

PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UN FONDO DE EMPLEADOS PARA LA
CLÍNICA LOYOLA

ERICK JAIR BRICEÑO URREGO

KAREN ANGÉLICA LÓPEZ ROJAS

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y ECONOMÍA

ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS COMERCIALES

BOGOTÁ, COLOMBIA

2021

Propuesta Para La Creación De Un Fondo De Empleados Para La Clínica Loyola

Erick Jair Briceño Urrego

Karen Angélica López Rojas

Tutor: Blanca Elizabeth Toro Rubiano

Decimo Semestre

Universidad Colegio Mayor De Cundinamarca

Facultad De Administración Y Economía

Administración De Empresas Comerciales

Bogotá, Colombia

2021

Agradecimientos

A nuestras familias por su apoyo incondicional a lo largo de nuestro proceso académico, ya que gracias a ellos todo fue posible durante el transcurso de la carrera.

A nuestra tutora, Magister Blanca Elizabeth Toro Rubiano, por su asesoría, acompañamiento y apoyo incondicional durante todo el proceso del trabajo de grado ya que sin ella no hubiera sido posible la ejecución del mismo.

A la universidad Colegio Mayor de Cundinamarca por permitirnos aprender, crecer y formarnos como profesionales íntegros en la carrera de Administración de empresas comerciales.

Finalmente, a la clínica Loyola por permitirnos desarrollar nuestro trabajo de grado en sus instalaciones y con su personal.

Tabla de contenido

Índice de figuras.....	9
Resumen.....	10
Introducción	11
Naturaleza y Dimensión del Tema de Estudio.....	12
Problema.....	12
Planteamiento del Problema	12
Formulación del problema.....	13
Objetivos	13
Objetivo General.....	13
Objetivos específicos.....	13
Justificación y Alcance.....	13
Justificación	13
Alcance	14
Revisión de literatura	15
Estado del Arte	15
Marco Teórico	17
Sector Solidario	17
Los Fondos de empleados.....	19
Contexto de la Clínica Loyola.....	20
Marco Histórico.....	22
Marco legal.....	25
Marco Conceptual	26
Marco Metodológico.....	28
Tipo de investigación	28
Enfoque	28
Método	28
Instrumento.....	29
Población.....	29
Muestra.....	30
Análisis del instrumento.....	32

Resultados	33
Estudio de Mercado.....	33
Servicios	33
Ahorros	34
Créditos.....	34
Bienestar social.....	37
Convenios	38
Análisis de la demanda.....	41
Perfil del consumidor	41
Número de integrantes por grupo familiar	41
Personas a cargo	41
Tipo de Vivienda	42
¿Posee vehículo?.....	42
Estrato.....	42
Nivel educativo.....	42
Tipo de contrato.....	42
Cargo	43
Rango salarial	43
Demanda potencial insatisfecha	43
Estudio Técnico – Administrativo.....	46
Tamaño.....	46
Ubicación	48
Macro localización	48
Micro localización	49
Distribución física	49
Capital humano	50
Administrador del fondo de empleados.....	50
Asistente Administrativo y Financiero	50
Distribución Administrativa.....	50
Proceso de servicios	51
Diagrama de flujo procedimientos	52
Afiliación.....	53

Ahorro.....	54
Créditos.....	55
Convenios	56
Misión.....	57
Visión	57
Valores corporativos	57
Constitución Jurídica de la Empresa	58
Estructura Organizacional	60
Estudio Financiero	61
Determinación de los ingresos	61
Cuota de afiliación.....	61
Aportes mensuales o ahorro obligatorio.....	61
Ahorros voluntarios o ahorro free	63
Intereses por créditos	64
Determinación de los costos.....	64
Costos de inversión.....	64
Depreciación	66
Costos operativos.....	66
Proyección de presupuestos	68
Proyección de los ingresos	69
Proyección de la Mano de Obra Directa.....	70
Proyección de los costos indirectos	70
Proyección de gastos administrativos.....	70
Determinación de la inversión.....	71
Proyección de los Estados de Resultados.....	73
Proyección del flujo de caja	76
Determinación de la viabilidad del proyecto.....	77
Valor Presente Neto (VPN).....	77
Tasa Interna de Retorno (TIR).....	78
Conclusiones	80
Referencias.....	82
Anexos	85

Índice de tablas

Tabla 1. Clasificación de las Organizaciones Solidarias	18
Tabla 2. Estadísticas de las Entidades de la Economía Solidaria a diciembre de 2019.....	19
Tabla 3. Información sedes de la Clínica Loyola	21
Tabla 4. Entidades vinculadas en la década de los 60 a nivel nacional	23
Tabla 5. Población de la Clínica Loyola.....	29
Tabla 6. Muestras por cada subpoblación de la Clínica Loyola	31
Tabla 7. Servicios para implementar a corto, mediano y largo plazo en la clínica Loyola	33
Tabla 8. Macro localización.....	48
Tabla 9. Proceso de los servicios ofrecidos por el fondo de empleados de la Clínica Loyola	51
Tabla 10. Constitución jurídica del fondo de empleados de la clínica Loyola.....	58
Tabla 11. Costos de inversión - Maquinaria y equipo	65
Tabla 12. Costos de inversión - Muebles y Enseres	65
Tabla 13. Equipo de tecnología	66
Tabla 14. Cálculo de la depreciación de los activos	66
Tabla 15. Mano de obra directa	67
Tabla 16. Servicio de asesoría contable.....	67
Tabla 17. Servicios públicos.....	68
Tabla 18. Insumos de Papelería, Aseo y Cafetería	68
Tabla 19. Proyección de ingresos operacionales para el fondo de empleados de la clínica Loyola	69
Tabla 20. Proyección de mano de obra directa para el fondo de empleados de la Clínica Loyola	70
Tabla 21. Proyección de Costos Indirectos para el fondo de empleados de la Clínica Loyola	70
Tabla 22. Proyección de gastos administrativos para el fondo de empleados de la clínica Loyola	71
Tabla 23. Presupuesto de inversión	71
Tabla 24. Tabla de Amortización Préstamo Coopcentral	72
Tabla 25. Proyección del flujo de caja para el fondo de empleados de la clínica Loyola	76

Índice de figuras

Figura 1. Historia del Cooperativismo.....	24
Figura 2. Diagrama de torta a la pregunta de la encuesta, ¿Qué servicio le gustaría encontrar en un fondo de empleados?.....	44
Figura 3. Porcentaje de funcionarios que estaría dispuesto a afiliarse al fondo de empleados ...	46
Figura 4. Porcentaje del salario que están dispuestos a pagar los posibles asociados	47
Figura 5. Diagrama del proceso de afiliación de un asociado nuevo al fondo de empleados de la clínica Loyola.....	53
Figura 6. Diagrama del proceso de ahorro de un asociado al fondo de empleados de la clínica Loyola	54
Figura 7. Diagrama del proceso para la solicitar un crédito en el fondo de empleados de la clínica Loyola.....	55
Figura 8. Diagrama del proceso de solicitud de convenio en el fondo de empleados de la clínica Loyola	56
Figura 9. Proceso de registro del fondo de empleados de la clínica Loyola ante la cámara de comercio.....	59
Figura 10. Organigrama del fondo de empleados de la clínica Loyola	60
Figura 11. Rango de salarios de los funcionarios de la clínica Loyola.....	62
Figura 12. Proyección del estado de resultados para el primer año.....	73
Figura 13. Proyección del estado de resultados para el segundo año	74
Figura 14. Proyección del estado de resultados para el tercer año	74
Figura 15. Proyección del estado de resultados para el cuarto año	75
Figura 16. Proyección del estado de resultados para el quinto año	75

Resumen

El presente trabajo se realizó para dar respuesta al objetivo principal del proyecto, que es la identificación de la viabilidad de la creación de un fondo empleados para la Clínica Loyola, con el que se busca que los colaboradores accedan a beneficios y servicios, como ahorros, créditos y convenios, que el sistema financiero tradicional no brinda. De igual manera, mediante la implementación de un fondo de empleados, se busca generar una cultura asociativa que mejore las condiciones de vida de los colaboradores afiliados.

Para dar respuesta al objetivo principal de proyecto, se tuvo en cuenta los antecedentes de este tipo de iniciativas a nivel nacional e internacional, en donde se han evidenciado casos de éxito, que han mejorado la calidad de vida de las familias y de los asociados. Posteriormente, se realizó la aplicación de una encuesta que permitió conocer las necesidades, estilo de vida y gustos de los posibles asociados en cuanto a los servicios ofrecidos por el fondo de empleados.

De igual manera, se realizó un estudio de mercado con el que se busca identificar el estado real de la capacidad de ahorro y endeudamiento de los colaboradores y directivos de la clínica. Asimismo, se realizó un estudio técnico administrativo para definir el tamaño, la estructura administrativa, los cargos, funciones y localización del fondo de empleados. Finalmente, se realizó un estudio financiero con el que se busca determinar la viabilidad económica del proyecto.

Introducción

La presente investigación, parte del interés de reconocer la importancia de las organizaciones solidarias dentro de la economía de un país y el impacto positivo de los fondos de empleados en el desarrollo social y el bienestar laboral de los funcionarios dentro de una organización. Para esto, se dan a conocer aspectos generales del sector solidario en donde se definen temas económicos, regulaciones, características, hechos históricos, evolución y objeto social.

Actualmente, estas entidades de economía solidaria son una alternativa que mejora considerablemente las condiciones de vida de sus asociados sobre todo porque se han convertido en un alivio o solución financiera, dada la necesidad de incrementar su patrimonio, fortalecer su cultura de ahorro y satisfacer necesidades emocionales a través de los beneficios integrales con los que cuenta el asociado y su núcleo familiar.

De acuerdo a lo anterior y una vez identificada la importancia de este tipo de organizaciones en Colombia, se propone la creación de un fondo de empleados para el personal de la Clínica Loyola, en donde se ha evidenciado un interés constante por acceder a beneficios que el sector financiero no ofrece y que de llegarse a implementar, mejoraría notablemente los aspectos sociales, económicos, laborales y culturales de los funcionarios, partiendo de la necesidad principal de realización personal y profesional.

Naturaleza y Dimensión del Tema de Estudio

Problema

Planteamiento del Problema

La Clínica Loyola es una empresa en desarrollo que ha fortalecido su equipo de trabajo y se ha expandido a nivel nacional en los últimos años, esto ha generado que muchos de sus empleados tengan una estabilidad laboral y a su vez una mejora en la capacidad económica de los mismos. A pesar de ello, la empresa no cuenta con un fondo de empleados o un modelo de asociatividad en donde prime la solidaridad, la cooperación, el apoyo entre los funcionarios, de tal modo que se beneficien entre ellos y puedan acceder a programas como créditos, planes de ahorro, descuentos y bonificaciones.

De acuerdo a lo anterior y una vez identificada la necesidad de un modelo de asociatividad como un fondo de empleados es importante resaltar la importancia de estas entidades en el país. Según (Supersolidaria, 2018), para el año 2017 en Colombia existían cerca de 1.400 fondos de empleados los cuales tenían cerca de 6 millones de afiliados, cuyos aportes sociales sumaban \$8,54 billones y contaban con un patrimonio de 15,28 billones de pesos. Del mismo modo, el informe indica que el sector maneja una cartera de \$20,77 billones de pesos superando la cartera de entidades bancarias como Bancamía, Finandina, Falabella y Banco Pichincha, esto debido a las tasas de interés que se encuentran entre el 9% y el 10% muy por debajo de las tasas del sector financiero tradicional.

De otro lado, los fondos de empleados corresponden al 40% del total de las organizaciones solidarias, siendo este el eje fundamental de este tipo de entidades asociativas, teniendo en cuenta el crecimiento que ha tenido en los últimos años, según cifras de (Supersolidaria, 2018) en donde el sector de los fondos de empleados aumentó su utilidad neta en un 20,29% para el año 2017 respecto a 2016.

Finalmente, y una vez conocida la importancia de la economía solidaria y de los fondos de empleados en el país, se propone realizar un estudio en donde se identifique la viabilidad de aplicar un modelo de asociatividad para los colaboradores de la Clínica Loyola, que en la actualidad cuenta con aproximadamente 70 empleados en todo el país, que buscan acceder a los

beneficios ofrecidos por este tipo de entidades, así como al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales.

Formulación del problema

¿Es viable la creación de un fondo de empleados para los colaboradores de la Clínica Loyola?

Objetivos

Objetivo General.

Determinar la viabilidad de la creación de un fondo de empleados en la clínica Loyola, que permitirá a los directivos y colaboradores acceder a los beneficios de la economía solidaria, tales como los servicios de ahorro y crédito en cada una de las sedes de la clínica a nivel nacional.

Objetivos específicos.

- Realizar un estudio de mercado que permita identificar el estado real de la capacidad de ahorro y endeudamiento de los colaboradores y directivos de la clínica Loyola a nivel nacional y de esta manera determinar la oferta, demanda y el perfil de los asociados.
- Ejecutar un estudio técnico - administrativo, para definir tamaño, estructura administrativa, cargos, funciones y localización del fondo de empleados de la clínica Loyola.
- Realizar un estudio financiero que permita evaluar la viabilidad económica del proyecto.

Justificación y Alcance

Justificación

El ahorro se conoce como aquella parte del salario que se guarda de forma voluntaria para el futuro, de modo que cuando haya escasez o se requiera el dinero, pueda ser utilizado para una meta o destinarse a un imprevisto. Sin embargo, en Colombia no existe una cultura enfocada al ahorro y para algunas personas puede llegar a ser bastante complicado o incluso imposible, debido a la falta de educación financiera, sumado a la falta de programas que los orienten a estas prácticas. De acuerdo con (Bolaños, 2018) y basados en estudios de la Federación Latinoamericana de Bancos (Felaban), en Colombia solo el 18% de la población ahorra

formalmente, estando por encima únicamente de países latinoamericanos como Paraguay, Argentina y Perú.

Por esta razón, se hace indispensable promover estas prácticas en las personas y empresas colombianas, quienes además de ayudarse mutuamente, pueden encontrar una alternativa diferente a los bancos en organizaciones solidarias como los fondos de empleados, quienes además de fomentar el hábito del ahorro, también pueden ofrecer múltiples beneficios a sus afiliados como créditos, bonificaciones y descuentos, en donde los créditos son los más solicitados. Según (Amaya, 2019) “Del total del endeudamiento de las familias colombianas, dos terceras partes, es decir 66% o \$156,1 billones, corresponden a créditos de consumo y el porcentaje restante (34%) a créditos de vivienda, cerca de \$87,7 billones, según cifras del banco central”. No obstante, las tasas de interés ofrecidas por los bancos son bastante altas en comparación a las de los fondos de empleados, por lo que muchos de sus afiliados recurren a solicitar sus créditos a estas entidades solidarias.

Así las cosas y una vez determinada la importancia del ahorro y los beneficios de los fondos de empleados en Colombia, es imprescindible promover un modelo de asociatividad dentro de Clínica Loyola, basados principalmente en la línea de investigación de “Administración y Competitividad” de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, enfocada a las temáticas de “Finanzas y economía” y “Desarrollo sostenible a partir de las pequeñas y medianas empresas” que se relacionan directamente con la finalidad que tiene este proyecto para que los colaboradores de la clínica creen hábitos enfocados al ahorro, que sumados a los ahorros de todos los afiliados puedan generar un beneficio mutuo orientado al mejoramiento de su calidad de vida.

Alcance

Esta investigación tiene como finalidad la realización de un estudio que permitirá establecer la viabilidad de un fondo de empleados para los colaboradores de la Clínica Loyola a nivel nacional, el cual podrá ser implementado posteriormente de acuerdo a los resultados obtenidos y a la desesión de los directivos y colaboradores de la compañía.

Revisión de literatura

Estado del Arte

Con el fin de realizar la propuesta para la creación de un fondo de empleados como apoyo al desarrollo de la economía solidaria en la Clínica Loyola, fue necesario investigar en diferentes bases de datos y tomar como fundamento varios documentos encontrados, que lograron orientar y encaminar el presente proyecto a los objetivos previamente establecidos. A continuación, se enuncian algunas de las investigaciones relevantes en materia de los fondos de empleados en Colombia:

Una mirada a los fondos de empleados

Este documento tiene como objetivo la realización de un estudio sobre las variables administrativas que implementan los fondos de empleados en Colombia, por medio de la aplicación de herramientas de diagnóstico como la matriz DOFA, que busca disminuir las amenazas y las debilidades aumentando las oportunidades y las fortalezas de estas empresas del sector solidario. Del mismo modo, el documento busca comparar los fondos de empleados como entidades del sector solidario con empresas del sector privado, en donde recomienda la realización de un plan estratégico como el que se realiza habitualmente en las empresas privadas o de capital. (Rueda & Álvarez, 2012).

Los ‘otros’

Este artículo de la revista dinero, tiene como finalidad informar la historia de los fondos de empleados y como estos se originaron hace aproximadamente 60 años en Colombia. De igual forma, el documento establece la importancia de estas entidades al ser una de las figuras más utilizadas por los asalariados del país. Mediante la investigación se pudo evidenciar que los fondos de empleados tienen una gran oportunidad en la economía del país, dado que estas entidades sin ánimo de lucro buscan que sus afiliados obtengan beneficios que tal vez no se ofrecen en el sector bancario tradicional mientras contribuyen al crecimiento económico del país y de sus afiliados. Por esta razón es que esta iniciativa está tomando más fuerza en los últimos años y cada vez más personas se están asociando para poder beneficiarse mutuamente. (Revista Dinero, 2014).

