivo de promover una mejor gestión de créditos y cobranzas en las áreas comprometidas en la recaudación de ingresos por pacientes no asegurados, cumpliendo la normativa vigente. Por este motivo damos importancia a nuestro estudio, para poder determinar el impacto financiero de cuentas incobrables.



## 1.5 Delimitantes de la investigación

### 1.5.1 Delimitante Teórica

La investigación de estudio se desarrolló en base la teoría de Prestación de salud de pacientes no asegurados y la gestión de créditos y cobranzas en la Red Prestacional Sabogal.

### 1.5.2 Delimitante Temporal

La investigación de estudio se desarrolló en los periodos 2017 al 2021 de la Red Prestacional Sabogal.

### 1.5.3 Delimitante Espacial

La investigación se desarrolló en la Red Prestacional Sabogal, ubicada en el distrito de Bellavista, Callao.

## II.MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1 Internacional

Tirado (2015). En su tesis de licenciatura llamada “Las políticas de crédito y cobranzas y su incidencia en la liquidez de la fábrica de calzado Fadicalza” donde el objetivo principal fue “determinar la incidencia de las políticas de crédito y cobranza en la liquidez de la fábrica de calzado “Fadicalza” para aumentar la eficiencia en la gestión crediticia.”

El diseño de investigación es el método experimental de tipo correlacional, de enfoque mixto; cuanti - cualitativo y se hizo uso de la técnica encuesta, mediante un cuestionario.

En sus resultados se evidenció con el uso de la prueba de Chi-cuadrado que “con un nivel de confianza del 95% y con cinco grados de error igual a 0.05, el valor de  $X^2c = 6.70$ , y de conformidad a lo establecido en la regla de decisión, se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis alternativa  $H_1$ ; es decir la inexistencia de políticas de crédito y cobranza si provoca tener una reducida liquidez en la empresa Fadicalza.”

Llegó a la conclusión que:

En la empresa no existe un adecuado control en las cuentas por cobrar, es decir no se realiza un seguimiento a los clientes que tienen créditos a la empresa y mucho menos realizan una constante actualización de datos, lo que ha generado que las ciertas cuentas por cobrar se vuelvan cuentas incobrables al no tener una información real y en ciertos casos incluso no poseer un documento de respaldo que facilite el cobro de lo adeudado.

Esta tesis está relacionada con nuestro tema de investigación donde hallamos la certeza que una de nuestras conclusiones es que existe un vínculo entre las políticas de crédito y las cuentas por cobrar.

Macias (2017). En su tesis de licenciatura llamada "Control de la Administración de las cuentas por cobrar y su incidencia en la Liquidez de la empresa GLOBALOLIMP S.A. de la ciudad de Guayaquil" donde el objetivo principal fue "evaluar el control en la administración de las cuentas por cobrar y su incidencia en la empresa Globalolimp S.A"

El diseño de investigación es el método analítico de tipo descriptivo y documental de enfoque cualitativo y se hizo uso de las técnicas análisis de la información, encuesta y entrevista.

En sus resultados se halló que en la rotación de cartera se evidencia que fueron de 207,62 días  $((20.273.599 + 893.222) * 360 / 36.700.926)$  la gestión de cobranza se lleva más del tiempo esperado, ocasionando retrasos en conseguir la liquidez para la empresa. Adicionalmente el número de veces es de 1,73  $(360 / 207,62)$  es la efectividad con que se está cumpliendo, es decir aproximadamente 2 veces al año son efectivas, lo cual se está deteriorando cada vez más en el transcurso del tiempo.

Llegó a la conclusión que:

Un manual de crédito es necesario para relacionar a las áreas involucradas y esclarecer las pautas al trabajador para que se ejecute del modo adecuado para una mejor obtención de la liquidez. Además, el área de cobranza tiene la responsabilidad de efectuar el seguimiento para el cobro de las deudas de los clientes que actualmente se concede crédito de hasta dos meses, pero actualmente el periodo de cobro se ha incrementado, volviendo una actividad muy dinámica en los últimos meses

Esta tesis aporta la importancia de un manual y procedimiento adecuado para seguir en la asignación de créditos con el objetivo de que la empresa alcance una liquidez máxima en sus cuentas para que pueda cumplir con sus obligaciones de forma correcta, pausada, sin apuros y programada.

Rivera (2020) en su tesis de licenciatura llamada “Análisis del sistema de control interno para las cuentas por cobrar de la empresa PHARMACID S.A.S” donde el objetivo principal fue de “Formular una propuesta que responda a los riesgos y deficiencias del sistema de control interno respecto a las cuentas por cobrar de la empresa PHARMACID SAS, mediante un seguimiento al modelo COSO, para la gestión eficiente de la gestión financiera.”

El diseño de investigación es el método mixto de tipo analítico y descriptivo de enfoque hermenéutico y se hizo uso de la técnica de entrevista y observación.

En sus resultados halló que “el 80% de los encuestados considera que estos procedimientos y políticas No se actualizan con regularidad, por lo cual, se vuelven obsoletas y ha permitido que se presenten las debilidades existentes en las cuentas por cobrar y se ha percibido debido a las auditorías de control del aumento de los clientes morosos. El 20% considera que sí existen y se trabaja con ellas.”

Llegó a la conclusión que:

Se observa una problemática que afecta la liquidez financiera; así como también se percibe el retraso en los procedimientos administrativos y contables de la organización. Cabe destacar que igualmente se observa una deficiencia en la planeación, organización, ejecución y comunicación entre los distintos departamentos de la entidad que obstaculizan la toma de decisiones efectivas en la misma. Esto debido al mal manejo del sistema de las políticas de cobranza establecidos mediante el control interno, la cual afecto a la compañía en la estabilidad y solidez de la empresa. Como no cancelar al día las facturas vencidas con los proveedores, los créditos con los bancos, el pago puntual a los empleados, lo cual generó despido en el 80% de sus colaboradores, y perdida en el 50% de sus clientes. Lo que ha originado el incremento de las facturas incobrables y la ausencia de liquidez en la empresa. (pag. xxx

La citada investigación nos aporta la importancia de no solo estipular un manual adecuado y sólido, sino que además hay que hacerle seguimiento al cumplimiento de este para que no se pierdan en el camino las metas pactadas; la importancia de capacitar al personal constantemente para que efectúen de forma eficaz y eficiente sus cargos en el área más importante de la entidad ya que afecta directamente en la recaudación sin permitir cumplir sus obligaciones en los plazos estipulados.

### 2.1.2 Nacional

Díaz y Guevara (2020) elaboró la tesis titulada: Gestión de cuentas por cobrar y su efecto en la recaudación de ingresos propios de la Red Asistencial Moyobamba - Essalud, periodo 2018. Tuvo como objetivo evaluar la gestión de cuentas por cobrar, y así identificar los indicadores respectivos que afecten a la prestación Essalud Moyobamba para su recaudación.

La investigación fue de tipo Aplicada de diseño no experimental transversal correlacional.

El 71% de los encuestados señalan que la gestión de cuentas por cobrar se viene desarrollando de forma regular, pues el personal a pesar de conocer todos los procedimientos del área cobranza, enfrentan situaciones en el desarrollo de los procesos que no saben cómo manejarlo.

Llego a la conclusión que es evidente que las falencias en el desempeño del personal del área se deben en gran parte a la escasa capacitación que recibe el colaborador sobre la determinación y cobranza de las deudas, sumado a ello existen políticas poco claras que retrasan y dificultan la recuperación de las cuentas por cobrar.

Esta investigación nos ayuda a alcanzar un nuevo y mayor enfoque con respecto a qué tan capacitados está el personal que tiene delimitado las funciones contables por lo que se obtiene una apreciación a destacar las

capacitaciones constantes para la mejora en la recaudación de ingresos propios de la entidad.

Méndez Ccari (2021), en su tesis titulada “El control interno y su influencia en la gestión de crédito y cobranzas en la empresa Centro De Carnes C&C Pozuzo E.I.R.L., 2019” tuvo como objeto de estudio determinar la influencia del control interno en la gestión de crédito y cobranzas para que la institución funcione de manera adecuada.

El diseño de investigación fue de tipo no experimental, transeccional, aplicada y correlacional y la técnica empleada fue la encuesta.

El resultado hallado en la tesis mencionada que hace uso del método de Spearman se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman hallado es  $\tau = 0,957$  y la significación bilateral de 0.00, por lo tanto, el coeficiente hallado es significativo, y de acuerdo al índice de interpretación el Coeficiente hallado indica una correlación moderada, por ende, es una relación considerable.

Llegando a la conclusión que la relación de ambas variables es estrecha y que influye para mejorar la gestión de créditos y cobranzas, así mismo infiere que el índice de morosidad a evaluación de riesgo para la gestión de créditos y cobranzas ya que afectan a las cuentas incobrables y la liquidez para cumplir sus obligaciones.

Fernández, J. (2021) en su tesis titulada “Estrategias de cobranza para disminuir la morosidad en el hospital privado Juan Pablo II, Chiclayo” tuvo como objeto de estudio las técnicas y procedimientos utilizados por el área de cobranza para obtener un beneficio de liquidez y sustentabilidad de la empresa del mercado.

El diseño de investigación fue de tipo no experimental y la técnica empleada fue entrevista y análisis documental.

El resultado hallado en la tesis mencionada es que hay un acumulado de s/ 43,104.11 de deuda por cobrar de los clientes que no cancelan sus deudas

debido a la deficiencia en los procedimientos de cobranza, políticas de crédito, ya que no se aplican moras por las facturas pagadas fuera de plazo.

Después de analizar la morosidad de los clientes con la finalidad de conocer con exactitud el grado de deficiencia del hospital, llegaron a la conclusión que hace referencia a la pronta elaboración de tácticas de cobranzas para bajar los niveles de retraso en los pagos de la entidad y proceder a enviar una carta notarial de pago y conciliar con un cronograma de pagos a los clientes.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1 Prestaciones de salud a no asegurados

Las prestaciones de salud a no asegurados, desde hace años se ha referido a aquellos servicios de salud que se brindan a las personas que no se encuentren afiliados a ningún seguro, se otorgan en los hospitales públicos a los que se puede acceder mediante la atención de emergencia dichos servicios a los no asegurados, por lo que naturalmente se tiene que estabilizar al paciente dependiendo de la emergencia en el que el personal lo califique.

Las prestaciones de salud son las que otorga ESSALUD, y pueden ser de prevención, promoción y recuperación de la salud

Los no asegurados se consideran a todas aquellas personas que no están dentro de ningún régimen del AUS, pero tienen normas consideradas en el Instituto Peruano De Seguridad Social (IPSS) quienes pueden otorgar programas de extensión social, ya sea directa o indirectamente.

### 2.2.2 Gestión de créditos y cobranzas

La gestión de créditos y cobranzas es el conjunto de aplicaciones corporativas de forma integrada que amplían las cuentas por cobrar y en el sistema de contabilidad y tesorería de una entidad para facilitar la gestión de créditos, la gestión de disputas, los cobros y los procesos empresariales

relacionados. Se enfoca en la mejoría del equipo de cuentas por cobrar para hacer el trabajo, cobrar las cuentas prontamente y apoyar en el proceso de cobro.

La gestión es la función que ejerce una dirección para asegurar que los recursos son adquiridos y administrados eficaz y eficientemente para llegar a alcanzar los objetivos de la organización.

Los créditos: son los préstamos de dinero que ofrece la entidad por la prestación de un servicio con el fin de que este sea retribuido en el transcurso del tiempo.

Las cobranzas: son los procedimientos a ejecutar para el cobro de los créditos y al contado que ofrece la entidad por la prestación de un servicio.

### 2.2.3 Marco legal

#### **Ley Nro. 26842- Ley General de Salud**

En el artículo 3 indica que toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico- quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras se encuentre en estado de grave riesgo para su vida o su salud.

#### **- Ley de emergencia**

Los pacientes terceros no asegurados que ingresan a cualquier Centro Asistencia de ESSALUD, luego de ser atendido y no presente ningún riesgo para su vida o salud se procederá a reembolsar los gastos ocasionados por su atención, siendo responsable la familia o sus representantes legales, teniendo en cuenta los siguientes criterios:



- a) Sea el caso de la persona atendida, el reembolso de atención de emergencias se solicitará a la entidad aseguradora, persona jurídica o persona natural.
- b) Sea el caso de la persona atendida y no cuente con cobertura de salud por una entidad aseguradora o jurídica, se solicitará el reembolso del costo de atención por salud a la persona atendida o a sus responsables legales.

**Directiva Nro. 014- GG- ESSALUD- 2011 "Normas para la liquidación, facturación y cobranza de las prestaciones asistenciales otorgadas a terceros no asegurados".**

Se asigna un esquema uniforme para todos los Centros Asistenciales de ESSALUD sobre la liquidación, facturación y cobranza de prestaciones asistenciales otorgados a terceros y así poder establecer la gestión de cobro y la recuperación de las deudas otorgadas a terceros, mediante la cobranza judicial o extrajudicial, ante el incumplimiento del pago.

Oficina de Aseguramiento es la encargada de revisar la acreditación de la condición del cliente – paciente si es o no asegurado, si no es asegurado se procederá a abonar un depósito de garantía dentro de las 24 horas siguientes a este o a sus familiares.

Oficina de facturación y/o ingresos propios es la encargada de emitir las liquidaciones de prestaciones con los documentos que sustentan y emitir el comprobante de pago con el concepto de "Pago por Prestaciones Asistenciales brindadas".

Se encarga de efectuar la cobranza al paciente – cliente sobre las atenciones brindadas, los depósitos de garantía y la firma de los pagarés; informa sobre los pagos y depósitos efectuados al área de Finanzas para su compensación en el sistema SAP.

Oficina de Finanzas es la encargada de demostrar un informe y la evolución mensual de las cuentas por cobrar, se hace seguimiento y control al cobro de las cuotas establecidas según Cronograma de fraccionamiento conforme al Reglamento de Facilidades de Pago.

### **Procedimientos de cobranza:**

Es el proceso de recuperación de las deudas que está bajo supervisión del área de Cobranzas y Recuperaciones, el cual comprenden con dos etapas sucesivas: Cobranza Prejudicial y Cobranza Judicial.

#### **a) Lineamientos para la etapa Pre Judicial**

Se determina la deuda pendiente de pago, precisando el importe, concepto y la identificación del deudor cada último día del mes.

Luego se hace un requerimiento de pago desde el inicio de la atención del paciente.

#### **Requerimiento de la deuda**

- Realizar la búsqueda de dirección domiciliaria usando la consulta a Instituciones (SUNAT, RENIEC, etc.) para proceder con la Cobranza Pre Judicial.
- Emitir una Carta al deudor dándole un plazo de siete (7) días hábiles a partir de la fecha de recepción de la notificación para la cancelación de la deuda o establecer un fraccionamiento.
- Al no obtener respuesta favorable se procederá con una Carta Notarial y se dará un plazo de cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de recepción de dicha carta.
- Al no obtener respuesta favorable se procederá a registrar en Inforcorp, Centricom, entre otras al deudor en las Bases de Datos públicas para deudores morosos.

- La recuperación de la deuda en la etapa Prejudicial podrá efectuarse con pago al contado y/o fraccionado, una vez cancelada la deuda la Oficina de Finanzas deberá devolver el pagare con una constancia de cancelado.
- El Informe Final: es el documento en el cual detalla las acciones realizadas para el cobro de la deuda a fin de considerar iniciar una demanda judicial.
  - El requerimiento de pago
    - Ficha Reniec
    - Liquidación de deuda
    - El Pagaré como título valor no perjudicado
    - Informes médicos de las atenciones brindadas u otros.
    - Otros documentos, para aquellos casos donde no se haya suscrito pagaré y se requiera acreditar la relación causal.
    - Búsqueda registrales sobre bienes del obligado al Pago.

#### **b) Lineamientos para procesos Judiciales**

Luego de recibir el expediente de cobranza prejudicial debidamente documentado se deberá dentro del plazo de 30 días ejecutar acciones:

- Evaluar los expedientes para iniciar con el proceso para la recuperación de la deuda.
- Presentar la demanda dentro de los plazos establecidos
- Se procura que sea resuelto a la brevedad posible para la recuperabilidad o irrecuperabilidad de la deuda, para su castigo o quiebre del proceso.
- Si se llegara a un acuerdo con el deudor para la recuperación de la deuda ya sea al contado o fraccionado, se deriva la atención al área de Finanzas para ceñirse al Reglamento de Facilidades de Pago.
- Se debe informar a la Oficina de Asuntos Jurídicos para suspender el proceso judicial.
- Si se llegara a incumplir el fraccionamiento, se deberá informar a la Oficina de Asuntos Jurídicos para reactivar el proceso judicial y activar la cobranza judicial.

### **c) Lineamientos Generales**

La deuda que se somete a cobranzas generara intereses legales a partir del vencimiento.

Es responsabilidad de la Oficina de Finanzas el seguimiento, control y cobro oportuno de la deuda, también reportar el incumplimiento del fraccionamiento cuando el deudor deja de pagar dos cuotas consecutivas a la Oficina de Asuntos Jurídicos y así mismo informar sobre el avance de la recuperación mensual para su registro contable.

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1 Prestaciones de salud a no asegurados**

Las prestaciones de salud son las que otorga ESSALUD, y pueden ser de prevención, promoción y recuperación de la salud.

Los no asegurados se consideran a todas aquellas personas que no están dentro de ningún régimen del AUS, pero tienen normas consideradas en el Instituto Peruano De Seguridad Social (IPSS) quienes pueden otorgar programas de extensión social, ya sea directa o indirectamente.

### **El Seguro Social de Salud – ESSALUD**

ESSALUD se crea según la ley N° 27056 “Ley de creación del Seguro Social de salud” (1999) como un organismo público descentralizado teniendo por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes colaborando con el Estado Peruano en alcanzar el Aseguramiento universal en Salud, teniendo como funciones principales:

- Inscribe a los asegurados y entidad empleadoras
- Recauda, fiscaliza y cobra los recursos establecidos en las normas legales.
- Formula y aprueba sus reglamentos internos
- Apoya a la población afectada en caso de siniestros y/o catástrofes

## **Recursos Económicos y Financieros**

Son los que administra ESSALUD y se constituye por:

- Los ingresos por las contribuciones y aportes de los afiliados a la entidad
- Los ingresos por sus reservas e inversiones financieras
- Los ingresos de sus inversiones de recursos
- Los ingresos por las prestaciones de salud a no asegurados

### **Ingresos por servicios a no asegurados**

Los ingresos por servicios a no asegurados son valores monetarios que se perciben por los servicios de salud a no asegurados y se use para cubrir las obligaciones a corto plazo.

### **Consultas médicas**

Según Rodríguez (2008) se infiere que las consultas médicas son las atenciones del médico a los pacientes con la finalidad de producir un diagnóstico. Además, buscar resolver los problemas del paciente atendiéndolo y ganando su confianza para posteriormente se logre el consentimiento para cada acción que este crea conveniente para la mejora de salud. (Pág. 34)

### **Hospitalización**

Según la Directiva de Gerencia General ESSALUD (2015) se refiere al internamiento como “Proceso por el cual el usuario es ingresado a un Instituto de Prestaciones de Servicios de Salud – IPRESS para brindarle los cuidados necesarios y/o procedimientos médico -quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos y/o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia de cuidados hospitalarios o riesgo.” (Pág. 26)

### **Laboratorio Clínico**

Según Rojas (2014) el laboratorio clínico es el área encargada donde los profesionales y técnicos realizan análisis de muestras mediante “pruebas químicas y bioquímicas que se realizan con fines de diagnóstico, en las sustancias biológicas, para definir el estado bioquímico, microbiológico, inmunológico y hematológico.” (Pág. 24)

### **Examen radiológico**

Según Rojas (2014) “es la imagen resultante por exposición de una sección, región o sistema del cuerpo humano, a los Rayos X.” (Pág. 23)

### **Intervenciones Quirúrgicas**

Según Rodríguez (2008) la intervención quirúrgica es referida a una operación realizada con fines diagnósticos, tratamiento o rehabilitación causados por accidentes o enfermedades. En términos más concretos es la disciplina médica que se encarga de curar pacientes por medio de operaciones. (Pág. 86)

## 2.3.2 Gestión de créditos y cobranzas

### **Gestión de créditos y cobranzas**

La gestión de créditos y cobranzas es el conjunto de aplicaciones corporativas integrados que ejerce una dirección para asegurar que las cuentas por cobrar y los cobros de créditos son ejecutados y administrados eficaz y eficientemente para llegar a alcanzar los objetivos de la organización.

#### **a) Gestión de crédito**

Según Gómez y Lamus (2011) señala que tuvo como objetivo gestionar adecuadamente el otorgamiento de créditos con el fin de reducir el riesgo dado que la gestión de crédito acota dos aspectos importantes que son:

- Fuente de financiación, al tratarse de una inversión se debe asumir costos financieros.
- Crédito, el deudor tiene promesa de pago. La empresa debe asumir el riesgo. (Pág. 26)

### **Crédito**

Según Del Valle (2014) “es una promesa de pago que establece un vínculo jurídico entre el deudor y el acreedor” donde el deudor promete la obligación de pagar y el acreedor exige el pago de su crédito. (Pág. 7)

Según Robles (2012) nos señala que el crédito es el préstamo de dinero que ofrece la empresa por la prestación de un servicio con el fin de que este sea retribuido en el transcurso del tiempo, pero con un mayor rendimiento. (Pág. 17)

Según Calvo et. al. (2017) para lograr esto es necesario tener en cuenta varios factores para el otorgamiento de los créditos como:

- Plazo: Se establece considerando la necesidad y capacidad de pago del solicitante de crédito.
- Montos máximos de los créditos: Se otorga estipulando un mínimo y máximo de monto de crédito.
- Tasa de interés: Monto que deberá pagar el deudor por el crédito
- Actividad a financiar: Según considere que actividad sea de principio institucional.
- Destino: Esto lo determina la institución según la urgencia que establezca el uso de crédito.
- Forma de pago: Es la periodicidad que puede amortizar el crédito, siendo el pago mensual, trimestral, dependiendo de la capacidad de pago.
- Garantías: Es el aval o respaldo por el crédito prestado. (pág. 5 al 9)

### **Políticas de crédito**

Es el cumplimiento y aplicación de las normas con el fin de otorgar facilidades de pagos a créditos para alcanzar los objetivos establecidos de los fines propuestos.

Según Morales y Morales (2014) afirma que todas las empresas enfatizan de alguna manera sus reglamentos para otorgar y gestionar los créditos a clientes, existirán compañías que posean un departamento diseñado particularmente a la autorización de créditos y otro para el cobro y en otras empresas quizás el departamento de finanzas se encargue de uno y otro trabajo. (Pág. 17)

### **Análisis De Los Riesgos Crediticios**

Según Wild et al.(2007) nos indica que, el análisis del crédito es la proyección de la cabida crediticia de la entidad para efectuar sus compromisos de deuda y que por ello el estudio es realizado basando en los resultados obtenidos durante la indagación. (pág. 8)

Por su parte Bañuelos (2014) nos dice que, la estandarización del proceso crediticio que se solicita a cada cliente al completar su aplicación de crédito puede ayudar a aminorar el riesgo que se asocia con el otorgamiento del crédito. (pág. 11)

### **Investigación Crediticia Al Cliente**

Según Morales y Morales (2014) nos dice que, es la autorización de crédito comprados recientes, así como a compradores ya implantados, buscan la prudencia de los gastos del cliente para reducir el riesgo de una deuda mayor.

Primero se consignará una solicitud donde se llevará a cabo una indagación sobre el historial crediticio y económico del comprador. (pág. 107)

Por otro lado, Haro et al (2017) nos señala que, cuando la compañía otorga un crédito esta a su vez genera una inseguridad durante la constitución y



primeros años de la entidad debido a que la inseguridad es alta, por ello tendrá que resistir unos hábitos históricos en el la entidad por la competencia, excepto que sus mercancías sean diferentes logrará transformar en su amparo las reglas y usos de la entidad. (pág. 28).

## **b) Gestión de Cobranza**

Según Coronel (2019):

“Es el conjunto de acciones coordinadas y aplicadas adecuada y oportunamente a los clientes para lograr la recuperación de los créditos, de manera que los activos exigibles de la institución se conviertan en activos líquidos de la manera más rápida y eficiente posible, manteniendo en el proceso la buena disposición de los clientes para futuras negociaciones.” (pág. 17)

### **Cobranza**

Según Westreicher (2020) es el acto o procedimiento para la obtención de un cobro pactado que se puede realizar sobre un financiamiento otorgado, quien usualmente decide la fecha y forma de cobro. (pag xx)

### **Políticas de cobranza**

Según Conexión ESAN (2017) tiene etapas de recuperación de créditos y estas son:

- Etapa preventiva: Se realiza con anticipación a la fecha de vencimiento del crédito, así se evita lMas moras.
- Etapa administrativa: Se realiza una vez que haya terminado el plazo de vencimiento del crédito establecido por ambas partes.
- Etapa judicial: Se realiza al momento de agotar los recursos previos y se interpone una demanda judicial.

### **Gestor de cobranza**

Según Molina (2002) nos dice que el gestor de cobranza es aquel que supe en algunas ocasiones las funciones del cobrador cuando las deudas que constituyen a periodos pasados y que lucen difíciles de recaudar y que dado ello requiere una cobranza tenaz buscando diferentes medios y formas para recaudar o saldar esa deuda pendiente en el tiempo. (pág. 8)

### **Antigüedad promedio de la deuda incobrable**

Según Bances et al (2016) “Expresa el promedio de días que transcurren desde la fecha de emisión de las facturas hasta la fecha en la que se realiza la revisión, obteniendo de esta manera información de la antigüedad de las facturas pendiente de cobro o canje de los clientes”. (pág. 19)

Este indicador mide el promedio de días que ha pasado desde la fecha de emisión para comprender que tan antigua está en promedio de deuda incobrable de los clientes.

$$\text{Antigüedad promedio de la deuda} = \frac{\text{Provision de cobranza dudosa}}{\text{Ingresos}}$$

### **Porcentaje de deudores morosos**

El porcentaje de deudores morosos determina el indicador con respecto a la cobranza dudosa de cómo afecta la gestión de créditos y cobranzas mediante las cuentas por cobrar.

$$\text{Porcentaje de deudores morosos} = \frac{\text{Provision de cobranza dudosa}}{\text{Cuentas x cobrar}}$$

### **Rotación de cuentas por cobrar**

Según Andrade (2017) nos señala que este ratio nos muestra el resultado de la comparación entre las cuentas por cobrar frente a las ventas de la empresa, en este caso se usa las ventas al crédito, pero de no contar con ella se toma como el total fuesen al crédito. Se pueden interpretar de dos maneras siendo una en años y otro en días, dando ambas la misma explicación de diferente forma.

$$\text{Rotacion de cuentas por cobrar} = \frac{\text{Cuentas Incobrables}}{\text{Ingresos}}$$

### **Promedio medio de cobranzas**

El promedio medio de cobranzas es el ratio que determina el índice del promedio medio de cuentas por cobrar corriente que son establecidos de las ventas.

$$\text{Prom. medio de cobranzas} = \frac{(C. \times C. \text{ inicial} + C. \times C. \text{ Final}) / 2}{\text{Ingresos}} * 365 \text{ dias}$$

### **Promedio medio de deuda**

El promedio medio de deuda es la razón de las cuentas de cobranza dudosa del periodo en promedio con las ventas refiriéndose a la cantidad de días que se considera para castigarse, luego de la fecha límite de pago.

$$\text{Prom. medio de deuda} = \frac{(C. \text{ Incob. Inicial} + C. \text{ Incob. Final}) / 2}{\text{Ingresos}} * 365 \text{ dias}$$

## 2.4. Definición de términos básicos

### **Asegurado o Afiliado**

Toda persona radicada en el Perú que esté bajo cobertura de algunos de los regímenes del AUS. Para el propósito del Reglamento de la Ley Nro. 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, se le asume como obligatoriamente afiliado a cualquier plan de aseguramiento en salud. Artículo 3° del Decreto Supremo Nro. 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Nro. 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (2010).

### **Cobranza dudosa**

Se reconoce la estimación de cobranza dudosa cuando se afirma la incobrabilidad y se requiere retirarlo de la contabilidad, y paralelamente la cuenta de gasto correspondiente. Consejo Normativo de Contabilidad (2019).

### **Cuentas incobrables**

Según Warren et al (2010) señala que las cuentas incobrables son el gasto de operaciones en que se incurre por la falta de pago. Además, no existe una regla general sobre cuando una cuenta se vuelve incobrable y señala algunos indicios de que una cuenta es incobrable:

- Paso la fecha de vencimiento de las partidas por cobrar
- El cliente se niega a pagar la deuda
- El cliente señala que ha quebrado
- La entidad no puede dar con la ubicación del cliente

Sobre esta situación nos dice que, hay dos métodos para contabilizar las cuentas y documentos por cobrar que parezcan incobrables.

1. El método de cancelación directa donde esta se usa cuando se evidencia que las cuenta y documentos han pedido todo su valor.
2. El método de estimación el cual consta de asignar un gasto de cuentas incobrables antes de su cancelación en libros

## **Cuentas por cobrar**

Según Guajardo Cantú & Andrade de Guajardo (2013) nos señala que, las cuentas por cobrar al igual que cualquier activo representan derechos exigibles originados por ventas, servicios prestados, o cualquier otro concepto análogo, los cuales generaran un beneficio en el futuro para la organización.

Lawrence J. Gitman (2012) Define como el dinero total que los clientes deben a la empresa por las ventas a crédito.

## **Deudor**

Es la persona que tiene el deber de pagar y la obligación asumida por conciencia, cargas al patrimonio, daños y perjuicios que podrían originarse si en caso no se realice dicho pago. (Osterling Parodi & Castillo Freyre, 2012)

## **Entidad pública**

Constituye entidad pública para efectos de la Administración Financiera del Sector Público, todo organismo con personería jurídica comprendido en los niveles de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local, incluidos sus respectivos Organismos Públicos Descentralizados y empresas, creados o por crearse; las Sociedades de Beneficencia Pública; los fondos, sean de derecho público o privado cuando este último reciba transferencias de fondos públicos; las empresas en las que el Estado ejerza el control accionario; y los Organismos Constitucionalmente Autónomos. Tal mención se referencia en la página 30 del presente citado MEF, Dirección General Presupuesto Publico (2011).

## **Gestión**

Según Perez & Veiga (2013) nos señala que, la gestión es la función que ejerce una dirección para asegurar que los recursos son adquiridos y administrados eficaz y eficientemente para llegar a alcanzar los objetivos de la organización. La finalidad es dirigir la organización para que desarrolle estrategias para alcanzar objetivos fijados.