El impacto de la gestión de los fondos de empleados en el bienestar del recurso humano

Esta investigación describe la situación existente en Colombia frente a que la participación de los colaboradores en los fondos de empleados no es muy alta, puesto que existe poco estímulo en la cultura de ahorro por parte de los colombianos en general y esto a su vez se convierte en un reto, dado que estas entidades deben garantizar el bienestar, la estabilidad y la protección de sus asociados, así mismo dar a conocer los beneficios que tienen para mejorar su calidad de vida y construir de su patrimonio familiar.

Para resaltar de la investigación del impacto de la gestión de los fondos de empleados en el bienestar del recurso humano se realizó un estudio descriptivo, por medio de una encuesta construida con preguntas mixtas a un grupo de 50 personas, con el fin de determinar las opiniones de sus asociados y obtener información más cercana como las características y beneficios de cada fondo de empleados. Una de las conclusiones que arrojó mencionada encuesta es que el 92% de los encuestados consideran que el fondo de empleados aporta positivamente en la mejora de su calidad de vida puesto que satisface sus necesidades económicas, culturales y sociales permitiéndoles así acceder a beneficios como auxilios, créditos y convenios que abarcan educación y recreación. En consecuencia, el afiliado manifiesta un apoyo emocional que le permite culminar sus logros al satisfacer sus necesidades. (Fonseca & Angarita, 2018).

Fondo de Empleados para el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Cúcuta

Dentro de este documento se puede evidencia la problemática que tiene el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Cúcuta, que de manera empírica ha adoptado el ahorro de sus colaboradores por medios no tradicionales de cooperación como lo son las “Cadenas” y otros mecanismos que no son avalados por la Supersolidaria. Por esta razón y por iniciativa de estudiantes de la Universidad Libre se realizó la creación de un fondo de empleados para los colaboradores de esta institución y fue documentado y sustentado como tesis de grado de estos estudiantes. (Méndez & Mendez, 2016).

Marco Teórico

Como marco teórico para esta investigación se tomaron aspectos tales como, los antecedentes del cooperativismo en Colombia, la normativa con la que el país cuenta para regular la economía solidaria, aspectos demográficos sobre la población objeto de estudio y algunos conceptos con el fin de aclarar la terminología surgida de esta investigación y que se abordan con el propósito de otorgar una referencia para el desarrollo de este proyecto.

En relación a lo anterior, desde la academia se han realizado investigaciones y proyectos relacionados con la viabilidad para la creación de organizaciones solidarias y entre ellas los fondos de empleados, que a pesar de sus características similares a las de empresas del sector privado son clasificadas e incluidas dentro del sector solidario. Entre las investigaciones más importantes, se destacan estudios como el realizado por (Perez & Ovallos, 2016). *Propuesta para la creación del fondo de empleados del supermercado la merced*, Universidad Francisco de Paula Santander, Ocaña, Colombia y el estudio de (Méndez & Mendez, 2016) *Fondo de Empleados para el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Cúcuta*. Universidad Libre, Bogotá, Colombia, en donde el común denominador para la realización de estos proyectos es la identificación de la viabilidad para la creación de un fondo de empleados y de esta manera contribuir para que haya un desarrollo económico y social en país.

En concordancia con lo anterior, este proyecto tiene como fundamento las investigaciones citadas anteriormente, así como otros documentos relacionados en el estado del arte, que contribuyeron para que se definieran los lineamientos que estructuran la propuesta para la creación de un fondo de empleados para la Clínica Loyola, que en los últimos años ha buscado la manera para que sus colaboradores tengan una mejor calidad de vida y que podría lograrse con la creación de un fondo de empleados.

Del mismo modo y con el fin de enmarcar esta investigación en lo teórico es necesario conocer sobre el sector solidario, los fondos de empleados y la empresa, de la siguiente forma:

Sector Solidario

En Colombia existen tres tipos de empresas, que se clasifican de acuerdo con sus características económicas, sociales y culturales, es de esta manera como las empresas del estado se agrupan en el sector público, las empresas con ánimo de lucro en el sector privado y las que se

caracterizan por el trabajo asociativo y redistribución de sus excedentes en beneficio de sus asociados con prácticas basadas en la solidaridad, se agrupan en el sector solidario. (Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias, 2017).

En consecuencia de lo anterior, dentro del sector solidario se pueden encontrar varios tipos de organizaciones, que se dividen en dos principales grupos, en primer lugar, las organizaciones solidarias de desarrollo, que son aquellas formas de asociatividad solidaria sin ánimo de lucro que, utilizando bienes y servicios privados o del estado, realizan bienes y prestan servicios para el beneficio de la comunidad; en segundo lugar, las organizaciones de economía solidaria, que son aquellas entidades que se constituyen parara realizar actividades que se caractericen por la cooperación, ayuda mutua, solidaridad y autogestión de sus asociados.

Estos grupos a su vez clasifican estas entidades sin ánimo de lucro, como se puede observar en la **Tabla 1**.

Tabla 1

Clasificación de las Organizaciones Solidarias

Organizaciones solidarias de desarrollo	Organizaciones de economía solidaria
Corporaciones o asociaciones	Cooperativas y precooperativas
Fundaciones	Fondos de empleados
Grupos de voluntariado	Asociaciones mutuales
Organismos de acción comunal	

Nota. En esta tabla se muestra la clasificación de las entidades de economía solidaria. Elaborado con datos de (Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias, 2017)

De otro lado, en los últimos años las organizaciones de economía solidaria se han convertido en un eje fundamental para que la economía colombiana haya tenido un crecimiento importante y que según él (Diario del Huila, 2019) la participación de estas entidades sin ánimo de lucro corresponde a cerca del 3% del Producto Interno Bruto (PIB) del país. Del mismo modo y según (ASCOOP, 2020) existen cerca de 3.200 entidades del sector solidario, que tienen alrededor de 6.400.000 asociados, que están distribuidos en diferentes tipos de entidades en donde las cooperativas y los fondos de empleados tienen el mayor porcentaje de participación.

A continuación, se relacionan las estadísticas de las entidades de economía solidaria para el año 2019.

Tabla 2

Estadísticas de las Entidades de la Economía Solidaria a diciembre de 2019

Tipo de Entidad	No. Entidades	% Part.	No. Asociados	% Part.
Cooperativas con actividad financiera	181	5,52%	3.294.460	51,23%
Cooperativas multiactivas y especializadas sin ahorro	1.307	39,85%	2.012.298	31,29%
Cooperativas de trabajo asociado	240	7,32%	19.673	0,31%
Administraciones publicas cooperativas	14	0,43%	3.237	0,05%
Instituciones auxiliares especializadas	22	0,67%	1.907	0,03%
Organismos de representación	25	0,76%	1.455	0,02%
Organismos de carácter económico	10	0,30%	169	0,00%
Otras entidades de naturaleza cooperativa	11	0,34%	278	0,00%
Fondos de empleados	1.365	41,62%	1.076.298	16,74%
Asociaciones mutuales	105	3,20%	20.501	0%
Total Entidades	3.280	100%	6.430.276	100%

Nota. Estadísticas relevantes sobre las entidades de economía solidaria para el año 2019. Elaborado con datos de (ASCOOP, 2020)

Los Fondos de empleados

La (Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias, 2017) afirma que los fondos de empleados son organizaciones sin ánimo de lucro pertenecientes al sector de la economía solidaria, que asocian personas naturales que a su vez son dueñas y gestoras de la empresa, contribuyen económicamente y son aportantes directas de su capacidad de trabajo para el desarrollo de actividades económicas, profesionales o intelectuales, con el fin de producir en común bienes, ejecutar obras o prestar servicios para satisfacer las necesidades de sus asociados y de la comunidad en general. De igual forma los fondos de empleados son uno de los tipos de organizaciones solidarias más importantes del país, según datos de (ASCOOP, 2020) la participación de los fondos de empleados corresponde al 41,62% del total de las organizaciones solidarias con casi 1400 entidades en todo el país.

Los asociados de estas entidades conforman con sus aportes (mínimo 5%, máximo 10% del salario mensual devengado por el asociado) un fondo de recursos económicos, con el cual obtienen créditos y servicios. No obstante, por la particularidad económica de estas organizaciones, el estado ha considerado que su actividad debe especializarse solo en crédito y

otros servicios necesarios para los asociados y estos se deben prestar por medio de convenios específicos. Entre los servicios más comunes se encuentran los de recreación, ahorro, consumo y salud. (Rueda & Álvarez, 2012).

Contexto de la Clínica Loyola

La Clínica Loyola es un establecimiento privado del sector de la salud, que se consolidó hace más de 33 años por el pionero en implantes dentales en Colombia, el doctor Juan Carlos Farré Rodríguez, cirujano oral y maxilofacial de la Pontificia Universidad Javeriana, Loyola University Medical Center Chicago y Osteointegración Universidad Montreal Mc. GILL. Inició como un consultorio odontológico ubicado en el norte de la ciudad de Bogotá y paulatinamente se fue extendiendo con el área de cirugía plástica y medicina estética en la parte occidental de la capital más exactamente en el barrio Modelia. Para el año 2005 se logró consolidar la sede principal en el barrio Antiguo Country en donde se fusionaron las tres áreas nucleares de la clínica, odontología especializada, cirugía plástica y medicina estética.

Actualmente Clínica Loyola es una clínica multidisciplinaria que trata todo tipo de pacientes con compromisos sistémicos y les brinda experiencias únicas basadas en el respaldo científico de cada uno de los especialistas, tecnología de punta, instalaciones que cumplen los estándares más altos de calidad, un equipo de profesionales con más de 30 años de experiencia para garantizar la calidad del servicio y la seguridad de sus pacientes.

Presencia local y nacional

La Clínica Loyola cuenta con sedes en las ciudades principales del territorio colombiano. La sede principal ubicada en la ciudad de Bogotá en el antiguo country en donde se encuentran todos los servicios y especialidades. También cuenta con el apoyo de dos sedes más en la capital en diferentes sectores de la ciudad para tener mayor acceso. Además, tiene presencia en Medellín, Bucaramanga y Fusagasugá en donde solo cuenta con servicios de odontología avanzada y especializada.

Direcciones nacionales

Las sedes de Clínica Loyola están ubicadas en ciudades principales como Medellín, Bogotá, Bucaramanga y el municipio de Fusagasugá.

Tabla 3*Información sedes de la Clínica Loyola*

Ciudad	Barrio	Dirección	Teléfono	Correo
Bogotá	Antiguo Country	Carrera 19A # 84 - 64	6168152	Odontologia@clinicaloyola.com.co
Bogotá	Virrey	Carrera 15 # 88 – 64	6168152	Odontologia@clinicaloyola.com.co
Bogotá	Restrepo	Calle 17 sur # 16- 82	4088788	Restrepo@clinicaloyola.com.co
Bogotá	Modelia	Calle 24 # 74 - 15	9370870	Salitre@clinicaloyola.com.co
Bucaramanga	Florida Blanca	Transversal 154 # 150 - 221	6387100	Bucaramanga@clinicaloyola.com.co
Fusagasugá	San Jorge	Carrera 26 A # 1A – 102	8726078	Fusa@clinicaloyola.com.co
Medellín	Poblado	Calle 7# 39-107	4891400	Medellin@clinicaloyola.com.co

Nota. Sedes en las que la clínica Loyola tiene funcionamiento, con su respectivos teléfonos y correos electrónicos de contacto. Elaborado con datos del sitio web de la Clínica Loyola (Clínica Loyola, 2021)

Misión

Es un equipo de profesionales en el área de odontología especializada, medicina estética y cirugía plástica, que cuida, preserva, restaura la salud oral, facial y corporal, brindando tratamientos garantizados, ofreciendo procedimientos y técnicas de vanguardia en implantes dentales, cirugía plástica, maxilofacial y medicina anti- envejecimiento; gracias al compromiso, conocimiento y experiencia del talento humano.

Visión

En el año 2022, continuará mejorando la calidad de vida de los pacientes, a través de procedimientos y técnicas de vanguardia con ampliación de cobertura a nivel nacional, gracias a las alianzas en el mercado.

Política de calidad

La Clínica Loyola, se compromete a prestar servicios de odontología, cirugía oral y maxilofacial, medicina estética y cirugía plástica, que garantice la salud, satisfaga las necesidades y requisitos de sus pacientes mediante:

- Tratamientos confiables y resultados satisfactorios.
- El cumplimiento de los requisitos legales y normatividad aplicable por el estado y distrito.

- Herramientas que sirvan para identificar, controlar y mitigar los riesgos organizacionales y de proceso.
- Buenas prácticas en la seguridad del paciente y seguridad en el trabajo.
- El mejoramiento continuo de nuestro Sistema de Gestión de Calidad.
- Trato respetuoso y honesto al cliente interno y externo.
- Vigilancia de la alta dirección (BSC).

Marco Histórico

A lo largo del tiempo de la historia colombiana se han tenido varias ideas básicas de lo que es cooperativismo, según los historiadores de nuestro país los inicios de este provinieron desde la época precolombina, mediante las instituciones coloniales, donde los chibchas ignoraban la idea de posesiones como; propiedades, resguardos, dádivas, entre otros, puesto que todo se tenía para bien común creyendo en la noción de bienes comunales. Asimismo, realizaban pago de tributos de manera colectiva en la alborada de la conquista para beneficio mutuo y posteriormente iniciar las reservas del derecho indígena de minas, dando cabida a la creación a la organización incaica donde se generó la aceptación del hecho social colectivo.

Más adelante en la época colonial, se iniciaron las cajas de comunidad, montepíos o depósitos de dinero creados a partir de descuentos de sueldos de un conjunto de personas pertenecientes a una profesión o grupo específico, de igual manera, se dio la creación de pósitos, permitiendo tener bastimentos de recogida y almacenamiento de alimentos, generando así los primeros pilares de las actuales cooperativas de crédito y ahorro. Luego de esto, desde la época de la independencia surgen las sociedades de artesanos para la defensa de intereses a nivel económico convirtiéndose en sociedades democráticas con carácter político, paralelamente al mismo tiempo surgen las sociedades mutuarías mediante una influencia e ideología cristiana.

En los inicios de siglo XX, para ser más exactos en el año 1904 en la ciudad de Bogotá, surge un pensamiento sobre socialismo democrático a través de Rafael Uribe Uribe, proponiendo un modelo socialista fundamentado en el intervencionismo del estado y el cooperativismo. Permitiendo así, que, en el año 1916, se presentara el primer proyecto cooperativo a nivel nacional durante el gobierno del presidente José Vicente Concha, comandado por el ministro de agricultura, Benjamín Herrera (Uribe Garzón, 2021).

Posteriormente en el año 1920, se difundió un pensamiento de cooperativismo y necesidad de una actividad cooperativa, causando que a inicios de la década de los 30 se aprobara la primera ley cooperativa, permitiendo que en 1933 ya se tuvieran las primeras 4 cooperativas a nivel nacional con 1.807 asociados y en los siguientes 20 años se tuviera un total de 759 cooperativas con 450.000 asociados aproximadamente.

Sin embargo, fue hasta el año 1959 que se generó una integración de las cooperativas como organismos de grado superior mediante la UCONAL, convirtiéndose después en Banco Uconal y finalmente como la fundación de la Asociación de Colombiana de Cooperativas (ASCOOP) en la década de los 60, promoviendo así el desarrollo de entidades financieras, cooperativas de crédito y desarrollo social como COOPDESARROLLO y FINANCIACOOP, teniendo así innumerables beneficios, ventajas y privilegios, generando una expansión de cobertura y promoviendo el apoyo de las organizaciones a nivel nacional, como se puede observar en la Tabla 4

Tabla 4

<i>Entidades vinculadas en la década de los 60 a nivel nacional</i>		
Entidad		Departamento
CECORA	Central de Cooperativas de Reforma Agraria	
COOCENTRAL		Santander
FEDECOLECHE	Federación Colombiana de Productores de Leche	
ASACOOOP		Medellín
VITAL		
UNICOOP		Manizales
CORDESU		Urabá
FECOFIN	Federación de Cooperativas de Ahorro y Crédito	Meta
UCOLLANOS		
ACOVALLE		Valle del Cauca
FEDECAUCA		Cauca

Nota. Empresas que se vincularon al cooperativismo luego del desarrollo social de COOPDESARROLLO y FINANCIACOOP, con su ubicación a nivel nacional. Elaborado con datos de (Uribe Garzón, 2021)

En el año 1963, se generó la actualización de la legislación cooperativa creada en el año 1598, permitiendo así el crecimiento de las cooperativas de ahorro y créditos, mediante ahorros por parte de socios o terceros, causando un aumento progresivo del cooperativismo en Colombia mediante la generación de cajas de compensación familiar, impulsión del Instituto de Mercado Agropecuario, Idema (Pardo Martínez & Huertas de Mora, 2014). Asimismo, permitió que en 1982 se incorporara la captación de depósitos y obtención de recursos públicos para el fortalecimiento de estructura legal y técnica de estas instituciones a nivel financiero. Continuando así, con el crecimiento de 1982, en el año 1985 se expide el decreto 1659 donde se reconoció formalmente la existencia de cooperativas como organismos superiores a nivel financiero ante la Superintendencia Bancaria y la DANCOOP, causando la expedición de la Ley 454 en el año 1998, donde se definió las cooperativas financieras como entidades captadoras de depósitos y/o ahorros de terceros bajo la vigilancia de la Superintendencia de la economía solidaria, generando un total de 1.500 cooperativas para ese año a nivel nacional.

Actualmente el cooperativismo en Colombia, mediante los fondos de empleados permite que asociados de diversas entidades a nivel nacional implementen practicas cooperativas como lo son la modalidad de crédito y ahorro a una tasa de interés mínimo, ocasionando a su vez que este tipo de organizaciones tengan un desarrollo e implementación de nuevas estrategias y buenas prácticas para la potencialización de dimensiones sociales causando a su vez un progreso a nivel local, nacional y posicionamiento económico (Pardo Martínez & Huertas de Mora, 2014).

Figura 1.
Historia del Cooperativismo.



Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

Marco legal

Para hablar de la normativa que reglamenta la economía solidaria en Colombia y por ende a los fondos de empleados que hacen parte del sector solidario debemos tener en cuenta y en primera medida la constitución política de Colombia, puesta que en ella se reglamenta todas las normas y leyes que rigen todo lo relacionado en la economía solidaria.

A continuación, algunas de las leyes y normas que regulan los fondos de empleados y la economía solidaria en Colombia son:

- Artículo 38, Constitución política de Colombia 1991: Según la constitución colombiana, este artículo establece que: “Se garantiza el derecho de libre asociación para el desarrollo de las distintas actividades que las personas realizan en sociedad” (Congreso de la republica de Colombia, 2021).
- Ley 79 de 1988: Ley nacional colombiana que establece los lineamientos y objetivos que se deben tener presentes en el desarrollo fundamental de la economía solidaria, de igual manera los acuerdos cooperativos como; disposiciones generales, constitución y reconocimiento de las cooperativas, asociados, administración de la cooperativa, régimen económico, clases de cooperativas, entre otros (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2021).
- Decreto Ley 1481 de 1989: Ley Colombia que establece las características, regímenes; económico, administrativo que debe tener un fondo de empleados. Asimismo, la naturaleza, regímenes de sanciones y responsabilidades, entre otros (Régimen legal de Bogotá D.C., 2021).
- Ley 454 de 1998: Ley nacional colombiana constituida por 67 artículos y V títulos, que establece el marco conceptual que regula la economía solidaria. Asimismo, la creación de la superintendencia de la economía solidaria, fondo de garantías para cooperativas de ahorro y crédito (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2021).

- Ley 1391 de 2010: Ley nacional colombiana por el cual se modificó la ley 1481 de 1989, estableciendo la vinculación de asociación, responsabilidad ante terceros, vigencia y derogatorias (Régimen legal de Bogotá D.C., 2021).
- Decreto 344 de 2017: Decreto que establece la categoría al que pertenece un fondo de empleados, teniendo en cuenta el patrimonio técnico constituyente del mismo. Asimismo, las normas aplicables, límites de cupos individuales de crédito y concentración de operaciones, prestación de servicios de ahorro y crédito (Régimen legal de Bogotá D.C., 2021).

Marco Conceptual

- **Ahorro:** Diferencia entre el ingreso disponible y el consumo efectuado por una persona física o jurídica, pudiendo ésta última ser pública o privada. Consiste en guardar una parte de los ingresos y reservarla para su uso futuro o para su capitalización.
- **Cooperativismo:** El cooperativismo o movimiento cooperativo es una doctrina que defiende la cooperación como medio para lograr un mayor beneficio, así como para satisfacer las necesidades existentes.
- **Créditos:** Un crédito es una operación de financiación donde una persona llamada ‘acreedor’ (normalmente una entidad financiera), presta una cierta cifra monetaria a otro, llamado ‘deudor’, quien, a partir de ese momento, garantiza al acreedor que retornará esta cantidad solicitada en el tiempo previamente estipulado más una cantidad adicional, llamada ‘intereses’.
- **Economía solidaria:** Es una visión y una práctica que reivindica la economía en sus diferentes facetas (producción, financiación, comercio y consumo) como medio y no como fin al servicio del desarrollo personal y comunitario.

- **Fondos de empleados:** Es una empresa asociativa de derecho privado, sin ánimo de lucro y constituida por trabajadores dependientes, es decir, por trabajadores vinculados con una empresa o persona natural.
- **Supersolidaria:** Es un organismo descentralizado, técnico, adscrito al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonial que tiene por objeto la supervisión sobre la actividad financiera del cooperativismo y sobre los servicios de ahorro y crédito de los fondos de empleados y asociaciones mutualistas y, en general, el aprovechamiento o inversión de los recursos captados de los asociados por parte de las organizaciones de la economía solidaria.
- **Viabilidad:** La viabilidad es un análisis que tiene por finalidad conocer la probabilidad que existe de poder llevar a cabo proyectos con éxito.

Marco Metodológico

Tipo de investigación

Para poder identificar la viabilidad de un fondo de empleados para la Clínica Loyola, es necesario implementar un tipo de investigación que sea congruente con los objetivos y con los resultados esperados al terminar la investigación, por lo que después de consultar y analizar distintos tipos de investigación, se considera conveniente realizar una investigación descriptiva que según (Malhotra, 1997) “es un tipo de investigación concluyente, es decir, una investigación formal y estructurada, que tiene como principal objetivo la descripción de algo, generalmente las características o funciones de un problema”.

Así las cosas, lo que se pretende con este tipo de investigación es someter a un análisis profundo los resultados obtenidos de la aplicación de herramientas cuantitativas en la Clínica Loyola, que permitan tomar decisiones en cuanto al desarrollo del proyecto y en la determinación de la viabilidad que este pueda tener en la empresa y en sus colaboradores.

Enfoque

De acuerdo con (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014) “el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar una hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. En consecuencia, esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que se utilizan herramientas como la encuesta, de donde se extraen datos numéricos para poder determinar el comportamiento de la población, que para efectos de este estudio son los colaboradores y directivos de la Clínica Loyola.

Método

Para el desarrollo de este estudio es necesario partir de datos generales como antecedentes, artículos, libros, estadísticas y casos puntuales sobre los fondos de empleados en Colombia, que permitan llegar a conclusiones particulares sobre la aplicación de proyectos de economía solidaria en empresas del sector privado como la Clínica Loyola. Por esta razón se aplica el método deductivo, que cumple con la descripción dada anteriormente para el desarrollo del estudio, en donde según (Buendía, Colás, & Hernandez, 1998) se parte de datos generales aceptados como válidos, para llegar a una conclusión de tipo particular.

Instrumento

El instrumento utilizado dentro de la investigación será una encuesta con el fin de obtener resultados cuantitativos, en donde se realizaron 22 preguntas cerradas al total de la muestra obtenida para una mayor confiabilidad. Las preguntas estarán encaminadas a identificar el objetivo del estudio que es determinar la viabilidad de implementar un fondo de empleados en la Clínica Loyola.

La encuesta se estructurará con dimensiones como la información general sobre la empresa, que comprenda aspectos como identificación, actividad económica, composición de la fuerza de trabajo, rango salarial y tipo de contratación. Además, preguntas relacionadas con el conocimiento sobre asociaciones del sector solidario, mecanismos de ahorro, aceptación de la creación de un fondo de empleados, servicios más importantes, actividades de gestión humana y su impacto.

Población

(Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014) afirman que “La población es un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p.174). Por esta razón, se determinó que la población de este estudio se centra en la Clínica Loyola que actualmente cuenta con una nómina de 71 colaboradores, entre médicos, odontólogos, personal directivo, administrativo y operativo, distribuidos de la siguiente forma:

Tabla 5

Población de la Clínica Loyola

Cargo	Cantidad
Administrativo	18
Directivo	3
Médicos	4
Odontólogo General	8
Odontólogo Especialista	9
Operativos	7
Asistencial	22
Total	71

Nota. Distribución de cargos para la Clínica Loyola 2020, elaborado con datos del área de recursos humanos. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021)

Muestra

Con la finalidad de realizar las encuestas a los funcionarios de la clínica Loyola, es necesario definir una muestra que según (Palella & Martins, 2008) es una parte o el subconjunto de la población dentro de la cual, se deben poseer características que la reproduzcan de la manera más exacta posible” (p.93). Para esto, es necesario definir qué tipo de muestra se utilizará entre una probabilística y no probabilística.

De acuerdo con (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014) existen 2 tipos de muestras, la probabilística “es el subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos” (p.175) mientras que la no probabilística o dirigida como también se le conoce “es el subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación” (p. 176).

En este sentido y de acuerdo a las características de la investigación, se decide utilizar una muestra probabilística estratificada, que aumentará la precisión en los datos obtenidos. La muestra estratificada brindará más seguridad porque las encuestas serán aplicadas en los diferentes grupos en los que se dividió la población (directivos, administrativos y operativos) y no de forma aleatoria como se realiza cuando no es estratificada. La fórmula para obtener la muestra es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Ecuación 1. Fórmula para obtener la muestra. Recuperado de (Quintana, 2013)

En donde n es la muestra, Z es el nivel de confianza, p es la variabilidad positiva, q es la variabilidad negativa, N es el tamaño de la población y E es el error muestral. Una vez determinadas las variables se procede a resolver la fórmula, reemplazando las variables por valores propios del estudio, de la siguiente forma:

$$n = \frac{(1,96^2)(0,5)(0,5)(71)}{(71)(0,05^2) + (1,96^2)(0,5)(0,5)} = 59,92$$

Ecuación 2. Fórmula para obtener la muestra con las variables del estudio. Elaborado con datos de (Quintana, 2013)

De esta manera se identifica que la encuesta debe aplicarse a 60 funcionarios de la Clínica Loyola, sin embargo, al ser estratificada es necesario dividir la muestra entre la población total, en este caso $59,92/71 = 0,84$. Este coeficiente obtenido se debe multiplicar por la subpoblación, es decir, el valor de cada grupo (directivos, administrativos y operativos), con el fin de determinar a cuantas personas de cada grupo debe aplicarse el instrumento. La muestra estratificada quedaría de la siguiente forma:

Tabla 6

Muestras por cada subpoblación de la Clínica Loyola

Cargo	Cantidad
Administrativo	15
Directivo	1
Médicos	3
Odontólogo General	7
Odontólogo Especialista	6
Operativos	7
Asistencial	21
Total	60

Nota. Distribución de cargos para la Clínica Loyola 2020, elaborado con datos del área de recursos humanos. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021)

Análisis del instrumento

De acuerdo con la información suministrada por el área de recursos humanos, se realizó la aplicación de una encuesta a los colaboradores de Clínica Loyola a nivel nacional, lo que permitió identificar las necesidades, estilo de vida y gustos de los posibles asociados en cuanto a los servicios ofrecidos por el fondo de empleados. El análisis se ejecutó mediante estadística descriptiva, que permite presentar los datos obtenidos de una manera significativa, comprensible y ordenada mediante gráficas que orienten de una manera simplificada las necesidades de cada uno de los colaboradores.

Posteriormente y después de tabular los resultados recopilados a través de la encuesta realizada a la población objetivo, se presenta el análisis de la información obtenida referente a la actitud y expectativas de los futuros asociados frente a la existencia de un fondo de empleados en la Clínica Loyola. De igual manera, el instrumento permitió realizar el análisis de los resultados planteados en los objetivos del proyecto.

Resultados

Estudio de Mercado

Con el presente estudio de investigación se pretendió tener información relevante acerca del comportamiento de los posibles asociados al fondo de empleados de Clínica Loyola, por lo que se realizó un estudio de mercado, con la finalidad de fomentar la cultura del ahorro, brindar bienestar y generar un concepto innovador para desarrollar un proyecto que se adapte a las necesidades de los asociados y que involucre a toda la organización sin importar su nivel de ingresos. De este modo, se darán a conocer los servicios a los que podrán acceder los funcionarios de la Clínica Loyola.

Servicios

El fondo de empleados de la Clínica Loyola será constituida como una entidad del sector solidario, cuyo objetivo principal no solo es tener la mayor cantidad de asociados posibles, sino contar con un esquema de beneficios que atraiga más funcionarios, permitiendo mejorar la calidad de vida de los trabajadores. Para el desarrollo de este proyecto es necesario tener en cuenta que los servicios ofertados se van a implementar en fases de corto, mediano y largo plazo como se muestra en la Tabla 7.

Tabla 7

<i>Servicios para implementar a corto, mediano y largo plazo en la clínica Loyola</i>			
Servicio	Plazo	Definición	Tipo
Ahorro obligatorio	Corto	Se clasifican en servicios de corto plazo aquellos que se tomaran en cuanto el fondo de empleados comience en funcionamiento.	Productos de captación
Ahorro free	Corto		
Convenios	Corto		
Adelanto de nómina	Mediano	Los servicios de mediano plazo son aquellos que se implementaran un año después de que el asociado se afilie al fondo de empleados.	Productos de colocación
Crédito de calamidad doméstica	Mediano		
Crédito de convenios	Mediano		
Crédito de libre inversión	Mediano		
Crédito educativo	Largo	Los servicios de largo plazo serán tomados una vez el asociado cumpla con periodo de 5 años inscrito en el fondo de empleados.	
Crédito vehicular	Largo		
Crédito de vivienda	Largo		

Nota. Distribución de propuesta de servicio a implementar en la Clínica Loyola 2020. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021)

Asimismo, es importante que exista una alta participación en todos los servicios ofertados, puesto que es necesario satisfacer las necesidades, conllevando así al mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios, a través de un amplio portafolio de servicios que se darán a conocer a continuación.

Ahorros

Dentro de la actividad de ahorro se van a establecer dos tipos de ahorro que son:

Ahorro obligatorio.

Este tipo de ahorro es el que le da la representación de asociado al Fondo de empleados, el monto mínimo tendrá que ser del 5% de su salario básico, sobre su saldo en ahorro permanente y la tasa de interés es del 3,25% efectiva anual. Es importante que el asociado comprenda que este tipo de ahorro solo podrá ser devuelto por retiro definitivo como asociado del Fondo por ejemplo si es por terminación de contrato.

Ahorro free.

En este tipo de ahorro el asociado podrá hacer aportes voluntarios, desde COP \$10.000 mensuales y será descontado de su nómina en las fechas estipuladas por el mismo. Esta modalidad permite al asociado programar y tener disponibilidad inmediata de sus ahorros siempre y cuando cumpla con los tiempos de solicitud. Al ser un ahorro free, se puede retirar mínimo después de los 6 meses de estar inscrito.

Créditos

La modalidad de crédito es sin lugar a dudas la actividad más usada en los fondos de empleados, por lo que para la viabilidad de este proyecto es importante que los asociados cuenten con tasas preferenciales, mejores a las que manejan comúnmente con las entidades financieras del mercado. Para esta línea, se van a manejar diversos tipos de crédito con el fin de solucionar algunas de las necesidades de los asociados, teniendo en cuenta su capacidad de endeudamiento, salario y tipo de contrato en la organización. Las tasas de interés que se van a manejar serán desde el 0,66% mes vencido y los tiempos de financiación serán hasta de 60 meses para los casos de créditos bajo la modalidad de servicios de mediano plazo y hasta de 10 años en servicios crediticios de largo plazo. El empleado puede renovar sus créditos de manera rotativa y hacer abonos a capital.

Para poder acceder a los préstamos, el asociado debe cumplir con una serie de requisitos básicos tales como, tener un contrato vigente con la clínica Loyola, debe cumplir el requisito de permanencia de seis meses ahorrando en el fondo de empleados y tener en cuenta que el primer año de inicio del proyecto el periodo será de un año, completar el formulario de inscripción con aprobación de la gerencia para realizar descuento directo de la nómina, y ser parte del ahorro obligatorio. Dicho esto, el tipo de préstamos a los que el funcionario puede acceder son:

Adelanto de nómina.

El adelanto de nómina es una de las alternativas más prácticas e implementadas para cubrir algún imprevisto que se presente durante el mes, este adelanto se puede realizar por un porcentaje del máximo del 40% del salario mensual del asociado, causando así, que el monto solicitado sea debitado de su siguiente pago de nómina de manera automática, además de un interés del 0.9% periódico mensual vencido.

Crédito de libre inversión.

Esta modalidad de crédito le permitirá al afiliado acceder de manera fácil a un monto de dinero que requiera y realizar su inversión en cualquier cosa que desee. Por ser un crédito de consumo el interés que se maneja es del 1,6% periódica mensual vencido equivalente al 20,98% efectivo anual y podrá diferirlo en periodos hasta de 60 meses. Dentro de los requisitos para poder acceder a dichos préstamos, el afiliado tendrá que diligenciar un formulario de solicitud y adjuntar el documento de identidad. La respuesta se dará en máximo 3 horas y el dinero será desembolsado en las siguientes 24 horas en su cuenta de nómina.

Crédito para compra de vivienda.

Esta alternativa de crédito está diseñada para realizar compra de vivienda nueva o usada, en todo el territorio colombiano y en todos los estratos, los plazos van de 5 a 15 años en cuota fija en pesos con un interés del 0.79% periódico mensual vencido y con tasa variable UVR un interés del 0.66 % periódico mensual vencido.

Crédito para compra de vehículo.

La opción de compra de vehículo ofrece al acreedor la financiación hasta del 100% del monto de un vehículo nuevo o usado, dependiendo de su capacidad de endeudamiento y podrá diferirlo en plazos entre los 12 - 60 meses, con un interés del 1,14% periódico mensual vencido.

Crédito educativo.