## **Gestión de Cuentas por Cobrar**

En el ámbito de cobro de deudas se refiere al conjunto de políticas, procedimientos y prácticas empleadas por una entidad con respecto a la gestión de las ventas ofrecidas a crédito lo que comprende la supervisión, actividad y control en una organización; y por la cual, se evalúa y se da solución a problemas.

## **Gestión presupuestaria**

Capacidad de las entidades públicas para lograr sus Objetivos Institucionales, mediante el cumplimiento de las Metas Presupuestarias establecidas para un determinado año fiscal, aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño.

## **No Asegurados**

Los no asegurados se consideran a todas aquellas personas que no están dentro de ningún régimen del AUS, pero tienen normas consideradas en el Instituto Peruano De Seguridad Social (IPSS) quienes pueden otorgar programas de extensión social, ya sea directa o indirectamente.

## **Pagaré**

Es un título valor de compromiso que a futuro el deudor tiene el deber de pagar el importe de dinero determinada al portador. El pagare debe tener la promesa de dinero, el nombre de la persona deudora, la fecha y lugar de pago y la firma del deudor.

## **Ratio**

“La razón financiera se define como la relación numérica entre dos cuentas o grupos de cuentas del balance general o del estado de resultados, dando como resultado un cociente o producto absoluto.” (Fierro, 2007). Por lo que se entiende que al realizar división de distintas operaciones con la información que brinda la entidad en sus estados financieros con la finalidad de

evaluar el comportamiento según el indicador o monto que arroje la razón y tomar decisiones oportunas y financieras al respecto.

### **SAP R3**

Creado por una empresa Alemana SAP SE. El programa SAP R3 es un software empresarial ERP (Enterprise Resource Planning - Planificación de Recursos Empresariales) de excelencia, potente, estable y el más eficaz en su tarea del mercado, es por ello que las grandes empresas del mundo confían en SAP para la gestión de sus productos y servicios. Según la web Profesional Online (2021).

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1 Hipótesis

##### 3.1.1 Hipótesis general

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos y cobranzas en el sector salud.

##### 3.1.2 Hipótesis específicas

- Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos en el sector salud.

- Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de cobranzas en el sector salud.



### 3.1.3. Operacionalización de variables

**Tabla 1** Operacionalización de variables

| VARIABLES  | DEFINICION CONCEPTUAL  | DEFINICION OPERACIONAL  | DIMENSIONES                           | INDICADORES                                   | ÍNDICE          | METODO                 | TÉCNICA                           |
|--|--|---|---------------------------------------|---|-----------------|------------------------|-----------------------------------|
| <b>Variable Independiente<br/>(X): Prestaciones de salud a no asegurados</b> | Las prestaciones de salud a no asegurados, se refiere a aquellos servicios de salud que se brindan a las personas que no se encuentren afiliados a ningún seguro, se otorgan en los hospitales públicos a los que se puede acceder mediante la atención de emergencia dichos servicios a los no asegurados.          | Actividades que se realiza en una entidad pública de salud para obtener beneficio económico y cumplir con obligaciones a corto plazo por trabajos específicos en la edificación y mantenimiento de los equipos médicos. | Ingresos de servicios a no asegurados | Consultas médicas                             | Valor monetario |                        |                                   |
|  |  |   |                                       | Hospitalizaciones                             | Valor monetario |                        |                                   |
|  |  |   |                                       | Laboratorio clínico                           | Valor monetario |                        |                                   |
|  |  |   |                                       | Exámenes radiológicos                         | Valor monetario |                        |                                   |
|  |  |   |                                       | Intervenciones quirúrgicas                    | Valor monetario |                        |                                   |
| <b>Variable Dependiente<br/>(Y): Gestión de créditos y cobranzas</b>         | La gestión de créditos y cobranzas es el conjunto de aplicaciones corporativas de forma integrada que amplían las cuentas por cobrar y en el sistema de contabilidad y tesorería de una entidad para facilitar la gestión de créditos, la gestión de disputas, los cobros y los procesos empresariales relacionados. | Área encargada de actividades ejecutando los procedimientos para la atención de los pacientes para el cobro de los servicios prestados tanto al contado como al crédito.  | Créditos                              | Antigüedad promedio medio de deuda incobrable | N° de días      | Hipotético - Deductivo | Observación y Análisis documental |
|  |  |   |                                       | Porcentaje de deudores morosos                | % de ratio      |                        |                                   |
|  |  |   |                                       | Rotación de cuentas por cobrar                | N° de veces     |                        |                                   |
|  |  |   |                                       | Promedio medio de cobranzas                   | N° de veces     |                        |                                   |
|  |  |   |                                       | Promedio medio de deuda                       | N° de veces     |                        |                                   |
|  |  |   | Cobranza                              |   |                 |                        |                                   |

Fuente: Elaboración propia

## IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

### 4.1 Diseño metodológico

El presente estudio de investigación es de tipo aplicada: nivel explicativo.

Aplicada a razón de que nos basamos en resultados de una investigación básica, pura o fundamental que está orientada a resolver un dilema social en el sector salud. Ñaupas et al. (2018).

Explicativo pues según Hernández et al (2010), sostiene que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, es decir sirve para analizar cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes”.

El enfoque de investigación es de naturaleza cuantitativa, ya que se usará modelos de regresiones lineales y la aplicación del modelo de series de tiempo. Según Cauas (2020): “La investigación cuantitativa, es aquella que utiliza preferentemente información cuantitativa o cuantificable (medible).” (pag.2)

El presente estudio de investigación es de diseño no experimental de corte longitudinal.

No experimental, pues se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es una investigación donde no variamos intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos es observar anomalías tal y como se acontece en su contexto natural para después analizarlos. Arias (2020).

Es longitudinal ya que hemos investigado el comportamiento de las variables en el periodo del 2017 al 2021 y según Guzmán (2021), nos indica lo siguiente:

“Los estudios longitudinales son un método de investigación que consiste en medir un fenómeno a través de un intervalo temporal determinado. En este sentido, sirven para analizar y observar de manera secuenciada la evolución de un fenómeno o de sus elementos. Son utilizados con frecuencia en investigaciones relacionadas con ciencias de la salud, así como en estadística, psicología, sociología y educación.”

## 4.2 Método de investigación

El método previsto en el presente estudio corresponde al método hipotético – deductivo, pues al observar la Prestadora de Salud Sabogal y creamos las hipótesis para dar explicación a las situaciones.

La generación de hipótesis a partir de dos premisas, una universal (leyes y teorías científicas, denominada: enunciado nomológico) y otra empírica (denominada enunciado entimemático, que sería el hecho observable que genera el problema y motiva la indagación), para llevarla a la contrastación empírica. Tiene la finalidad de comprender los fenómenos y explicar el origen o las causas que la generan. Popper (2008).

## 4.3 Población y muestra

### 4.3.1 Población

Según Carrasco, S. (2005), “la población es el conjunto de todos los elementos que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación”. (pag. 236)

La población está constituida por la información financiera de la Red Prestacional Sabogal.

#### 4.3.2 Muestra

De acuerdo con Cabezas et al. (2018) “la muestra es una parte del universo total de una población siendo utilizada para conocer datos de una forma sintética y sin incurrir en demasiados gastos”. (pag. 93)

La muestra está constituida por la información Financiera de la Red Prestacional Sabogal, 2017-2021.

#### 4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

El presente estudio se realizó en la Red Prestadora de Salud - SABOGAL, provincia constitucional del Callao – Bellavista, 2017-2021.

#### 4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

##### 4.5.1 Técnicas

Para la presente investigación se utilizó las técnicas de:

- Observación, Según Hernández et al. (2010) Este método de recolección de datos consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías. (Pág. 252)

Esta técnica nos sirvió para examinar la situación de la Prestadora de Salud Sabogal a través de sus Estados Financieros que reflejan el estado de su liquidez en el que se encuentra la empresa.

- Análisis Documental, según Arias (2020) El análisis de documentos o también llamado análisis documental es un proceso de revisión que se realiza para obtener datos del contenido de dicho documento.

Esta técnica fue favorable para la revisión de la información recopilada de los Estados Financieros y asientos contables de los periodos 2017-2021 para su posterior análisis y estudio.

#### 4.5.2 Instrumentos

Mejía (2005) “Los instrumentos que requiere el investigador pueden ser de diferentes tipos: de medición, de constatación, de acopio de información, de verificación de situaciones”. (Pag.10)

“Cuando el investigador no puede medir directamente las variables debe recopilar información acerca de los fenómenos que le interesa conocer haciendo uso de ciertos instrumentos. Para ello emplea listas de cotejo, hace el análisis documental, construye escalas de opinión, etc. En otros casos, el investigador debe observar el comportamiento de las variables y entonces empleará instrumentos o guías de observación que, a su vez, pueden ser estructurados o no estructurados.”. (Pág. 20)

Los instrumentos que se utilizaron fueron la Guía de observación y la Ficha de análisis documental observación, que se obtuvo luego de acceder a los Estados Financieros de la entidad SABOGAL ESSALUD de los periodos 2017-2021 en formato Excel con la finalidad de obtener la información necesaria para realizar los análisis y los indicadores para la gestión de créditos y cobranzas.

#### 4.6 Análisis y procesamientos de datos

Según Hernández et al. (2010), el análisis de los datos se efectúa sobre la matriz de datos utilizando un programa computacional. Una vez que los datos se han codificado, transferido a una matriz, guardado en un archivo y “limpiado” los errores, el investigador procede a analizarlo. (pág. 272)

Según Ñaupas et al., (2018), el procesamiento de datos es una actividad que se ejecuta luego de la recolección. Se le considera como un procedimiento que se puede ejecutar en forma manual, mecánica o electrónica. (pág. 420)

Para el procesamiento de datos se utilizará la estadística descriptiva, gráficas y/o estructuras respectivas por lo que se usará el programa Microsoft Excel 2016 debido a lo que vamos a demostrar y para elaborar los resultados inferenciales utilizamos el programa estadístico IBM SPSS Statistics 21.

## V.RESULTADOS

### 5.1. Resultados Descriptivos

Con el fin de analizar mejor la situación de los pacientes no asegurados de la Red Prestacional Sabogal, se evaluó los estados financieros de los periodos 2017-2021, utilizando los indicadores financieros.

#### 5.1.1. Hipótesis específicas N°1

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos en el sector salud.

Se observó el comportamiento entre los ingresos por servicios a no asegurados de consultas médicas, hospitalizaciones, laboratorio clínico, exámenes radiológicos e intervenciones quirúrgicas y los ratios de créditos a fin de demostrar la repercusión desfavorable que posee las prestaciones de salud a no asegurados sobre la gestión de créditos.

#### **Tabla 2**

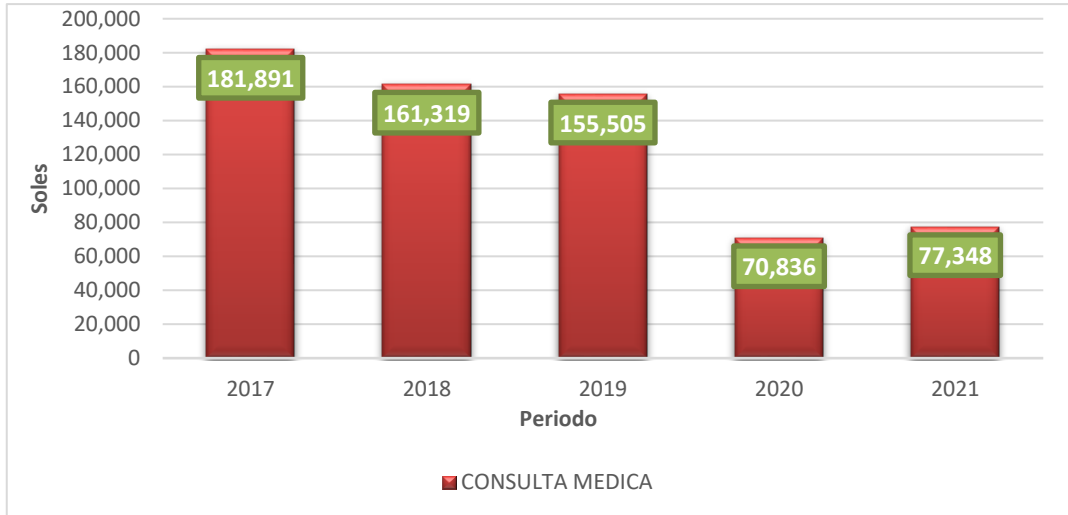
*Ingresos por Consultas médicas de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles).*

| PERIODO      | CONSULTAS MÉDICAS |
|--------------|-------------------|
| 2017         | 181,891           |
| 2018         | 161,319           |
| 2019         | 155,505           |
| 2020         | 70,836            |
| 2021         | 77,348            |
| <b>TOTAL</b> | <b>646,899</b>    |

*Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia.*

**Figura 1**

*Variación de Ingresos por Consultas médicas por pacientes no asegurados.*



*Fuente: Tabla 2*

Se observa en la tabla 2 y la figura 1, que los comportamientos de los ingresos por Consultas médicas por pacientes no asegurados de la Red Prestacional Sabogal tienen una variación cíclica decreciente. Por otro lado, se observa que el mayor valor de ingresos por Consultas médicas es de S/ 181,891.00 en el año 2017 y el menor valor lo alcanza en el año en el año 2020 por S/ 70,836.00.

**Tabla 3**

*Ingresos por Hospitalizaciones de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles).*

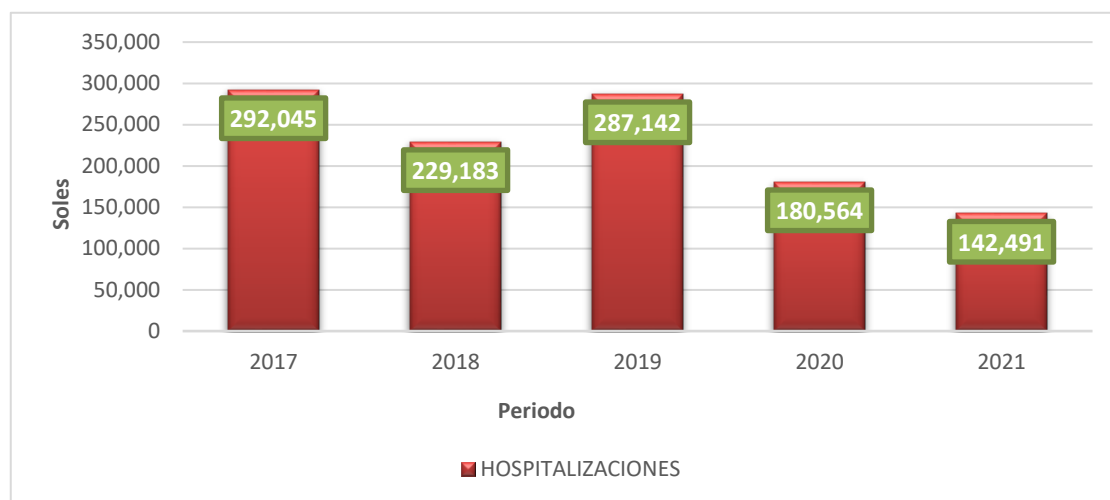
| PERIODO      | HOSPITALIZACIONES |
|--------------|-------------------|
| 2017         | 292,045           |
| 2018         | 229,183           |
| 2019         | 287,142           |
| 2020         | 180,564           |
| 2021         | 142,491           |
| <b>TOTAL</b> | <b>1,131,425</b>  |

*Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia*



**Figura 2**

*Variación de Ingresos por Hospitalizaciones por pacientes no asegurados de la Red Prestacional.*



*Fuente: Tabla 3*

Se observa en la tabla 3 y la figura 2, que los comportamientos de los ingresos por pacientes no asegurados de la Red Prestacional Sabogal tienen una variación cíclica decreciente. Por otro lado, se observa que el mayor valor de ingresos por Hospitalizaciones es de S/ 292,045.00 en el año 2017 y el menor valor lo alcanza en el año en el año 2021 por S/ 142,491.00.

**Tabla 4**

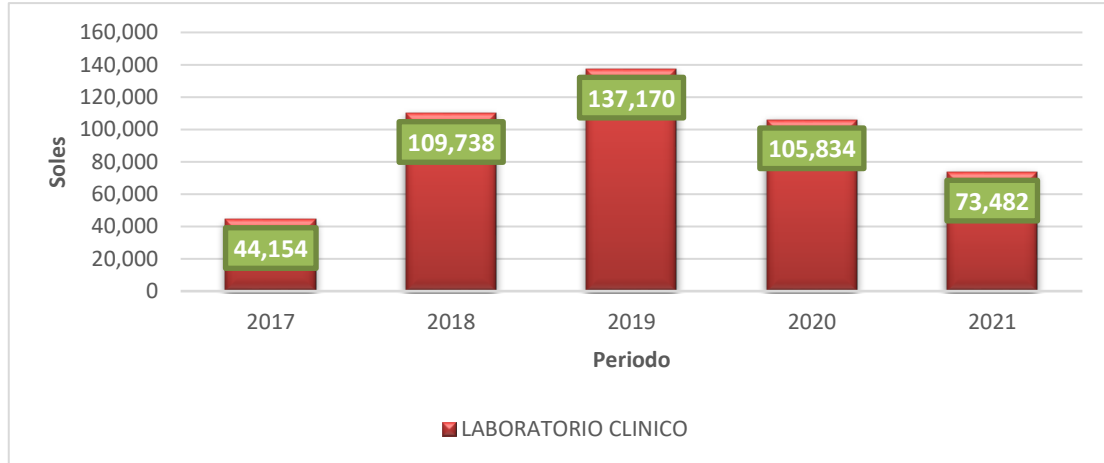
*Ingresos por Laboratorio clínico de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles).*

| PERIODO      | LABORATORIO CLINICO |
|--------------|---------------------|
| 2017         | 44,154              |
| 2018         | 109,738             |
| 2019         | 137,170             |
| 2020         | 105,834             |
| 2021         | 73,482              |
| <b>TOTAL</b> | <b>470,378</b>      |

*Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia*

### Figura 3

*Variación de Ingresos por Laboratorio clínico por pacientes no asegurados de la Red Prestacional.*



Fuente: Tabla 4

Se observa en la tabla 4 y la figura 3, que los comportamientos de los ingresos por pacientes no asegurados de la Red Prestacional Sabogal tienen una variación cíclica decreciente en su mayoría. Por otro lado, se observa que el mayor valor de ingresos por Laboratorio clínico es de S/ 137,170.00 en el año 2019 y el menor valor lo alcanza en el año en el año 2017 por S/ 44,154.00.

### Tabla 5

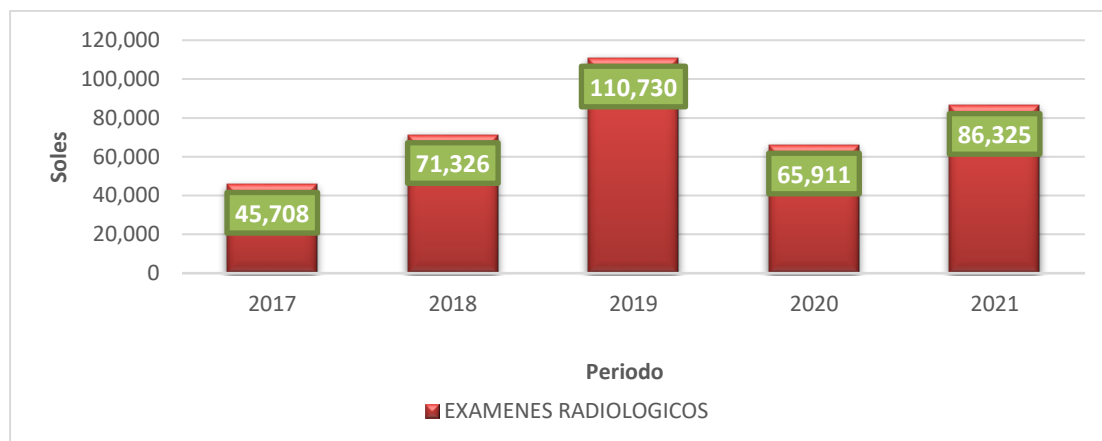
*Ingresos por Exámenes radiológicos de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles).*

| PERIODO      | EXAMENES RADIOLOGICOS |
|--------------|-----------------------|
| 2017         | 45,708                |
| 2018         | 71,326                |
| 2019         | 110,730               |
| 2020         | 65,911                |
| 2021         | 86,325                |
| <b>TOTAL</b> | <b>380,000</b>        |

Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia

**Figura 4**

*Variación de Ingresos por Exámenes radiológicos por pacientes no asegurados de la Red Prestacional.*



*Fuente: Tabla 5*

Se observa en la tabla 5 y la figura 4, que los comportamientos de los ingresos por pacientes no asegurados de la Red Prestacional Sabogal tienen una variación cíclica creciente en su mayoría. Por otro lado, se observa que el mayor valor de ingresos por Laboratorio clínico es de S/ 110,730.00 en el año 2019 y el menor valor lo alcanza en el año en el año 2017 por S/ 45,708.00.

**Tabla 6**

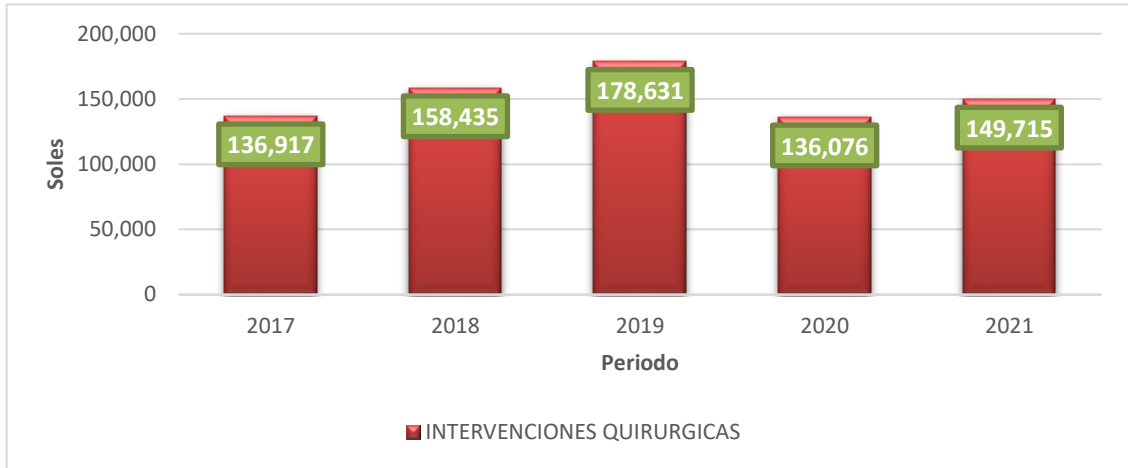
*Ingresos por Intervenciones Quirúrgicas de no asegurados a la Prestaciones de salud de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021. (Expresados en soles).*

| PERIODO      | INTERVENCIONES QUIRURGICAS |
|--------------|----------------------------|
| 2017         | 136,917                    |
| 2018         | 158,435                    |
| 2019         | 178,631                    |
| 2020         | 136,076                    |
| 2021         | 149,715                    |
| <b>TOTAL</b> | <b>759,774</b>             |

*Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia*

**Figura 5**

*Variación de Ingresos por Intervenciones Quirúrgicas por pacientes no asegurados de la Red Prestacional.*



*Fuente: Tabla 6*

Se observa en la tabla 6 y la figura 5, que los comportamientos de los ingresos por pacientes no asegurados de la Red Prestacional Sabogal tienen una variación cíclica creciente en su mayoría. Por otro lado, se observa que el mayor valor de ingresos por Exámenes radiológicos es de S/ 178,631.00 en el año 2019 y el menor valor lo alcanza en el año en el año 2020 por S/ 136,076.00.

**Tabla 7**

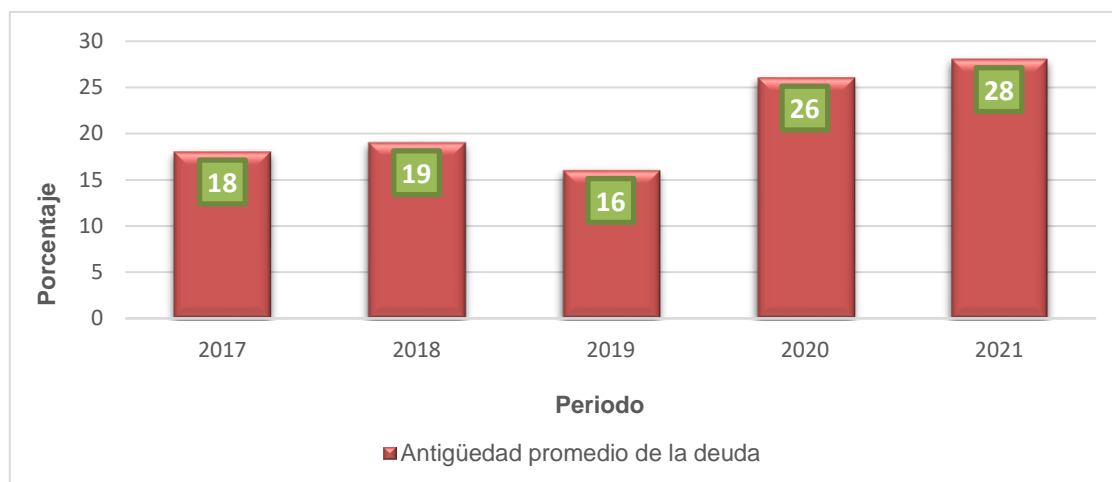
*Ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*

| PERIODO | ANTIGÜEDAD PROMEDIO DE LA DEUDA INCOBRABLE |
|---------|--|
| 2017    | 18   |
| 2018    | 19   |
| 2019    | 16   |
| 2020    | 26   |
| 2021    | 28   |

*Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia*

**Figura 6**

*Variación del ratio de Antigüedad promedio de la deuda incobrable de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*



Fuente: Tabla 7

Se observa en la tabla 6 y figura 7, que el comportamiento del ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable presenta una variación cíclica creciente. Por otro lado, se observa que el menor valor es 16 días en el año 2019 y el mayor valor lo alcanza en el año 2021 por 28 días demostrando que hay una ineficiencia en la gestión de crédito.

**Tabla 8**

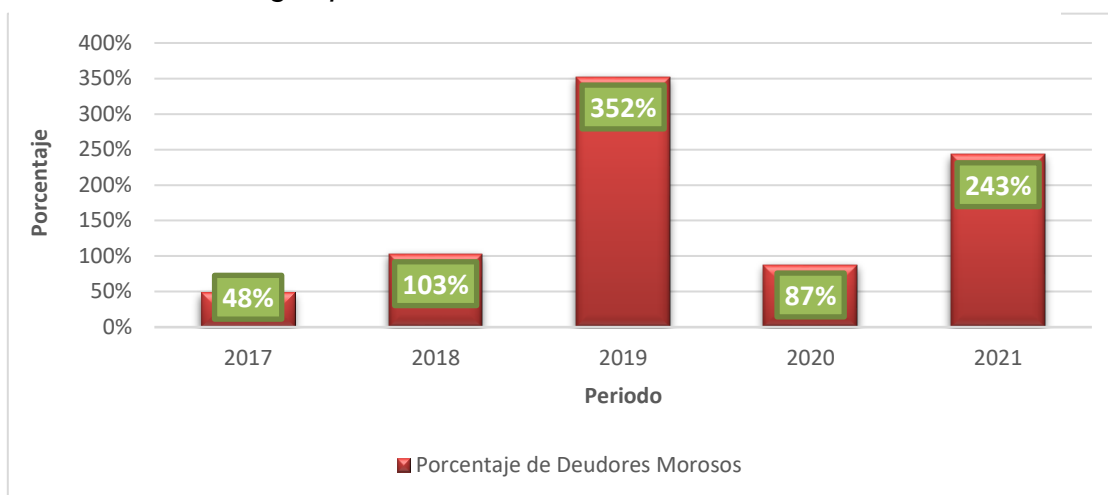
*Ratio de Porcentaje de deudores morosos de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*

| PERIODO | PORCENTAJE DE DEUDOORES MOROSOS |
|---------|---------------------------------|
| 2017    | 48%                             |
| 2018    | 103%                            |
| 2019    | 352%                            |
| 2020    | 87%                             |
| 2021    | 243%                            |

Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia.

## Figura 7

*Variación del ratio de Porcentaje de deudores morosos de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*



*Fuente: Tabla 8*

Se observa en la tabla 8 y figura 7, que el comportamiento del ratio de porcentaje de deudores morosos presenta una variación cíclica creciente, salvo en el período del 2019 al 2020. Por otro lado, se observa que el menor valor es 48% en el año 2017 y el mayor valor lo alcanza en el año 2019 por 352% demostrando que hay una ineficiencia en la gestión de crédito.

## Tabla 9

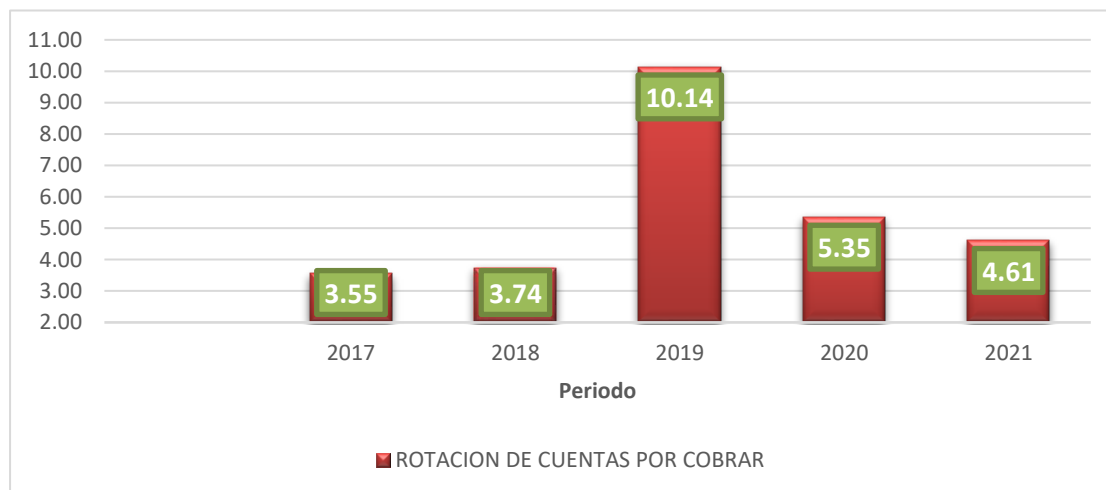
*Ratio de rotación de cuentas por cobrar de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*

| PERIODO | ROTACIÓN DE CUENTAS POR COBRAR |
|---------|--------------------------------|
| 2017    | 3.55                           |
| 2018    | 3.74                           |
| 2019    | 10.14                          |
| 2020    | 5.35                           |
| 2021    | 4.61                           |

*Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia*

**Figura 8**

*Variación del ratio de rotación de cuentas por cobrar de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*



*Fuente: Tabla 9*

Se observa en la tabla 9 y figura 8, que el comportamiento del ratio de rotación de cuentas por cobrar presenta una variación cíclica creciente, salvo en los períodos del 2019 al 2021. Por otro lado, se observa que el menor valor es 3.55 veces en el año 2017 y el mayor valor lo alcanza en el año 2019 por 10.14 veces demostrando que hay una ineficiencia en la gestión de crédito.

**Tabla 10**

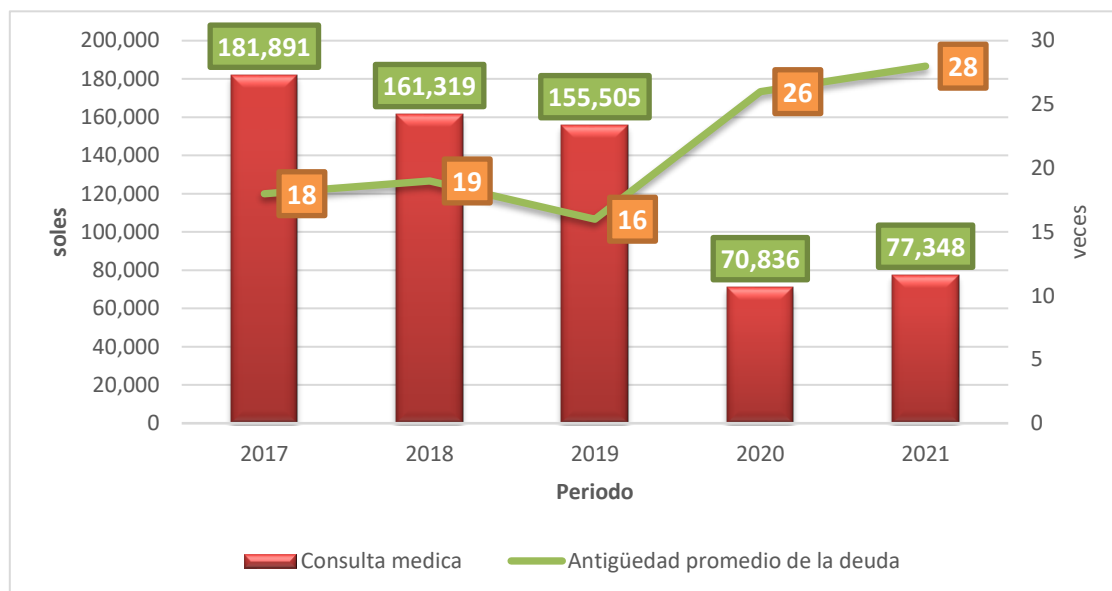
*Relación entre los Ingresos por Consultas médicas y el ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*

| PERIODO | CONSULTAS MÉDICAS | ANTIGÜEDAD PROMEDIO DE LA DEUDA INCOBRABLE |
|---------|-------------------|--|
| 2017    | 181,891           | 18   |
| 2018    | 161,319           | 19   |
| 2019    | 155,505           | 16   |
| 2020    | 70,836            | 26   |
| 2021    | 77,348            | 28   |

*Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia.*

**Figura 9**

*Variación de los ingresos por consultas y antigüedad promedio de la deuda incobrable de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*



*Fuente: Tabla 10*

En la tabla 10 y figura 9 se observa que el comportamiento del Ingreso por pacientes no asegurados por Consultas médicas es una variación cíclica decreciente, se observa que el menor valor es de S/ 70,836.00 en el año 2020 y el mayor valor lo alcanza en el año en el año 2017 por S/ 181,891.00.

El comportamiento del ratio de la antigüedad promedio de la deuda incobrable es una variación cíclica creciente, salvo en el periodo 2019 en el que el ratio de promedio de la deuda incobrable disminuye. Por otro lado, se observa que el menor valor es 16% en el año 2019 y el mayor valor lo alcanza en el año 2021 por 28%.



### 5.1.2. Hipótesis específicas N°2

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de cobranzas en el sector salud.

Se observó el comportamiento entre los ingresos por servicios a no asegurados de consultas médicas, hospitalizaciones, laboratorio clínico, exámenes radiológicos e intervenciones quirúrgicas y los ratios de cobranza a fin de demostrar la repercusión desfavorable que posee las prestaciones de salud a no asegurados sobre la gestión de cobranza.

**Tabla 11**

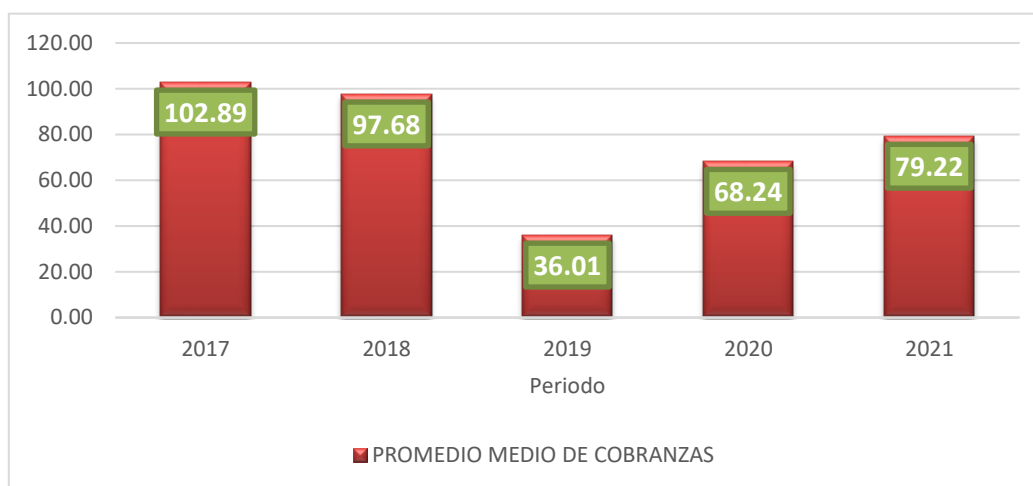
*Ratio de Promedio medio de cobranza de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*

| PERIODO | PROMEDIO MEDIO DE COBRANZAS |
|---------|-----------------------------|
| 2017    | 102.89                      |
| 2018    | 97.68                       |
| 2019    | 36.01                       |
| 2020    | 68.24                       |
| 2021    | 79.22                       |

*Fuente:* Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
*Elaboración propia*

**Figura 10**

*Variación del ratio Promedio medio de cobranzas de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*



*Fuente: Tabla 11*

En la tabla 11 y figura 10 se observa que el comportamiento del ratio Promedio medio de cobranzas disminuye considerablemente salvo en el año 2019 al 2021, se observa que en el año 2019 tiene un valor de 36.01 veces y el mayor valor es en 2017 con un valor de 102.89 veces lo cual es desfavorable para la Red prestacional Sabogal.

**Tabla 12**

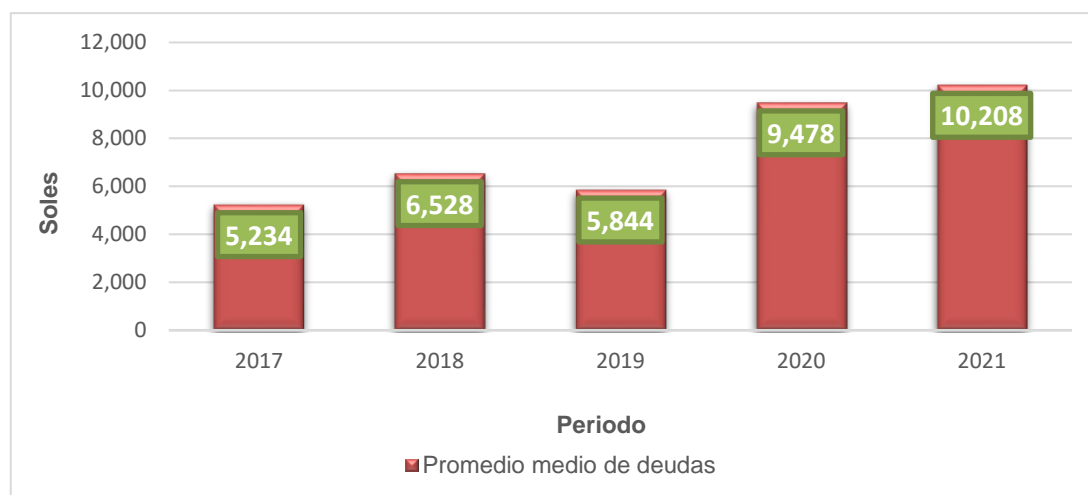
*Ratio de Promedio medio de deuda de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*

| PERIODO | PROMEDIO MEDIO DE DEUDA |
|---------|-------------------------|
| 2017    | 102.89                  |
| 2018    | 97.68                   |
| 2019    | 36.01                   |
| 2020    | 68.24                   |
| 2021    | 79.22                   |

*Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia*

### Figura 11

Variación del ratio Promedio medio de deuda de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.



Fuente 12

En la tabla 12 y figura 11 se observa que el comportamiento del ratio Promedio medio de deuda incrementa considerablemente salvo en el año 2019, se observa que en el año 2017 tiene un valor de 5,234 veces y el mayor valor es en 2021 con un valor de 10,208 veces lo cual es desfavorable para la Red prestacional Sabogal.

### Tabla 13

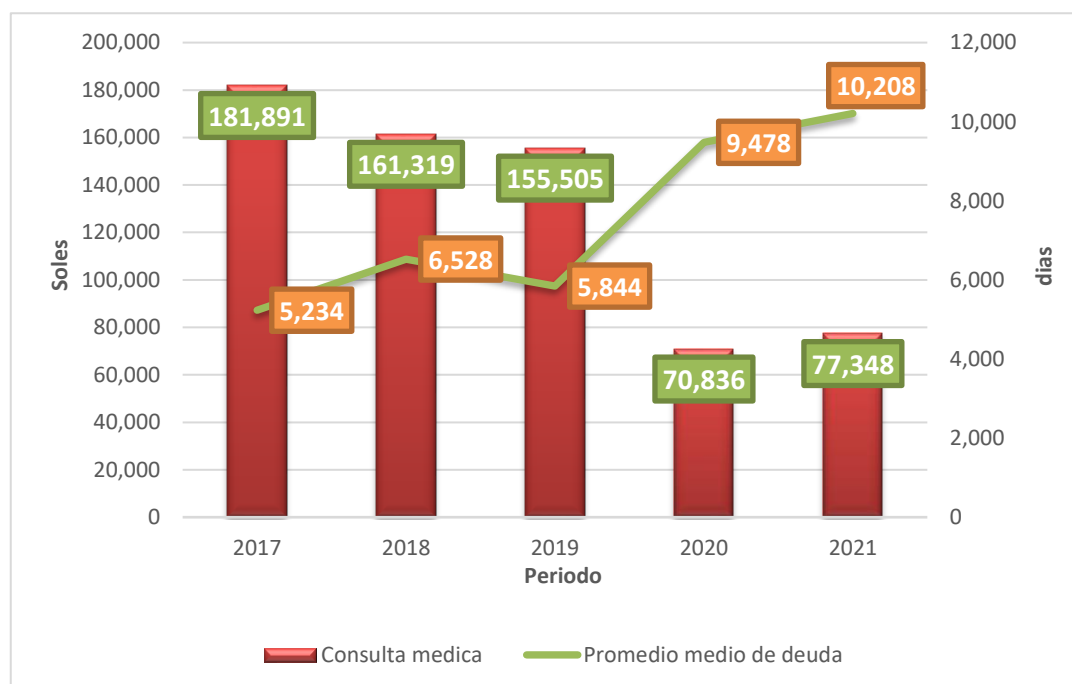
Relación de los Ingresos por consultas médicas y Promedio medio de deuda de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.

| PERIODO | CONSULTAS MÉDICAS<br>(s/) | PROMEDIO MEDIO DE DEUDA<br>(días) |
|---------|---------------------------|-----------------------------------|
| 2017    | 181,891                   | 5,234                             |
| 2018    | 161,319                   | 6,528                             |
| 2019    | 155,505                   | 5,844                             |
| 2020    | 70,836                    | 9,478                             |
| 2021    | 77,348                    | 10,208                            |

Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal.  
Elaboración propia

**Figura 12**

*Comparación de los Ingresos por consultas médicas y Promedio medio de deuda de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*



*Fuente: Tabla 13*

En la tabla 13 y figura 12 se observa que el comportamiento de Ingresos por Consultas médicas es de una variación cíclica decreciente. Por otro lado, se observa que el menor valor de ingresos por Consultas médicas es de S/ 77,348.00 en el año 2021 y el mayor valor lo alcanza en el año en el año 2017 por S/ 181,891.00. El comportamiento del Promedio medio de deuda es una variación cíclica creciente donde se observa que el menor valor es de 5,162 días en el año 2017 y el mayor valor lo alcanza en el año 2021 por 10,068.

### 5.1.3. Hipótesis general

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos y cobranzas en el sector salud.

Para demostrar la hipótesis general se utilizó la variación de ingresos anuales para así mostrar con mayor detalle la relevancia que tiene que ingreso a no asegurados de los periodos 2017-2021.

**Tabla 14**

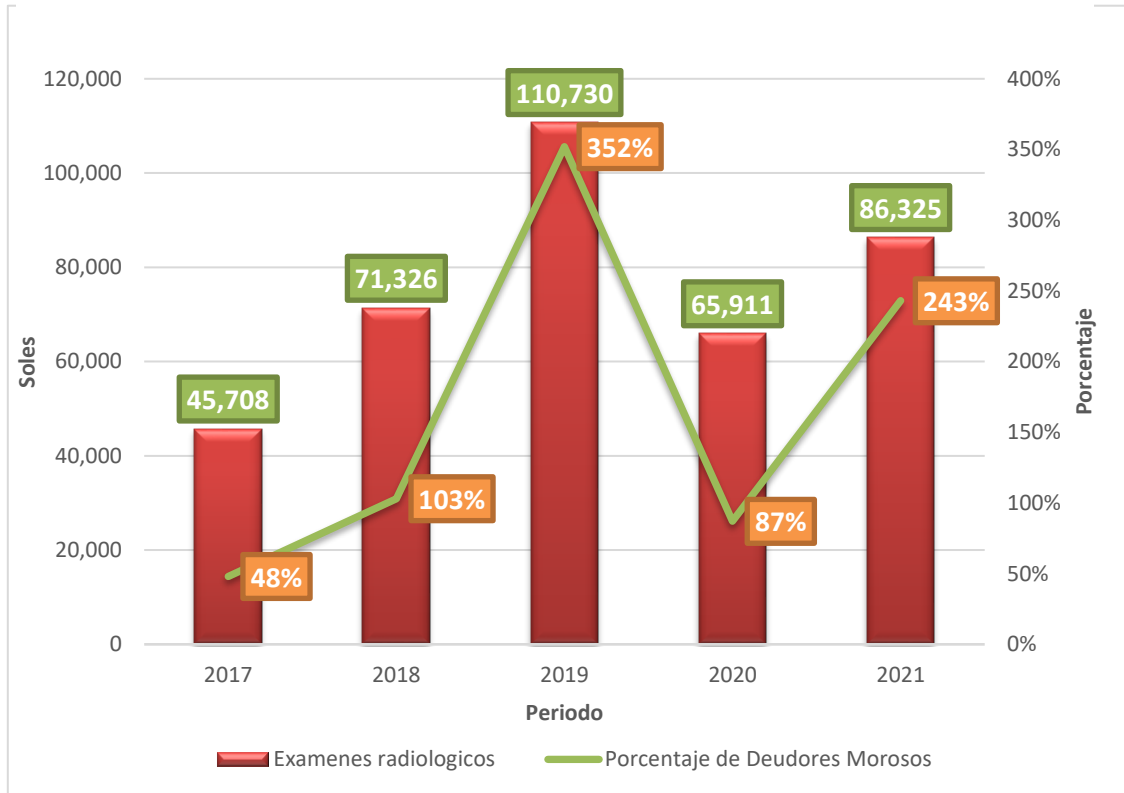
*Relación de Ingresos por Exámenes radiológicos y el Porcentaje de deudores morosos de la Red prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*

| <b>PERIODO</b> | <b>EXAMENES<br/>RADIOLOGICOS</b><br>(s/) | <b>PORCENTAJE DE<br/>DEUDORES MOROSOS</b><br>(%) |
|----------------|--|--|
| 2017           | 45,708                                   | 48   |
| 2018           | 71,326                                   | 103  |
| 2019           | 110,730                                  | 352  |
| 2020           | 65,911                                   | 87   |
| 2021           | 86,325                                   | 243  |

*Fuente: Estados financieros de la Red prestacional Sabogal  
Elaboración propia*

**Figura 13**

*Variación de Ingresos por Exámenes radiológicos y Porcentaje de deudores morosos de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021.*



*Fuente: Tabla 14*

Se observa en la tabla 14 y figura 13, que el comportamiento del ingreso por Exámenes radiológicos se observa una variación cíclica creciente, salvo en el periodo 2020 en el que los ingresos por hospitalizaciones médicas decrecen. Por otro lado, se observa que el menor valor de ingresos por Exámenes radiológicos es de S/ 45,708.00 en el año 2017 y el mayor valor lo alcanza en el año en el año 2019 por S/ 110,730.00. El comportamiento del ratio de porcentaje de deudores morosos es una variación cíclica creciente, salvo en el periodo 2020 en el que el ratio de porcentaje de deudores morosos disminuye. Por otro lado, se observa que el menor valor es 48% en el año 2017 y el mayor valor lo alcanza en el año 2019 por 352%.

## 5.2. Resultados Inferenciales

### 5.2.1. Hipótesis específica N°1

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos en el sector salud.

**Tabla 15**

*Prueba de normalidad de los ingresos por Consultas médicas y el ratio de Antigüedad promedio de la deuda incobrable.*

|                                       | Pruebas de normalidad           |    |       |              |    |       |
|---------------------------------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|-------|
|                                       | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |       |
|                                       | Estadístico                     | gl | Sig.  | Estadístico  | GI | Sig.  |
| <b>CONSULTAS MÉDICAS</b>              | 0.294                           | 5  | 0.182 | 0.835        | 5  | 0.153 |
| <b>ANT. PROM. DE LA DEUDA INCOBR.</b> | 0.312                           | 5  | 0.127 | 0.837        | 5  | 0.156 |

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según la tabla 15, la prueba de normalidad de Shapiro- Wilk para los ingresos por consultas médicas es P valor = sig. =0.153 > 0.05 =  $\alpha$ . Significa que los datos de la variable independiente provienen una población normal. Para el ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable el P valor = sig. =0.156 > 0.05 =  $\alpha$ . Esto significa que los datos provienen de una población normal. Por lo tanto, se usará una prueba paramétrica.

### Hipótesis

Ho: Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten favorablemente a la gestión de créditos en el sector salud.

H1: Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos en el sector salud.

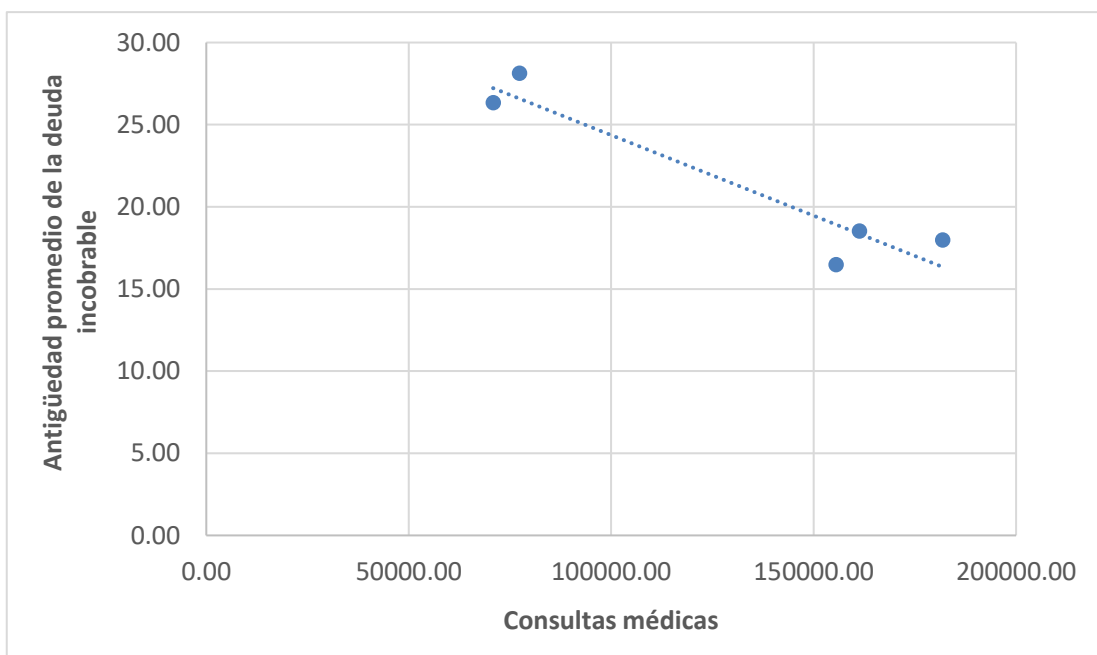
**Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$**

**Prueba estadística**

Análisis de Regresión Lineal Simple.

**Figura 14**

*Diagrama de dispersión de Antigüedad promedio de la deuda incobrable y consultas médicas.*



*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según Figura 14, en el diagrama de dispersión se puede observar que el sentido de correlación de las variables de estudio es negativa e inversa, así mismo los puntos están menos dispersos y muy cercanos a la línea recta con lo que se puede apreciar que efectivamente existe una alta correlación entre las variables antes mencionadas.



**Tabla 16**

*Resumen del modelo de regresión de consultas médicas.*

**Resumen del modelo**

| Modelo                   | R     | R cuadrado | R cuadrado ajustado | Error estándar de la estimación |
|--------------------------|-------|------------|---------------------|---------------------------------|
| <b>CONSULTAS MÉDICAS</b> | ,946a | 0.896      | 0.861               | 1.98738                         |

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según la tabla 16, el valor del coeficiente de correlación es  $r = 0,946$  lo que significa que existe una muy fuerte asociación o correlación entre ambas variables de estudio. Por otro lado, el coeficiente de determinación  $r$  cuadrado = a 0,896. Esto significa que la variable independiente explica en un 89,6% a la variable dependiente.

**Tabla 17**

*Prueba de Análisis de varianza de Antigüedad promedio de la deuda incobrable y Consultas médicas.*

**ANOVA<sup>a</sup>**

| Modelo               | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F      | Sig.              |
|----------------------|-------------------|----|------------------|--------|-------------------|
| <b>Regresión</b>     | 101.834           | 1  | 101.834          | 25.783 | ,015 <sup>b</sup> |
| <b>Residuo Total</b> | 11.849            | 3  | 3.950            |        |                   |
|                      | 113.683           | 4  |                  |        |                   |

a. Variable dependiente: ANTIGÜEDAD PROMEDIO DE LA DEUDA INCOBRABLE

b. Predictores: (Constante), CONSULTAS MÉDICAS

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según la tabla 17 el valor de  $F=25,783$  que tiene un P valor = sig. =0.015 < 0,05, significa que entre ambas variables existe una relación lineal y por lo tanto el modelo es adecuado.

**Tabla 18**

*Coefficientes del modelo de regresión de las Consultas médicas y la Antigüedad promedio de la deuda incobrable.*

**Coefficientes<sup>a</sup>**

| Modelo                                | Coefficients no estandarizados |             | Coefficients estandarizado | t      | Sig.  |
|---------------------------------------|--------------------------------|-------------|----------------------------|--------|-------|
|                                       | B                              | Desv. Error | Beta                       |        |       |
| <b>CONSULTAS MÉDICAS</b>              | 34.1683219823301               | 2.651       |                            | 12.887 | 0.001 |
| <b>ANT. PROM. DE LA DEUDA INCOBR.</b> | -0.0000980394310574768         | 0.000       | -0.946                     | -5.078 | 0.015 |

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

El modelo de regresión es:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X$$

$$Y = 34.1683219823301 + -0.0000980394310574768 X$$

**Regla de decisión**

El P valor = 0,015 < 0,05 se rechaza H<sub>0</sub>. Como consecuencia se acepta H<sub>1</sub>

**Interpretación**

Según la tabla 18, se puede observar mediante la prueba t que el P valor = sig. = 0,015 < 0,05 =  $\alpha$ , por lo tanto, las consultas médicas (las prestaciones de salud a no asegurados) explican al Ratio de antigüedad promedio de deuda incobrable (gestión de créditos y cobranzas) significativamente.

La relación entre las consultas médicas y el ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable según el coeficiente de correlación es de 94,60% siendo una relación inversa negativa observada en la línea de regresión, es decir a medida que las consultas médicas se incrementa el ratio de antigüedad promedio de las deudas incobrables disminuyen.

Con lo que se concluye que las consultas médicas (prestaciones de salud a no asegurados) no aportan a el ratio de antigüedad promedio de deudas incobrables (gestión de créditos y cobranza).

### 5.2.2. Hipótesis específica N°2

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de cobranzas en el sector salud.

**Tabla 19**

*Los Ingresos por consultas médicas y el ratio de promedio medio de deuda.*

#### Pruebas de normalidad

|                             | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    | Shapiro-Wilk |             |    |       |
|-----------------------------|---------------------------------|----|--------------|-------------|----|-------|
|                             | Estadístico                     | Gl | Sig.         | Estadístico | gl | Sig.  |
| <b>CONSULTAS MÉDICAS</b>    | 0.294                           | 5  | 0.182        | 0.835       | 5  | 0.153 |
| <b>PROM. MEDIO DE DEUDA</b> | 0.261                           | 5  | ,200*        | 0.872       | 5  | 0.276 |

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según la tabla 19, la prueba de normalidad de Shapiro- Wilk para los ingresos por consultas médicas es P valor = sig. =0.153 > 0.05 =  $\alpha$ . Significa que los datos de la variable independiente provienen de una población normal. Para la variable dependiente, el ratio de promedio medio de deuda el valor de P valor = sig. =0.276 > 0.05 =  $\alpha$ . Esto significa que los datos provienen de una población normal. Por lo tanto, se usará una prueba paramétrica.

## Hipótesis

Ho: Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten favorablemente en la gestión de cobranzas

H1: Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de cobranzas

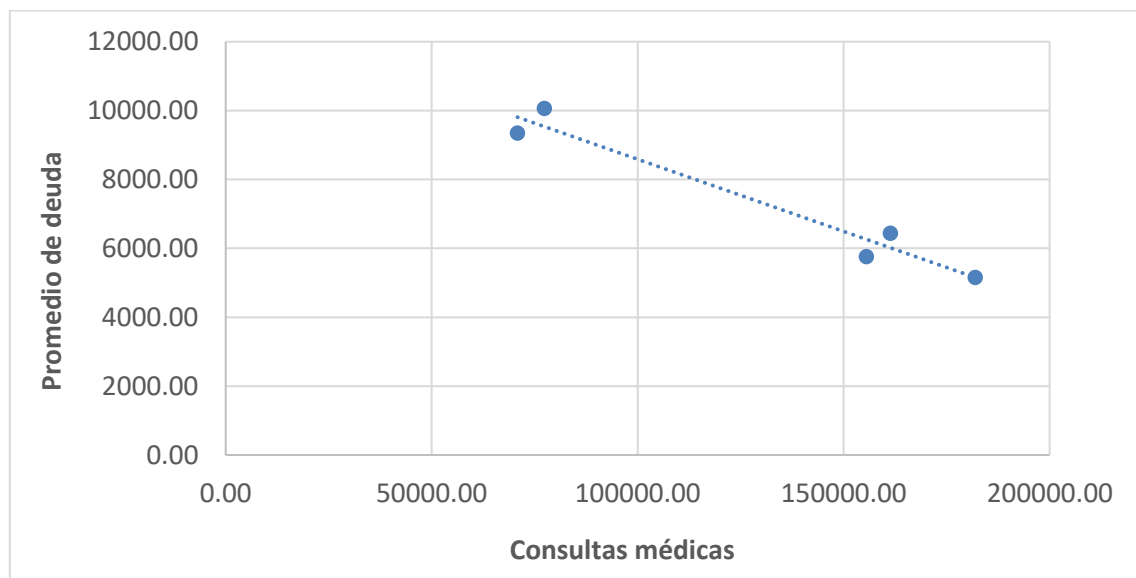
**Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$**

## Prueba estadística

Análisis de Regresión Lineal Simple.

### Figura 15

*Diagrama de Dispersión de Promedio medio de deuda y Consultas médicas.*



*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según la figura 15, en el diagrama de dispersión se puede observar que el sentido de correlación de las variables de estudio es negativa e inversa, así mismo los puntos están menos dispersos y muy cercanos a la línea recta con lo que se puede apreciar que efectivamente existe una alta correlación entre las variables de estudio.

**Tabla 20**

*Resumen del modelo de regresión de las Consultas médicas.*

**Resumen del modelo**

| Modelo                   | R                 | R cuadrado | R cuadrado ajustado | Error estándar de la estimación |
|--------------------------|-------------------|------------|---------------------|---------------------------------|
| <b>CONSULTAS MÉDICAS</b> | ,976 <sup>a</sup> | 0.953      | 0.937               | 553.54529                       |

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según la tabla 20, el valor del coeficiente de correlación es  $r = 0,976$  lo que significa que existe una muy fuerte asociación o correlación entre ambas variables de estudio. Por otro lado, el coeficiente de determinación  $r^2 = 0,953$ . Esto significa que la variable independiente explica en un 95,3% a la variable dependiente.

**Tabla 21**

*Prueba de Análisis de varianza del Promedio medio de deuda y Consultas médicas.*

**ANOVA<sup>a</sup>**

| Modelo               | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F      | Sig.              |
|----------------------|-------------------|----|------------------|--------|-------------------|
| <b>Regresión</b>     | 18595195.887      | 1  | 18595195.887     | 60.687 | ,004 <sup>b</sup> |
| <b>Residuo Total</b> | 919237.158        | 3  | 306412.386       |        |                   |
|                      | 19514433.045      | 4  |                  |        |                   |

a. Variable dependiente: Promedio medio de deuda

b. Predictores: (Constante), Consultas médicas

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según Tabla 21, el valor de  $F=60,687$  que tiene un P valor = sig. =  $0.004 < 0,05$ , significa que entre ambas variables existe una relación lineal y por lo tanto el modelo es adecuado.