Esta línea de crédito educativo está diseñada para aquellos funcionarios que quieran o estén cursando su educación superior de tipo técnico, tecnólogo, pregrado y/o posgrado. Aplica para el empleado mismo, o para alguno de sus integrantes del núcleo familiar como; cónyuge y/o hijos. Este tipo de crédito maneja unas tasas de interés más cómodas que las de libre inversión puesto que la educación es uno de los pilares que más se deben fomentar en la compañía y la sociedad.

En este tipo de crédito existen dos variables de financiación, el primero es el crédito a corto plazo, este tipo de crédito permite que sea pagado en el mismo semestre, es decir, que el valor de crédito se difiere en 6 cuotas mensuales, este tiene un interés periódico mensual vencido del 1,56%. La segunda opción brindada en el fondo de empleados es un crédito a largo plazo, permitiendo así que este se pueda diferir a más tiempo, donde será posible pagar un porcentaje de manera mensual y la otra parte se podrá pagar luego de finalizar la carrera, con un interés del 1,35% periódico mensual vencido.

Crédito calamidad doméstica.

Esta línea de crédito está destinada para atender necesidades de fuerza mayor, permitiendo el cubrimiento de gastos fúnebres, accidentes, catástrofes habitacionales, entre otras calamidades. El interés de este tipo de crédito es del 1.3% % periódico mensual vencido y se puede diferir en un periodo hasta de 36 meses.

Crédito convenios.

En el caso de los créditos de convenio los acreedores podrán utilizar estos préstamos para realizar compras con los establecimientos que el fondo de empleados tenga un convenio directo es decir, que, si el asociado por ejemplo desea realizar compra de gafas o lentes de contacto, podrá acceder a este tipo de crédito, obtener algún porcentaje de descuento, y el fondo se

encargara de realizar el pago de dicha compra y realizar los descuentos posteriormente de su nómina, el interés que se manejará será del 1.3% % periódico mensual vencido y el plazo máximo es de 24 meses.

Bienestar social

El bienestar de los colaboradores es un pilar fundamental de este proyecto, ya que la organización pretende fortalecer su estructura y capital humano a través de estrategias que generen espacios de calidad en los trabajadores, así mismo lograr una mayor interacción de equipos y proporcionar bienestar personal, profesional y financiero. Dentro de este ítem se asignará un porcentaje de los recursos para el desarrollo de las actividades contempladas en el cronograma de fechas especiales como:

Celebración de cumpleaños.

La celebración de cumpleaños es una de las fechas más importantes para los asociados, es por esto que inicialmente se otorgara el día libre para el funcionario. La celebración se llevará a cabo al finalizar el mes con todos los integrantes de la Clínica Loyola que cumplieron años durante ese mismo periodo, la actividad constara de un compartir en donde se busque la integración de las personas y por supuesto un ligero espacio de celebración.

Día de la familia.

Para esta fecha tan importante que da lugar el día 15 de mayo según las Naciones Unidas, se realizará una actividad que involucre todos los asociados y su núcleo familiar, será un espacio netamente dedicado a la integración, en donde se tendrán actividades lúdicas que fomenten y fortalezcan las relaciones familiares. Generalmente este tipo de celebraciones se realizan en espacios abiertos para una mejor comunicación corporal y se invita a las familias a participar entre si con el fin de reconocer, identificar y analizar aspectos sociales para la mejora de la unidad familiar.

Día de La Madre y El Padre.

Es una celebración para los integrantes y asociados del fondo de empleados que tiene como objetivo principal recordarle a los padres y madres la importancia del papel que

desempeñan en las familias y en la sociedad. Aquí se invita a la participación de todos los funcionarios de la Clínica Loyola, y se realiza un compartir con actividades sociales.

Novenas Navideñas.

Una de las celebraciones más esperada por los colaboradores ya que diciembre es el mes de la navidad y por ende se festeja el amor la paz y la fraternidad. En estas fechas es tradición integrar a todas las áreas de la compañía durante 9 días generalmente en el horario de la tarde, allí se lleva a cabo todo el conjunto de oraciones y actos devotos dedicados a Dios, también se hace del evento una fiesta con cantos, juegos y comida.

Auxilio Para Lentes

Este beneficio está diseñado para contribuir al bienestar de los empleados a partir de su salud visual, ya que la necesidad de tener este elemento es sin lugar a dudas indispensable para su diario vivir y evitar el riesgo de enfermedades oculares graves. Se destina el 40% para la compra de lentes y monturas en los sitios en los que se tiene el convenio actualmente.

Convenios

Todos los asociados podrán acceder a los diferentes convenios suscritos con las diferentes entidades, esto con el fin de proporcionar alternativas de compra y beneficios como descuentos y auxilios económicos. El asociado puede recibir financiación para sus compras y pagara directamente al proveedor. Algunos de los convenios son:

Agencias de Viajes.

Este tipo de convenios tiene como objetivo garantizar que los asociados puedan viajar y disfrutar de las agencias de viajes más reconocidas del mercado en donde prima el servicio personalizado, los grandes beneficios como lo son las tarifas cómodas, para que el asociado pueda programar sus vacaciones en cualquier época del año. Este convenio aplica para destinos nacionales e internacionales y ofrece paquetes que el usuario podrá armar o paquetes con todo incluido como alimentación, transporte, guías turísticas y tours entre otros.

Consulta Médica Domiciliaria.

La consulta médica domiciliaria está incluida dentro del plan de convenios con el fin de garantizarle a sus asociados una atención prioritaria en temas de salud. Se puede hacer uso de dicho servicio con el personal idóneo de manera virtual o presencial. El compromiso de este servicio es llevar a los usuarios salud y tranquilidad de manera oportuna, las 24 horas del día, los siete días de la semana a los hogares de los asociados.

Educación.

La educación es uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de la sociedad, es por esto que se implementó el convenio educativo, ya que se busca que el asociado tenga la facilidad de acceder a las más de 100 entidades educativas, con descuentos exclusivos que podrá utilizar con su familia en las diferentes modalidades de estudio presencial virtual o a distancia, todo esto con el fin de contribuir en su crecimiento personal y profesional.

Gimnasio y Spa

Hoy por hoy el bienestar de los empleados influye proporcionalmente en la productividad de las empresas, así mismo, es común que los empleados busquen privilegios extra dentro de la compañía. Por esto se implementó el convenio con gimnasios y spa, con un amplio portafolio de servicios, en donde los trabajadores podrán acceder a clases de yoga, pilates, aeróbicos, crossfit, entrenamiento personalizado y servicios dirigidos al cuidado de la salud y la belleza. Se identifico que es de vital la importancia ya que a partir de ello las personas tienen un mejor desempeño, una baja en el estrés laboral y mejoras significativas en su estado de salud.

Plan Complementario de Salud.

El plan complementario de salud le garantiza al asociado una mayor comodidad que el sistema tradicional, brindándole unos mejores tiempos en la asignación de citas médicas, una atención personalizada, mejor red hospitalaria y un amplio portafolio de servicios de salud. Al plan complementario se pueden afiliar el asociado y su núcleo familiar de manera sencilla y con tarifas muy accesibles, las coberturas puntuales dependerán del plan que el afiliado elija y se adapte sus necesidades y economía.

Recreación

Las actividades recreativas favorecen a la participación en comunidad y permiten mantener el entretenimiento, de esta forma los asociados tienen espacios de bienestar que pueden ser compartidos en la mayoría de los casos con sus familias. El convenio de recreación abarca un amplio portafolio de servicios para todos los gustos, como los parques de diversiones y parques acuáticos en donde generalmente se buscan disfrutar de emociones fuertes que liberen descargas de adrenalina y dopamina. Así mismo, el convenio de recreación involucra a la cultura y el arte como terapia, en algunas de sus expresiones como los museos, el cine y el teatro que son espacios apropiados para inspirar, sensibilizar, elevar el nivel de conciencia y apreciar otros tipos de belleza.

Seguros

La línea de seguros está diseñada para reducir la incertidumbre financiera y proteger a los usuarios de cualquier tipo de siniestro. Dentro de este ítem se contemplaron los diferentes seguros a los que pueden acceder los afiliados, y el costo de los seguros es directamente proporcional al tipo de seguro. Existen varios tipos, como por ejemplo los seguros personales que involucran seguros de vida, seguros de accidentes personales y de salud o enfermedad. También están los seguros de daños como lo seguros de automóvil, multirriesgo, de robo, siniestro y seguros de responsabilidad civil. Finalmente se encuentran también los seguros por prestación de servicios que son los seguros de asistencia de viajes, seguros de decesos y de defensa jurídica. El afiliado tiene un gran apoyo en términos de seguridad y podrá encontrar un servicio inmediato.

Servicios exequiales

Los planes exequiales están contemplados dentro del portafolio de convenios ya que es un seguro que ofrece a los usuarios un alivio en los gastos económicos y facilita los tramites como lo son la gestión de documentos de notaria, traslados a nivel nacional y transporte. El plan se ajusta de acuerdo a la capacidad económica de cada asociado, no obstante, ofrece servicios de excelencia en cada una de las categorías ofertadas.

Veterinario 24 horas

El convenio de veterinaria 24 tiene un personal calificado que presta servicios integrales que incluyen asesoría, servicios médicos, guardería y spa. El objetivo principal de este convenio es prevenir cualquier tipo de enfermedad y velar por la salud y bienestar de las mascotas de los asociados.

Análisis de la demanda

De acuerdo a los datos arrojados por la encuesta realizada a los 63 funcionarios de la Clínica Loyola, se logró determinar que el 95,23% de los empleados se encuentran interesados en formar parte del proyecto de asociatividad y solamente el 5% no tiene interés alguno.

Para determinar la demanda en la viabilidad de la incorporación de un fondo de empleados en clínica Loyola, se utilizaron herramientas técnicas estadísticas como la encuesta en donde se identificaron aspectos sociales, económicos, prestacionales y solidarios.

Perfil del consumidor

De acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta aplicada, se puede inferir el siguiente perfil del consumidor según algunos aspectos socioeconómicos.

Número de integrantes por grupo familiar

Se pudo comprobar que el 49,2% está conformado de 2 a 3 integrantes en su grupo familiar, en tanto que el 30,2% de 4 a 5 integrantes, así mismo el 12,7% vive solo y solamente el 7,9% está conformado por más de 5 integrantes. Este resultado es favorable puesto que el porcentaje más alto que corresponde a familias entre 2 y 3 integrantes como máximo tienen una alta probabilidad de ahorro.

Personas a cargo

En relación al número de personas a cargo del funcionario, se puede identificar que los empleados de clínica Loyola están divididos en dos grandes segmentos, el primero de ellos con el 66,7% corresponde a funcionarios que tienen a cargo de 0 a 2 integrantes en su grupo familiar y el 33,3% funcionarios con un rango de 3 a 5 personas bajo su responsabilidad. Con este resultado se puede determinar que los posibles asociados tienen más posibilidad de ingresar a un fondo de empleados ya que no hay funcionarios con más de 5 integrantes bajo su cargo y esto

amplia la posibilidad de ahorro que a su vez corresponde al 66.7% en consecuencia de un mejor manejo de los recursos.

Tipo de Vivienda

Al consultar sobre el tipo de vivienda de los futuros asociados se logró encontrar que el 50.8% de los funcionarios permanecen en vivienda arrendada, seguido del 34,9% que indica tener vivienda propia y finalmente el 14,3% de funcionarios que tienen un tipo de vivienda familiar. En este ítem se reduce un poco la posibilidad de ahorro ya que la gran mayoría de los empleados viven de forma arrendada.

¿Posee vehículo?

En lo que respecta a si el funcionario tiene vehículo, se logró identificar que el 54% de los empleados no posee ningún tipo de vehículo propio, mientras que el 46% aseguran tener un medio de transporte propio.

Estrato

Una de las variables con mayor relevancia es el estrato socioeconómico en el que se encuentran los futuros asociados ya que a partir de esta información se podrá establecer el público objetivo. Para este caso se encontró que la mayoría vive en estrato 3 con el 44,4%, así mismo el 22,2% que viven en estrato 2, seguido del 19% correspondiente a estrato 4, finalmente los estratos con menor participación son el 1 con el 7,9% y el 5 con el 6,3%.

Nivel educativo

Se tomó en cuenta el nivel educativo ya que la educación es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de personas y sociedades, allí se evidencio que los futuros asociados se encuentran en la siguiente escala respectivamente. Formación universitaria con el 49,2%, bachilleres con el 28,6% y el nivel académico de los posgrados con un 22,2%.

Tipo de contrato

Es importante tener conocimiento de los diferentes contratos laborales que existen al interior de la organización, en este punto se logró identificar que a pesar de que en Colombia existen varios tipos de contratación, aquí solamente predominan dos que son, el contrato a término indefinido con el 65,1% y contrato por prestación de servicios con un 34,9%. Estas

cifras son positivas, ya que la mayoría de los empleados cuenta con un contrato que genera más confianza y garantías a la hora de iniciar algún tipo de vinculación con un fondo de empleados.

Cargo

Una vez se definió el tipo de contratación de los empleados, se procedió a entender cuáles son los perfiles de los cargos que desempeñan en la organización y según la muestra recolectada los cargos administrativos encabezan el ranking con 20 personas, seguido de los asistenciales con 19 colaboradores. Así mismo el cargo operativo y odontólogos generales tienen cada uno 7 integrantes. Odontólogos especialistas con 6, y finalmente la parte medica con 3 integrantes y un solo directivo.

Rango salarial

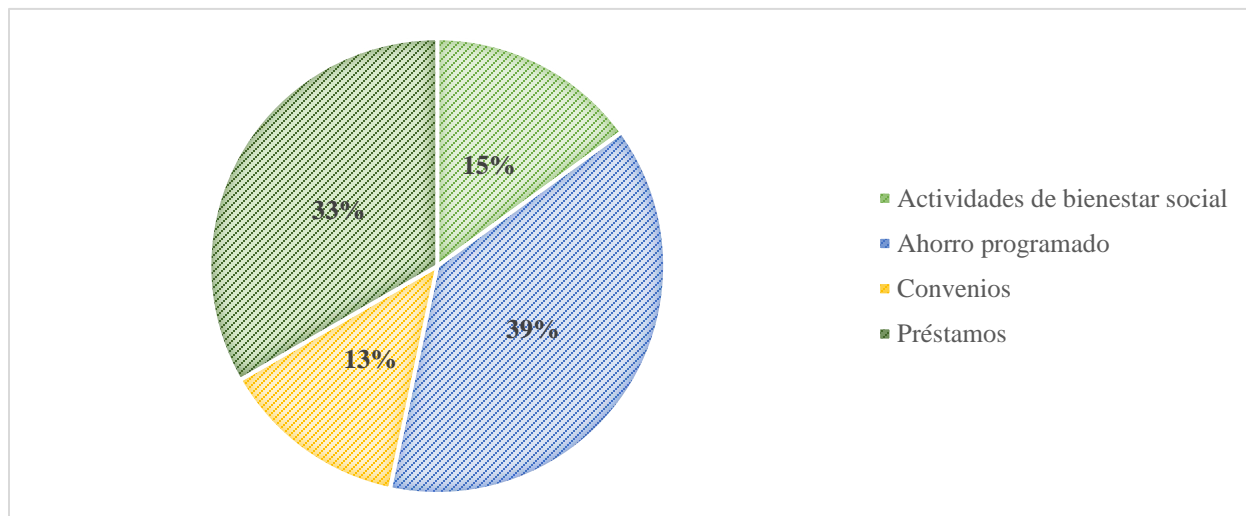
En materia de salarios se puede observar que la mayoría de los funcionarios hacen parte del área administrativa y asistencial. Dicho esto 42 empleados están el rango que devenga entre 1 y 2 salarios mínimos legales vigentes, seguido de 11 personas que devengan entre 2 y 3 salarios mínimos legales vigentes. Así mismo, 7 personas que tienen salarios por encima de los 6 salarios mínimos legales vigentes y 3 que devengan entre 3 y 4 salarios mínimos legales vigentes. Dentro de este estudio también fue posible acceder a información de fechas de pago, las cuales están dadas de manera quincenal lo que facilitará la proporción en la que el trabajador ahorre.

Demanda potencial insatisfecha

De acuerdo al análisis que se realizó con los datos recopilados de la encuesta, se pudo identificar que la demanda potencial insatisfecha está conformada por el 95% que corresponden a la población que estaría interesada en asociarse al fondo de empleados de la Clínica Loyola. Lo anterior demuestra que el porcentaje de asociados es alto y por tanto hasta este punto es viable realizar la implementación con los 60 posibles candidatos. Respecto a los datos que se analizaron en la encuesta, se evidencio el porcentaje de participación en cada una de las líneas de servicios demandados por los funcionarios. A continuación, se presenta el resultado obtenido.

Figura 2.

Diagrama de torta a la pregunta de la encuesta, *¿Qué servicio le gustaría encontrar en un fondo de empleado?*.



Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

En la Figura 2 se puede observar que, de la encuesta aplicada, el 39% de los posibles asociados está interesado en la línea de ahorro programado. La segunda línea con mayor participación es la de préstamos con el 33%, seguido de actividades de bienestar social con el 15% y finalmente solo el 13% está interesado en los convenios con otras entidades.

Análisis de oferta

Con la presente investigación, se logró determinar que el fondo de empleados de la Clínica Loyola pondrá a disposición un amplio portafolio de servicios para todos los asociados, que incluye servicios de ahorro diferentes a los del mercado financiero, ya que la particularidad del tipo de oferta es autogestionaria y sus ahorros podrán ser percibidos a plazo o a término. Por ello, se creó la línea de ahorro obligatoria en donde los asociados no pueden retirar sus aportes a menos que se retiren del fondo y la línea free, que corresponde a retiros voluntarios.

En lo que respecta a la modalidad de créditos, el principal objetivo es incrementar el patrimonio del asociado y su núcleo familiar, es por esto que hay una amplia oferta de créditos para compra de vivienda, vehículo, educación y de libre inversión con unas tasas de interés de alto contenido social, siendo inferiores a las del mercado financiero tradicional. En este caso la modalidad de los créditos es de reciprocidad conforme a lo establecido, el asociado podrá

acceder a este tipo de servicios siempre y cuando cuente con los tiempos de permanencia en el fondo y de ahorro determinados para cada línea crediticia.

Uno de los pilares fundamentales ofertados, son los convenios, ya que por medio de ellos se mejora considerablemente el entorno laboral y la prosperidad personal y familiar de los asociados. En este punto se ofrece un amplio portafolio con facilidades de compra y descuentos especiales para acceder a productos y/o servicios con entidades asociadas.

Una vez analizado el comportamiento de la oferta, se puede determinar que es competitiva puesto que la participación y crecimiento son directamente proporcionales a la decisión voluntaria del funcionario de asociarse.

Estrategia de Difusión y Comunicación

Analizando el comportamiento de los medios actuales de comunicación, el fondo de empleados de la Clínica Loyola, pretende llegar a sus futuros asociados inicialmente dando a conocer el lanzamiento del fondo de empleados en el evento resultados de semestre al día. Posteriormente realizando publicidad en las redes sociales como Instagram Facebook YouTube y la página oficial de la clínica Loyola, así mismo, gestionar campañas masivas vía correo electrónico y mensajes de texto.

Estudio Técnico – Administrativo

Para determinar la viabilidad de la creación de un fondo de empleados en la clínica Loyola, se hace necesario la realización de un estudio técnico – administrativo, que permita definir factores de importancia y que aseguren el correcto funcionamiento de esta organización de economía solidaria, cuando inicie su operación. El estudio técnico – administrativo mencionado anteriormente, además debe permitir que se fijen variables como el tamaño, la ubicación, la distribución, el capital humano y los procesos productivos o de servicios.

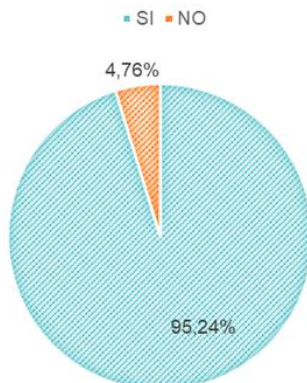
En relación a lo anterior y de acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta aplicada a la población objetivo, se presenta el siguiente estudio:

Tamaño

Para poder definir el tamaño del fondo de empleados es necesario conocer la cantidad total de funcionarios de la clínica, que según los datos entregados por el área de recursos humanos corresponden a 71 personas de todos los niveles organizacionales y que se encuentran especificados en la población y muestra de este proyecto. Posteriormente y una vez obtenidos los resultados de la encuesta se identifica que, de las 63 personas encuestadas, 60 estarían interesadas en pertenecer al fondo de empleados en caso tal de que este fuese constituido, lo que representa el 84,51% del total de la población. En la Figura 3, se evidencia los resultados arrojados por la encuesta, en donde el 95,24% de los encuestados estaría dispuesto a asociarse con sus compañeros para constituir el fondo de empleados.

Figura 3.

Porcentaje de funcionarios que estaría dispuesto a afiliarse al fondo de empleados. Elaborado con datos arrojados de la encuesta.



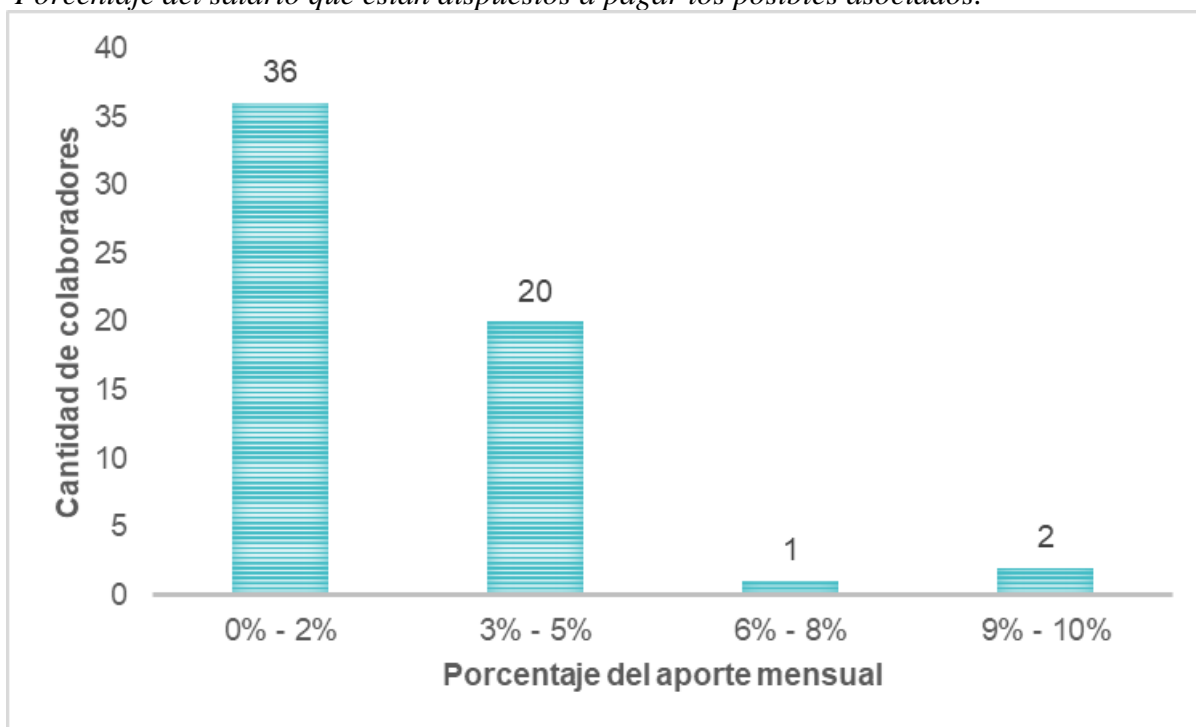
Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

De acuerdo con lo anterior, se estima que inicialmente el fondo de empleados se constituya con una cantidad entre los 60 y 70 asociados para el primer año y que aumente su capacidad en los próximos, dado que ha experimentado un constante crecimiento en todo el país.

En segundo lugar y de acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo establecer que de las 60 personas que se mostraron interesadas en asociarse, 51 de ellas están dispuestas a pagar una cuota de afiliación de COP \$100.000, 6 estarían dispuestas a pagar COP \$150.000 y 3 de ellas estarían dispuestas a pagar COP \$200.000, lo que permite fijar una cuota de afiliación con un monto de COP \$100.000. Asimismo, los resultados mencionados anteriormente, arrojaron que de los 60 posibles asociados 36 de ellos están dispuestos a realizar un aporte mensual del 2%, 20 están dispuestos a realizar un aporte mensual entre el 3% y el 5% y 3 están dispuestos a realizar un aporte de más del 5%.

Figura 4.

Porcentaje del salario que están dispuestos a pagar los posibles asociados.



Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

Ubicación

Para determinar la ubicación del proyecto, fue necesario establecer una macro y micro localización, que permitió identificar la ciudad en donde se realizará el proyecto y el sitio específico en donde se tendrán las instalaciones físicas. Estas variables se presentan a continuación:

Macro localización

Tabla 8

Macro localización

Ciudad	Bogotá D.C.
Departamento	Cundinamarca
País	Colombia
Coordenadas	4°36'46"N 74°04'14"O
Clima	8° C - 19° C
Altitud	2.640 m.s.n.m
Superficie	1.775 km ²
Población	7.181.569
Gentilicio	Bogotano(a)
Fundación	6 de agosto de 1538

Nota. Datos demográficos de la ubicación del proyecto de fondo de empleados de la clínica Loyola. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021)

La Clínica Loyola se encuentra en gran parte del territorio nacional, con sedes en Bogotá, Medellín, Fusagasugá y Bucaramanga. Sin embargo, la sede principal y otros tres puntos de atención se encuentran ubicados en la capital del país, permitiendo así, establecer esta ciudad como el sitio para poder desarrollar el proyecto.

Bogotá D.C. es la capital de la república de Colombia y del departamento de Cundinamarca, que al ser distrito capital goza de autonomía para realizar la gestión de entidades territoriales e intereses especificados en la constitución política. Está ubicado estratégicamente en el centro del país y es un punto de conexión con las demás ciudades colombianas. Se encuentra conformada por 20 localidades y es el epicentro político, económico, administrativo, industrial, artístico, cultural, deportivo y turístico del país. (Wikipedia, la enciclopedia libre, 2021)

Asimismo, la ciudad es el principal centro económico del país, dado que allí convergen la mayoría de las ciudades más importantes de Colombia para realizar sus transacciones y operaciones. Para el año 2020, el PIB nacional fue de 1.002.922 miles de millones de pesos, en donde Bogotá tuvo una participación del 26% del PIB nacional, que equivale a 260.775 miles de millones de pesos, convirtiéndola en la ciudad con mayor participación en la economía del país, superando a departamentos como Antioquia, Valle del Cauca, Santander y Atlántico. (DANE, 2021)

De otro lado, según datos del (DANE, 2021) Bogotá D.C. tiene una población de 7.181.569 habitantes, de los que 3.433.604 son hombres y 3.747.944 son mujeres, convirtiéndola en la ciudad con mayor población de Colombia.

Micro localización

Dado que la sede principal de la Clínica Loyola se encuentra ubicada en la capital del país, se pretende que las instalaciones físicas del fondo de empleados queden ubicadas dentro o en las cercanías de la clínica. Teniendo en cuenta que la sede administrativa de la clínica, ubicada en la calle 84 No 19 A – 39, cuenta con la infraestructura requerida para ubicar la oficina principal, se define esta como la mejor opción para poder ubicar una oficina y de esta manera realizar los procesos administrativos y de atención a los asociados.

Distribución física

Una vez definido el sitio en donde se ubicará la oficina principal del fondo de empleados, se procede a realizar una distribución física de la misma, en donde se ubicarán inicialmente 3 funcionarios de la siguiente forma:

- Oficina del Gerente
- Cubículo para Analista Financiero
- Cubículo para Asistente Administrativo
- Baño
- Cafetería
- Sala de espera

Capital humano

Para el desarrollo de las actividades del fondo de empleados de la Clínica Loyola es necesario contar con tres cargos de la siguiente forma:

Administrador del fondo de empleados

Profesional en Administración de Empresas, Economía, Contaduría o carreras afines, con experiencia mínima de 4 años en cargos relacionados. Encargado de realizar la planeación de las actividades, organizar los recursos financieros para las actividades establecidas, fijar los objetivos y autorizar los tramites que se lleven a cabo en el fondo de empleados.

Asistente Administrativo y Financiero

Técnico o tecnólogo en contaduría o carreras afines con experiencia en procesos administrativos diversos: contabilidad, gestión humana, facturación, novedades del personal, nomina entre otros. Con experiencia mínimo de dos años en cargos relacionados. Encargado de apoyar los procesos administrativos y gestionar

Distribución Administrativa

Las instalaciones en las que se llevarán a cabo las operaciones administrativas del fondo de empleados de la clínica Loyola estarán situadas en la sede principal administrativa de la ciudad de Bogotá ubicada en la en la calle 84 # 19^a – 39. En donde se dispondrá de un espacio específicamente para la ejecución de todas las actividades relacionadas con el desarrollo del proyecto. A continuación, la distribución física.

Proceso de servicios

De acuerdo a los servicios ofertados por el fondo de empleados de la clínica Loyola, se pudo establecer el siguiente mapa de procesos para que los asociados puedan tramitar sus solicitudes.

Tabla 9

Proceso de los servicios ofrecidos por el fondo de empleados de la Clínica Loyola

Tipo de servicio	Monto	Interés	Plazos	Requisitos
Ahorro Obligatorio	5% del salario básico	3,25% Efectivo Anual	Permanente	Diligenciar el formulario de inscripción Fotocopia del documento de identidad Anexar certificación bancaria. Nota: El asociado solo podrá retirar el ahorro en caso de retiro definitivo del fondo de empleados.
Ahorro Free	Desde 10.000 mensuales	3,75% Efectivo Anual	Mensuales quincenales	Diligenciar el formulario de inscripción Fotocopia del documento de identidad Anexar certificación bancaria.
Adelanto de nómina	Hasta el 40% del salario neto	0,9% Periódica mensual vencida	Próximo Pago	Diligenciar el formulario de solicitud con firma del jefe inmediato Fotocopia del documento de identidad
Crédito educativo	Hasta 12 SMLV	1,35% - 1,56% Periódica mensual vencida	60 meses + garantías	Diligenciar el formulario de solicitud Fotocopia del documento de identidad Referencias personales y familiares Anexar recibo de pago de la entidad educativa para hacer el respectivo cheque a nombre de la institución.
Crédito de calamidad doméstica	Hasta 12 SMLV	1,3% Periódica mensual vencida	36 meses	Diligenciar el formulario de solicitud Fotocopia del documento de identidad Carta explicativa de la situación o documentos que lo soporten.
Crédito de convenios	Hasta 6 SMLV	1,3% Periódica mensual vencida	36 meses	Diligenciar el formulario de crédito de convenios Fotocopia del documento de identidad Factura o soporte de pago de la entidad acordada.
Crédito de libre inversión	Hasta 5 veces el ahorro obligatorio	1,6% Periódica mensual vencida	60 meses + garantías	Diligenciar el formulario de crédito Fotocopia del documento de identidad Fotocopia del documento de identidad Referencias personales y familiares Presentar formato de garantías correspondiente a los ahorros obligatorios y free.

Crédito vehicular	Hasta 50 SMLV	1,14% Periódica mensual vencida	60 meses + garantías	Diligenciar el formulario de crédito Fotocopia del documento de identidad Referencias personales y familiares Adjuntar pagare firmado Soporte de pago de la entidad correspondiente.
Crédito de vivienda	Hasta 100 SMLV	0,79% fija en pesos – 0.66% UVR periódica mensual vencida	Hasta 10 años + garantías	Diligenciar el formulario de crédito Fotocopia del documento de identidad Referencias familiares y personales Escritura del inmueble Certificado de tradición y libertad Promesa de compraventa
Convenios	<ul style="list-style-type: none"> • Agencia de viajes • Consulta médica domiciliaria • Educación • Gimnasio y spa • Plan complementario de salud • Recreación • Seguros • Servicios exequiales • Veterinario 24 horas 			Diligenciar formulario de convenios Fotocopia de documento de identidad Nota: El afiliado debe tener una permanencia mínima de 6 meses en la organización y debe estar inscrito en el ahorro obligatorio.
Garantías	Los créditos otorgados mayores a los 5 SMLV deben estar respaldados por (2) codeudores que tengan inmuebles y capacidad de endeudamiento.			

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

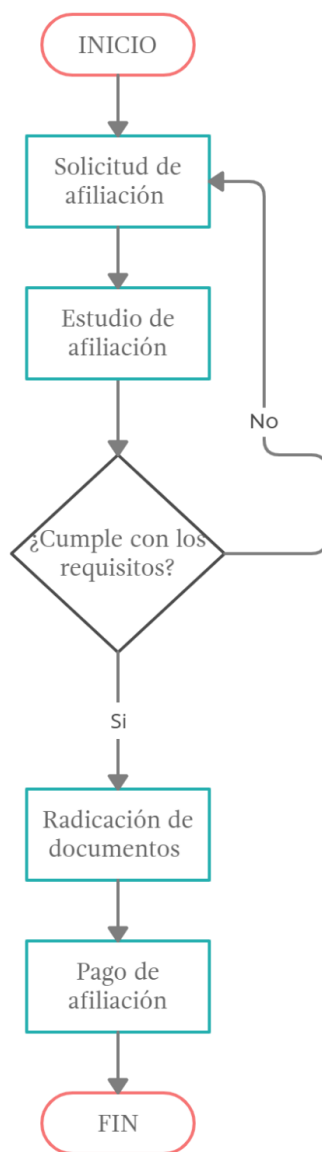
Diagrama de flujo procedimientos

A continuación, se presentan los diagramas de flujo de cada uno de los procesos por servicio, que el afiliado debe realizar para acceder al portafolio que ofrece el fondo de empleados de la Clínica Loyola.

Afiliación

Figura 5.

Diagrama del proceso de afiliación de un asociado nuevo al fondo de empleados de la clínica Loyola.