**Tabla 22**

*Coefficientes del modelo de regresión de los ingresos de Consultas médicas y el Promedio medio de deuda.*

| Modelo                         | Coeficientes <sup>a</sup>      |             |                             |        | t     | Sig. |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------|-----------------------------|--------|-------|------|
|                                | Coeficientes no estandarizados |             | Coeficientes estandarizados | Beta   |       |      |
|                                | B                              | Desv. Error | Beta                        |        |       |      |
| <b>CONSULTAS MÉDICAS</b>       | 12776.7013487694               | 738.510     |                             | 17.301 | 0.000 |      |
| <b>PROMEDIO MEDIO DE DEUDA</b> | -0.0418943092257786            | 0.005       | -0.976                      | -7.790 | 0.004 |      |

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

El modelo de regresión es:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 x$$

$$Y = 38,9182387628666 + -0.0418943092257786x$$

### Regla de decisión

El P valor = 0,004 < 0,05 se rechaza H<sub>0</sub>. Como consecuencia se acepta H<sub>1</sub>

### Interpretación

Según Tabla 22, se puede observar mediante la prueba t que el P valor = sig. = 0,004 < 0,05 =  $\alpha$ , por lo tanto, las consultas médicas (las prestaciones de salud a no asegurados) explican al Ratio de promedio medio de deuda (gestión de créditos y cobranzas) significativamente. La relación entre las consultas médicas y el ratio de promedio medio de deuda según el coeficiente de correlación es de 95,30% siendo una relación inversa negativa observada en la línea de regresión, es decir a medida que las consultas médicas se incrementa el ratio de promedio medio de deuda disminuyen.

Con lo que se concluye que las consultas médicas (prestaciones de salud a no asegurados) no aportan a el ratio de promedio medio de deuda (gestión de créditos y cobranza).

### 5.2.3. Hipótesis General

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos y cobranzas en el sector salud.

#### Tabla 23

*Los Ingresos por Exámenes radiológicos y el Porcentaje de deudores morosos.*

#### Pruebas de normalidad

|                               | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |                   | Shapiro-Wilk |    |       |
|-------------------------------|---------------------------------|----|-------------------|--------------|----|-------|
|                               | Estadístico                     | gl | Sig.              | Estadístico  | gl | Sig.  |
| EXAMEN RADIOLOGICO            | 0.176                           | 5  | ,200 <sup>*</sup> | 0.985        | 5  | 0.958 |
| PORCENTAJE DE DEUDOR. MOROSOS | 0.292                           | 5  | 0.191             | 0.889        | 5  | 0.350 |

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según la tabla 23, la prueba de normalidad de Shapiro- Wilk para los ingresos por exámenes radiológicos es P valor = sig. =0.958 > 0.05 =  $\alpha$ . Significa que los datos de la variable independiente provienen de una población normal. Para la variable dependiente, el ratio de porcentaje de deudores morosos el valor de P valor = sig. =0.350 > 0.05 =  $\alpha$ . Esto significa que los datos provienen de una población normal. Por lo tanto, se usará una prueba paramétrica.

La prueba paramétrica a aplicar será el coeficiente de correlación de Pearson y Regresión lineal simple.

#### Hipótesis

Ho: Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten favorablemente en la gestión de créditos y cobranzas.

H1: Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de créditos y cobranzas.

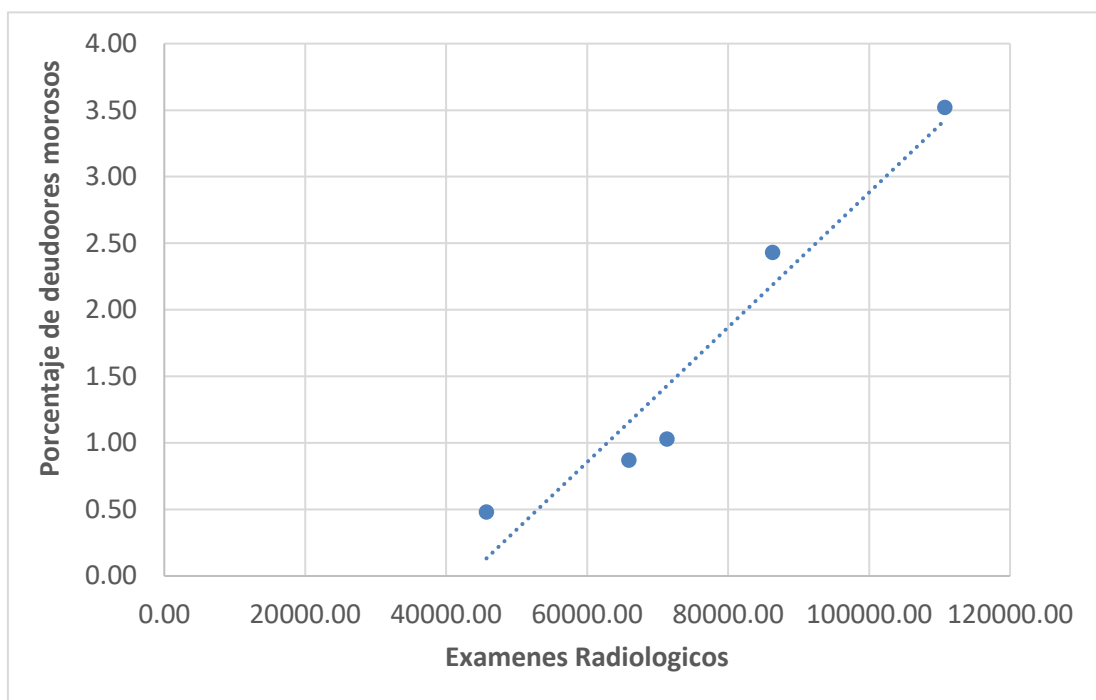
**Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$**

**Prueba estadística**

Análisis de Regresión Lineal Simple.

**Figura 16**

*Diagrama de dispersión del ratio de Porcentaje de deudores morosos y Exámenes Radiológicos.*



*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según Figura 16, en el diagrama de dispersión se puede observar que el sentido de correlación de las variables de estudio es positiva y directa, así mismo los puntos están menos dispersos y muy cercanos a la línea recta con lo que se puede apreciar que efectivamente existe una alta correlación entre las variables antes mencionadas.



**Tabla 24**

*Resumen del modelo de regresión de los Exámenes radiológicos.*

| Resumen del modelo           |                   |            |                     |                                 |
|------------------------------|-------------------|------------|---------------------|---------------------------------|
| Modelo                       | R                 | R cuadrado | R cuadrado ajustado | Error estándar de la estimación |
| <b>EXAMENES RADIOLOGICOS</b> | ,966 <sup>a</sup> | 0.934      | 0.912               | 0.37817                         |

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según la tabla 24, el valor del coeficiente de correlación es  $r = 0,966$  lo que significa que existe una muy fuerte asociación o correlación entre ambas variables de estudio. Por otro lado, el coeficiente de determinación  $r$  cuadrado = a  $0,934$ . Esto significa que la variable independiente explica en un  $93,40\%$  a la variable dependiente.

**Tabla 25**

*Prueba de Análisis de varianza del ratio Porcentaje de deudores morosos y Exámenes radiológicos.*

| Modelo           | Suma de cuadrados | ANOVA <sup>a</sup> |                  |        |       |
|------------------|-------------------|--------------------|------------------|--------|-------|
|                  |                   | Gl                 | Media cuadrática | F      | Sig.  |
| <b>Regresión</b> | 6.037             | 1                  | 6.037            | 42.210 | ,007b |
| <b>Residuo</b>   | 0.429             | 3                  | 0.143            |        |       |
| <b>Total</b>     | 6.466             | 4                  |                  |        |       |

a. Variable dependiente: Porcentajes de deudores morosos

b. Predictores: (Constante), Exámenes radiológicos

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

Según la tabla 25, el valor de  $F=42,210$  que tiene un  $P$  valor = sig. =  $0.007 < 0,05$ , significa que entre ambas variables existe una relación lineal y por lo tanto el modelo es adecuado.

**Tabla 26**

*Coefficientes del modelo de regresión de los ingresos de Exámenes radiológicos y Porcentaje de deudores morosos.*

| Modelo                    | Coeficientes <sup>a</sup>      |             |                             | T      | Sig.  |
|---------------------------|--------------------------------|-------------|-----------------------------|--------|-------|
|                           | Coeficientes no estandarizados |             | Coeficientes estandarizados |        |       |
|                           | B                              | Desv. Error | Beta                        |        |       |
| EXAMENES RADIOLOGICOS     | -2.18264223378113              | 0.616       |                             | -3.543 | 0.038 |
| PORC. DE DEUDORES MOROSOS | 0.000050640029391857           | 0.000       | 0.966                       | 6.497  | 0.007 |

*Fuente: IBM SPSS Statistics 21.*

El modelo de regresión es:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X$$

$$Y = -2.18264223378113 + 0.000050640029391857x$$

### Regla de decisión

El P valor = 0,007 < 0,05 se rechaza H<sub>0</sub>. Como consecuencia se acepta H<sub>1</sub>

### Interpretación

Según Tabla 26, se puede observar mediante la prueba t que el P valor = sig. = 0,007 < 0,05 =  $\alpha$ , por lo tanto, los exámenes radiológicos (las prestaciones de salud a no asegurados) explican al Ratio de porcentaje de deudores morosos (gestión de créditos y cobranzas) significativamente. La relación entre los exámenes médicos y el ratio de porcentaje de deudores morosos según el coeficiente de correlación es de 93,40% siendo una relación directa positiva observada en la línea de regresión, es decir a medida que os exámenes radiológicos se disminuyen el ratio porcentaje de deudores morosos aumentan. Con lo que se concluye que los exámenes radiológicos (prestaciones de salud a no asegurados) aportan a el ratio de porcentaje de deudores morosos.

## **VI.DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### 6.1 Contrastación y demostración de los resultados con la hipótesis

#### 6.1.1 Hipótesis Específica Nro. 1

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos en el sector salud.

Según los resultados descriptivos, se puede observar en la tabla 10 y figura 9 (véase en la pág. 64 y 65) que el comportamiento tanto de consultas médicas (prestaciones de salud a no asegurados) y el ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable (gestión de créditos y cobranzas) de la entidad Red Prestacional Sabogal de los periodos 2017-2021, donde el comportamiento del monto de consultas médicas tiende a variar de manera cíclica decreciente y el comportamiento del ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable (Gestión de créditos y cobranzas) tiene una variación cíclica creciente, salvo en el periodo 2018 al 2019 en el que el ratio de antigüedad promedio de la deuda incobrable disminuye.

En cuanto a los resultados inferenciales de acuerdo a la tabla 16 (véase en la pág. 73) se obtiene una alta correlación entre las variables de estudio (0.946) y un R<sup>2</sup> o Coeficiente de determinación de 0.896, el cual indica que la variable independiente prestaciones de salud a no asegurados explica en un 89.60% la variabilidad de la variable dependiente gestión de créditos, con lo cual se demuestra la hipótesis específica 1, tal como ha sido planteada en el presente trabajo de tesis, es decir, las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos.

#### 6.1.2 Hipótesis Específica Nro. 2

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de cobranzas en el sector salud.

Según los resultados descriptivos, se puede observar en la tabla 13 y figura 12 (véase en la pág. 68) que el comportamiento tanto de consultas

médicas (prestaciones de salud a no asegurados) y el ratio de promedio medio de deuda (gestión de créditos y cobranzas) de la entidad Red Prestacional Sabogal de los periodos 2017-2021, donde el comportamiento del monto de consultas médicas tiende a variar de manera cíclica decreciente y el comportamiento del ratio de promedio medio de deuda (Gestión de créditos y cobranzas) tiene una variación cíclica creciente, salvo en el periodo 2018 al 2019 en el que el ratio de promedio medio de deuda disminuye.

En cuanto a los resultados inferenciales de acuerdo a la tabla 20 (véase en la pág. 77) se obtiene una alta correlación entre las variables de estudio (0.976) y un R<sup>2</sup> o Coeficiente de determinación de 0.953, el cual indica que la variable independiente prestaciones de salud a no asegurados explica en un 95.30% la variabilidad de la variable dependiente gestión de cobranzas, con lo cual se demuestra la hipótesis específica 2, tal como ha sido planteada en el presente trabajo de tesis, es decir, las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de cobranzas.

### 6.1.3 Hipótesis General

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos y cobranzas en el sector salud.

Según los resultados descriptivos, se puede observar en la tabla 14 y figura 13 (véase en la pág. 69 y 70) que el comportamiento tanto de exámenes radiológicos (prestaciones de salud a no asegurados) y el ratio de porcentaje de deudores morosos (gestión de créditos y cobranzas) de la entidad Red Prestacional Sabogal de los periodos 2017-2021, donde el comportamiento del monto de exámenes radiológicos tiende a variar de manera cíclica creciente y el comportamiento de el ratio de porcentaje de deudores morosos (Gestión de créditos y cobranzas) tiene una variación cíclica creciente, salvo en el periodo 2019 al 2020 en el que el ratio de porcentaje de deudores morosos disminuye.

En cuanto a los resultados inferenciales de acuerdo a la tabla 24 (véase en la pág. 81) se obtiene una alta correlación entre las variables de estudio

(0.966) y un R2 o Coeficiente de determinación de 0.934, el cual indica que la variable independiente prestaciones de salud a no asegurados explica en un 93.40% la variabilidad de la variable dependiente gestión de créditos y cobranzas, con lo cual se demuestra la hipótesis general, tal como ha sido planteada en el presente trabajo de tesis, es decir, las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de créditos y cobranzas.

## 6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

### 6.2.1 hipótesis específica Nro. 1

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos en el sector salud.

Con respecto a esta hipótesis, en la presente tesis se demuestra que las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de créditos, en este sentido Tirado (2015) en su tesis de licenciatura llamada “Las políticas de crédito y cobranzas y su incidencia en la liquidez de la fábrica de calzado Fadicalza” establece que “en la empresa no existe un adecuado control en las cuentas por cobrar, es decir no se realiza un seguimiento a los clientes que tienen créditos a la empresa y mucho menos realizan una constante actualización de datos, lo que ha generado que las ciertas cuentas por cobrar se vuelvan cuentas incobrables al no tener una información real y en ciertos casos incluso no poseer un documento de respaldo que facilite el cobro de lo adeudado”. Por otro lado, es importante que la gestión de créditos tenga un comportamiento adecuado en los mismos y ello se consigue con la implementación de un sistema de control interno que apoye la labor de gestión, ante ello Méndez (2021), en su tesis titulada “El control interno y su influencia en la gestión de crédito y cobranzas en la empresa Centro De Carnes C&C Pozuzo E.I.R.L., 2019” considera que la relación de ambas variables es estrecha y que influye para mejorar la gestión de créditos y cobranzas, así mismo infiere que el ratio de morosidad a evaluación de riesgo

para la gestión de créditos y cobranzas ya que afectan a las cuentas incobrables y la liquidez para cumplir sus obligaciones.

#### 6.2.2. Hipótesis Específica Nro. 2

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de cobranzas en el sector salud.

Con respecto a esta hipótesis, en la presente tesis se demuestra que las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de créditos, en este sentido Méndez (2021), en su tesis titulada “El control interno y su influencia en la gestión de crédito y cobranzas en la empresa Centro De Carnes C&C Pozuzo E.I.R.L., 2019” establece que la relación de ambas variables es estrecha y que influye para mejorar la gestión de créditos y cobranzas, así mismo infiere que el ratio de morosidad a evaluación de riesgo para la gestión de créditos y cobranzas ya que afectan a las cuentas incobrables y la liquidez para cumplir sus obligaciones. Por otro lado, es importante que la gestión de cobranzas tenga un comportamiento constante en los mismos y ello se consigue con el mejoramiento de la política de cobranzas que apoye la labor de gestión y aminore la carga de las cuentas por cobrar, ante ello Fernández (2021) en su tesis titulada “Estrategias de cobranza para disminuir la morosidad en el hospital privado Juan Pablo II, Chiclayo” considera que después de analizar la morosidad de los clientes con la finalidad de conocer con exactitud el grado de deficiencia del hospital, llegan a la conclusión que hace referencia a la pronta elaboración de tácticas de cobranzas para bajar los niveles de retraso en los pagos de la entidad y proceder a enviar una carta notarial de pago y conciliar con un cronograma de pagos a los clientes.

#### 6.2.3. Hipótesis General

Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos y cobranzas en el sector salud.

Con respecto a esta hipótesis, en la presente tesis se demuestra que las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de créditos, en este sentido Díaz y Guevara (2020) en su tesis titulada “Gestión de cuentas por cobrar y su efecto en la recaudación de ingresos propios de la Red Asistencial Moyobamba - Essalud, periodo 2018” establece que es evidente que las falencias en el desempeño del personal del área se deben en gran parte a la escasa capacitación que recibe el colaborador sobre la determinación y cobranza de las deudas, sumado a ello existen políticas poco claras que retrasan y dificultan la recuperación de las cuentas por cobrar. Por otro lado, es importante que la gestión de créditos y cobranzas tenga un comportamiento adecuado en los mismos y ello se consigue con la capacitación del personal como la correcta aplicación y mejoramiento de las políticas de créditos y cobranzas que apoye la labor de gestión, ante ello Rivera (2020) en su tesis titulada “Análisis del sistema de control interno para las cuentas por cobrar de la empresa PHARMACID S.A.S” considera que “se observa una problemática que afecta la liquidez financiera; así como también se percibe el retraso en los procedimientos administrativos y contables de la organización. Cabe destacar que igualmente se observa una deficiencia en la planeación, organización, ejecución y comunicación entre los distintos departamentos de la entidad que obstaculizan la toma de decisiones efectivas en la misma. Esto debido al mal manejo del sistema de las políticas de cobranza establecidos mediante el control interno, la cual afecto a la compañía en la estabilidad y solidez de la empresa. Como no cancelar al día las facturas vencidas con los proveedores, los créditos con los bancos, el pago puntual a los empleados, lo cual generó despido en el 80% de sus colaboradores, y pérdida en el 50% de sus clientes. Lo que ha originado el incremento de las facturas incobrables y la ausencia de liquidez en la empresa.”

### 6.3 Responsabilidad ética

Se considera al código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao. Emitida con resolución del Consejo Universitario Nro. 260-2019-CU del 03 de junio de 2019.

Se cumplió con el artículo.8, y por ello se ha respetado los principios éticos del investigador de la UNAC.

1. Se ha actuado siguiendo los principios morales y de honradez en cada pauta de la investigación, probidad.

2. Se ha actuado con responsabilidad en los procesos, procedimientos de diseño, desarrollo y evaluación de la investigación en el campo del ejercicio profesional.

3. No se ha falsificado ni inventado datos o resultados en la investigación, a fin del principio transparencia.

4. No se ha plagiado datos, resultados, tablas, cuadros e información de otros autores o investigadores.

5. Se han realizado las citas, llevando a cabo las referencias respectivas con sus fuentes bibliográficas de los autores o investigadores mencionados en la investigación.

6. Se ha respetado los derechos de autoría y de propiedad intelectual de otros autores e investigadores.

7. Se ha utilizado los procedimientos, instrumentos y criterios estandarizados en la emisión de los resultados, dictámenes, ponderaciones, y evaluaciones.

8. Se ha empleado un lenguaje y redacción claro, objetivo, entendible y respetuoso.



## VII.CONCLUSIONES

- A) En cuanto a la hipótesis específica 1, se concluye que la Red Prestacional Sabogal, en la Oficina de Facturación presenta una deficiente gestión de crédito, debido que no presenta oportunamente los comprobantes de pago al deudor, generando así un retraso a los procedimientos establecidos. Mediante el estudio de los ingresos de consultas médicas y la antigüedad promedio de deuda incobrable, se demostró en los periodos 2017-2020 se demostró que la disminución de los ingresos por Consulta medica provoca un incremento en la antigüedad promedio de deuda incobrable, ya que con el transcurso de los años incrementan siendo esto perjudicial. En consecuencia, mediante los resultados inferenciales se establece un 89.60 % de confianza que las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de créditos, lo cual queda probada la hipótesis específica 1 tal cual como ha sido formulada en la presente tesis y así mismo, se da cumplimiento al objetivo específico 1.
- B) En cuanto a la hipótesis específica 2, se concluye que la Red Prestacional Sabogal, en la Oficina de Tesorería y Cobranzas presenta una deficiente gestión de cobranza ya que no exigen los documentos que lo sustenten para iniciar con el ciclo de gestión de cobranza. Con el estudio de los ingresos de Consulta médica y el promedio medio de deuda en el periodo 2017-2021 demuestra que hay una disminución en los ingresos de Consulta médica pero si hay un incremento en el promedio medio de deuda lo que demuestra la falta de organización y capacitación en esa área. Por lo que en los resultados inferenciales se establece en un 95.30 % de confianza que las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de cobranzas. Con lo cual queda probada la hipótesis específica 2 tal cual como ha sido formulada en la presente tesis y así mismo, se da cumplimiento al objetivo específico 2.

C) En cuanto a la hipótesis general, se concluye que la Red Prestacional Sabogal, en la Jefatura de la Unidad de Contabilidad presenta una deficiente gestión y coordinación de las áreas involucradas de las cuentas incobrables. Con el estudio de exámenes radiológicos y de deudores morosos de los periodos 2017-2021 demuestra que hay una variación cíclica creciente en los ingresos de Exámenes radiológicos y el porcentaje de deudores morosos por no haber un análisis financiero de la cuenta de estimación dudosa. Por lo que se concluye que las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente en la gestión de créditos y cobranzas, dado que la variable nombrada explica en un 93.40 % la variabilidad de la variable mencionada. Con lo cual queda probada la hipótesis general tal cual como ha sido formulada en la presente tesis y así mismo, se da cumplimiento al objetivo general.

## VIII.RECOMENDACIONES

A) Con respecto a la hipótesis específica 1, Se recomienda a la Oficina de Facturación emita el comprobante de pago por las atenciones brindadas de manera oportuna y agilice la rápida información a las áreas involucradas como la Oficina de Tesorería y Cobranzas y la Oficina de Asesoría jurídica para verificar los créditos establecidos a los pacientes no asegurados. (véase en el anexo 10.8).

Se recomienda a la Oficina de Tesorería y Cobranzas, evalúe permanentemente sus políticas de crédito a efectos que los créditos otorgados sean recuperados a la fecha de su vencimiento. Así mismo que se implemente políticas de cobranzas adecuadas, que eviten llegar a estancias judiciales y que los créditos otorgados no sean causales de acumulación excesiva de las cuentas por cobrar a tal punto que estas se vuelvan incobrables. Así mismo, implementar trabajos permanentes y oportunos de análisis financiero de los créditos otorgado y las cuentas por cobrar, con la finalidad de que en base a sus resultados se puedan tomar las decisiones pertinentes que impliquen una adecuada gestión de créditos y cobranzas.

B) Con respecto a la hipótesis específica 2, se recomienda a la Oficina de Tesorería y Cobranzas, evalúe y agilice los documentos que lo sustenten debido a que no llevan un adecuado filtro por la falta de identificación de los deudores. Así mismo, implementar trabajos permanentes y oportunos de análisis financiero de los procedimientos de cobranza, con la finalidad de que en base a sus resultados se puedan tomar las decisiones pertinentes que impliquen una adecuada gestión de cobranza.

Se recomienda a la Oficina de Tesorería y Cobranzas, dar prioridad al ciclo de la gestión de cobranzas según el flujograma (véase en el anexo 10.9) y así poder recuperar la deuda antes que se proceda el castigo de la cobranza dudosa, asimismo la Gerencia de contabilidad pueda registrar la estimación o castigo que corresponda a las cuentas por cobrar oportunamente.

C) Con respecto a la hipótesis general, se recomienda a la Jefatura de la Unidad de Contabilidad y la Jefatura de la Unidad de Tesorería y Cobranzas, coordinar y evaluar permanentemente las gestiones que realicen, debido a que una acción no realizada correctamente en la aplicación de los créditos y cobranzas repercute en las cuentas por cobrar y su acumulación anual afectando a la presentación de los estados financieros a efectos que las cuentas por cobrar sean con importes menores, además que los créditos y cobranzas se mantengan al día. Así mismo, implementar trabajos permanentes y capacitación del personal, con la finalidad de que en base a sus resultados se puedan tomar las decisiones pertinentes que impliquen una adecuada gestión de créditos y cobranzas.

Se recomienda a la Gerencia de Contabilidad coordinar con la Oficina de Tesorería y Cobranzas, así como con el área de asesoría jurídica (encargado de la recuperación) a efectos de que las cuentas por cobrar registradas como dudosas se puedan evaluar y ejercer su cobrabilidad de manera oportuna, de caso contrario registrar en el módulo SAP/R3 a la cuenta del Castigo en aplicación de las normas vigentes y así poder presentar unos estados financieros fidedignos. (véase en el anexo 10.10).

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, A. (s.f.). Ratios y razones Financieras. Recuperado el 02 de setiembre de 2022, de

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622323>

Arias, J. (2020). Diseño y Metodología de la Investigación Científica (1ª ed.). Lima, Perú: Enfoques Consulting EIRL.

[file:///C:/Users/Computer/Downloads/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o\\_y\\_metodologia\\_de\\_la\\_investigacion.pdf](file:///C:/Users/Computer/Downloads/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf)

Bances, W., Huayhua, N., Otero, C. & Silva, F. (2016). Diseño de un sistema de créditos y cobranzas en una mediana empresa importadora y comercializadora de frenos y autopartes ubicada en el departamento de Lima, con la finalidad de reducir el índice de morosidad e incobrables y optimizar la gestión de las áreas involucradas. Tesis de pregrado. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima - Perú.

[https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621280/BANCES\\_YW%20%20HUAYHUA\\_QN%20%20OTERO\\_LC%20SILVA\\_HF.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621280/BANCES_YW%20%20HUAYHUA_QN%20%20OTERO_LC%20SILVA_HF.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Bañuelos, S. (2014). Política de Crédito y Cobranza - Guía Práctica (1ª ed.). AFS International LLC.

<https://docplayer.es/54879080-Politica-de-credito-y-cobranza.html>

Calvo, C., Mendoza, J. & Roque, K. (2017). Incidencia de las políticas de créditos en la colocación de la cartera en la microfinanciera “Tu Crédito” Sucursal Estelí, durante el año 2016. Tesis de pregrado.

Universidad nacional autonoma de Nicaragua. Managua -  
Nicaragua .

<https://repositorio.unan.edu.ni/9521/1/18804.pdf>

Cabezas, E., Naranjo, D. & Santamaría, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica (1ª ed.). Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.

<http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Carrasco, S. (2005). Metodologia de la investigacion científica (1ª ed.). San Marcos.

[https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)

Cauas, D. (2020). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. Studylib.

<https://studylib.es/doc/9013376/variables-de-daniel-cauas>.

Cleri, C. (2007). El libro de las PyMEs (1ª ed.). Granica S.A.  
[https://books.google.com.pe/books?id=JZVfAAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=El+libro+de+las+Pymes&hl=qu&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=JZVfAAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=El+libro+de+las+Pymes&hl=qu&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Contraloria General de la Republica (2014). Marco Conceptual del Control Interno.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1305474/Marco%20conceptual.pdf>

Conexion ESAN (2017). Criterios básicos para la gestión de créditos y cobranzas.

<https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/criterios-basicos-para-la-gestion-de-creditos-y-cobranzas>

Coronel, M. (2019). Diseño de un modelo para la gestión de cobranzas en la Cooperativa de Ahorro y Crédito Alianza del Valle. Tesis maestría. Universidad Andina Simon Bolivar. Quito – Ecuador.

<https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/6642>

Covarrubias, I. (2009). Contabilidad Intermedia I (1ª ed.). Tecnólogo de Estudios Superiores del Oriente del Estado de México.

<http://www.tesoem.edu.mx/alumnos/cuadernillos/2009.008.pdf>

Del Toro, J., Fonteboa, A., Armada, E. & Santos, C. (2005). Control Interno - II Programa de Preparación Económica para Cuadros. Centro de Estudios Contables Financieros y de Seguros.

<https://studylib.es/doc/6193257/ii-programa-de-preparaci%C3%B3n-econ%C3%B3mica-de-cuadros>

Del Valle, E. (2001). Crédito y cobranzas. Universidad Nacional Autónoma de México.

[http://fcasua.contad.unam.mx/apuntes/interiores/docs/98/opt/credito\\_cobranza.pdf](http://fcasua.contad.unam.mx/apuntes/interiores/docs/98/opt/credito_cobranza.pdf)

Dextre, E. (2016). El índice de morosidad y su influencia en la rentabilidad de la financiera Credihuaraz, 2015. Tesis de pregrado. Universidad San Pedro. Chimbote – Perú.

[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11550/Tesis\\_61263.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11550/Tesis_61263.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Diaz, L. & Guevara, L. (2020). Gestión de cuentas por cobrar y su efecto en la recaudación de ingresos propios de la Red Asistencial Moyobamba- EsSalud, período 2018. Tesis de pregrado. Universidad nacional de San Martín. Rioja – Perú.

<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3772/CONTAB.%20RIOJA-%20Lenifer%20Diaz%20Navarro%20%26%20Lesly%20Judith%20Guevara%20Tineo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fernandez, J. (2021). Estrategias de cobranza para disminuir la morosidad en el hospital privado Juan Pablo II SAC, Chiclayo. Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8173/Fern%c3%a1ndez%20D%c3%adaz%20Juana%20Elisset.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fierro, M. (2007). Diagnóstico empresarial. Bogotá.

[https://catalogo.ucatolica.edu.co/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=13557&shelfbrowse\\_itemnumber=18313#shelfbrowser](https://catalogo.ucatolica.edu.co/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=13557&shelfbrowse_itemnumber=18313#shelfbrowser)

Gallirzo, J. (2017). Ratios de Solvencia y Rentabilidad en empresas familiares y PYMES. Catedra D´Empresa Familiar de la Udl.

<https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/62571/026545.pdf?sequence=1>

Gomez, G. & Lamus, D. (2011). Analisis de la gestion de credito y propuestas de mejoramiento en el fondo de empleados de la



Universidad de ICESI FEDE-Icesi. Tesis maestria. Universidad ICESI. Santiago de Cali – Colombia.

[https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/67485/1/lamus\\_fondo\\_empleados\\_2011.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/67485/1/lamus_fondo_empleados_2011.pdf)

Guajardo, G. & Andrade, N. (2013). Contabilidad Financiera (5ª ed.). McGRAW-HILL.

<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/e23f70cdbc8eb07228b167f869c522d.pdf>

Guzmán, G. (2018). Estudios longitudinales: qué son y cómo funcionan en investigación. Recuperado el 10 de Febrero de 2021, Repositorio de Psicología y Mente: <https://psicologiymente.com/miscelanea/estudioslongitudinales>

Haro, A. & Rosario, J. (2017). Gestion Financiera (14ª ed.). Universidad de Almeria.

<https://books.google.com.pe/books?id=MXQrDwAAQBAJ&pg=PA28&dq=gestion+de+cuentas+por+cobrar&hl=qu&sa=X&ved=2ahUKEwjlrXp96T5AhX6ILkGHbb9ACUQ6AF6BAgLEAI#v=onepage&q&f=false>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigacion* (6 ed.). McGRAW-HILL.

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega. (s.f.). Laboratorio Clinico. Recuperado el 20 de Setiembre de 2022.

<https://www.hospitalabancaygdv.gob.pe/servicios/19-laboratorio-clinico>

Huairra, J. & Calderon, M. (2013). Glosario de terminos de la seguridad social (1ª ed.). Ediciones Nova Print SAC.

<http://portal.apci.gob.pe/noticias/Atach/Presentaciones/2015/FondoEstudios/5.%20EsSalud%20Transparencia%20glosario/3.%20EL%20GLOSARIO.pdf>

Huayhua, J. (2020). Control de cuentas por cobrar y recaudación de recursos propios en hospitales integrales de salud, Lima Sur – 2018. Tesis de pregrado. Universidad Peruana los Andes.

[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2837/T037\\_N%c2%b0%2009723818\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2837/T037_N%c2%b0%2009723818_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lawrence, G. & Chad, Z. (2012). Administracion financiera (12ª ed.). Pearson.

[https://economicas.unsa.edu.ar/afinan/informacion\\_general/book/pcipios-adm-finan-12edi-gitman.pdf](https://economicas.unsa.edu.ar/afinan/informacion_general/book/pcipios-adm-finan-12edi-gitman.pdf)

Ley N° 27056, Ley de creacion del Seguro Social de Salud. (1999). Congreso de la Republica. Diario oficial El Peruano.

<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/LEY27056ESSALUD.pdf>

Ley N° 27604 Ley que modifica la Ley General de la Salud N° 26842. (2001). Congreso de la Republica. Diario oficial El Peruano.

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283545/255319\\_L127604-2001.pdf20190110-18386-ohr4g4.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283545/255319_L127604-2001.pdf20190110-18386-ohr4g4.pdf)

Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. (2009).  
Congreso de la Republica. Diario oficial El Peruano.

<https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29344.pdf>

Macias, P. (2017). Control en la administracion de las cuentas por cobrar y su incidencia en la liquidez de la empresa GLOBALOLIMP S.A de la ciudad de Guayaquil. Tesis de pregrado. Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil. Guayaquil – Ecuador.

<http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/1967/1/T-ULVR-1777.pdf>

Mejia, E. (2005). Tecnicas e instrumentos de investigacion (1ª ed.). Centro de produccion editorial e imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

<https://es.calameo.com/read/0043137216e876e7510b8>

Melendez, J. (2016). Control Interno (1ª ed.). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

<https://docplayer.es/54400600-Juan-bladimiro-melendez-torres-control-interno-universidad-catolica-los-angeles-de-chimbote-sistema-de-universidad-abierta-1.html>

Mendez, B. (2021). El control interno y su influencia en la gestión de crédito y cobranzas en la empresa centro de CARNES C&C POZUZO E.I.R.L., 2019. Tesis de pregrado. Universidad de Lima. Lima – Peru.

<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/15305/Mendez-Control-interno-influencia-gesti%C3%B3n-credito.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Economía y Finanzas. (2011). El sistema nacional de presupuesto – Guía básica

[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publico/capacitacion/guia\\_sistema\\_nacional\\_presupuesto.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publico/capacitacion/guia_sistema_nacional_presupuesto.pdf)

Ministerio de Economía y Finanzas. (2019). Plan contable general empresarial modificado 2019.

[https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&language=en-GB&Itemid=101216&lang=en-GB&view=article&id=6127](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=en-GB&Itemid=101216&lang=en-GB&view=article&id=6127)

Molina, V. (2002). El Gestor de Cobranza (1ª ed.). Editores Especializados Unidos.

[https://books.google.com.pe/books?id=ld37mei83AIC&printsec=frontcover&dq=cobranza&hl=qu&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=ld37mei83AIC&printsec=frontcover&dq=cobranza&hl=qu&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Morales, A. & Morales, J. (2014). Crédito y Cobranza (1ª ed.). Grupo Editorial Patria.

<https://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074383652.pdf>

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. & Romero, H. (2013). Metodología de la Investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis (1ª ed.). DGP Editores SAS.

<file:///C:/Users/Computer/Downloads/METODOLOG%C3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%205TA%20EDICI%C3%93N.pdf>

Ochoa, R., Vasquez, M. & Orellana, K. (2017). Implementación de control interno para minimizar los riesgos en el área de tesorería de la empresa de transportes Cristo Morado EIRL. Periodo 2016 Tesis de pregrado. Universidad Tecnológica del Perú. Lima – Peru.

[https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/1294/Robert%20Ochoa\\_Melissa%20Vasquez\\_Keshia%20Orrellana\\_Trabajo%20de%20Suficiencia%20Profesional\\_Titulo%20Profesional\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/1294/Robert%20Ochoa_Melissa%20Vasquez_Keshia%20Orrellana_Trabajo%20de%20Suficiencia%20Profesional_Titulo%20Profesional_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Mundial de la Salud. (2021). Cobertura sanitaria universal.

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Osterling, F., & Castillo, M. (2012). Sobre la clasificación de las obligaciones. *Advocatus*. (026). 317-336.

<https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Advocatus/article/view/4137>

Pérez-Carballo, J. (2013). Control de la Gestión Empresarial (8ª ed.). ESIC Editorial.

<https://books.google.com.pe/books?id=06ptFLzbjMC&printsec=frontcover&dq=gestion&hl=qu&sa=X&ved=2ahUKEwjutvPi5aT5AhWzBNQKHSDJCLUQ6AF6BAgDEAI#v=onepage&q&f=false>

Pimenta, C. & Pessoa, M. (2015). Gestión financiera pública en América Latina (1ª ed.). Sarah Schineller.

<https://books.google.com.pe/books?id=1bF2DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=sostenibilidad+financiera+tesis&hl=es->

419&sa=X&ved=2ahUKEwjZwsqb\_ar5AhU-  
FbkGHVktBikQ6AF6BAgJEAl#v=onepage&q&f=false

Posso, J. & Barrios, M. (2014). Diseño de un modelo de control interno en la empresa prestadora de servicios hoteleros eco turísticos nativos activos eco hotel la cocotera, que permitirá el mejoramiento de la información financiera. Tesis de pregrado. Universidad de Cartagena. Cartagena – Colombia.

<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/2130/TESIS%20CONTROL%20INTERNO-PRESENTACION%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Profesional Online. (2021). SAP R/3: ¿Qué es y para qué sirve?.

<https://www.profesionalonline.com/blog/sap/sap-r-3-que-es-y-para-que-sirve/>

Rivera, K. (2020). Análisis del sistema de control interno para las cuentas por cobrar de la empresa PHARMACID S.A.S. Tesis de pregrado. Universidad de la Salle. Bogota – Colombia.

[https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=2290&context=contaduria\\_publica](https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=2290&context=contaduria_publica)

Reglamento de la ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. (2010). Presidencia de la Republica. Diario oficial El Peruano.

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/274328/245511\\_DS008-2010-SA.pdf20190110-18386-o1lddt.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/274328/245511_DS008-2010-SA.pdf20190110-18386-o1lddt.pdf)

Robles, C. (2012). Fundamentos de administracion financiera. (1ª ed.). Red Tercer Milenio S.C.

[https://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/3175/1/Fundamentos\\_de\\_administracion\\_financiera.pdf](https://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/3175/1/Fundamentos_de_administracion_financiera.pdf)

Rodriguez, M. (2008). Relacion Medico - Paciente (1ª ed.). Ciencias Medicas

[http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo\\_files/Relacion\\_medico-paciente.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/Relacion_medico-paciente.pdf)

Sanchez, O. (2011). Analisis Contable y Financiero (1ª ed.). Paraninfo S.A.

[https://books.google.com.pe/books?id=3axnHmF7XDAC&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=3axnHmF7XDAC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Santiesteban, E. (2018). Metodologia de la Investigacion para las ciencias contables (1ª ed.). Academia Universitaria (Edacun).

<file:///C:/Users/Computer/Downloads/METODOLOG%C3%8CA%20CIENCIAS%20CONTABLES.pdf>

Superintendencia Nacional de Salud. (2020). Analisis de identificacion de las persona no aseguradas en salud a nivel nacional.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1494073/Informe%20t%C3%A9cnico%20de%20an%C3%A1lisis%20e%20identificaci%C3%B3n%20de%20las%20personas%20no%20aseguradas%20en%20salud%20a%20nivel%20nacional%2023%20de%20diciembre..pdf>

Tirado, M. (2015). Las políticas de crédito y cobranzas y su incidencia en la liquidez de la fábrica de calzado fadicalza. Tesis de pregrado. Universidad Tecnica de Ambato. Ambato - Ecuador.

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/18293/1/T3214e.pdf>

Valera, N. (2017). Influencia del Control Interno en la Gestión Administrativa de la Dirección Sub Regional de Salud Huallaga Central, 2016. Tesis maestría. Universidad Cesar Vallejo. Juanjui – Peru.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1578/valera\\_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1578/valera_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Warren, C., Reeve, M. & Duchac, J. (2010). Contabilidad Financiera (11<sup>a</sup> ed.). Cenage Learning editores SA.

<https://webooks.co/images/team/academicos/contabilidad/pdfuniversales/1.Contabilidad%20financiera.pdf>

Westreicher, G. (2020). Cobranza. Economipedia.

<https://economipedia.com/definiciones/cobranza.html>

Wild, J., Subramanyam, K. & Halsey, R. (2007). Analisis de Estados Financieros (9<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill Interamericana.

<http://fullseguridad.net/wp-content/uploads/2016/11/An%C3%A1lisis-de-estados-financieros-9na-Edici%C3%B3n-John-J.-Wild.pdf>

Popper, K. (2008). *La lógica de la Investigación científica* (2<sup>a</sup> ed.). Tecnos.



## X. ANEXOS

### 10.1 Matriz de consistencia

| <b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>   |  |   |   |  |  |
|---|--|---|---|--|--|
| TÍTULO: PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS Y GESTIÓN DE CREDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR SALUD                  |  |   |   |  |  |
| AUTORES: AGÜERO MARTINEZ, GERONIMO ASTOQUILLCA, QUISPE MOLLO  |  |   |   |  |  |
| PROBLEMA  | OBJETIVO   | HIPOTESIS   | VARIABLE X: PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS |  | METODOLOGÍA  |
| PROBLEMA GENERAL  | OBJETIVO GENERAL   | HIPÓTESIS GENERAL   | DIMENSIONES                                       | INDICADORES                                | TIPO   |
| ¿Cómo las Prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de créditos y cobranzas en el sector Salud? | Determinar como las prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de créditos y cobranzas en el sector de salud. | Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos y cobranzas en el sector salud. | Ingresos por servicios a no asegurados            | Consultas médicas                          | Aplicada, nivel explicativo  |
|   |  |   |   | Hospitalizaciones                          | <b>DISEÑO</b>  |
|   |  |   |   | Laboratorio clínico                        | No experimental, corte longitudinal  |
|   |  |   |   | Exámenes radiológicos                      | <b>METODO</b>  |
|   |  |   |   | Intervenciones quirúrgicas                 | Hipotético - Deductivo   |
| PROBLEMAS ESPECÍFICOS   | OBJETIVOS ESPECÍFICOS  | HIPÓTESIS ESPECÍFICOS   | VARIABLE Y: GESTION DE CREDITOS Y COBRANZAS       |  | POBLACIÓN  |
| ¿Como las prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de créditos en el sector salud?             | Determinar como las prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de créditos en el sector de salud.             | Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de créditos en el sector salud.             | Créditos  | Antigüedad promedio de la deuda incobrable | Información Financiera de la Red Prestacional Sabogal<br><b>MUESTRA</b>            |
|   |  |   |   | Porcentaje de deudores morosos             | Información Financiera de la Red Prestacional Sabogal, 2017-2021<br><b>TÉCNICA</b> |
|   |  |   |   | Rotación de cuentas por cobrar             | Observación  |
| ¿Cómo las prestaciones de salud a no asegurados repercuten en la gestión de cobranzas en el sector salud?           | Determinar como las prestaciones de salud a no asegurados repercute en la gestión de cobranzas en el sector de salud.            | Las prestaciones de salud a no asegurados repercuten desfavorablemente a la gestión de cobranzas en el sector salud.            | Cobranzas   | Promedio medio de cobranzas                | Análisis documental<br><b>INSTRUMENTOS</b>   |
|   |  |   |   | Promedio medio de deuda                    | Guía de observación<br>Ficha de análisis documental                                |

## 10.2 Validación de instrumentos

### ANEXO 2. Instrumentos validados

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS

| N°       | Dimensión/ indicador/índice                                    | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Sugerencias |
|----------|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
|          |  | SÍ                       | No | SÍ                      | No | SÍ                    | No |             |
| <b>1</b> | <b>Ingresos por servicios a no asegurados</b>                  |                          |    |                         |    |                       |    |             |
| a        | <b>Consultas médicas</b>                                       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de consultas medicas</i>          | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| b        | <b>Hospitalizaciones</b>                                       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de hospitalizaciones</i>          | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| c        | <b>Laboratorio clínico</b>                                     | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de laboratorio clinico</i>        | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| d        | <b>Exámenes radiológicos</b>                                   | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de exámenes radiologicos</i>      | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| e        | <b>Intervenciones quirúrgicas</b>                              | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de intervenciones quirurgicas</i> | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |

**Observaciones:** Sí hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:** EL INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS TEMÁTICOS Y METODOLÓGICOS PARA SU APLICACIÓN: Sí

**Apellidos y nombres del juez validador:** MG. CPC. Víctor Hugo Herrera Mel

**DNI:** 25628449


**Especialidad del validador:** Costos, Finanzas y Tributación

Callao, 4 de octubre del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El indicador corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El indicador es apropiado para representar al componente específico del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del indicador

  
Firma del Experto Informante

ANEXO 2. Instrumentos validados

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE CRÉDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR SALUD

| N°       | Indicador/índice                                  | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Sugerencias |
|----------|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
|          |   | SÍ                       | No | SÍ                      | No | SÍ                    | No |             |
| <b>1</b> | <b>Creditos</b>                                   |                          |    |                         |    |                       |    |             |
| a        | <b>Antigüedad promedio de la deuda incobrable</b> | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y n° días del ratio</i>          | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| b        | <b>Porcentaje de deudores morosos</b>             | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y porcentual del ratio</i>       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| c        | <b>Ratio de rotación de cuentas por cobrar</b>    | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y n° veces del ratio</i>         | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| <b>2</b> | <b>Cobranzas</b>                                  | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| a        | <b>Promedio medio de cobranzas</b>                | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y n° veces del ratio</i>         | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| b        | <b>Promedio medio de deuda</b>                    | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y n° veces del ratio</i>         | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |

Aplicable [ x ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Observaciones: Sí hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: EL INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS TEMÁTICOS Y METODOLÓGICOS PARA SU APLICACIÓN: Sí

Apellidos y nombres del juez validador: MG. CPC. Víctor Hugo Herrera Mel

DNI: 25628449

Especialidad del validador: Maestro en Contabilidad

Callao, 4 de octubre del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El indicador corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El indicador es apropiado para representar al componente específico del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del indicador



Firma del Experto Informante

ANEXO 2. Instrumentos validados

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS

| N°       | Dimensión/ indicador/índice                                    | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Sugerencias |
|----------|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
|          |  | SÍ                       | No | SÍ                      | No | SÍ                    | No |             |
| <b>1</b> | <b>Ingresos por servicios a no asegurados</b>                  |                          |    |                         |    |                       |    |             |
| a        | <b>Consultas médicas</b>                                       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de consultas medicas</i>          | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| b        | <b>Hospitalizaciones</b>                                       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de hospitalizaciones</i>          | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| c        | <b>Laboratorio clínico</b>                                     | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de laboratorio clinico</i>        | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| d        | <b>Exámenes radiológicos</b>                                   | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de exámenes radiologicos</i>      | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| e        | <b>Intervenciones quirúrgicas</b>                              | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal de ingresos de intervenciones quirurgicas</i> | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |

Observaciones: Sí hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: EL INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS TEMÁTICOS Y METODOLÓGICOS PARA SU APLICACIÓN: Sí

Apellidos y nombres del juez validador: MG. CPC. Walter Víctor Huertas Niquen

DNI: 06189783

Especialidad del validador: Maestro en Contabilidad

Callao, 4 de octubre del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El indicador corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El indicador es apropiado para representar al componente específico del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del indicador



Firma del Experto Informante

ANEXO 2. Instrumentos validados

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE CRÉDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR SALUD

| N°       | Indicador/índice                                  | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Sugerencias |
|----------|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
|          |   | SÍ                       | No | SÍ                      | No | SÍ                    | No |             |
| <b>1</b> | <b>Créditos</b>                                   |                          |    |                         |    |                       |    |             |
| a        | <b>Antigüedad promedio de la deuda incobrable</b> | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y nº días del ratio</i>          | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| b        | <b>Porcentaje de deudores morosos</b>             | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y porcentual del ratio</i>       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| c        | <b>Ratio de rotación de cuentas por cobrar</b>    | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y nº veces del ratio</i>         | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| <b>2</b> | <b>Cobranzas</b>                                  | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| a        | <b>Promedio medio de cobranzas</b>                | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y nº veces del ratio</i>         | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| b        | <b>Promedio medio de deuda</b>                    | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y nº veces del ratio</i>         | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |

Aplicable [ x ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Observaciones: Sí hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: EL INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS TEMÁTICOS Y METODOLÓGICOS PARA SU APLICACIÓN: SÍ

Apellidos y nombres del juez validador: MG. CPC. Walter Víctor Huertas Niquen

DNI: 06189783

Especialidad del validador: Maestro en Contabilidad

Callao, 4 de octubre del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El indicador corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El indicador es apropiado para representar al componente específico del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del indicador



Firma del Experto Informante

ANEXO 2. Instrumentos validados

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS

| N°              | Dimensión/ indicador/índice                   | Pertinencia <sup>1</sup>          |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Sugerencias |  |
|-----------------|---|-----------------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|--|
|                 |   | Sí                                | No | Sí                      | No | Sí                    | No |             |  |
| 1               | Ingresos por servicios a no asegurados        |                                   |    |                         |    |                       |    |             |  |
| a               | Consultas médicas                             | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
|                 | <i>Ingresos de consultas medicas</i>          | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
| b               | Hospitalizaciones                             | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
|                 | <i>Ingresos de hospitalizaciones</i>          | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
| c               | Laboratorio clínico                           | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
|                 | <i>Ingresos de laboratorio clinico</i>        | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
| d               | Exámenes radiológicos                         | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
|                 | <i>Ingresos de exámenes radiologicos</i>      | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
| e               | Intervenciones quirúrgicas                    | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
|                 | <i>Ingresos de intervenciones quirurgicas</i> | x                                 |    | x                       |    | x                     |    |             |  |
| Aplicable [ x ] |   | Aplicable después de corregir [ ] |    |                         |    | No aplicable [ ]      |    |             |  |

Observaciones: Sí hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: EL INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS TEMÁTICOS Y METODOLÓGICOS PARA SU APLICACIÓN

Apellidos y nombres del juez validador: MANUEL ENRIQUE PINGO ZAPATA

DNI: 25819356

Especialidad del validador: Doctor en Ciencias Contables

Callao, 06 de octubre de 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El indicador corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El indicador es apropiado para representar al componente específico del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del indicador



Firma del Experto Informante

ANEXO 2. Instrumentos validados

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES  
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE CRÉDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR SALUD

| N°       | Indicador/índice                                  | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Sugerencias |
|----------|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
|          |   | Sí                       | No | Sí                      | No | Sí                    | No |             |
| <b>1</b> | <b>Creditos</b>                                   |                          |    |                         |    |                       |    |             |
| a        | <b>Antigüedad promedio de la deuda incobrable</b> | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y porcentual del ratio</i>       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| b        | <b>Porcentaje de deudores morosos</b>             | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y porcentual del ratio</i>       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| c        | <b>Ratio de rotación de cuentas por cobrar</b>    | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y porcentual del ratio</i>       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| <b>2</b> | <b>Cobranzas</b>                                  |                          |    |                         |    |                       |    |             |
| a        | <b>Promedio medio de cobranzas</b>                | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y porcentual del ratio</i>       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
| b        | <b>Promedio medio de deuda</b>                    | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |
|          | <i>Valor nominal y porcentual del ratio</i>       | x                        |    | x                       |    | x                     |    |             |

Aplicable [ x ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Observaciones: Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: EL INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS TEMÁTICOS Y METODOLÓGICOS PARA SU APLICACIÓN

Apellidos y nombres del juez validador: MANUEL ENRIQUE PINGO ZAPATA

DNI: 25819356

Especialidad del validador: Doctor en Ciencias Contables

Callao, 06 de octubre de 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El indicador corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El indicador es apropiado para representar al componente específico del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del indicador



Firma del Experto Informante

## 10.3 Consentimiento informado



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

SOLICITA: Permiso para realizar  
trabajo de investigación académica

Señora  
CPC. Elizabeth Mabel Lozano Ramirez  
Jefa de la Unidad de Contabilidad  
Red Prestacional Sabogal

Yo Luis Augusto Agüero Martinez, identificado con DNI N° 72959925, en representación del grupo de investigación, ante usted con el debido respeto que se merece me presento y digo:

Que, siendo egresado, de la Escuela Profesional de Contabilidad de la Universidad Nacional del Callao, y siendo necesario cumplir con la normatividad establecida, solicito tenga bien brindar su autorización para la realización del trabajo de investigación titulado: PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS Y LA GESTION DE CREDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR SALUD para la obtención del grado de Contador, considerando a su vez que el mismo contribuirá e impactará en la organización positivamente.

Atentamente.

Bellavista 16 de junio del 2022

Luis Augusto Agüero Martinez  
DNI: 72959925

Jessica Marisol Geronimo Astoquillo  
DNI: 73871749

Mahayra Gabriela Quispe Mollo  
DNI: 72484560







"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

CARTA N° 77 UC-OTyC-OA-GRPS-GG-ESSALUD-2022

Bellavista, 23 JUN 2022

Señores(as)

**Luis Augusto Agüero Martínez**  
**Jessica Marisol Geronimo Astoquillca**  
**Maharba Gabriela Quispe Mollo**

Asunto : Autorización para realizar la investigación académica titulada:  
PRESTACIONES DE SALUD A NO ASEGURADOS Y LA GESTION  
DE CREDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR SALUD.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo en nombre del Seguro Social de Salud  
– EsSalud y de la Jefatura de la Unidad de Contabilidad de la Red Prestacional  
Sabogal.

En atención al documento emitido ante esta institución a través del cual solicita permiso  
para realizar su investigación titulada: PRESTACIONES DE SALUD A NO  
ASEGURADOS Y LA GESTION DE CREDITOS Y COBRANZAS EN EL SECTOR  
SALUD, al respecto, este despacho DA POR ACEPTADA, su solicitud a fin de  
colaborar con el progreso de los estudios que cursa.

Sin otro particular quedo de usted.

  
C.P.C ELIZABETH LOZANO RAMIREZ  
Jefe de la Unidad de Contabilidad  
O CIA. DE RED PRESTACIONAL SABOGAL  


www.essalud.gob.pe | Jr. Colina N° 1081  
Bellavista Callao  
Callao 2 – Perú  
Tel.: 413-3360




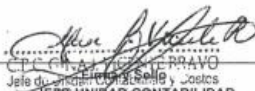
 Siempre  
con el pueblo

 BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2026

## 10.4 Estados financieros de la Red Prestacional Sabogal, periodo 2017-2021

| Seguro Social de Salud - EsSalud<br>RED ASISTENCIAL SABOGAL      |                    |   |                    |
|--|--------------------|---|--------------------|
| <b>ESTADO DE SITUACION FINANCIERA</b><br>AI 31 DE DICIEMBRE 2017 |                    |   |                    |
|  | 2017               |   | 2017               |
| <b>ACTIVO</b>  |                    | <b>PASIVO y PATRIMONIO</b>              |                    |
| <b>ACTIVO CORRIENTE</b>  |                    | <b>PASIVO CORRIENTE</b>                 |                    |
| Efectivo y Equivalente de Efectivo (Anexo 01)                    | 2,542,446          | Cuentas por Pagar Comerciales (Anexo 7) | 21,122,504         |
| Cuentas por Cobrar Comerciales (Anexo 02)                        | 5,430,229          | Otras Cuentas por Pagar (Anexo 8)       | 72,695,898         |
| Otras cuentas por Cobrar (Anexo 03)                              | 4,499,910          | Provisiones (Anexo 9)                   | -                  |
| Existencias (Anexo 04)   | 45,835,420         |   |                    |
| <b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>                                    | <b>58,308,005</b>  | <b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>           | <b>93,818,402</b>  |
| <b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>                                       |                    | <b>PASIVO NO CORRIENTE</b>              |                    |
| Inmuebles, Maquinaria y Equipo (Anexo 05)                        | 515,126,465        | Cuentas por Pagar Comerciales           | -                  |
| Activos Intangibles (Anexo 6)                                    | -                  | Otras Cuentas por Pagar                 | -                  |
|  |                    | Provisiones                             | 580,708            |
|  |                    | <b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>        | <b>580,708</b>     |
|  |                    | <b>TOTAL PASIVO</b>                     | <b>94,399,110</b>  |
|  |                    | <b>PATRIMONIO NETO (Anexo 10)</b>       |                    |
|  |                    | Excedente de Revaluación                | 157,119,637        |
|  |                    | Resultados del Ejercicio                | -91,606,345        |
|  |                    | Resultados Acumulados                   | 413,522,068        |
| <b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>                                 | <b>515,126,465</b> | <b>TOTAL PATRIMONIO NETO</b>            | <b>479,035,360</b> |
| <b>TOTAL ACTIVO</b>  | <b>573,434,470</b> | <b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>        | <b>573,434,470</b> |
|  |                    | Cuentas de Orden (Anexo 11)             | 4,718,941          |
|  | <b>4,718,941</b>   |   |                    |

|   |   |
|---|---|
| <br>Dra. PATRICIA PIMENTEL ALVAREZ<br>GERENTE<br>Firma y Sello<br>JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACION<br>GERENTE DE RED ASISTENCIAL<br>EsSalud | <br>Eloy de Salas<br>JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACION<br>JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION<br>HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN<br>EsSalud |
| <br>SR. CARLOS FLORES PASTOR<br>JEFE DE OFICINA DE FINANZAS<br>JEFE OFICINA DE FINANZAS<br>EsSalud   | <br>Eloy de Salas<br>JEFE DE OFICINA DE CONTABILIDAD<br>JEFE UNIDAD CONTABILIDAD<br>EsSalud  |

**CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES**  
Al 31 de Diciembre 2017

| SOC                                       | DIV  | DOCUMENTO  |       |            | DNI<br>Y/O RUC | NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL          | IMPORTE     |             |
|---|------|------------|-------|------------|----------------|----------------------------------|-------------|-------------|
|   |      | FECHA      | CLASE | NUMERO     |                |                                  | PARCIAL     | TOTAL       |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024572 | OD94000182     | BATIFORA NUÑEZ MONICA            |             |             |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024853 | OD94000183     | ROSE REYNA NELSON ALFONSO        | 60          |             |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024676 | OD94000184     | LOPEZ VARGAS DELFINA             | 59          |             |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024708 | OD94000185     | FARFAN AGUIRRE OSWALDO           | 103         |             |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024710 | OD94000186     | ZENTENO STEWARTS                 | 129         |             |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024714 | OD94000187     | MENACHO CHACON JESUS             | 53          |             |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024363 | OD94000188     | SALAZAR CUROTTO KATHERINE        | 54          |             |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101025100 | OD94000191     | ALTAMIRANO QUISPE SHEYLA         | 85          |             |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003080 | LE25577479     | DIAZ RODRIGUEZ CESAR             | (53)        |             |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003116 | LE41348768     | BORJA ADRIANZEN YESICA           | (53)        |             |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003113 | LE25504913     | YNGA CHUNGA MIRIAM A.            | (63)        |             |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003078 | LE25597925     | EFFIO MACAVILCA GUILLERMO MOISES | (64)        |             |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003114 | LE25504913     | YNGA CHUNGA MIRIAM A.            | (65)        |             |
| 200                                       | H005 | 5/06/2003  | MM    | 7600067308 | LE25794492     | SAAVEDRA GRANADOS RUTH           | (72)        |             |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003079 | LE25466229     | BARBUDO QUIROZ SARAIT            | (129)       |             |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003112 | LE25763938     | CORAQUILLO DEODATO MARCO         | (149)       |             |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003115 | LE10518952     | VIDARTE DELGADO MARCO            | (985)       |             |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003111 | LE07448086     | PACHECO ROMAN ADBEL CESAR        | (1,777)     |             |
| Sub-Total                                 |      |            |       |            |                |                                  |             | 7,426,961   |
| Total Ctas por Cob Comerciales            |      |            |       |            |                |                                  |             | 12,857,190  |
| MENOS : Estimación Cobranza Dodusa        |      |            |       |            |                |                                  | (7,426,961) | (7,426,961) |
| TOTAL CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES NETO |      |            |       |            |                |                                  |             | 5,430,229   |