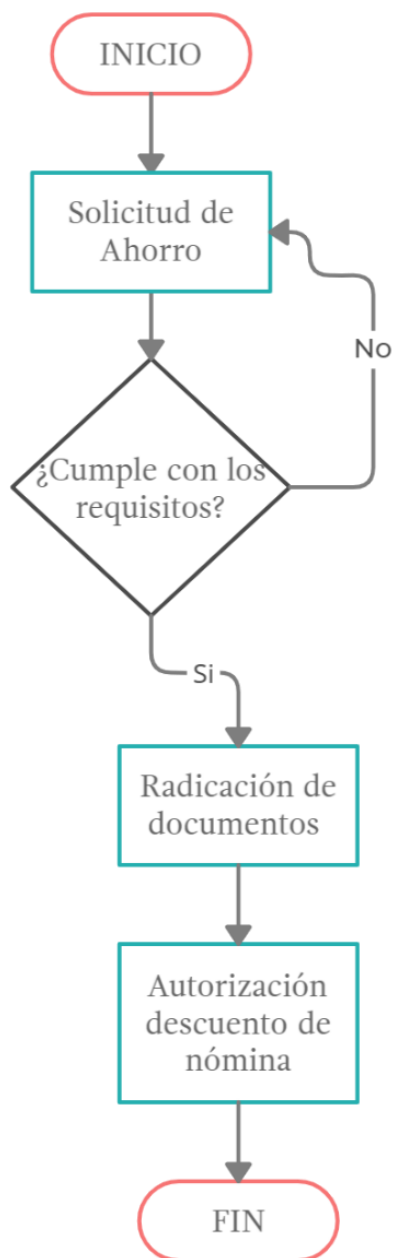


Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

Ahorro

Figura 6.

Diagrama del proceso de ahorro de un asociado al fondo de empleados de la clínica Loyola.

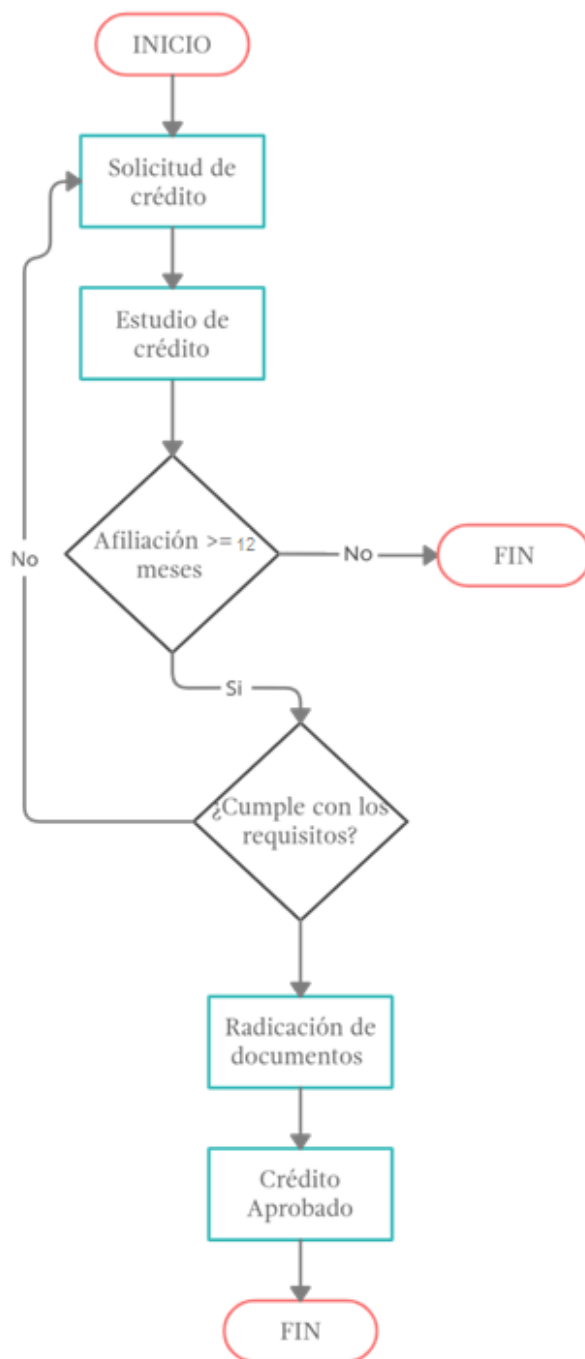


Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

Créditos

Figura 7.

Diagrama del proceso para la solicitar un crédito en el fondo de empleados de la clínica Loyola.

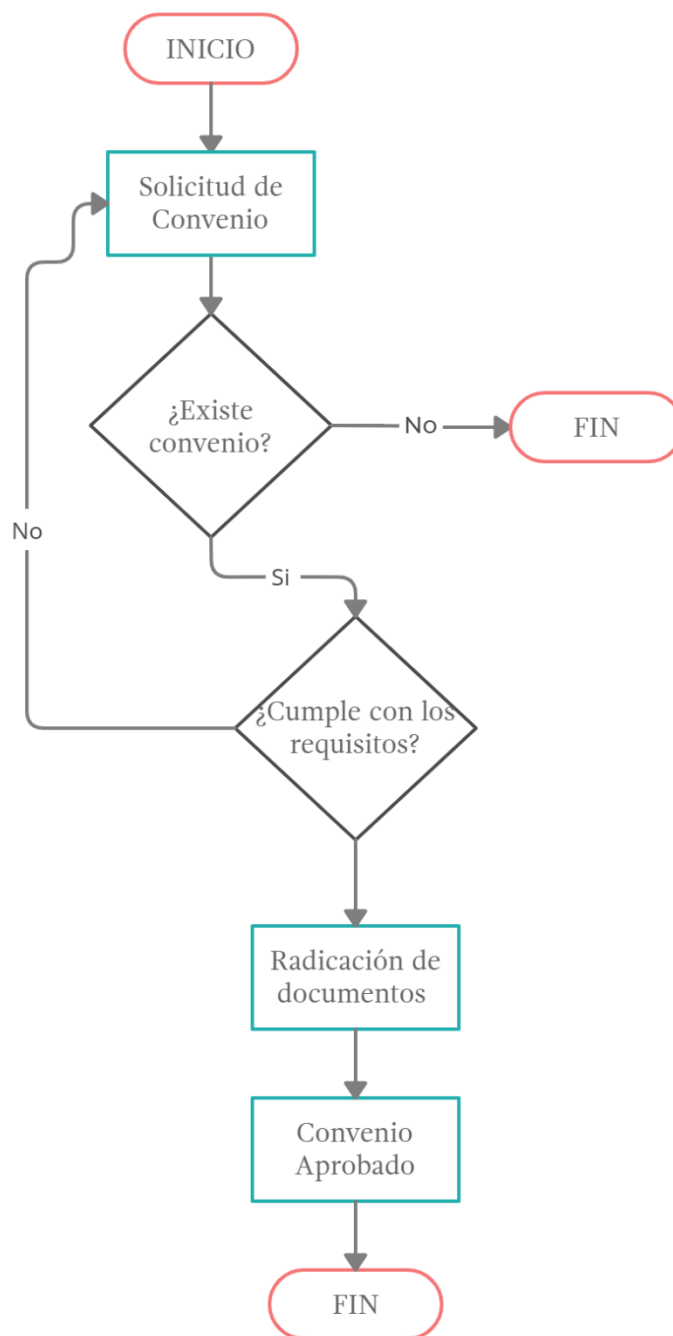


Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

Convenios

Figura 8.

Diagrama del proceso de solicitud de convenio en el fondo de empleados de la clínica Loyola.



Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

Misión

El fondo de empleados de la clínica Loyola está comprometido a velar por la mejora continua de la calidad de vida y el bienestar de los asociados y su núcleo familiar a través de un amplio portafolio de servicios que contribuyen al desarrollo personal, laboral y profesional, apoyados en el bien común y los principios solidarios.

Visión

Para el año 2026 el fondo de empleados de la clínica Loyola espera ser reconocido como uno de los fondos con mayor acogida a nivel nacional, replicando su modelo de servicios a más empresas, comprometiéndose con sus asociados y colaboradores a ofrecer un servicio con los mejores estándares de calidad, innovando día a día para su máxima satisfacción y comodidad.

Valores corporativos

- **Servicio:** Enfocado al buen trato y la buena disposición por y para atender a todos los asociados.
- **Solidaridad:** La participación, ayuda mutua y la cooperación son claves para alcanzar el logro de los objetivos, en pro del bienestar del asociado y el desarrollo de la economía solidaria.
- **Autonomía:** El colaborador tiene la capacidad gestionar su tiempo y su trabajo de la mejor manera, siempre enfocada al buen trato y al respeto con los asociados.
- **Innovación:** La disposición a adoptar medidas de cambio de acuerdo al entorno, con el fin de buscar nuevos mercados y proyección.
- **Responsabilidad:** Es fundamental garantizar los pilares éticos, por esto la responsabilidad está enfocada en afrontar las decisiones con la sociedad y el medio ambiente, impactando a la comunidad de manera positiva.

Constitución Jurídica de la Empresa

De acuerdo a las disposiciones legales sobre la economía solidaria, Ley 79 de 1988, "Por la cual se actualiza la Legislación Cooperativa". Según (Función Pública). A continuación, las respectivas disposiciones para conformar una entidad solidaria.

Tabla 10

Constitución jurídica del fondo de empleados de la clínica Loyola

Reglamentación	Características
<p>Artículo 5°. Toda cooperativa deberá reunir las siguientes características</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Que tanto el ingreso de los asociados como su retiro sean voluntarios. 2. Que el número de asociados sea variable e ilimitado. 3. Que funcione de conformidad con el principio de la participación democrática. 4. Que realice de modo permanente actividades de educación cooperativa. 5. Que se integre económica y socialmente al sector cooperativo. 6. Que garantice la igualdad de derechos y obligaciones de sus asociados sin consideración a sus aportes. 7. Que su patrimonio sea variable e ilimitado; no obstante, los estatutos establecerán un monto mínimo de aportes sociales no reducibles durante la existencia de la cooperativa. 8. Que establezca la irrepartibilidad de las reservas sociales y en caso de liquidación, la del remanente. 9. Que tenga una duración indefinida en los estatutos, y 10. Que se promueva la integración con otras organizaciones de carácter popular que tengan por fin promover el desarrollo integral del hombre.
<p>Artículo 15. El reconocimiento de personería jurídica se hará con base en los siguientes requisitos:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud escrita de reconocimiento de personería jurídica. 2. Acta de la asamblea de constitución. 3. Texto completo de los estatutos. 4. Constancia de pago de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) de los aportes iniciales suscritos por los fundadores, expedida por el representante legal de la cooperativa, y 5. Acreditar la educación cooperativa por parte de los fundadores, con una intensidad no inferior a veinte (20) horas.

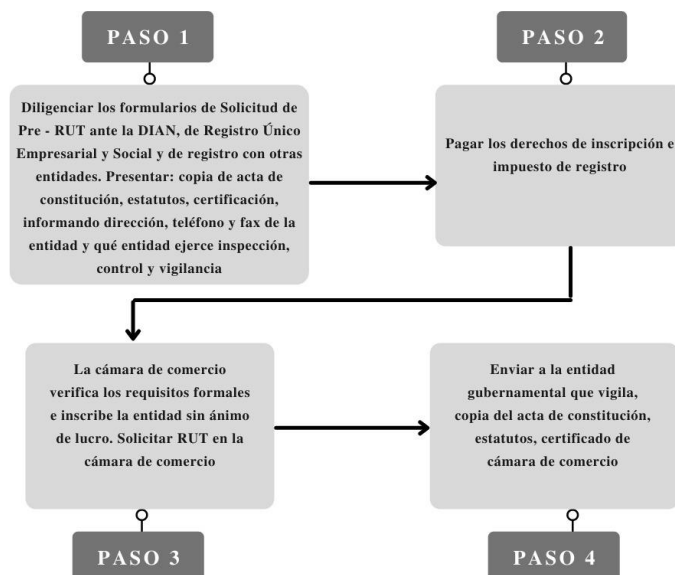
Trámite Cámara de comercio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consulta de nombre. 2. Documentos para su constitución (Acta de constitución, documento privado, escritura pública). 3. Contenido de los estatutos. 1. Asignación del NIT. 2. Diligenciamiento de los formularios (Formularios RUES y el Formulario adicional de registro con otras entidades). 3. Documentos adicionales (Carta de aceptación y certificado de acreditación sobre educación solidaria). 4. Verificación de la lista de chequeo para el presente trámite. 5. Entrega de documentos en la taquilla. 6. Consulta el estado del trámite.
----------------------------	--

Nota. Elaborado con datos recuperados de la Cámara de comercio y Función Pública.

Para efectuar el registro en cámara de comercio, se debe tener en cuenta el siguiente proceso.

Figura 9.

Proceso de registro del fondo de empleados de la clínica Loyola ante la cámara de comercio.



Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

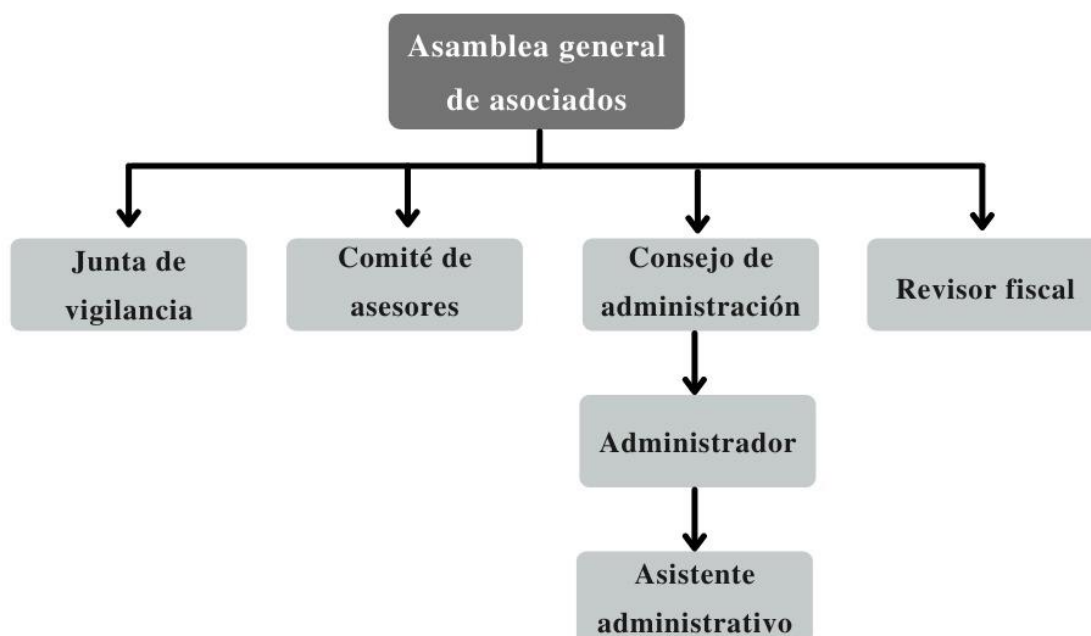
Estructura Organizacional

Según el decreto 1333 de 1989 establece el régimen de constitución y funcionamiento de las cooperativas en Colombia, se puede establecer que la estructura organizacional está conformada por la asamblea general de asociados o delegados, el consejo de administración (según el tipo de organización), junta directiva, o consejo de administración, la gerencia, la dirección ejecutiva o la representación legal, la junta de vigilancia o el comité de control social, la revisoría fiscal y los comités de asesoría.

Organigrama

Figura 10.

Organigrama del fondo de empleados de la clínica Loyola.



Nota. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021).

Estudio Financiero

Determinación de los ingresos

Dentro del estudio financiero, se hace necesario definir claramente las fuentes de ingreso y de financiación del proyecto, de modo que se pueda garantizar una óptima ejecución al momento de ponerlo en marcha. Para esto, es indispensable tener en cuenta los cuatro productos principales del proyecto y de donde se espera poder obtener un apalancamiento financiero que contribuya al desarrollo de actividades que propendan al mejoramiento de la calidad de vida de los futuros asociados.

De acuerdo a lo anterior, se definen como productos o fuentes de ingresos la cuota de afiliación, los aportes mensuales, los ahorros voluntarios y los intereses de los créditos de cada uno de los posibles asociados del fondo de empleados. A continuación, se detalla cada uno de los productos:

Cuota de afiliación.

Según los datos obtenidos por el instrumento aplicado a los funcionarios de la Clínica Loyola, se pudo establecer que de las 60 personas que se mostraron interesadas en asociarse, 51 de ellas estarían dispuestas a pagar una cuota de afiliación de COP \$100.000, lo que indica que el 85% de los encuestados estarían dispuestos a pagar este monto como cuota de afiliación. Así las cosas, se determinó este valor como el monto que debe pagar un funcionario de la clínica si desea asociarse al fondo de empleados.

Aportes mensuales o ahorro obligatorio

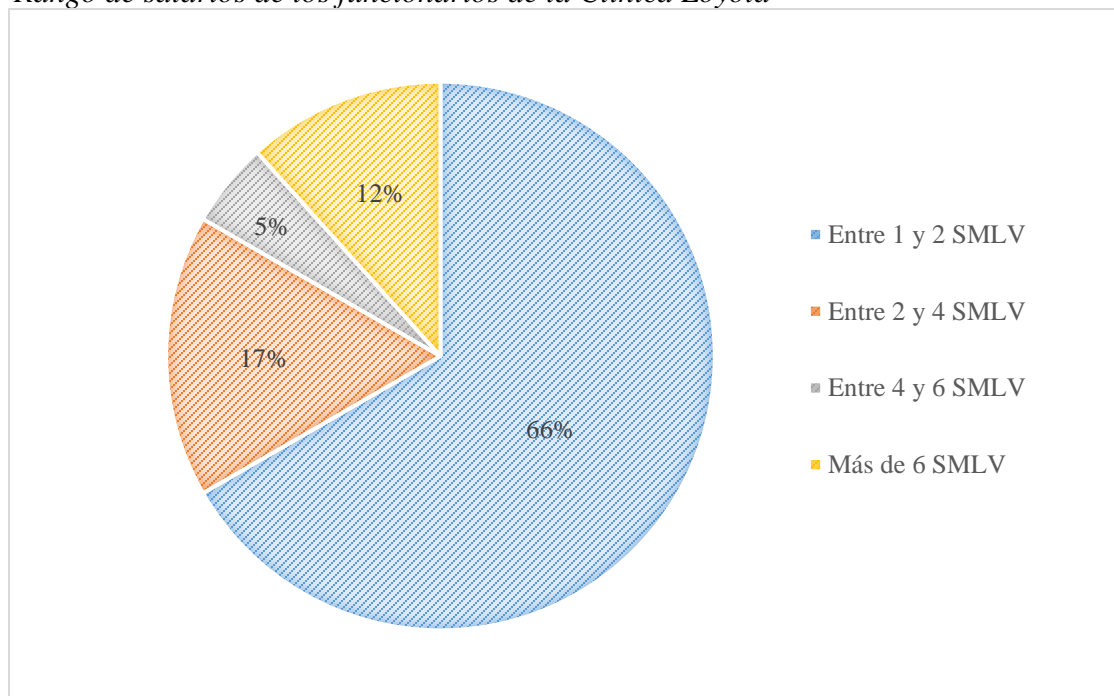
En segundo lugar, se pudo establecer que de los 60 posibles asociados, el 60 % estaría dispuesto a realizar un aporte mensual del 2%, el 33,33% estaría dispuesto a realizar un aporte mensual entre el 3% y el 5% y 6,67% estaría dispuesto a realizar un aporte de más del 5% de su salario. Sin embargo, al momento de definir las metas del proyecto, se evidencia que, para poder obtener una mayor liquidez, es necesario fijar un aporte mensual del 5% del salario mensual de los afiliados.

Una vez determinado el porcentaje del aporte mensual, se procedió a realizar un análisis a los resultados obtenidos en la encuesta realizada, en donde se identificó que el 66,67% de los

encuestados tienen ingresos entre 1 y 2 salarios mínimos. El 16,67% manifestó tener ingresos entre 2 y 4 salarios mínimos, el 5% tienen ingresos entre 4 y 6 salarios mínimos y finalmente, el 11,67% aseguran tener ingresos superiores a 6 salarios mínimos legales vigentes. Ver Figura 11.

Figura 11.

Rango de salarios de los funcionarios de la Clínica Loyola



Nota. Elaborado con datos obtenidos de la encuesta aplicada para este proyecto. Elaboración de autoría propia (Briceño & López, 2021)

De acuerdo con la Figura 11, se puede evidenciar que la gran mayoría de los encuestados devengan entre 1 y 4 salarios mínimos legales vigentes, lo que se traduce en ingresos mensuales que circundan en COP \$ 1.635.346 aproximadamente. Una vez obtenido el promedio de ingresos, se procede a proyectar el valor del aporte mensual, multiplicando el promedio de los ingresos por el porcentaje fijado (5%) como ahorro obligatorio, esto se puede observar en la Ecuación 3 y 4.

$$VAO = IPM \times PAF$$

Ecuación 3. Ecuación para proyectar el ahorro mensual por cada asociado.

Donde:

VAO = Valor del aporte obligatorio

IPM = Ingreso promedio mensual

PAF = Porcentaje de ahorro fijado

$$\text{Valor ahorro obligatorio} = \$1.635.347 \times 5\% = \$81.767$$

Ecuación 4. *Proyección de ahorro mensual por cada asociado.*

Ahorros voluntarios o ahorro free

Según los datos obtenidos de la encuesta aplicada en la Clínica Loyola, se pudo evidenciar que de las 60 personas que se mostraron interesadas en asociarse al fondo de empleados, 25 de ellas practican la cultura del ahorro, destinando el 2% de su salario para esta acción. Así las cosas, se procedió a proyectar el ahorro voluntario, identificando principalmente el valor de la cuota de ahorro voluntario promedio, multiplicando COP \$1.362.789 por el 2% que corresponde al porcentaje que destinan en promedio las personas que afirmaron practicar la cultura del ahorro, como se muestra en la Ecuación 5.

$$\$1.635.347 \times 2\% = \$32.707$$

Ecuación 5. *Determinación de la cuota de ahorro voluntario*

Una vez se determinada la cuota de ahorro voluntario, se procede a multiplicar este monto por la cantidad de personas que practican la cultura del ahorro o que se encuentran interesadas en realizar un ahorro voluntario, que para este caso serían 25 asociados y que mensualmente generarían un ingreso aproximado de COP \$681.394 mensuales, como se muestra en la siguiente ecuación.

$$\$32.707 \times 25 = \$817.674$$

Ecuación 6. *Ingresos mensuales por ahorros voluntarios*

Intereses por créditos

En lo que respecta a los ingresos por intereses de créditos, se espera que el primer año sea un año en donde se capitalicen los recursos, es decir, que en este primer año no se realizarán créditos a los asociados, sino que a partir del segundo año se iniciarán operaciones de crédito con la reserva o base obtenida en el primer año de ahorro y mediante la que se podrán obtener ingresos relacionados con los intereses generados por estos préstamos.

En segundo lugar, se espera que, para el segundo año de operación, los ingresos por los intereses de los créditos sean del 4% del total de los aportes de los asociados de cada año y que se mantendrán en el mismo porcentaje para los siguientes cinco periodos.

Determinación de los costos

En relación a los costos del proyecto, se determinó en primer lugar los costos de inversión o costos preoperativos, que corresponden a todos aquellos bienes que se necesitan para poner en funcionamiento el fondo de empleados para la Clínica Loyola. De igual forma y en segundo lugar, se procedió a determinar los costos operativos, que corresponden a los gastos en los que incurre el proyecto al momento de iniciar su ejecución.

Costos de inversión

La puesta en marcha de un fondo de empleados para la Clínica Loyola, requiere de una inversión inicial que permita adquirir ciertos bienes que garanticen una óptima ejecución del proyecto. A esta inversión se le conoce como “costos preoperativos” y se presentan a continuación:

Maquinaria y Equipo.

De acuerdo con lo planteado en estudio técnico administrativo, se requiere para el funcionamiento del fondo de empleados, 2 computadores de escritorio, 2 estabilizadores y 2 teléfonos para el administrador y el asistente administrativo - financiero. De igual forma, se requiere una impresora multifuncional para realizar la digitalización e impresión de todos los documentos elaborados en la operación del proyecto. En la Tabla 11, se relacionan los costos de maquinaria y equipo que necesita el proyecto para poder iniciar su operación, presentando un costo total de COP \$4.594.000.

Tabla 11

<i>Costos de inversión - Maquinaria y equipo</i>			
Ítem	Cantidad	Valor Unitario	Total
Computador de escritorio	2	\$ 1.800.000	\$ 3.600.000
Impresora multifuncional	1	\$ 590.000	\$ 590.000
Teléfono	2	\$ 57.000	\$ 114.000
Estabilizador	2	\$ 145.000	\$ 290.000
Total			\$ 4.594.000

Nota. Elaborado con cotizaciones de almacenes de cadena.

Muebles y Enseres.

En relación a la compra de muebles y enseres para la operación del proyecto, se requiere un escritorio para la oficina principal, un escritorio independiente y dos sillas de trabajo para el administrador y asistente administrativo - financiero respectivamente. Asimismo, se requiere un sofá de espera, una mesa de centro, un archivador de tres gavetas, un mueble para la cafetería y un horno microondas. En la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, se relacionan los costos de los muebles y enseres que requiere el proyecto para poder iniciar su operación, con un costo total de COP \$4.780.000.

Tabla 12

<i>Costos de inversión - Muebles y Enseres</i>			
Ítem	Cantidad	Valor Unitario	Total
Escritorio para administrador	1	\$ 600.000	\$ 600.000
Escritorio para asistente	1	\$ 360.000	\$ 360.000
Silla de trabajo	2	\$ 380.000	\$ 760.000
Sofá de espera	1	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
Mesa de centro	1	\$ 280.000	\$ 280.000
Archivador de 3 gavetas	1	\$ 680.000	\$ 680.000
Mueble cafetería	1	\$ 650.000	\$ 650.000
Horno microondas	1	\$ 250.000	\$ 250.000
Total			\$ 4.780.000

Nota. Elaborado con cotizaciones de almacenes de cadena.

Equipo de tecnología

Tabla 13

<i>Equipo de tecnología</i>	
Ítem	Valor total
Software contable	\$ 5.000.000
Desarrollo sitio web	\$ 1.200.000
Total	\$ 6.200.000

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación

De acuerdo con la Tabla 13, se solicita la compra de un software contable que permita registrar y procesar las transacciones del fondo de empleados en materia contable y que posibilite el cumplimiento de la normatividad vigente. De igual manera, se requiere el desarrollo de un sitio web que les permita a los asociados interactuar y conocer los beneficios, las políticas y los montos que llevan ahorrados de manera actualizada.

Depreciación

Para poder realizar la depreciación de los activos, se utilizó el método de línea recta, que consiste en dividir el valor del activo en los años de vida útil que tiene el mismo. En la Tabla 14, se presenta el cálculo de la depreciación de los activos para los costos preoperativos, calculados anteriormente, en donde se refleja una depreciación por año de COP \$1.557.400.

Tabla 14

Cálculo de la depreciación de los activos

ítem	Valor total	Vida útil	Depreciación por año
Maquinaria y Equipo	\$ 4.594.000	10	\$ 459.400
Muebles y Enseres	\$ 4.780.000	10	\$ 478.000
Equipo de tecnología	\$ 6.200.000	5	\$ 620.000
Total			\$ 1.557.400

Nota. Elaborado con información recuperada de (Gerencie.com, 2019)

Costos operativos

De igual manera que con los costos de inversión, se procedió a fijar los costos operativos que corresponden a aquellos gastos en los que incurre el fondo de empleados al momento de realizar su operación, como la mano de obra, los servicios públicos, los insumos de papelería, aseo y cafetería. Estos costos se presentan a continuación, de manera detallada:

Mano de Obra Directa.

De acuerdo con lo estipulado en el estudio técnico administrativo, se procedió a determinar los costos de la mano de obra directa, teniendo en cuenta la contratación de un administrador y un asistente administrativo - financiero. Para el primer año los costos por mano de obra directa son de COP \$59.657.884 incluyendo los pagos de seguridad social, prestaciones sociales, caja de compensación familiar y el subsidio de transporte. Estos costos mencionados anteriormente, se presentan en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** de manera detallada.

Tabla 15

Mano de Obra Directa

Cargo	Salario	Seguridad Social	Prestaciones sociales	Vacaciones	Caja de compensación	Subsidio de Transporte	Total mensual	Total anual
Administrador	\$ 2.300.000	\$ 483.506	\$ 406.334	\$ 95.833	\$ 92.000	\$ -	\$ 3.377.673	\$40.532.076
Asistente administrativo	\$ 1.000.000	\$ 210.220	\$ 195.473	\$ 41.667	\$ 40.000	\$ 106.454	\$ 1.593.814	\$19.125.768
Total	\$ 3.300.000	\$ 693.726	\$ 601.807	\$ 137.500	\$ 132.000	\$ 106.454	\$ 4.971.487	\$59.657.844

Nota. Elaborado mediante la calculadora salarial de (Eempleo, 2021).

Servicio de asesoría contable

Igualmente que con la mano de obra directa, se necesita para la operación del fondo de empleados un contador que apoye al asistente administrativo – financiero en la causación de las transacciones realizadas por la operación del proyecto. Este contador no estará incluido en la nómina del proyecto, dado que, su contratación se da por prestación de servicios como asesor. En la Tabla 16 se presenta los costos por el servicio de asesoría contable.

Tabla 16

Servicio de asesoría contable

Cargo	Valor mensual	Total anual
Contador público	\$ 620.000	\$ 7.440.000
Total	\$ 620.000	\$ 7.440.000

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación. (Briceño & López, 2021)

Servicios Públicos.

En relación a los servicios públicos requeridos para la operación del fondo de empleados de la Clínica Loyola, se solicita la conexión de servicios públicos indispensables como la

energía, el acueducto, la telefonía y el internet. Estos costos para el primer año ascienden a COP \$ 6.720.000 pesos colombianos y se presentan en la Tabla 17.

Tabla 17

<i>Servicios públicos</i>		
Servicio	Valor mensual	Valor anual
Energía	\$ 280.000	\$ 3.360.000
Acueducto	\$ 100.000	\$ 1.200.000
Teléfono e internet	\$ 180.000	\$ 2.160.000
Total	\$ 560.000	\$ 6.720.000

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

Insumos de Papelería, Aseo y Cafetería

De igual forma que con los servicios públicos, se procedió a realizar el cálculo de los insumos de papelería, como hojas blancas, bolígrafos, resaltadores, carpetas y ganchos. Asimismo, se determinó el valor de los insumos de aseo y cafetería, tales como lavalozas, jabón de manos, jabón de pisos, vasos para café y agua, servilletas y toallas de cocina. A continuación, se presentan los costos de insumos, papelería, aseo y cafetería detalladamente.

Tabla 18

<i>Insumos de Papelería, Aseo y Cafetería</i>		
Insumo	Valor mensual	Valor anual
Papelería	\$ 25.000	\$ 300.000
Aseo y Cafetería	\$ 31.000	\$ 372.000
Total	\$ 56.000	\$ 672.000

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

Mantenimiento de equipos de cómputo

En relación al mantenimiento de equipos de cómputo, se realizó un estimado de que por año se hacen 2 revisiones para cada uno de los computadores y cada uno tiene un valor de COP \$105.000 para un total por año de COP \$420.000.

Proyección de presupuestos

Una vez que se han identificado las fuentes de ingreso y se han determinado los costos de inversión y los costos operativos, se procede a realizar la proyección de los ingresos, la mano de obra directa, los costos indirectos y los gastos administrativos, para que de esta manera se puedan elaborar los estados financieros proyectados a los próximos 5 años.

Proyección de los ingresos

Posteriormente, con los valores obtenidos en la determinación de los ingresos, se procede a realizar la proyección general de los mismos para los primeros 5 años del fondo de empleados. No obstante, es importante tener en cuenta que se espera una deserción de 3 personas por año, a quienes se les devolverá el 50% de su cuota de afiliación, lo que equivale a COP \$50.000 por persona, rubro mencionado al final de la Tabla 19 y que se presenta a continuación.

Tabla 19

Proyección de ingresos operacionales para el fondo de empleados de la Clínica Loyola

Rubro	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Cantidad inicial de afiliados	60	70	80	90	100
Deserción de afiliados	3	3	3	3	3
Cantidad final de afiliados	57	67	77	87	97
Cuota de afiliación por asociado	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000
Total ingresos anuales por afiliación	\$ 5.700.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
Aporte promedio ahorro obligatorio	\$ 81.767	\$ 84.220	\$ 86.747	\$ 89.349	\$ 92.029
Total ingresos anuales por ahorro obligatorio	\$ 55.928.628	\$ 67.712.888	\$ 80.153.868	\$ 93.280.365	\$ 107.122.313
Aporte promedio ahorro voluntario	\$ 27.255	\$ 28.073	\$ 28.915	\$ 29.782	\$ 30.676
Total ingresos anuales por ahorro voluntario	\$ 8.176.500	\$ 701.816	\$ 722.871	\$ 744.557	\$ 766.894
Ingresos por intereses de créditos	\$ -	\$ 2.708.516	\$ 3.206.155	\$ 3.731.215	\$ 4.284.893
Devolución por retiro del 50%	\$ (150.000)	\$ (150.000)	\$ (150.000)	\$ (150.000)	\$ (150.000)
Total ingresos operacionales	\$ 69.655.128	\$ 71.973.220	\$ 84.932.893	\$ 98.606.136	\$ 113.024.100

Nota. Los aportes promedio de ahorro obligatorio y voluntario, se estima que aumenten anualmente en un 3%. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación. (Briceño & López, 2021)

De acuerdo con la tabla anterior, se puede evidenciar que el proyecto cuenta con un capital inicial de COP \$5.700.000 que equivale a los ingresos totales por cuota de afiliación y que son la base para iniciar la operación del fondo de empleados. Asimismo, se evidencia que, entre ingresos por cuota de afiliación, por ahorros obligatorios, por ahorros voluntarios e ingresos por intereses de créditos, para el primer año se obtendrán un total de ingresos operacionales de COP \$69.655.128, para el segundo año se estima tener ingresos de COP \$71.973.220, para el tercer año de COP \$84.932.893, para el cuarto año de COP \$98.606.136 y finalmente para el último año de la proyección se estiman ingresos operacionales de COP \$113.024.100

Proyección de la Mano de Obra Directa

Tabla 20

Proyección de mano de obra directa para el fondo de empleados de la Clínica Loyola

Descripción	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Salarios básicos	\$ 39.600.000	\$ 40.671.180	\$ 41.771.335	\$ 42.901.250	\$ 44.061.729
Carga prestacional	\$ 20.057.844	\$ 20.600.409	\$ 21.157.650	\$ 21.729.964	\$ 22.317.760
Total	\$ 59.657.844	\$ 61.271.589	\$ 62.928.985	\$ 64.631.214	\$ 66.379.489

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación. (Briceño & López, 2021)

En la Tabla 20, se presenta la proyección de la mano de obra directa para los primeros 5 años de operación del fondo de empleados de la Clínica Loyola, teniendo en cuenta el cálculo realizado en la Tabla 15 para el primer año de operación. Adicionalmente, se determinó que se aumentarán los salarios del administrador y de del asistente administrativo en un 2.71% anual y así progresivamente hasta el quinto año.