ANEXO DE INGRESO Y GASTO MENSUAL  
EJERCICIO 2017

|  | ENERO           | FEBRERO            | MARZO            | ABRIL            | MAYO             | JUNIO           | JULIO           | AGOSTO           | SEPTIEMBRE      | OCTUBRE         | NOVIEMBRE      | DICIEMBRE       | TOTAL              |
|--|-----------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|----------------|-----------------|--------------------|
| <b>SERVICIOS OPERACIONALES (Anexo 12)</b>                                      |                 |                    |                  |                  |                  |                 |                 |                  |                 |                 |                |                 |                    |
| <b>OPERACIONES SEGURO POTESTATIVO</b>  |                 |                    |                  |                  |                  |                 |                 |                  |                 |                 |                |                 |                    |
| SERVICIO POTESTATIVO UNICO - COPAGO AMBULATORIO                                | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO POTESTATIVO UNICO - COPAGO HOSPITALARIO                               | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO SEGURO POTESTATIVO - DEDUCIBLE  | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO SEGURO POTESTATIVO - COPAGO AMBULATORIO                               | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO PAGARE POR CONSULTA EXTERNA - NSP-04999999                            | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO POR HOSPITALIZACION NSP-04999999                                      | (167)           | (343)              | (209)            | -                | -                | (209)           | (209)           | (4.651)          | (543)           | (8.589)         | (794)          | (209)           | (16.123)           |
| SERVICIO POTESTATIVO - NUEVO SEGURO POTESTATIVO - COPAGO                       | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO CONSULTA EXTERNA PEAS-091999  | (2.391)         | (1.921)            | (2.235)          | (2.026)          | (2.443)          | (1.929)         | (1.901)         | (1.959)          | (1.836)         | (1.891)         | (1.649)        | (1.357)         | (23.338)           |
| SERVICIO HOSPITALIZACION PEAS-091999   | -               | (495)              | (281)            | -                | (4)              | (138)           | (309)           | (142)            | -               | -               | (171)          | -               | (1.530)            |
| SERVICIO 10% DE EXAMENES Y PROCED. NO COBERTURADO                              | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO PAGARE DE SERVICIOS NO COBERTURADOS                                   | (81.348)        | (2.618.549)        | (431.167)        | (225.381)        | (161.143)        | (25.383)        | (78.897)        | (181.579)        | (65.960)        | (12.251)        | (7)            | (25.963)        | (3.905.666)        |
| SERVICIO PAGARE AMBULATORIO PEAS   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO PAGARE HOSPITALARIO PEAS  | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO PAGARE POR CONSULTA EXTERNA   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO POTESTATIVO - NUEVO SEGURO SALUD TRABAJA                              | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO POTESTATIVO - NUEVO SEGURO COPAGO-AMBULA                              | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO POTESTATIVO - NUEVO SEGURO COPAGO-HOSPITAL                            | -               | -                  | (208)            | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | (208)              |
| SERVICIO POTESTATIVO - PAGARE DE SERVICIOS NO COBERTURADOS                     | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO COPAGO AMBULATORIO CO - PAGO  | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO EXAMENES Y PROCEDIMIENTO PEAS   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| <b>SERVICIOS DE CARACTER PRIVADO-OTRAS RELACIONES</b>                          |                 |                    |                  |                  |                  |                 |                 |                  |                 |                 |                |                 |                    |
| <b>TOTAL APORTACIONES SEGURO POTESTATIVO</b>                                   | <b>(83.906)</b> | <b>(2.619.498)</b> | <b>(434.100)</b> | <b>(227.407)</b> | <b>(163.590)</b> | <b>(27.669)</b> | <b>(81.416)</b> | <b>(188.331)</b> | <b>(68.279)</b> | <b>(22,531)</b> | <b>(2,821)</b> | <b>(27,629)</b> | <b>(3,946,867)</b> |
| <b>SERVICIOS DE APORTACIONES (ATEMC. A NO ASEG.)</b>                           |                 |                    |                  |                  |                  |                 |                 |                  |                 |                 |                |                 |                    |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-CONSULTA                                     | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-CONTROL PR                                   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-HOSPITALIZ                                   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-DIALISIS                                     | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-AREAS CRIT                                   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-ATENCION P                                   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-INTERVEN Q                                   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-PROCEDIME                                    | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-TRAT ESPEC.                                  | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-CONTROL PD                                   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-DTROS SERV                                   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-APOYO DIAG                                   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| SERVICIO IR SERV DE SALUD NO ASEG-PROGRAMA D                                   | -               | -                  | -                | -                | -                | -               | -               | -                | -               | -               | -              | -               | -                  |
| <b>SERVICIOS ALTA EXTERNA Y/O EMERGENCIA (DIURNA - NOCTURNA)</b>               | <b>(9,285)</b>  | <b>(10,789)</b>    | <b>(21,609)</b>  | <b>(17,814)</b>  | <b>(8,166)</b>   | <b>(6,516)</b>  | <b>(6,375)</b>  | <b>(25,706)</b>  | <b>(26,800)</b> | <b>(13,254)</b> | <b>(8,115)</b> | <b>(27,491)</b> | <b>(181,891)</b>   |
| <b>SERVICIOS ATENCION EN ( EMERGENCIA, TRAUMA, SOCC, ETC)</b>                  | <b>-</b>        | <b>(669)</b>       | <b>(7,643)</b>   | <b>(108,335)</b> | <b>(19,247)</b>  | <b>(5,719)</b>  | <b>(1,922)</b>  | <b>(10,296)</b>  | <b>(15,983)</b> | <b>(32,498)</b> | <b>(1,341)</b> | <b>(47,990)</b> | <b>(251,197)</b>   |
| <b>SERVICIOS LIMPIEZA Y CUIDADO (LAVADO GASTRICO, NEBULI, ETC)</b>             | <b>(86)</b>     | <b>-</b>           | <b>(155)</b>     | <b>-</b>         | <b>(147)</b>     | <b>-</b>        | <b>(98)</b>     | <b>(266)</b>     | <b>(376)</b>    | <b>(422)</b>    | <b>(61)</b>    | <b>(307)</b>    | <b>(1,888)</b>     |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO CLINICO - EXAMEN DE SANGRE, ETC</b>                   | <b>(159)</b>    | <b>(231)</b>       | <b>(115)</b>     | <b>(8)</b>       | <b>-</b>         | <b>(85)</b>     | <b>(92)</b>     | <b>(13,996)</b>  | <b>(11,319)</b> | <b>(2,455)</b>  | <b>(939)</b>   | <b>(14,783)</b> | <b>(44,154)</b>    |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL</b>                | <b>-</b>        | <b>-</b>           | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>-</b>       | <b>-</b>        | <b>-</b>           |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO DE ORGANOS</b>  | <b>-</b>        | <b>-</b>           | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>-</b>       | <b>-</b>        | <b>-</b>           |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO PATOLOGICA</b>  | <b>-</b>        | <b>-</b>           | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>-</b>       | <b>-</b>        | <b>-</b>           |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO RADIOLOGIA - TOMOGRAFIA - MAMOGRAFIA</b>              | <b>-</b>        | <b>-</b>           | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>-</b>       | <b>-</b>        | <b>-</b>           |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO ANALISIS EN GENERAL</b>                               | <b>-</b>        | <b>(51)</b>        | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>(16,544)</b>  | <b>(4,838)</b>  | <b>(8,206)</b>  | <b>(2,167)</b> | <b>(8,598)</b>  | <b>(40,353)</b>    |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO ANALISIS QUIRURGICAS</b>                              | <b>-</b>        | <b>-</b>           | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>(1,147)</b>   | <b>(1,263)</b>  | <b>(882)</b>    | <b>(467)</b>   | <b>(1,545)</b>  | <b>(5,355)</b>     |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO ANALISIS DE RESULTADOS</b>                            | <b>(3,122)</b>  | <b>(2,797)</b>     | <b>(1,784)</b>   | <b>(2,007)</b>   | <b>(2,453)</b>   | <b>-</b>        | <b>(1,115)</b>  | <b>(9,721)</b>   | <b>(13,806)</b> | <b>(2,565)</b>  | <b>(3,818)</b> | <b>(1,164)</b>  | <b>(31,242)</b>    |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO ANALISIS TOXICOLOGIA EN GENERAL</b>                   | <b>-</b>        | <b>-</b>           | <b>-</b>         | <b>(25)</b>      | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>(27,425)</b>  | <b>(15,848)</b> | <b>(1,787)</b>  | <b>(86)</b>    | <b>(47,231)</b> | <b>(166,675)</b>   |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO ANALISIS DE PLANTAS DE ORGANOS</b>                    | <b>-</b>        | <b>-</b>           | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>-</b>        | <b>-</b>         | <b>(179)</b>    | <b>(171)</b>    | <b>(378)</b>   | <b>(193)</b>    | <b>(856)</b>       |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO ANALISIS DE MEDICINAS A TERCEROS NO ASEGURADOS</b>    | <b>-</b>        | <b>(17)</b>        | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>         | <b>-</b>        | <b>(34)</b>     | <b>(38,138)</b>  | <b>(52,509)</b> | <b>(18,036)</b> | <b>(1,880)</b> | <b>(20,126)</b> | <b>(130,537)</b>   |
| <b>SERVICIOS LABORATORIO ANALISIS INGRESOS A EMERGENCIA vs HOSPITALIZACION</b> | <b>(4,118)</b>  | <b>(1,769)</b>     | <b>(2,379)</b>   | <b>(17,360)</b>  | <b>(2,519)</b>   | <b>(1,585)</b>  | <b>(3,174)</b>  | <b>(595)</b>     | <b>(6,834)</b>  | <b>(314)</b>    | <b>(401)</b>   | <b>-</b>        | <b>(40,848)</b>    |

**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA**  
Al 31 DE DICIEMBRE 2018

|   | 2018               |   | 2018               |
|---|--------------------|---|--------------------|
| <b>ACTIVO</b>                                 |                    | <b>PASIVO y PATRIMONIO</b>              |                    |
| <b>ACTIVO CORRIENTE</b>                       |                    | <b>PASIVO CORRIENTE</b>                 |                    |
| Efectivo y Equivalente de Efectivo (Anexo 01) | 2,015,625          | Cuentas por Pagar Comerciales (Anexo 7) | 24,775,724         |
| Cuentas por Cobrar Comerciales (Anexo 02)     | 130,831            | Otras Cuentas por Pagar (Anexo 8)       | 80,734,559         |
| Otras cuentas por Cobrar (Anexo 03)           | 4,520,582          | Provisiones (Anexo 9)                   | 2,490,870          |
| Existencias (Anexo 04)                        | 46,520,440         | <b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>           | <b>108,001,153</b> |
| <b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>                 | <b>53,187,478</b>  | <b>PASIVO NO CORRIENTE</b>              |                    |
| <b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>                    |                    | Cuentas por Pagar Comerciales           | -                  |
| Inmuebles, Maquinaria y Equipo (Anexo 05)     | 578,839,699        | Otras Cuentas por Pagar                 | -                  |
| Activos Intangibles (Anexo 6)                 | -                  | Provisiones                             | 591,319            |
| <b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>              | <b>578,839,699</b> | <b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>        | <b>591,319</b>     |
| <b>TOTAL ACTIVO</b>                           | <b>632,027,177</b> | <b>TOTAL PASIVO</b>                     | <b>108,592,472</b> |
|   |                    | <b>PATRIMONIO NETO (Anexo 10)</b>       |                    |
|   |                    | Excedente de Revaluación                | 188,354,655        |
|   |                    | Resultados del Ejercicio                | -49,611,887        |
|   |                    | Resultados Acumulados                   | 384,691,937        |
|   |                    | <b>TOTAL PATRIMONIO NETO</b>            | <b>523,434,705</b> |
|   |                    | <b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>        | <b>632,027,177</b> |
|   |                    | Cuentas de Orden (Anexo 11)             | 3,301,832          |
|   | <b>3,301,832</b>   |   |                    |

  
**DR. HUMBERTO ZAMELLI REYES**  
 GERENTE RED PRESTACIONAL SABOGAL  
  
 MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

  
 Firma y Sello.....  
**JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION-RPS**  
**LUIS A. SEMINARIO**  
 JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION  
 RED PRESTACIONAL SABOGAL  



  
**ECON. JOSÉ A. CAPPELLETTI MENDIETA**  
 JEFE DE LA OFICINA DE CONTABILIDAD Y CONTABILIDAD  
 JEFE OFICINA DE CONTABILIDAD Y CONTABILIDAD-RPS  


  
**CPC. EDWIN COLLANTES MENDOZA**  
 Jefe de la Unidad de Contabilidad  
 GCIA. DE RELACIONES Y SERVICIOS  
 JEFE UNIDAD DE CONTABILIDAD-RPS  


CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES  
Al 31 de Diciembre 2018

| SOC                                       | DIV  | DOCUMENTO  |       |            | DNI<br>Y/O RUC | NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL           | IMPORTE      |              |
|---|------|------------|-------|------------|----------------|-----------------------------------|--------------|--------------|
|   |      | FECHA      | CLASE | NUMERO     |                |                                   | PARCIAL      | TOTAL        |
| 200                                       | H005 | 31/12/2007 | DA    | 9390014974 | 0005000007     | CANCHARI POZADA JUAN CARLOS       | 220          |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2007 | DA    | 9390014975 | 0005000008     | GARCIA QUIÑONES WILDER            | 191          |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2009 | DA    | 9390037534 | 0005000016     | VALDIVIA CACERES ESTEFANIA MAYOLA | 180          |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2009 | DA    | 9390037535 | 0005000018     | HERMELINDA PAREDES RIOJA          | 1,300        |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101025609 | 0094000003     | SAYAN                             | 7            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101025610 | 0094000004     | SAYAN                             | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101025811 | 0094000005     | SAYAN                             | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2000 | EH    | 8101024864 | 0094000064     | SABOGAL                           | 159          |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101025578 | 0094000110     | MENDOZA MENDOZA WILIAMS           | 541          |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101025542 | 0094000113     | VASQUEZ CARRILLO IRMA             | 490          |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101024852 | 0094000115     | MAGALLANES OB. NANCY              | 65           |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101024859 | 0094000116     | ORTIZ MACHUCA CESAR               | 378          |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101024930 | 0094000121     | GARIBAY MARTINEZ VICTOR           | 64           |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101024416 | 0094000145     | HUISA LEON GLORIA                 | 1,173        |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101025030 | 0094000151     | ESCOBEDO DIAZ ROSSY               | 86           |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101025033 | 0094000152     | TORRES RIVERO ORLANDO             | 70           |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2001 | EH    | 8101024443 | 0094000176     | PERALES REJAS CAMILO              | 2,437        |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101025076 | 0094000178     | MEZA CALERO JUAN RICHARD          | 40           |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024539 | 0094000179     | GONZALES PORRO DANIEL             | 53           |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024572 | 0094000182     | BATIFORA NUÑEZ MONICA             | 60           |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024853 | 0094000183     | ROSE REYNA NELSON ALFONSO         | 59           |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024676 | 0094000184     | LOPEZ VARGAS DELFINA              | 103          |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024708 | 0094000185     | FARFAN AGUIRRE OSWALDO            | 129          |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024710 | 0094000186     | ZENTENO STEWARTS                  | 53           |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024714 | 0094000187     | MENACHO CHACON JESUS              | 53           |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101024363 | 0094000188     | SALAZAR CUIROTTO KATHERINE        | 54           |              |
| 200                                       | H005 | 29/12/2003 | EH    | 8101025100 | 0094000191     | ALTAMIRANO QUISPE SHEYLA          | 85           |              |
| 200                                       | H005 | 3/08/2009  | EG    | 8107003080 | LE25577479     | DIAZ RODRIGUEZ CESAR              | (53)         |              |
| 200                                       | H005 | 3/08/2009  | EG    | 8107003116 | LE41348768     | BORJA ADRIANZEN YESICA            | (53)         |              |
| 200                                       | H005 | 3/08/2009  | EG    | 8107003113 | LE25504913     | YNGA CHUNGA MIRIAM A.             | (63)         |              |
| 200                                       | H005 | 3/08/2009  | EG    | 8107003076 | LE25597925     | EFFIO MACAVILCA GUILLERMO MOISES  | (64)         |              |
| 200                                       | H005 | 3/08/2009  | EG    | 8107003114 | LE25504913     | YNGA CHUNGA MIRIAM A.             | (65)         |              |
| 200                                       | H005 | 5/06/2003  | MM    | 7800067308 | LE25794492     | SAAVEDRA GRANADOS RUTH            | (72)         |              |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003079 | LE25466229     | BARBUDDO QUIROZ SARAIT            | (129)        |              |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003112 | LE25763938     | CORAQUILLO DEODATO MARCO          | (149)        |              |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003115 | LE10518952     | VIDARTE DELGADO MARCO             | (985)        |              |
| 200                                       | H005 | 3/06/2009  | EG    | 8107003111 | LE07448086     | PACHECO ROMAN ADBEL CESAR         | (1,777)      |              |
| Sub-Total                                 |      |            |       |            |                |                                   |              | 13,514,186   |
| Total Ctas por Cob Comerciales            |      |            |       |            |                |                                   |              | 13,645,017   |
| MENOS: Estimación Cobranza Dudosa         |      |            |       |            |                |                                   | (13,514,186) | (13,514,186) |
| TOTAL CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES NETO |      |            |       |            |                |                                   |              | 130,831      |

  
CPC. EDWIN COLLANTES MENDOZA  
Jefe de la Unidad de Contabilidad  
GCIA. DE RED PRESTACIONAL SABOGAL

  
Jefe Oficina de Tesorería y Contabilidad



Seguro Social de Salud - ESSALUD  
RED ASISTENCIAL SABOGAL

ANEXO DE INGRESO Y GASTO MENSUAL  
EJERCICIO 2018

|  | ENERO    | FEBRERO  | MARZO    | ABRIL    | MAYO     | JUNIO     | JULIO    | AGOSTO   | SEPTIEMBRE | OCTUBRE  | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | TOTAL     |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| INGRESOS OPERACIONALES (Anexo 12)                    |          |          |          |          |          |           |          |          |            |          |           |           |           |
| APORTACIONES SEGURO POTESTATIVO                      |          |          |          |          |          |           |          |          |            |          |           |           |           |
| SEGURO POTESTATIVO UNICO - COPAGO AMBULATORIO        | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| SEGURO POTESTATIVO UNICO - COPAGO HOSPITALARIO       | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| NUEVO SEGURO POTESTATIVO - DEDUCIBLE                 | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| NUEVO SEGURO POTESTATIVO - COPAGO AMBULA             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| DEDUCIBLE POR CONSULTA EXTERNA - NSP-04999999        | -        | -        | (4)      | -        | -        | (17)      | (17)     | (8)      | (13)       | (8)      | (4)       | -         | (71)      |
| COPAGO POR HOSPITALIZACION NSP-04999999              | -        | (209)    | (167)    | (836)    | (1,254)  | -         | (527)    | (209)    | (418)      | -        | (209)     | (209)     | (4,138)   |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO POTESTATIVO - COPAGO      | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| PEAS - CONSULTA EXTERNA PEAS-091999                  | (1,544)  | (1,356)  | (1,361)  | (1,863)  | (1,654)  | (1,149)   | (1,370)  | (1,259)  | (1,268)    | (1,251)  | (1,209)   | (1,119)   | (16,163)  |
| PEAS - HOSPITALIZACION PEAS-091999                   | (4)      | (167)    | (326)    | (130)    | -        | (190)     | -        | (138)    | -          | (180)    | (138)     | -         | (1,291)   |
| PEAS - 10% DE EXAMENES Y PROCED. NO COBERTURADO      | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| PEAS - PAGARE DE SERVICIOS NO COBERTURADOS           | (76,536) | (32,399) | (122)    | (83)     | 170      | 51,408    | 230      | (13)     | 80         | -        | -         | -         | (57,267)  |
| DEDUCIBLE AMBULATORIO PEAS                           | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| DEDUCIBLE HOSPITALARIO PEAS                          | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| DEDUCIBLE POR CONSULTA EXTERNA                       | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO SALUD TRABAJ.             | -        | -        | (8)      | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | (8)       |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO COPAGO-AMBULA             | -        | -        | (443)    | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | (443)     |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO COPAGO-HOSPITAL           | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| POTESTATIVO - PAGARE DE SERVICIOS NO COBERTURADOS    | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| SEGURO PEAS AMBULATORIO CO - PAGO                    | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| COPAGO EXAMENES Y PROCEDIMIENTO PEAS                 | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| SEGUROS DE CARÁCTER PRIVADO-OTRAS RELACIONES         | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| TOTAL APORTACIONES SEGURO POTESTATIVO                | (76,086) | (34,131) | (2,431)  | (2,740)  | (2,738)  | 50,052    | (1,784)  | (1,627)  | (1,859)    | (1,449)  | (1,660)   | (1,328)   | (79,381)  |
| OTRAS APORTACIONES (ATENC. A NO ASEG)                |          |          |          |          |          |           |          |          |            |          |           |           |           |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-CONSULTA               | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-CONTROL PR             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-HOSPITALIZ             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-DIALISIS               | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-AREAS CRIT             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-ATENCION P             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-INTERVEN Q             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-PROCEDIMIE             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-TRAT.ESPEC             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-CONTROL PO             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-OTROS SERV             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-APOYO DIAG             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-PROGRAMA D             | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| CONSULTA EXTERNA Y/O EMERGENCIA (DIURNA - NOCTURNA)  | (21,906) | (24,746) | (14,629) | (14,457) | (10,736) | (18,104)  | (14,629) | (9,410)  | (5,758)    | (9,630)  | (7,956)   | (9,149)   | (161,319) |
| HOSPITALIZACION EN ( EMERGENCIA, TRAUMA, SOCC, ETC)  | (3,184)  | (315)    | (44,333) | (19,812) | (30,156) | (16,004)  | (17,714) | (12,047) | (8,695)    | (18,454) | (27,415)  | (20,834)  | (216,763) |
| PROCEDIMIENTO TOPICOS (LAVADO GASTRICO, NEBULI, ETC) | (163)    | (599)    | (350)    | (956)    | (930)    | (586)     | (826)    | (390)    | (260)      | (896)    | (1,411)   | (938)     | (8,325)   |
| LABORATORIO CLINICO - EXAMEN DE SANGRE, ETC          | (2,110)  | (846)    | (8,347)  | (9,361)  | (9,478)  | (20,733)  | (18,920) | (12,001) | (6,334)    | (5,432)  | (8,192)   | (9,982)   | (109,738) |
| BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL             | -        | -        | (468)    | (440)    | (938)    | (1,321)   | (136)    | (154)    | (138)      | (306)    | (762)     | (484)     | (5,159)   |
| BANCO DE ORGANOS                                     | (9)      | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | (9)       |
| ANATOMIA PATOLOGICA                                  | -        | -        | (173)    | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | (96)      | -         | (271)     |
| RADIOLOGIA - TOMOGRAFIA - MAMOGRAFIA                 | (2,499)  | (215)    | (4,849)  | (6,157)  | (5,756)  | (3,124)   | (9,923)  | (4,059)  | (2,577)    | (3,215)  | (7,266)   | (7,046)   | (58,086)  |
| ECOGRAFIAS EN GENERAL                                | (520)    | (83)     | (1,620)  | (964)    | (853)    | (966)     | (2,367)  | (1,987)  | (963)      | (421)    | (1,109)   | (1,167)   | (12,640)  |
| INTERVENCIONES QUIRURGICAS                           | (2,823)  | -        | (17,579) | (9,726)  | (22,861) | (13,671)  | (9,456)  | (20,752) | (5,236)    | (6,214)  | (6,244)   | (4,882)   | (119,544) |
| TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS                          | (212)    | -        | (17,414) | (1,330)  | (1,185)  | (3,505)   | (4,261)  | (998)    | (555)      | (993)    | (354)     | (8,484)   | (38,891)  |
| COONTOLOGIA EN GENERAL                               | -        | -        | (92)     | (315)    | -        | (337)     | -        | -        | -          | -        | -         | (92)      | (836)     |
| TRANSPLANTES DE ORGANOS                              | -        | -        | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| VENTA DE MEDICINAS A TERCEROS NO ASEGURADOS          | (7,325)  | (93)     | (7,876)  | (25,383) | (8,073)  | (162,650) | (12,965) | (4,562)  | (3,565)    | (2,824)  | (6,373)   | (11,414)  | (283,086) |
| SOAT - INGRESOS A EMERGENCIA y/o HOSPITALIZACION     | (894)    | (11,915) | -        | -        | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | (12,419)  |
| EVALUACION MED. x ENF PROF.DE NEUMOC.                | (50)     | -        | -        | (138)    | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | (188)     |
| TOMOGRAFIA COMPUT. TORAX y CONTRASTE                 | -        | (55)     | -        | 55       | -        | -         | -        | -        | -          | -        | -         | -         | -         |
| EVALUAC. MED. EN CASO DE INVALIDEZ P. TR.            | -        | -        | (659)    | (2,368)  | (1,678)  | (1,918)   | (3,597)  | (1,439)  | (1,439)    | (2,150)  | (2,878)   | (2,158)   | (20,622)  |

**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA**  
Al 31 DE DICIEMBRE 2019

|   | 2019               |   | 2019               |
|---|--------------------|---|--------------------|
| <b>ACTIVO</b>                                 |                    | <b>PASIVO y PATRIMONIO</b>              |                    |
| <b>ACTIVO CORRIENTE</b>                       |                    | <b>PASIVO CORRIENTE</b>                 |                    |
| Efectivo y Equivalente de Efectivo (Anexo 01) | 1,876,438          | Cuentas por Pagar Comerciales (Anexo 7) | 35,466,994         |
| Cuentas por Cobrar Comerciales (Anexo 02)     | 40,681             | Otras Cuentas por Pagar (Anexo 8)       | 65,674,791         |
| Otras cuentas por Cobrar (Anexo 03)           | 4,731,900          |   |                    |
| Existencias (Anexo 04)                        | 52,995,843         | Provisiones (Anexo 9)                   | 2,490,870          |
| <b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>                 | <b>59,644,862</b>  | <b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>           | <b>103,632,655</b> |
| <b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>                    |                    | <b>PASIVO NO CORRIENTE</b>              |                    |
| Inmuebles, Maquinaria y Equipo (Anexo 05)     | 563,100,912        | Cuentas por Pagar Comerciales           | -                  |
| Activos Intangibles (Anexo 6)                 | -                  | Otras Cuentas a Largo Plazo             | 24,368,691         |
|   |                    | Provisiones                             | 2,108,860          |
| <b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>              | <b>563,100,912</b> | <b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>        | <b>26,477,551</b>  |
| <b>TOTAL ACTIVO</b>                           | <b>622,745,774</b> | <b>TOTAL PASIVO</b>                     | <b>130,110,206</b> |
|   |                    | <b>PATRIMONIO NETO (Anexo 10)</b>       |                    |
|   |                    | Excedente de Revaluación                | 188,354,655        |
|   |                    | Resultados del Ejercicio                | -95,635,666        |
|   |                    | Resultados Acumulados                   | 399,916,579        |
| <b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>              | <b>563,100,912</b> | <b>TOTAL PATRIMONIO NETO</b>            | <b>492,635,568</b> |
| <b>TOTAL ACTIVO</b>                           | <b>622,745,774</b> | <b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>        | <b>622,745,774</b> |
|   |                    | Cuentas de Orden (Anexo 11)             | 14,851,672         |
|   | <b>14,851,672</b>  |   |                    |



DR. LUIS M. LÓPEZ LEÓN  
GERENTE RED PRESTACIONAL SABOGAL  
EsSalud  
Firma y Sello

GERENTE RED PRESTACIONAL SABOGAL



Eco PERCY R. BAZALAR ROCHA  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION-RPS  
EsSalud



CPE EDWIN COLLANTES MENDOZA  
Jefe de la Unidad de Contabilidad  
GCIA. DE RED PRESTACIONAL SABOGAL

EsSalud  
Firma y Sello

JEFE UNIDAD DE CONTABILIDAD-RPS

ECON. JOSÉ A. CAPPELLETTI MENDIETA  
JEFE DE LA OFICINA DE TESORERÍA Y CONTABILIDAD  
RED PRESTACIONAL SABOGAL  
EsSalud



**CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES**  
Al 31 de Diciembre 2019

| SOC                                       | DIV  | DOCUMENTO  |       |            | DNI<br>Y/O RUC | NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL             | IMPORTE      |              |
|---|------|------------|-------|------------|----------------|-------------------------------------|--------------|--------------|
|   |      | FECHA      | CLASE | NUMERO     |                |                                     | PARCIAL      | TOTAL        |
| 200                                       | H005 | 2/03/2017  | DA    | 9390019220 | LE06142844     | MANUEL ANTONIO AVECASIS SANCHEZ     | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 2/03/2017  | DA    | 9390019223 | LE10798141     | AYBAR MORALES MARGARITA             | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 30/03/2017 | DA    | 9390021025 | LE21854145     | BARRIOS DE LA CRUZ ELBA             | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 30/03/2017 | DA    | 9390021027 | LE41397251     | ACEVEDO TAPIA ESTEBAN               | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 30/03/2017 | DA    | 9390021031 | LE06385146     | SILVIA DEL C ALVAREZ CANO BERNEDO   | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 30/03/2017 | DA    | 9390021033 | LE07808324     | MERCEDES YOSHIMOTO OKUMA            | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 30/03/2017 | DA    | 9390021035 | LE09075925     | EDITH MARUJA ZEA LOAIZA             | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 30/03/2017 | DA    | 9390021037 | LE06498663     | JESUS CESAR CASTELLO CORNEJO        | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2018 | DA    | 9390004584 | LE06090272     | MARTHA ISABEL MACASSI DEL CAMPO     | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2018 | DA    | 9390005497 | LE09076280     | LUIS FERNANDO DEL RISCO TORRES      | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2018 | DA    | 9390008690 | LE25544251     | JORGE CASTRO ORE                    | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2018 | DA    | 9390005050 | LE07533385     | MARGARITA BERENICE FIGUEROA QUIROGA | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2018 | DA    | 9390008570 | LE25429361     | JESSY JUANA ASSENG DE INDACOCHEA    | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2018 | DA    | 9390005340 | LE08447341     | SEMINARIO ARCADIO CUBAS SOTO        | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2018 | DA    | 9390008689 | LE25544251     | JORGE CASTRO ORE                    | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/2018 | DA    | 9390008554 | LE25402605     | OBDULIA GUEVARA DE CORONADO         | 5            |              |
| Sub-Total                                 |      |            |       |            |                |                                     |              | 14,320,496   |
| Total Clas por Cob Comerciales            |      |            |       |            |                |                                     |              | 14,361,177   |
| MENOS : Estimación Cobranza Dodusa        |      |            |       |            |                |                                     | (14,320,496) | (14,320,496) |
| TOTAL CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES NETO |      |            |       |            |                |                                     |              | 40,681       |

  
CPC. EDWIN COLLANTES MENDOZA  
Jefe de la Unidad de Contabilidad  
GCIA. DE RED PRESTACIONAL SABOGAL  


  
Jefe Oficina de Tesorería y Contabilidad  
EGON JOSE A. CAPPELLETTI MENDIETA  
JEFE DE LA OFICINA DE TESORERIA Y CONTABILIDAD  
RED PRESTACIONAL SABOGAL  


ANEXO DE INGRESO Y GASTO MENSUAL  
EJERCICIO 2019

|  | ENERO          | FEBRERO        | MARZO          | ABRIL          | MAYO           | JUNIO          | JULIO          | AGOSTO         | SEPTIEMBRE     | OCTUBRE        | NOVIEMBRE      | DICIEMBRE      | TOTAL           |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| <b>INGRESOS OPERACIONALES (Anexo 12)</b>             |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                 |
| <b>APORTACIONES SEGURO POTESTATIVO</b>               |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                 |
| SEGURO POTESTATIVO UNICO - COPAGO AMBULATORIO        | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| SEGURO POTESTATIVO UNICO - COPAGO HOSPITALARIO       | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| NUEVO SEGURO POTESTATIVO - DEDUCIBLE                 | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| NUEVO SEGURO POTESTATIVO - COPAGO AMBULA             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| DEDUCIBLE POR CONSULTA EXTERNA - MSP-04999999        | -              | (4)            | (17)           | (13)           | (9)            | (5)            | (6)            | (12)           | (8)            | (6)            | -              | -              | (88)            |
| COPAGO POR HOSPITALIZACION MSP-04999999              | (209)          | (418)          | (418)          | (418)          | (627)          | (209)          | (418)          | 209            | (881)          | -              | (259)          | -              | (3,598)         |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO POTESTATIVO - COPAGO      | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| PEAS -CONSULTA EXTERNA PEAS-091999                   | (1,221)        | (1,204)        | (1,442)        | (1,611)        | (1,514)        | (1,225)        | (1,257)        | (1,340)        | (1,450)        | (1,395)        | (1,179)        | (1,102)        | (16,044)        |
| PEAS - HOSPITALIZACION PEAS-091999                   | -              | -              | -              | -              | (136)          | -              | (190)          | -              | (328)          | -              | -              | -              | (656)           |
| PEAS - 10% DE EXAMENES Y PROCED. NO COBERTURADO      | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | (4)            | (4)             |
| PEAS - PAGARE DE SERVICIOS NO COBERTURADOS           | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| DEDUCIBLE AMBULATORIO PEAS                           | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| DEDUCIBLE HOSPITALARIO PEAS                          | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| DEDUCIBLE POR CONSULTA EXTERNA                       | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO SALUD TRABAJ              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO COPAGO AMBULA             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO COPAGO HOSPITAL           | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| POTESTATIVO - PAGARE DE SERVICIOS NO COBERTURADOS    | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| SEGURO PEAS AMBULATORIO CO - PAGO                    | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| COPAGO EXAMENES Y PROCEDIMIENTO PEAS                 | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| SEGUROS DE CARÁCTER PRIVADO-OTRAS RELACIONES         | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| <b>TOTAL APORTACIONES SEGURO POTESTATIVO</b>         | <b>(1,438)</b> | <b>(1,626)</b> | <b>(1,877)</b> | <b>(2,042)</b> | <b>(2,268)</b> | <b>(1,447)</b> | <b>(1,973)</b> | <b>(1,543)</b> | <b>(2,647)</b> | <b>(1,403)</b> | <b>(1,392)</b> | <b>(1,102)</b> | <b>(20,396)</b> |
| <b>OTRAS APORTACIONES (ATENC. A NO ASEG)</b>         |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                 |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-CONSULTA               | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-CONTROL PR             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-HOSPITALIZ             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-DIALISIS               | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-AREAS CRIT             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-ATENCION P             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-INTERVEN Q             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-PROCEDIME              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-TRAT ESPEC             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-CONTROL PO             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-OTROS SERV             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-APOYO DIAG             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| ING POR SERV DE SALUD NO ASEG-PROGRAMA D             | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| CONSULTA EXTERNA Y/O EMERGENCIA (DIURNA - NOCTURNA)  | (11,471)       | (6,463)        | (5,205)        | (10,520)       | (14,169)       | (9,384)        | (14,852)       | (29,976)       | (12,194)       | (8,032)        | (14,335)       | (19,904)       | (155,505)       |
| HOSPITALIZACION EN ( EMERGENCIA, TRAUMA, SOCK, ETC)  | (22,897)       | (3,655)        | (11,610)       | (15,655)       | (43,692)       | (24,353)       | (43,114)       | (37,253)       | (36,914)       | (22,716)       | (20,374)       | (4,759)        | (287,142)       |
| PROCEDIMIENTO TOPICOS (LAVADO GASTRICO, NEBULI, ETC) | (797)          | (506)          | (426)          | (650)          | (893)          | (1,445)        | (2,860)        | (2,519)        | (2,196)        | (1,696)        | (1,870)        | (707)          | (16,050)        |
| LABORATORIO CLINICO - EXAMEN DE SANGRE, ETC          | (14,516)       | (4,676)        | (5,163)        | (7,499)        | (19,222)       | (13,059)       | (13,514)       | (15,495)       | (14,903)       | (9,328)        | (10,967)       | (8,626)        | (137,170)       |
| BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL             | (495)          | (157)          | (54)           | (195)          | (395)          | (840)          | (2,247)        | (1,174)        | (788)          | (558)          | (366)          | (255)          | (7,524)         |
| BANCO DE ORGANOS                                     | -              | -              | -              | (43)           | -              | -              | -              | -              | (129)          | -              | (171)          | (43)           | (386)           |
| ANATOMIA PATOLOGICA                                  | (7,580)        | (4,726)        | (1,414)        | (5,326)        | (8,301)        | (4,139)        | (14,259)       | (15,407)       | (9,481)        | (8,415)        | (4,510)        | (2,350)        | (85,910)        |
| RADIOLOGIA - TOMOGRAFIA - MAMOGRAFIA                 | (1,227)        | (642)          | (1,470)        | (2,130)        | (2,407)        | (2,079)        | (2,792)        | (4,146)        | (2,864)        | (1,896)        | (1,692)        | (1,675)        | (24,820)        |
| ECOGRAFIAS EN GENERAL                                | (13,464)       | (9,888)        | (10,194)       | (8,172)        | (15,719)       | (8,236)        | (28,978)       | (24,545)       | (19,732)       | (7,223)        | (6,442)        | (5,448)        | (155,943)       |
| INTERVENCIONES QUIRURGICAS                           | (1,390)        | (1,242)        | (2,859)        | (1,379)        | (2,086)        | (751)          | (1,619)        | (2,235)        | (1,535)        | (2,325)        | (2,396)        | (3,669)        | (23,582)        |
| TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS                          | (76)           | (276)          | (1,023)        | (857)          | (100)          | (221)          | (26)           | (139)          | (286)          | (1,094)        | (271)          | -              | (4,375)         |
| ODONTOLOGIA EN GENERAL                               | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | (530)          | -              | -              | (530)           |
| TRANSPLANTES DE ORGANOS                              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| VENTA DE MEDICINAS A TERCEROS NO ASEGURADOS          | (40,331)       | (2,732)        | (2,231)        | (5,663)        | (32,862)       | (5,129)        | (6,102)        | (9,735)        | (29,549)       | (17,667)       | (16,636)       | (6,529)        | (174,571)       |
| SOAT - INGRESOS A EMERGENCIA y/o HOSPITALIZACION     | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| EVALUACION MED. y ENF PROF. DE NECMOC.               | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |
| TOMOGRAFIA COMPUT EXTREMIDAD SUPERIOR                | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -               |

**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA**  
Al 31 DE DICIEMBRE 2020

|   | 2020               |   | 2020               |
|---|--------------------|---|--------------------|
| <b>ACTIVO</b>                                 |                    | <b>PASIVO y PATRIMONIO</b>              |                    |
| <b>ACTIVO CORRIENTE</b>                       |                    | <b>PASIVO CORRIENTE</b>                 |                    |
| Efectivo y Equivalente de Efectivo (Anexo 01) | 1,883,428          | Cuentas por Pagar Comerciales (Anexo 7) | 49,525,132         |
| Cuentas por Cobrar Comerciales (Anexo 02)     | 168,420            | Otras Cuentas por Pagar (Anexo 8)       | 54,782,009         |
| Otras cuentas por Cobrar (Anexo 03)           | 36,568,428         | Provisiones (Anexo 9)                   | 3,182,877          |
| Existencias (Anexo 04)                        | 73,163,877         | <b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>           | <b>107,490,018</b> |
| <b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>                 | <b>111,784,153</b> | <b>PASIVO NO CORRIENTE</b>              |                    |
| <b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>                    |                    | Cuentas por Pagar Comerciales           | -                  |
| Inmuebles, Maquinaria y Equipo (Anexo 05)     | 565,501,891        | Otras Cuentas a Largo Plazo (Anexo 9)   | 6,804,950          |
| Activos Intangibles (Anexo 6)                 | -                  | Provisiones (Anexo 9)                   | 87,595,138         |
|   |                    | <b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>        | <b>94,400,088</b>  |
|   |                    | <b>TOTAL PASIVO</b>                     | <b>201,890,106</b> |
| <b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>              | <b>565,501,891</b> | <b>PATRIMONIO NETO (Anexo 10)</b>       |                    |
| <b>TOTAL ACTIVO</b>                           | <b>677,286,044</b> | Excedente de Revaluación                | 186,354,655        |
|   |                    | Resultados del Ejercicio                | -579,769,325       |
|   |                    | Resultados Acumulados                   | 866,810,608        |
|   |                    | <b>TOTAL PATRIMONIO NETO</b>            | <b>475,395,938</b> |
|   |                    | <b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>        | <b>677,286,044</b> |
|   |                    | Cuentas de Orden (Anexo 11)             | 9,889,604          |
|   |                    |   |                    |

  
DR. ULISES E. ROMERO NUÑEZ  
GERENTE RED PRESTACIONAL SABOGAL  
EsSalud  
GERENTE RED PRESTACIONAL SABOGAL

  
Lic. Guillermo Rangilo Sandoval  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION  
RED PRESTACIONAL SABOGAL  
EsSalud  
Firma y Sello  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION-RPS

  
ECON. FREDY CARRELETTI MENDIETA  
JEFE OFICINA DE CONTABILIDAD-RPS  
RED PRESTACIONAL SABOGAL  
EsSalud

  
C.P.C. EDWIN COLLANTES MENDOZA  
Jefe de la Unidad de Contabilidad  
GCIA. DE RED PRESTACIONAL SABOGAL  
EsSalud  
Firma y Sello  
JEFE UNIDAD DE CONTABILIDAD-RPS

**CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES**  
**Al 31 de Diciembre 2020**

| SOC                                       | DIV  | DOCUMENTO |       |            | DNI<br>Y/ O RUC | NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL           | IMPORTE      |              |
|---|------|-----------|-------|------------|-----------------|-----------------------------------|--------------|--------------|
|   |      | FECHA     | CLASE | NUMERO     |                 |                                   | PARCIAL      | TOTAL        |
| 200                                       | H005 | 31-12-09  | DA    | 9390037534 | OD05000016      | VALDIVIA CACERES ESTEFANIA MAYOLA | 180          |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-09  | DA    | 9390037535 | OD05000018      | HERMELINDA PAREDES RIOJA          | 1,300        |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101025609 | OD94000003      | SAYAN                             | 7            |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101025610 | OD94000004      | SAYAN                             | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101025611 | OD94000005      | SAYAN                             | 5            |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-00  | EH    | 8101024864 | OD94000064      | SABOGAL                           | 159          |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101025578 | OD94000110      | MENDOZA MENDOZA WILIAMS           | 541          |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101025542 | OD94000113      | VASQUEZ CARRILLO IRMA             | 490          |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101024952 | OD94000115      | MAGALLANES OB. NANCY              | 65           |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101024959 | OD94000116      | ORTIZ MACHUCA CESAR               | 378          |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101024930 | OD94000121      | GARIBAY MARTINEZ VICTOR           | 64           |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101024416 | OD94000145      | HUISA LEON GLORIA                 | 1,173        |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101025030 | OD94000151      | ESCOBEDO DIAZ ROSSY               | 86           |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101025033 | OD94000152      | TORRES RIVERO ORLANDO             | 70           |              |
| 200                                       | H005 | 31-12-01  | EH    | 8101024443 | OD94000176      | PERALES REJAS CAMILO              | 2,437        |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101025076 | OD94000178      | MEZA CALERO JUAN RICHARD          | 40           |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101024539 | OD94000179      | GONZALES PORRO DANIEL             | 53           |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101024572 | OD94000182      | BATIFORA NUÑEZ MONICA             | 60           |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101024853 | OD94000183      | ROSE REYNA NELSON ALFONSO         | 59           |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101024676 | OD94000184      | LOPEZ VARGAS DELFINA              | 103          |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101024708 | OD94000185      | FARFAN AGUIRRE OSWALDO            | 129          |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101024710 | OD94000186      | ZENTENO STEWARTS                  | 53           |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101024714 | OD94000187      | MENACHO CHACON JESUS              | 53           |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101024363 | OD94000188      | SALAZAR CUROTTO KATHERINE         | 54           |              |
| 200                                       | H005 | 29-12-03  | EH    | 8101025100 | OD94000191      | ALTAMIRANO QUISPE SHEYLA          | 85           |              |
| Sub-Total                                 |      |           |       |            |                 |                                   |              | 14,723,571   |
| Total Ctas por Cob Comerciales            |      |           |       |            |                 |                                   |              | 14,891,991   |
| MENOS : Estimación Cobranza Dodusa        |      |           |       |            |                 |                                   | (14,723,571) | (14,723,571) |
| TOTAL CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES NETO |      |           |       |            |                 |                                   |              | 168,420      |

  
CPC. EDWIN COLLANTES MENDOZA  
Jefe de la Unidad de Contabilidad  
GCIA. DE RED PRESTACIONAL SABOGAL  
  
Contador

  
Jefe Oficina de Tesorería y Contabilidad  
ECON. JOSE A. CAPPELLETTI MENDIETA  
JEFE DE LA OFICINA DE TESORERIA Y CONTABILIDAD  
RED PRESTACIONAL SABOGAL  


ANEXO DE INGRESO Y GASTO MENSUAL  
 EJERCICIO 2020

|   | ENERO           | FEBRERO         | MARZO           | ABRIL        | MAYO            | JUNIO           | JULIO           | AGOSTO          | SEPTIEMBRE      | OCTUBRE         | NOVIEMBRE       | DICIEMBRE        | TOTAL            |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| <b>INGRESOS OPERACIONALES (Anexo 12)</b>                |                 |                 |                 |              |                 |                 |                 |                 |                 |                 |                 |                  |                  |
| <b>APORTACIONES SEGURO POTESTATIVO</b>                  |                 |                 |                 |              |                 |                 |                 |                 |                 |                 |                 |                  |                  |
| SEGURO POTESTATIVO UNICO - COPAGO AMBULATORIO           | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| SEGURO POTESTATIVO UNICO - COPAGO HOSPITALARIO          | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| SEGURO POTESTATIVO UNICO - COPAGO AMBULA                | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| SEGURO POTESTATIVO - DEDUCIBLE                          | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| SEGURO POTESTATIVO - COPAGO AMBULA                      | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | (13)             |
| EDUCIBLE POR CONSULTA EXTERNA - NSP 04999999            | -               | -               | (4)             | -            | -               | (8)             | -               | -               | -               | -               | (4)             | -                | (83)             |
| EDUCIBLE POR CONSULTA EXTERNA - NSP 04999999            | -               | (627)           | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| COPAGO POR HOSPITALIZACION NSP 04999999                 | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO POTESTATIVO - COPAGO         | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| EAS -CONSULTA EXTERNA PEAS 091999                       | (1,357)         | (1,123)         | (632)           | (110)        | (242)           | (267)           | (140)           | (276)           | (353)           | (459)           | (420)           | (361)            | (5,740)          |
| EAS - HOSPITALIZACION PEAS 091999                       | -               | -               | (138)           | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | (138)            |
| EAS - 10% DE EXAMENES Y PROCED. NO COBERTURADO          | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| EAS - PAGARE DE SERVICIOS NO COBERTURADOS               | -               | -               | (54)            | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | (54)             |
| EDUCIBLE AMBULATORIO PEAS                               | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| EDUCIBLE HOSPITALARIO PEAS                              | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| EDUCIBLE POR CONSULTA EXTERNA                           | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO SALUD TRABAJO                | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO COPAGO AMBULA                | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| POTESTATIVO - NUEVO SEGURO COPAGO HOSPITAL              | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| POTESTATIVO - PAGARE DE SERVICIOS NO COBERTURADOS       | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| SEGURO PEAS AMBULATORIO CO - PAGO                       | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| COPAGO EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS PEAS                   | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| SEGUROS DE CARACTER PRIVADO OTRAS RELACIONES            | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| <b>TOTAL APORTACIONES SEGURO POTESTATIVO</b>            | <b>(1,357)</b>  | <b>(1,750)</b>  | <b>(828)</b>    | <b>(110)</b> | <b>(242)</b>    | <b>(276)</b>    | <b>(140)</b>    | <b>(276)</b>    | <b>(353)</b>    | <b>(459)</b>    | <b>(424)</b>    | <b>(361)</b>     | <b>(6,576)</b>   |
| <b>OTRAS APORTACIONES (ATENC. A NO ASEGURADO)</b>       |                 |                 |                 |              |                 |                 |                 |                 |                 |                 |                 |                  |                  |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-CONSULTA                   | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-CONTROL PRE                | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-HOSPITALIZ                 | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-DIAGNOSIS                  | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-AREAS CRIT                 | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-ATENCION P                 | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-INTERVEN Q                 | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-PROCEDIME                  | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-TRAT ESPEC                 | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-CONTROL PO                 | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-DIAGNOSIS SERV             | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-APoyo DIAG                 | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| NO POR SERV DE SALUD NO ASEG-PROGRAMA D                 | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| CONSULTA EXTERNA Y/O EMERGENCIA (DIURNA - NOCTURNA)     | (14,079)        | (7,471)         | (5,402)         | (166)        | (5,033)         | (5,532)         | (1,376)         | (3,185)         | (8,036)         | (2,276)         | (10,294)        | (7,996)          | (70,836)         |
| HOSPITALIZACION EN EMERGENCIA, TRAUMA, SOCR, ETC)       | (9,648)         | (33,651)        | (21,661)        | -            | (4,781)         | (15,286)        | (1,094)         | (6,229)         | (15,243)        | (10,117)        | (12,563)        | (50,291)         | (180,564)        |
| PROCEDIMIENTO TOPOIDOS (LAVADO GASTROD, NEBULI, ETC)    | (793)           | (2,091)         | (571)           | (48)         | (1,038)         | (225)           | (215)           | (119)           | (515)           | (221)           | (658)           | (1,520)          | (7,979)          |
| LABORATORIO CLINICO - EXAMEN DE SANGRE, ETC             | (11,513)        | (11,753)        | (11,125)        | (215)        | (5,952)         | (6,353)         | (1,778)         | (6,460)         | (15,863)        | (4,168)         | (11,362)        | (19,274)         | (105,834)        |
| BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL                | (1,032)         | (795)           | (579)           | -            | (1,078)         | (350)           | (95)            | (209)           | -               | -               | -               | -                | (8,038)          |
| BANCO DE ORGANOS  | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | (199)            |
| ANATOMIA PATOLOGICA                                     | -               | -               | -               | -            | (101)           | -               | -               | -               | -               | -               | -               | (98)             | (51,025)         |
| RADIOLOGIA - TOMOGRAFIA - MAMOGRAFIA                    | (7,661)         | (13,378)        | (4,728)         | -            | (4,001)         | (2,929)         | (267)           | (2,093)         | (3,753)         | (2,315)         | (4,312)         | (5,388)          | (14,886)         |
| ECOGRAFIAS EN GENERAL                                   | (2,014)         | (1,357)         | (1,458)         | -            | (1,697)         | (1,121)         | (414)           | (571)           | (1,815)         | (670)           | (1,815)         | (1,791)          | (122,711)        |
| INTERVENCIONES QUIRURGICAS                              | (20,644)        | (13,153)        | (6,968)         | -            | (7,576)         | (11,460)        | (5,395)         | (4,169)         | (16,872)        | (9,265)         | (2,795)         | (24,414)         | (13,365)         |
| TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS                             | (5,093)         | (3,815)         | (544)           | -            | (1,078)         | (344)           | -               | (714)           | (433)           | (138)           | (84)            | (366)            | (1,799)          |
| ODONTOLOGIA EN GENERAL                                  | (480)           | (20)            | (44)            | -            | -               | -               | -               | (245)           | (214)           | (11)            | -               | -                | -                |
| TRANSPLANTES DE ORGANOS                                 | (16,850)        | (3,996)         | (13,956)        | (24)         | (3,157)         | (4,338)         | (618)           | (1,314)         | (5,029)         | (3,316)         | (5,858)         | (27,707)         | (85,961)         |
| VENTA DE MEDICINAS A TERCEROS NO ASEGURADOS             | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| SDAT - INGRESOS A EMERGENCIA Y/O HOSPITALIZACION        | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| EVALUACION MED A ENF PROF DE NECOMOC                    | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| TOMOGRAFIA COMPUT EXTREMIDAD SUPERIOR                   | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | (240)           | (480)           | (1,678)         | (2,158)         | (1,430)          | (10,551)         |
| EVALUAC. MED. EN CASO DE INVALIDEZ P. TR                | (1,679)         | (1,438)         | (1,438)         | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| OTROS ING P PREST ASISTENCIALES A NO ASE                | -               | -               | -               | -            | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -               | -                | -                |
| <b>TOTAL OTRAS APORTACIONES (ATENC. A NO ASEGURADO)</b> | <b>(91,482)</b> | <b>(92,888)</b> | <b>(68,475)</b> | <b>(453)</b> | <b>(36,490)</b> | <b>(47,938)</b> | <b>(11,250)</b> | <b>(26,548)</b> | <b>(69,300)</b> | <b>(34,754)</b> | <b>(54,738)</b> | <b>(141,432)</b> | <b>(673,748)</b> |

**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA**  
Al 31 DE DICIEMBRE 2021

|   | 2021               |   | 2021               |
|---|--------------------|---|--------------------|
| <b>ACTIVO</b>                                 |                    | <b>PASIVO y PATRIMONIO</b>              |                    |
| <b>ACTIVO CORRIENTE</b>                       |                    | <b>PASIVO CORRIENTE</b>                 |                    |
| Efectivo y Equivalente de Efectivo (Anexo 01) | 5,373,801          | Cuentas por Pagar Comerciales (Anexo 7) | 81,828,087         |
| Cuentas por Cobrar Comerciales (Anexo 02)     | 61,354             | Otras Cuentas por Pagar (Anexo 8)       | 68,501,029         |
| Otras cuentas por Cobrar (Anexo 03)           | 5,084,241          | Provisiones (Anexo 9)                   | 3,196,060          |
| Existencias (Anexo 04)                        | 54,419,699         |   |                    |
| <b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>                 | <b>64,939,095</b>  | <b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>           | <b>153,525,176</b> |
| <b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>                    |                    | <b>PASIVO NO CORRIENTE</b>              |                    |
| Inmuebles, Maquinaria y Equipo (Anexo 05)     | 603,067,796        | Cuentas por Pagar Comerciales           |                    |
| Activos Intangibles (Anexo 6)                 | -                  | Otras Cuentas a Largo Plazo (Anexo 9)   | 15,835,430         |
|   |                    | Provisiones (Anexo 9)                   | 81,276,388         |
|   |                    | <b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>        | <b>97,111,818</b>  |
|   |                    | <b>TOTAL PASIVO</b>                     | <b>250,636,994</b> |
|   |                    | <b>PATRIMONIO NETO (Anexo 10)</b>       |                    |
|   |                    | Excedente de Revaluación                | 188,354,655        |
|   |                    | Resultados del Ejercicio                | -577,738,573       |
|   |                    | Resultados Acumulados                   | 806,753,815        |
| <b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>              | <b>603,067,796</b> | <b>TOTAL PATRIMONIO NETO</b>            | <b>417,369,897</b> |
| <b>TOTAL ACTIVO</b>                           | <b>668,006,891</b> | <b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>        | <b>668,006,891</b> |
|   | <b>14,881,634</b>  |   | <b>14,881,634</b>  |

  
 DR. MARTIN COLCA CCAHUANA  
 GERENTE RED PRESTACIONAL SABOGAL (H)  
  
 Firma y Sello  
 GERENTE RED PRESTACIONAL SABOGAL

  
 IVAR RODRIGO FAREZ MUNOZ  
 JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION-RPS  
 Jefe de la Oficina Administración RPS  
 Red Prestacional Sabogal  


  
 C.P.C. EDWIN M. COLLANTES MENDOZA  
 JEFE DE LA OFICINA DE TESORERIA Y CONTABILIDAD  
 RED PRESTACIONAL SABOGAL  
 Firma y Sello  
 JEFE OFICINA DE CONTABILIDAD-RPS  


  
 C.P.C. ELVIRA BORRERO RAMIREZ  
 JEFE DE UNIDAD DE CONTABILIDAD-RPS  
 JEFE DE UNIDAD DE CONTABILIDAD-RPS  
 G.O.A. DE RED PRESTACIONAL SABOGAL  


**CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES**  
**Ai 31 de Diciembre 2021**

| SOC                                       | DIV  | DOCUMENTO |       |            | DNI<br>Y/O RUC | NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL              | IMPORTE |              |
|---|------|-----------|-------|------------|----------------|--------------------------------------|---------|--------------|
|   |      | FECHA     | CLASE | NUMERO     |                |                                      | PARCIAL | TOTAL        |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009664 | LE75372084     | ANGEL MOISES ORTEGA EUGENIO          | 75      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009665 | LE75372212     | NOELIA OSPINO VELA                   | 548     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009667 | LE75393770     | LESLEY KARINA VEGA GARCIA            | 67      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009669 | LE75436753     | JESUS BRIAN DIAZ FANO                | 485     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009572 | LE75530497     | ALEXANDRA PATRICIA EGOCHIEAGA FELIPA | 97      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009573 | LE75559558     | JUAN MANUEL ANDRADE CHOQUE           | 66      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009578 | LE75686526     | JUAN CARLOS ENRIQUE BURGOS PEREZ     | 157     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009680 | LE75714474     | ROSITA ELVIRA CHAVEZ CHAVEZ          | 89      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009596 | LE75962815     | KEVIN STEVEN GUERRERO VIDAL          | 195     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009597 | LE75952815     | KEVIN STEVEN GUERRERO VIDAL          | 496     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009901 | LE75994288     | MIGUEL ANGEL GUTIERREZ PALACIOS      | 443     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009604 | LE76018730     | JOSE ALEXANDER LOPEZ GARCES          | 594     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009605 | LE76026279     | LUZ MARLENE MASIEL MARTEL CACERES    | 114     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009612 | LE76094892     | PALACIOS FERNANDEZ JAKELINE          | 53      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009629 | LE76272015     | VICTOR YANJAIRO RIVERA GODOS         | 128     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009636 | LE76295638     | TOMASITA JERALDINA LECCA CHUMBE      | 55      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009638 | LE76319468     | LUIS ENRIQUE CRISPIN HUAMAN          | 48      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009639 | LE76324289     | JAME BRANDON CENTENO VILLEGAS        | 115     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009643 | LE76378257     | OLENKA SCARLETT ARIAS GONZALES       | 913     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009644 | LE76391443     | MARLLORY MAFFER NECOCHEA NACARINO    | 226     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009645 | LE76400485     | MILUSKA FIORELLA ARONI JURADO        | 135     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009649 | LE76456654     | MARYORI SARAI ESPIRITU LA CRUZ       | 98      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009651 | LE76509866     | JERSON VINCENT LOPEZ CHAVEZ          | 222     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009653 | LE76514407     | XIOMI PONSECA NUÑEZ                  | 47      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009658 | LE76567646     | STEPHANY AGUILAR GUTARRA             | 352     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009655 | LE76675198     | CLAUS RONALDO TINTAYA FLORES         | 59      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009668 | LE76733082     | JEAN FRANCO DAVID ORTEGA PANDURO     | 161     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009670 | LE76753997     | MARICRUZ VICTORIA PANANA ROMERO      | 133     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009676 | LE76807990     | VIVIAN IRENE PEÑA OSORIO             | 161     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009678 | LE76836378     | ELMER BALBIN CANCHANYA               | 1.354   |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009682 | LE76863760     | CAMILA ALEJANDRA MALLQUI TUSE        | 61      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009695 | LE76970533     | YAJAHYRA JIMENA QUINTANA CORDOVA     | 238     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009696 | LE76975421     | CYNTHIA AROLY FLORIAN RIVAS          | 71      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009699 | LE77014545     | SIALER TOCTO RUSMELIA CRISTINA       | 139     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009705 | LE77145640     | LESLEY BRIGITH MATENCIO COSAR        | 169     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009708 | LE77211005     | SIMON PAUL CHANG MARTINEZ            | 104     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009711 | LE77240226     | JHONATAN ADRIAN RAMIREZ MUNIVE       | 195     |              |
| 200                                       | H006 | 31/12/21  | DA    | 9390009715 | LE77280594     | JORGE LUIS OYOLA VILLANUEVA          | 162     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009721 | LE77377017     | DIDIER MARCELINO CORDOVA RAMOS       | 152     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009727 | LE77488260     | DIANA CAROLINA AGUILAR VEGA          | 55      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009729 | LE77526116     | CHRISTOPHER GABRIEL BENITES JARA     | 195     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009736 | LE77663379     | CHABELLI SAENZ FERRER                | 399     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009743 | LE77781615     | CLARA ELIZABETH GUEVARA GONZALES     | 80      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009747 | LE77958113     | CHRISTOPHER OLIVER CHANG LUQUE       | 294     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009755 | LE78151194     | SAMI CAMILA SOLIS DIAZ               | 109     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009756 | LE78153162     | DONNY AXEL NIETO PASION              | 3.155   |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009767 | LE78632747     | JESSINIA GIOVANA MENDEZ MENDOZA      | 17.632  |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009784 | LE79444890     | LOAN EYAL NAVARRO LOPEZ              | 71      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009796 | LE79460599     | ANA FIORE PAJARES LOARTE             | 150     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009793 | LE79517119     | ENZO FERNANDO RIVERA JARA            | 238     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009809 | LE80138012     | OLIMPIO SEVERO GOMERO PICON          | 91      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009844 | LE80367158     | RAUL FLORES VELA                     | 127     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009862 | LE80514802     | EDINSON LUIS ALBERTO COTOS CASTILLO  | 1.116   |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009867 | LE80569239     | SAUL FUENTES USCA                    | 168     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009869 | LE80579514     | JOSE ALEJANDRO DURAND MINCHAN        | 287     |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009874 | LE80617626     | ROSMERY EDITH FUSTER MOZOMBITE       | 2.994   |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009875 | LE80617626     | ROSMERY EDITH FUSTER MOZOMBITE       | 88      |              |
| 200                                       | H005 | 31/12/21  | DA    | 9390009892 | LE81686603     | JESUA SMITH RUIZ TARAZONA            | 450     |              |
| Sub-Total                                 |      |           |       |            |                |                                      |         | 14.886.354   |
| Total Clas por Cob Comerciales            |      |           |       |            |                |                                      |         | 14.947.709   |
| MENOS - Estimación Cobranza Dudosa        |      |           |       |            |                |                                      |         | (14.886.354) |
| TOTAL CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES NETO |      |           |       |            |                |                                      |         | 61.354       |

C.P.C. EDWIN M. COLLANTES MENDOZA  
JEFE DE LA OFICINA DE TESORERIA Y CONTABILIDAD  
RED PRESTACION SABOGAL

| ANEXO DE INGRESO Y GASTO MENSUAL<br>EJERCICIO 2021 |              |              |               |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                 |
|--|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|
|  | ENERO        | FEBRERO      | MARZO         | ABRIL        | MAYO         | JUNIO        | JULIO        | AGOSTO       | SEPTIEMBRE   | OCTUBRE      | NOVIEMBRE    | DICIEMBRE    | TOTAL           |
| <b>SALUD - ExSALUD</b>                             |              |              |               |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                 |
| <b>NAL SABOGAL</b>                                 |              |              |               |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                 |
| <b>ACIONALES (Anexo 12)</b>                        |              |              |               |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                 |
| <b>SEGURO POTESATIVO</b>                           |              |              |               |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                 |
| TATIVO UNICO - COPAGO AMBULATORIO                  | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| TATIVO UNICO - COPAGO HOSPITALARIO                 | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| CONSULTA EXTERNA - MSP-04666666                    | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| EJEUO SEGURO POTESATIVO - COPAGO                   | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| LA EXTERNA PEAS-091999                             | (411)        | (348)        | (475)         | (335)        | (471)        | (505)        | (428)        | (632)        | (658)        | (580)        | (609)        | (525)        | (5,945)         |
| DE SERVICIOS NO COBERTURADO                        | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | (1,159)      | -            | -            | -            | (1,159)         |
| EJEUO SEGURO SALUD TRABAJA                         | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| EJEUO SEGURO COPAGO-AMBUA.                         | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| EJEUO SEGURO COPAGO-HOSPITAL                       | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| AGARE DE SERVICIOS NO COBERTURADOS                 | -            | -            | -             | -            | -            | -            | (10)         | -            | (70)         | (23)         | (12)         | (4)          | (119)           |
| ORTACIONES SEGURO POTESATIVO                       | (411)        | (348)        | (475)         | (335)        | (471)        | (505)        | (438)        | (632)        | (1,887)      | (609)        | (581)        | (530)        | (7,223)         |
| <b>IONES (ATENC. A NO ASEGU)</b>                   |              |              |               |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                 |
| RNA Y/O EMERGENCIA (DIURNA - NOCTURNA)             | (8,599)      | (2,017)      | (4,028)       | (2,104)      | (2,326)      | (1,253)      | (7,086)      | (5,867)      | (13,624)     | 19,476       | (42,944)     | (6,976)      | (77,348)        |
| N EN (EMERGENCIA, TRAUMA, SOCC, ETC)               | (30,154)     | (2,130)      | (18,141)      | 4,102        | (15,311)     | 5,607        | (14,671)     | (16,914)     | (10,970)     | (5,907)      | (20,942)     | (17,060)     | (142,491)       |
| TOPICOS (LAVADO GASTRICO, NEBULI, ETC)             | (324)        | (487)        | (897)         | (202)        | (379)        | (394)        | (1,080)      | (1,809)      | (907)        | (293)        | (1,314)      | (812)        | (8,696)         |
| INICO - EXAMEN DE SANGRE, ETC                      | (15,691)     | (3,452)      | (4,171)       | (1,294)      | (5,007)      | (1,806)      | (5,687)      | (7,399)      | (7,912)      | (1,940)      | (11,060)     | (8,063)      | (73,482)        |
| RE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL                        | (1,297)      | (486)        | (899)         | (680)        | (577)        | (252)        | (362)        | (1,192)      | (895)        | -            | (1,122)      | (437)        | (8,594)         |
| NOES   | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| LOGICA   | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | (71)         | (138)        | (258)        | (430)        | (897)           |
| MIOGRAFA - MAMOGRAFA                               | (4,805)      | (1,171)      | (3,448)       | (1,163)      | (2,537)      | (1,029)      | (17,267)     | (11,287)     | (10,053)     | (3,590)      | (6,182)      | (3,249)      | (67,788)        |
| GENERAL  | (1,255)      | (434)        | (896)         | (593)        | (217)        | (359)        | (3,350)      | (2,516)      | (2,476)      | (1,217)      | (3,619)      | (823)        | (18,537)        |
| OLURGICAS  | (3,063)      | (2,795)      | (9,173)       | (4,631)      | (5,117)      | (4,71)       | (4,717)      | (4,394)      | (9,835)      | (7,025)      | (16,666)     | (10,801)     | (78,371)        |
| ESPECIALIZADOS                                     | (91,728)     | (186)        | (507)         | (1,119)      | (854)        | (489)        | (910)        | (570)        | (2,000)      | (400)        | (2,276)      | (1,270)      | (71,344)        |
| N GENERAL  | (15)         | -            | -             | -            | -            | -            | (20)         | (46)         | (46)         | -            | (379)        | (120)        | (580)           |
| DE ORGANOS   | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| MAS A TERCEROS NO ASEGURADOS                       | (7,156)      | (8,194)      | (3,933)       | (1,489)      | (5,663)      | 12,668       | (3,833)      | (11,099)     | (5,049)      | 6,001        | (10,903)     | (9,455)      | (49,075)        |
| LA EMERGENCIA y/o HOSPITALIZACION                  | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| D x ENF PROF DE NEOMOC.                            | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| MPUT EXTREMIDAD SUPERIOR                           | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| IN CASO DE INVALIDEZ P. TR.                        | (719)        | (490)        | (1,919)       | (479)        | (720)        | (959)        | (1,439)      | (1,918)      | (1,199)      | (1,199)      | (480)        | (1,439)      | (12,950)        |
| EST ASISTENCIALES A NO ASEG                        | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| S APORTACIONES (ATENC. A NO ASEGU)                 | (135,496)    | (21,848)     | (47,784)      | (9,740)      | (38,708)     | 13,133       | (60,432)     | (63,565)     | (86,037)     | 3,212        | (118,155)    | (62,835)     | (610,355)       |
| S DE OPERACION ENTRE ORG.DISC.                     | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -               |
| ACION PRESUPUESTAL                                 | (83,344,527) | (85,978,092) | (103,740,012) | (89,196,336) | (95,127,705) | (98,669,688) | (98,669,687) | (98,669,687) | (98,669,687) | (98,669,687) | (98,669,688) | (99,909,324) | (1,114,364,720) |
| INGRESOS DE OPERACIONES ENTRE ODC                  | (83,344,527) | (85,978,092) | (103,740,012) | (89,196,336) | (95,127,705) | (98,669,688) | (98,669,687) | (98,669,687) | (98,669,687) | (98,669,687) | (98,669,688) | (99,909,324) | (1,114,364,720) |
| TOTAL INGRESOS BRUTOS                              | (83,480,434) | (87,000,288) | (103,788,271) | (89,206,411) | (95,166,884) | (98,657,051) | (98,730,557) | (98,735,884) | (98,737,611) | (98,667,084) | (98,788,424) | (70,023,389) | (1,114,982,298) |
| <b>ISTRACION (Anexo N°13)</b>                      |              |              |               |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                 |
| <b>ONAL</b>  |              |              |               |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                 |
| IS HABITUALES                                      | 502          | 11,924       | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 12,426          |
| ISTRATIVO DE SERVICIO - CA                         | 42,800       | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 42,800          |
| OLUCION SUPREMA N° 019                             | 5,149        | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 5,149           |
| -  | 45,375       | (498)        | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 44,907          |
| -  | 18,231       | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 18,231          |
| -  | 2,050        | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 2,050           |
| 5 JULIO, DICIEMBRE                                 | 93,876       | (1,399)      | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 92,477          |
| ESONAL CAS   | 79,205       | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 79,205          |
| ACIONES ESTADISTICAS                               | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 97,962       | 97,962          |
| EL13.08.08-PRODUCTIVIDAD                           | 5,756        | (1,974)      | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 3,782           |
| -  | 154,363      | (4,705)      | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 149,658         |
| ADSTICAS   | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 501,596      | 501,596         |
| RES VACACIONES ESTADISTICAS                        | -            | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 14,120          |
| ESTACIONES DE SALUD LEY 267                        | 14,982       | (862)        | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 14,120          |
| ALLUD LEY 26793 CONTRATO AD                        | 5,414        | -            | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 5,414           |
| LIJO Y LUTO  | -            | -            | 62,785        | 10,020       | -            | -            | 45,584       | 13,889       | -            | 67,501       | -            | -            | 199,619         |
| P TIEMPO D SERV.REG LAB SEC                        | 25,688       | (2,655)      | -             | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | 23,033          |
| BASICA 276   | 1,100        | 1,050        | 1,050         | 1,050        | 1,050        | 1,050        | 1,050        | 1,050        | 1,050        | 1,000        | 1,000        | 1,003        | 12,503          |
| BASICA 276   | 34,264       | 33,949       | 33,859        | 29,587       | 22,218       | 26,521       | 26,030       | 34,791       | 32,791       | 33,393       | 41,637       | 33,181       | 383,121         |
| 28   | 79,655       | 73,698       | 66,638        | 66,638       | 66,638       | 66,776       | 66,776       | 66,776       | 66,776       | 70,774       | 72,346       | 72,039       | 844,690         |
| 28   | 7,293,843    | 7,292,703    | 7,167,324     | 7,178,194    | 7,141,302    | 7,187,536    | 7,003,223    | 7,299,696    | 7,122,180    | 7,120,980    | 7,124,842    | 7,092,587    | 85,904,330      |
| BASICA CAS   | 39,665       | 39,665       | 39,665        | 39,665       | 39,665       | 39,665       | 39,665       | 39,665       | 34,165       | 34,165       | 34,165       | 34,165       | 453,990         |
| BASICA CAS   | 11,809,240   | 13,337,073   | 1,349,606     | 1,258,106    | 1,348,406    | 1,334,889    | 1,340,477    | 1,324,668    | 1,321,945    | 1,317,505    | 1,314,365    | 2,093,679    | 39,248,380      |



10.5 Indicadores financieros de la Red Prestacional Sabogal,  
 periodo 2017-2021

$$\text{Antigüedad promedio de la deuda incorrable} \\ = \frac{\text{Estimacion de cobranza dudosa}}{\text{Ingresos}}$$

|      |   |                      |   |       |
|------|---|----------------------|---|-------|
| 2017 | = | <u>12,597,282.00</u> | = | 17.98 |
|      |   | 700,715.00           |   |       |
| 2018 | = | <u>13,514,186.00</u> | = | 18.51 |
|      |   | 730,001.00           |   |       |
| 2019 | = | <u>14,320,495.70</u> | = | 16.48 |
|      |   | 869,178.00           |   |       |
| 2020 | = | <u>14,723,571.25</u> | = | 26.33 |
|      |   | 559,221.00           |   |       |
| 2021 | = | <u>14,886,354.32</u> | = | 28.12 |
|      |   | 529,361.14           |   |       |

$$\text{Porcentaje de deudores morosos} = \frac{\text{Estimacion de cobranza dudosa}}{\text{Cuentas x cobrar}}$$

|      |   |                      |         |   |      |
|------|---|----------------------|---------|---|------|
| 2017 | = | <u>12,597,282.44</u> | x 100 % | = | 48%  |
|      |   | 259,908.00           |         |   |      |
| 2018 | = | <u>13,514,186.22</u> | x 100 % | = | 103% |
|      |   | 130,831.00           |         |   |      |
| 2019 | = | <u>14,320,495.70</u> | x 100 % | = | 352% |
|      |   | 40,681.00            |         |   |      |
| 2020 | = | <u>14,723,571.25</u> | x 100 % | = | 87%  |
|      |   | 168,420.00           |         |   |      |
| 2021 | = | <u>14,886,354.32</u> | x 100 % | = | 243% |
|      |   | 61,354.00            |         |   |      |

$$\text{Rotación de cuentas por cobrar} = \frac{\text{Ingresos}}{(C. x C. inicial + C. x C. Final) / 2}$$

|      |   |                         |   |       |
|------|---|-------------------------|---|-------|
| 2017 | = | <u>700,715.00</u>       | = | 3.55  |
|      |   | (135,132 + 259,908) / 2 |   |       |
| 2018 | = | <u>730,001.00</u>       | = | 3.74  |
|      |   | (259,908 + 130,831) / 2 |   |       |
| 2019 | = | <u>869,178.00</u>       | = | 10.14 |
|      |   | (130,831 + 40,681) / 2  |   |       |
| 2020 | = | <u>559,221.00</u>       | = | 5.35  |
|      |   | (40,681 + 168,420) / 2  |   |       |
| 2021 | = | <u>529,361.14</u>       | = | 4.61  |
|      |   | (168,420 + 61,354) / 2  |   |       |

$$\text{Prom. medio de cobranzas} = \frac{(C. \times C. \text{ inicial} + C. \times C. \text{ Final}) / 2}{\text{Ingresos}} * 365 \text{ días}$$

$$2017 = \frac{(135,132 + 259,908) / 2}{700,715.00} \times 365 \text{ días} = 102.89$$

$$2018 = \frac{(259,908 + 130,831) / 2}{730,001.00} \times 365 \text{ días} = 97.68$$

$$2019 = \frac{(130,831 + 40,681) / 2}{869,178.00} \times 365 \text{ días} = 36.01$$

$$2020 = \frac{(40,681 + 168,420) / 2}{559,221.00} \times 365 \text{ días} = 68.24$$

$$2021 = \frac{(168,420 + 61,354) / 2}{529,361.14} \times 365 \text{ días} = 79.22$$

$$\text{Prom. medio de deuda} = \frac{(C. dudosa. Inicial + C. dudosa Final) / 2}{\text{Ingresos}} * 365 \text{ días}$$

|      |   |  |            |   |           |
|------|---|--|------------|---|-----------|
| 2017 | = | $\frac{(7,499,190.93 + 12,597,282.44) / 2}{700,715.00}$  | x 365 días | = | 5,234.09  |
| 2018 | = | $\frac{(12,597,282.44 + 13,514,186.22) / 2}{730,001.00}$ | x 365 días | = | 6,527.86  |
| 2019 | = | $\frac{(13,514,186.22 + 14,320,495.70) / 2}{869,178.00}$ | x 365 días | = | 5,844.41  |
| 2020 | = | $\frac{(14,320,495.70 + 14,723,571.25) / 2}{559,221.00}$ | x 365 días | = | 9,478.44  |
| 2021 | = | $\frac{(14,723,571.25 + 14,886,354.32) / 2}{529,361.14}$ | x 365 días | = | 10,208.18 |




10.6 Normas para la liquidación, facturación y cobranza de las prestaciones asistenciales otorgadas a terceros no asegurados de la red Prestacional Sabogal.

Av. Domingo Cueto N° 120  
Jesús María - Lima Perú  
T 2656000 / 2657000  
www.essalud.gob.pe

**DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 014 -GG-ESSALUD-2011**

**NORMAS PARA LA LIQUIDACIÓN, FACTURACIÓN Y COBRANZA DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A TERCEROS**

**INDICE**

|  | <b>Página</b> |
|--|---------------|
| <br><b>1. Objetivo</b>                | <b>3</b>      |
| <b>2. Finalidad</b>  | <b>3</b>      |
| <br><b>3. Base Legal</b>              | <b>3</b>      |
| <b>4. Alcance</b>  | <b>4</b>      |
| <b>5. Responsabilidad</b>  | <b>5</b>      |
| <b>6. Conceptos de Referencia</b>  | <b>5</b>      |
| <br><b>7. Disposiciones Generales</b> | <b>7</b>      |
| <b>8. Procedimiento</b>  | <b>9</b>      |
| <b>9. Formatos</b>   | <b>30</b>     |

| N° Paso | Actividad  | Responsable   |
|---------|--|---|
|         | <p><b>1.2.5 Suplantación</b></p> <p>Comunicar a la Jefatura de Admisión del Centro Asistencial, quien es responsable de informar al Área de Seguridad, para que coordine con la Policía Fiscal, las acciones administrativas y/o penales correspondientes, cuando se certifique que una persona o varias, han tratado o han logrado obtener un servicio en ESSALUD utilizando documentos falsos suplantando a un asegurado titular y/o su derechohabiente, en aplicación de lo dispuesto en la Directiva de Gerencia General N° 015-GG-ESSALUD-2005.</p> <p><b>1.2.6 Ley de Emergencia</b></p> <p>El cliente - paciente que ingresa a un centro asistencial de ESSALUD, en estado de Emergencia, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Salud, recibirá las prestaciones asistenciales necesarias para proteger su vida y su salud.</p> <p>Si el cliente - paciente no se encuentra cubierto por alguna póliza de seguros u otros, se comunicará a los familiares o quien lo acompañe, que para continuar con las prestaciones asistenciales en ESSALUD, deberá realizar un depósito y suscribir un pagaré. Caso contrario, se estabilizará al cliente - paciente, se procederá a otorgar el Alta Administrativa y se coordinará su traslado al establecimiento de salud del MINSA u otro que el cliente paciente y/o su familia determine. (Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2001-Norma para atención de pacientes en Emergencia).</p> <p><b>1.2.7 Otros</b></p> <p>Contempla aquellos casos que no se encuentra regulado en los anteriores supuestos y que corresponde a atenciones de clientes-pacientes no asegurados, asegurados no acreditados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ DNI</li> <li>✓ Suscripción de pagaré</li> <li>✓ Depósito de Garantía.</li> </ul> | <p>Terminalista de Admisión</p> <p>Terminalista de Admisión</p> <p>Terminalista de Admisión</p> |



FORMATO N° 5

PAGARE N° XXXXXXXX

**NOTIFICACIÓN PRE JUDICIAL**

**CIUDAD, FECHA/MES/AÑO**

**Señor (a)  
Nombre del Deudor  
Dirección  
Presente**

Por medio del presente tengo el agrado de dirigirme a Usted, con la finalidad de informarle que a la fecha registra los siguientes adeudos pendientes de pago generados por la atención médica brindada a (NOMBRE DEL PACIENTE) desde el (periodo de la atención DD/MM/YY) cuyo saldo deudor es S/. (MONTO DE LA DEUDA).

Deuda que ha sido generada por las atenciones médicas brindadas a su persona por el Seguro Social de Salud Red Asistencial XXXXXI – EsSalud, las que no se encontraban cobaturadas al momento de producirse, razón por la cual en cumplimiento de la normatividad institucional y legal vigente se procederá a iniciar la cobranza perentoria. En este sentido lo invitamos a apersonarse dentro de las 48 horas de recepcionada la presente a la Oficina de Finanzas del Hospital XXXXXX, cito en (LUGAR DE PAGO), lugar donde lo orientaran a fin de regularizar su adeudo pendiente de pago.



Por último le informamos que de NO apersonarse a regularizar su adeudo pendiente de pago en el plazo señalado en la presente se procederá a iniciar las acciones judiciales de cobro contra usted y su garante, adicionalmente de ser el caso se procederá a informar a las Centrales de Riesgo – Infocorp y Certicom su estado de morosidad.



Cualquier información adicional sírvase a comunicarse a los teléfonos XXXXXXXX.

Sin otro en particular y esperando su atención a la presente quedo de Usted


Atentamente,

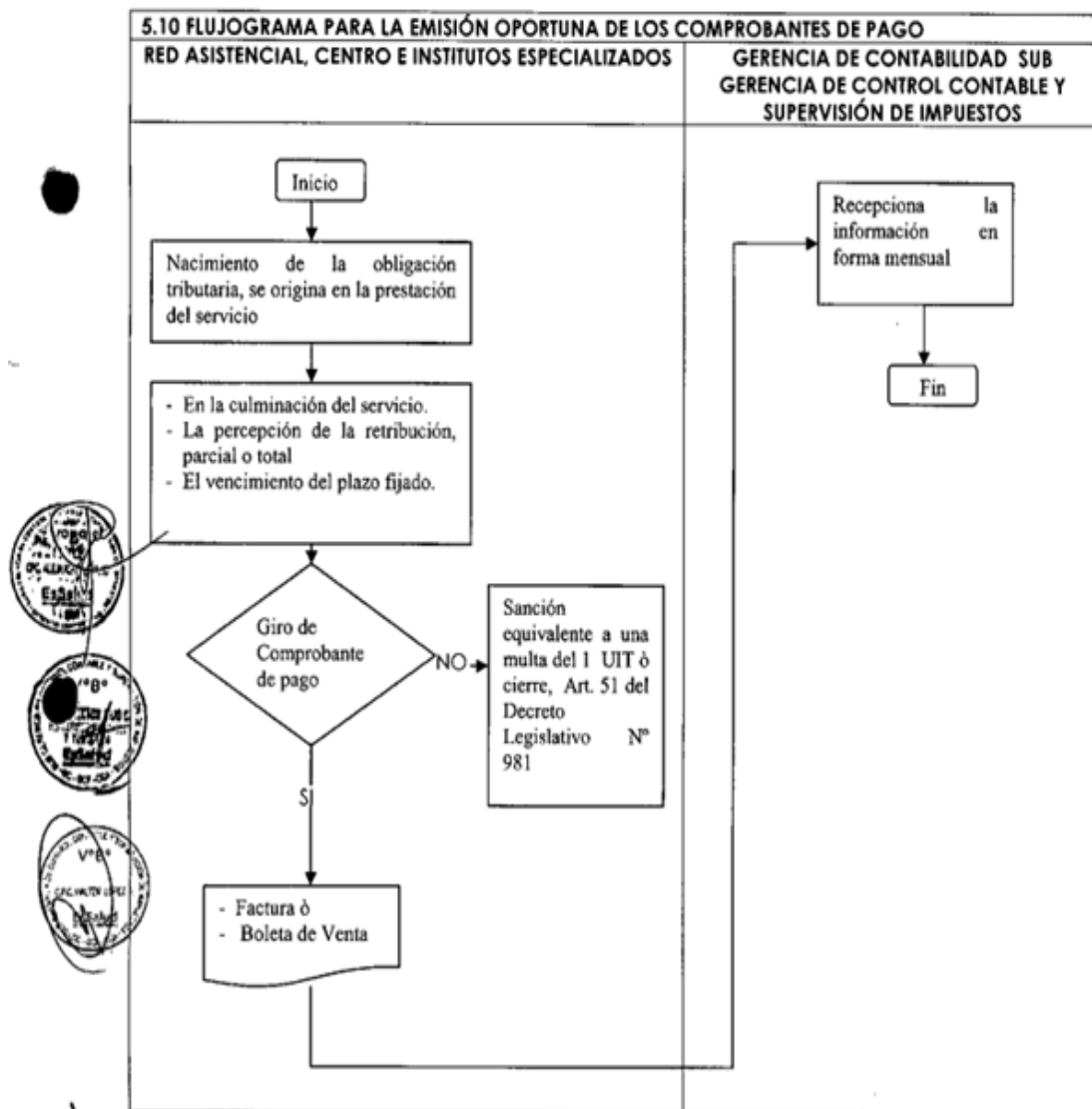


XXXXXXXXXXXXXX  
Jefe de Finanzas




10.7 Flujoograma para la emisión oportuna de los comprobantes de pago.

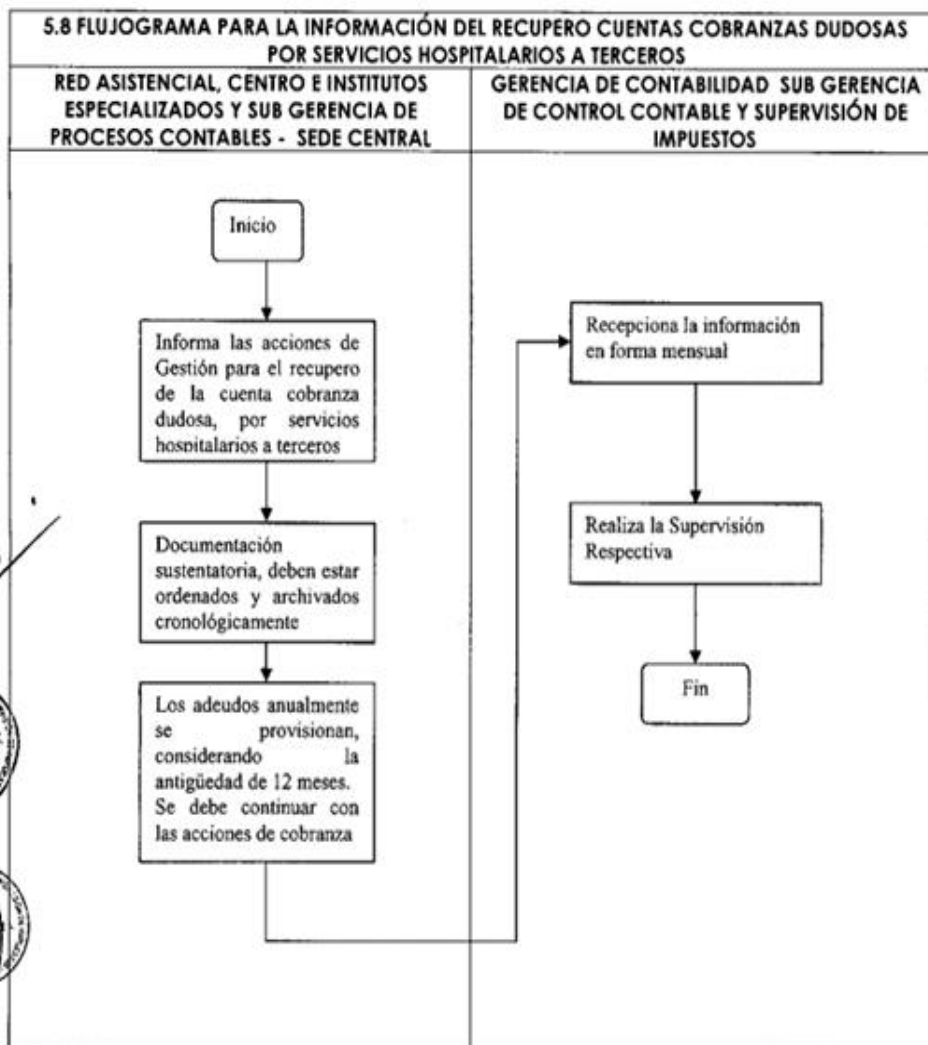
|  |  |  |
|--|--|--|
| <br><b>GERENCIA DE CONTABILIDAD</b> | <b>PROCEDIMIENTO</b>   | <b>GC-GCF-OGA-ESSALUD-2008</b>   |
|  | Registro, Análisis y Depuración Contable de las Cuentas por Cobrar Servicios Hospitalarios y Cuentas por Cobrar Facturación Diversas | Página 35 a 35<br>Aprobado por:<br><b>GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS</b> |



Fuente: Carta N° 1928 -GC-GCF-OGA-ESSALUD-20: "Registro, Análisis y Depuración Contable de las Cuentas por Cobrar Servicios Hospitalarios y Cuentas por Cobrar Facturación Diversas"


10.8 Flujoograma de los registros contables de las cuentas por cobrar servicios hospitalarios y su estimación de cobranza dudosa.

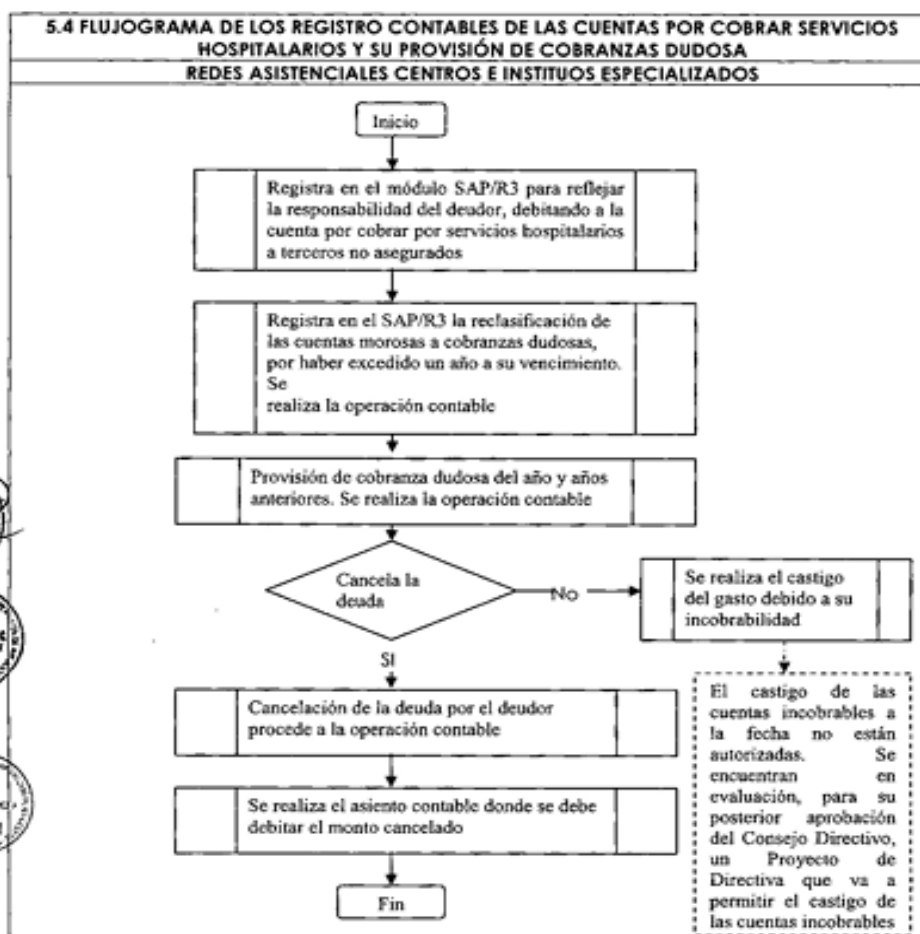
|  |  |  |
|--|--|--|
| <br><b>GERENCIA DE CONTABILIDAD</b> | <b>PROCEDIMIENTO</b>   | GC-GCF-OGA-ESSALUD-2008  |
|  | Registro, Análisis y Depuración Contable de las Cuentas por Cobrar Servicios Hospitalarios y Cuentas por Cobrar Facturación Diversas | Página 33 a 35<br>Aprobado por:<br><b>GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS</b> |



Fuente: Carta N° 1928 -GC-GCF-OGA-ESSALUD-20: "Registro, Análisis y Depuración Contable de las Cuentas por Cobrar Servicios Hospitalarios y Cuentas por Cobrar Facturación Diversas"

10.9 Flujoograma de los registros contables de las cuentas por cobrar servicios hospitalarios y su estimación de cobranza dudosa.

|  |   |  |
|--|---|--|
| <br><b>GERENCIA DE CONTABILIDAD</b> | <b>PROCEDIMIENTO</b>  | <b>GC-GCF-OGA-ESSALUD-2008</b>   |
|  | <b>Registro, Análisis y Depuración Contable de las Cuentas por Cobrar Servicios Hospitalarios y Cuentas por Cobrar Facturación Diversas</b> | Página 29 a 35<br>Aprobado por:<br><b>GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS</b> |



Fuente: Carta N° 1928 -GC-GCF-OGA-ESSALUD-20: "Registro, Análisis y Depuración Contable de las Cuentas por Cobrar Servicios Hospitalarios y Cuentas por Cobrar Facturación Diversas".