Proyección de los costos indirectos

Para realizar la proyección de los costos indirectos, se tuvo en cuenta el pago de los servicios públicos, el mantenimiento de los equipos de cómputo, los insumos de papelería, aseo y cafetería, y la depreciación de la maquinaria y equipo. En cuanto al pago de servicios públicos se estima que aumenten cada año en un 3%, mientras que, se espera que el mantenimiento de equipos de cómputo, insumos de papelería, aseo y cafetería se incrementen en un 1% cada año. En la Tabla 21 se presenta la proyección de los costos indirectos para los cinco primeros años.

Tabla 21

Proyección de Costos Indirectos para el fondo de empleados de la Clínica Loyola

Rubro	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Servicios públicos	\$ 6.720.000	\$ 6.921.600	\$ 7.129.248	\$ 7.343.125	\$ 7.563.419
Insumos de papelería, aseo y cafetería	\$ 672.000	\$ 678.720	\$ 685.507	\$ 692.362	\$ 699.286
Mantenimiento de equipos de computo	\$ 420.000	\$ 424.200	\$ 428.442	\$ 432.726	\$ 437.054
Depreciación de maquinaria y equipo	\$ 459.400	\$ 459.400	\$ 459.400	\$ 459.400	\$ 459.400
Total	\$ 8.271.400	\$ 8.483.920	\$ 8.702.597	\$ 8.927.614	\$ 9.159.159

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación. (Briceño & López, 2021)

Proyección de gastos administrativos

Los gastos administrativos del proyecto están divididos en el servicio de asesoría contable, la depreciación de equipos de tecnología y la depreciación de los muebles y enseres. En cuanto al servicio de asesoría contable, se espera que este servicio aumente en un 2.71%

anualmente. La proyección de los gastos administrativos para los próximos cinco años se presenta a continuación en Tabla 22.

Tabla 22

<i>Proyección de gastos administrativos para el fondo de empleados de la Clínica Loyola</i>					
Rubro	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Servicio de asesoría contable	\$ 7.440.000	\$ 7.641.252	\$ 7.847.948	\$ 8.060.235	\$ 8.278.264
Depreciación muebles y enseres	\$ 478.000	\$ 478.000	\$ 478.000	\$ 478.000	\$ 478.000
Depreciación equipo de tecnología	\$ 620.000	\$ 620.000	\$ 620.000	\$ 620.000	\$ 620.000
Total	\$ 8.538.000	\$ 8.739.252	\$ 8.945.948	\$ 9.158.235	\$ 9.376.264

Nota. Elaborado con obtenidos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

Determinación de la inversión

Para poder determinar si el capital inicial del proyecto es suficiente para iniciar la operación del fondo de empleados o por el contrario es necesario solicitar un apalancamiento financiero, se hace necesario establecer en primer lugar, un presupuesto de inversión. En este presupuesto de inversión, se incluyen los costos de maquinaria y equipo, muebles y enseres, y el equipo de tecnología.

Tabla 23

Presupuesto de inversión

Concepto	Valor total
Maquinaria y equipo	\$ 4.594.000
Muebles y enseres	\$ 4.780.000
Software contable	\$ 5.000.000
Desarrollo de sitio web	\$ 1.200.000
Total	\$ 15.574.000

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

De acuerdo con lo observado en la Tabla 23, se puede establecer que, para poder iniciar la operación del fondo de empleados de la Clínica Loyola, es necesario realizar una inversión de por lo menos COP \$15.574.000. Sin embargo, el capital inicial de inversión son las cuotas de afiliación de los asociados y ascienden a COP \$5.700.000 lo que indica que no se podría cubrir este monto con el capital inicial, por lo que se necesita realizar un apalancamiento con una entidad financiera como el banco cooperativo Coopcentral por un monto de COP \$9.874.000, sin embargo, con el fin de otorgar créditos en el segundo año se solicita un crédito por COP \$20.000.000. Así las cosas, se procede a realizar una tabla de amortización para el préstamo teniendo en cuenta una tasa de interés de 1.3% efectivo mensual y diferida a 48 meses. A continuación, se presenta la tabla de amortización del préstamo.

Tabla 24

<i>Tabla de Amortización Préstamo Coopcentral</i>							
Periodos	Deuda	Interés	Cuota	Amortización	Tasa		
0	\$ 20.000.000						
1	\$ 19.697.283	\$ 260.000	\$ 562.717	\$ 302.717	1,3%		
2	\$ 19.390.631	\$ 256.065	\$ 562.717	\$ 306.652	1,3%		
3	\$ 19.079.993	\$ 252.078	\$ 562.717	\$ 310.639	1,3%		
4	\$ 18.765.316	\$ 248.040	\$ 562.717	\$ 314.677	1,3%		
5	\$ 18.446.548	\$ 243.949	\$ 562.717	\$ 318.768	1,3%		
6	\$ 18.123.636	\$ 239.805	\$ 562.717	\$ 322.912	1,3%		
7	\$ 17.796.527	\$ 235.607	\$ 562.717	\$ 327.109	1,3%		
8	\$ 17.465.165	\$ 231.355	\$ 562.717	\$ 331.362	1,3%		
9	\$ 17.129.495	\$ 227.047	\$ 562.717	\$ 335.670	1,3%		
10	\$ 16.789.462	\$ 222.683	\$ 562.717	\$ 340.033	1,3%		
11	\$ 16.445.008	\$ 218.263	\$ 562.717	\$ 344.454	1,3%		
12	\$ 16.096.077	\$ 213.785	\$ 562.717	\$ 348.932	1,3%		
13	\$ 15.742.609	\$ 209.249	\$ 562.717	\$ 353.468	1,3%		
14	\$ 15.384.546	\$ 204.654	\$ 562.717	\$ 358.063	1,3%		
15	\$ 15.021.828	\$ 199.999	\$ 562.717	\$ 362.718	1,3%		
16	\$ 14.654.395	\$ 195.284	\$ 562.717	\$ 367.433	1,3%		
17	\$ 14.282.186	\$ 190.507	\$ 562.717	\$ 372.210	1,3%		
18	\$ 13.905.137	\$ 185.668	\$ 562.717	\$ 377.048	1,3%		
19	\$ 13.523.187	\$ 180.767	\$ 562.717	\$ 381.950	1,3%		
20	\$ 13.136.272	\$ 175.801	\$ 562.717	\$ 386.915	1,3%		
21	\$ 12.744.327	\$ 170.772	\$ 562.717	\$ 391.945	1,3%		
22	\$ 12.347.286	\$ 165.676	\$ 562.717	\$ 397.041	1,3%		
23	\$ 11.945.084	\$ 160.515	\$ 562.717	\$ 402.202	1,3%		
24	\$ 11.537.654	\$ 155.286	\$ 562.717	\$ 407.431	1,3%		
25	\$ 11.124.926	\$ 149.989	\$ 562.717	\$ 412.727	1,3%		
26	\$ 10.706.834	\$ 144.624	\$ 562.717	\$ 418.093	1,3%		
27	\$ 10.283.306	\$ 139.189	\$ 562.717	\$ 423.528	1,3%		
28	\$ 9.854.272	\$ 133.683	\$ 562.717	\$ 429.034	1,3%		
29	\$ 9.419.661	\$ 128.106	\$ 562.717	\$ 434.611	1,3%		
30	\$ 8.979.399	\$ 122.456	\$ 562.717	\$ 440.261	1,3%		
31	\$ 8.533.415	\$ 116.732	\$ 562.717	\$ 445.985	1,3%		
32	\$ 8.081.632	\$ 110.934	\$ 562.717	\$ 451.782	1,3%		
33	\$ 7.623.977	\$ 105.061	\$ 562.717	\$ 457.656	1,3%		
34	\$ 7.160.372	\$ 99.112	\$ 562.717	\$ 463.605	1,3%		
35	\$ 6.690.740	\$ 93.085	\$ 562.717	\$ 469.632	1,3%		
36	\$ 6.215.003	\$ 86.980	\$ 562.717	\$ 475.737	1,3%		
37	\$ 5.733.081	\$ 80.795	\$ 562.717	\$ 481.922	1,3%		
38	\$ 5.244.894	\$ 74.530	\$ 562.717	\$ 488.187	1,3%		
39	\$ 4.750.361	\$ 68.184	\$ 562.717	\$ 494.533	1,3%		
40	\$ 4.249.399	\$ 61.755	\$ 562.717	\$ 500.962	1,3%		
41	\$ 3.741.924	\$ 55.242	\$ 562.717	\$ 507.475	1,3%		
42	\$ 3.227.853	\$ 48.645	\$ 562.717	\$ 514.072	1,3%		
43	\$ 2.707.098	\$ 41.962	\$ 562.717	\$ 520.755	1,3%		
44	\$ 2.179.573	\$ 35.192	\$ 562.717	\$ 527.524	1,3%		
45	\$ 1.645.191	\$ 28.334	\$ 562.717	\$ 534.382	1,3%		
46	\$ 1.103.862	\$ 21.387	\$ 562.717	\$ 541.329	1,3%		
47	\$ 555.495	\$ 14.350	\$ 562.717	\$ 548.367	1,3%		
48	\$ -	\$ 7.221	\$ 562.717	\$ 555.495	1,3%		

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

Proyección de los Estados de Resultados

La proyección de los estados de resultados permite identificar y evaluar la solvencia, rentabilidad, liquidez y eficiencia operativa del fondo de empleados de la Clínica Loyola. Para esto, es necesario proyectar los primeros cinco años y de esta manera identificar si se tienen utilidades o pérdidas en este periodo, en el caso de tener pérdidas, mediante esta proyección se puede identificar el periodo en el que estas se convierten en utilidades. A continuación, se presentan los estados de resultados para los primeros cinco años de operación del proyecto.

Figura 12

Proyección del estado de resultados para el primer año

Fondo de Empleados de la Clínica Loyola		
Proyección de estado de resultados - Primer año		
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022		
Ingresos	\$	69.655.128
Dcto Ingresos	\$	-
Ingresos netos		\$ 69.655.128
(-) Costo De Ventas	\$	67.929.244
Utilidad Bruta		\$ 1.725.884
(-) Gastos Administrativos	\$	8.538.000
Utilidad Operacional		\$ (6.812.116)
(-)Gastos Financieros	\$	2.848.678
(+) Otros Ingresos	\$	-
(-) Otros Egresos	\$	-
Utilidad antes de Impuestos		\$ (9.660.794)
Impo Renta	\$	-
Utilidad		\$ (9.660.794)

Nota. Elaborado con datos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

Figura 13*Proyección del estado de resultados para el segundo año*

Fondo de Empleados de la Clínica Loyola		
Proyección de estado de resultados - Segundo año		
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2023		
Ingresos	\$	71.973.220
Dcto Ingresos	\$	-
Ingresos netos		\$ 71.973.220
(-) Costo De Ventas	\$	69.755.509
Utilidad Bruta		\$ 2.217.711
(-) Gastos Administrativos	\$	8.739.252
Utilidad Operacional		\$ (6.521.541)
(-)Gastos Financieros	\$	2.194.178
(+) Otros Ingresos	\$	-
(-) Otros Egresos	\$	-
Utilidad antes de Impuestos		\$ (8.715.719)
Impo Renta	\$	-
Utilidad		\$ (8.715.719)

Nota. Elaborado con datos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

Figura 14*Proyección del estado de resultados para el tercer año*

Fondo de Empleados de la Clínica Loyola		
Proyección de estado de resultados - Tercer año		
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2024		
Ingresos	\$	84.932.893
Dcto Ingresos	\$	-
Ingresos netos		\$ 84.932.893
(-) Costo De Ventas	\$	71.631.582
Utilidad Bruta		\$ 13.301.311
(-) Gastos Administrativos	\$	8.945.948
Utilidad Operacional		\$ 4.355.363
(-)Gastos Financieros	\$	1.429.950
(+) Otros Ingresos	\$	-
(-) Otros Egresos	\$	-
Utilidad antes de Impuestos		\$ 2.925.413
Impo Renta	\$	-
Utilidad		\$ 2.925.413

Nota. Elaborado con datos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

Figura 15*Proyección del estado de resultados para el cuarto año*

Fondo de Empleados de la Clínica Loyola		
Proyección de estado de resultados - Cuarto año		
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2025		
Ingresos	\$	98.606.136
Dcto Ingresos	\$	-
Ingresos netos		\$ 98.606.136
(-) Costo De Ventas	\$	73.558.828
Utilidad Bruta		\$ 25.047.308
(-) Gastos Administrativos	\$	9.158.235
Utilidad Operacional		\$ 15.889.073
(-)Gastos Financieros	\$	537.599
(+) Otros Ingresos	\$	-
(-) Otros Egresos	\$	-
Utilidad antes de Impuestos		\$ 15.351.475
Impto Renta	\$	-
Utilidad		\$ 15.351.475

Nota. Elaborado con datos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

Figura 16*Proyección del estado de resultados para el quinto año*

Fondo de Empleados de la Clínica Loyola		
Proyección de estado de resultados - Quinto año		
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2026		
Ingresos	\$	113.024.100
Dcto Ingresos	\$	-
Ingresos netos		\$ 113.024.100
(-) Costo De Ventas	\$	75.538.647
Utilidad Bruta		\$ 37.485.452
(-) Gastos Administrativos	\$	9.376.264
Utilidad Operacional		\$ 28.109.188
(-)Gastos Financieros	\$	-
(+) Otros Ingresos	\$	-
(-) Otros Egresos	\$	-
Utilidad antes de Impuestos		\$ 28.109.188
Impto Renta	\$	9.276.032
Utilidad		\$ 18.833.156

Nota. Elaborado con datos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

De acuerdo a lo anterior, se puede concluir que en los dos primeros años no se presentan utilidades, sino que se observan pérdidas de COP \$9.660.794 y COP \$8.715.719 respectivamente. No obstante, a partir del tercer año se empiezan a reflejar utilidades en los estados de resultados del proyecto, que para el tercer año ascienden a COP \$2.925.413, para el cuarto a COP \$15.351.475 y para el quinto COP \$18.833.156. De igual manera, se identifica que para todos los años el rubro que más consumo tiene es el de los costos de venta que incluye la mano de obra directa y los costos indirectos.

Proyección del flujo de caja

Teniendo en cuenta los ingresos y los costos para los primeros 5 años del proyecto, se procedió a realizar una proyección del flujo de caja para estos mismos periodos y de esta manera poder identificar si el proyecto tiene liquidez, es decir que, si es positivo al final del ejercicio, el proyecto puede afrontar pagos, dado que tiene solvencia económica, si por el contrario es negativo, indica que es probable que el proyecto tenga dificultades para cumplir sus obligaciones de pago.

Tabla 25

Proyección del flujo de caja para el fondo de empleados de la Clínica Loyola

Ítem	Periodo 0	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Periodo 5
Ingresos operacionales	\$ -	\$ 69.655.128	\$ 71.973.220	\$ 84.932.893	\$ 98.606.136	\$ 113.024.100
Otros ingresos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Total ingresos		\$ 69.655.128	\$ 71.973.220	\$ 84.932.893	\$ 98.606.136	\$ 113.024.100
Mano de obra directa	\$ -	\$ 59.657.844	\$ 61.271.589	\$ 62.928.985	\$ 64.631.214	\$ 66.379.489
Gastos administrativos	\$ -	\$ 8.538.000	\$ 8.739.252	\$ 8.945.948	\$ 9.158.235	\$ 9.376.264
Costos indirectos	\$ -	\$ 8.271.400	\$ 8.483.920	\$ 8.702.597	\$ 8.927.614	\$ 9.159.159
Gastos financieros	\$ -	\$ 2.848.678	\$ 2.194.178	\$ 1.429.950	\$ 537.599	\$ -
Impuestos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 9.276.032
Inversión	\$ 5.700.000					
Total egresos	\$ 5.700.000	\$ 79.315.922	\$ 80.688.939	\$ 82.007.481	\$ 83.254.662	\$ 94.190.944
Flujo neto de caja	-\$ 5.700.000	-\$ 9.660.794	-\$ 8.715.719	\$ 2.925.413	\$ 15.351.475	\$ 18.833.156

Nota. Elaborado con datos obtenidos de esta investigación (Briceño & López, 2021)

En la Tabla 25, se evidencia que el proyecto tiene una inversión inicial de 5.700.000 producto de la cuota de afiliación de los asociados. De igual manera se identifica que para el primer año se tienen pérdidas de COP \$9.660.794 lo que indica que el proyecto tiene problemas para realizar los pagos como la mano de obra, los gastos administrativos, los costos indirectos y los intereses del crédito adquirido con el banco Coopcentral.

Para el segundo año, los problemas de liquidez persisten, mostrando un valor negativo en el flujo neto de caja de COP \$8.715.719. No obstante, para el tercer año el flujo neto de caja arroja un resultado positivo de COP \$ 2.925.413, que indica que el proyecto pudo pagar todos sus egresos y le queda un saldo a favor. Finalmente, para el cuarto y quinto año se evidencia un flujo de caja de más de COP \$15.000.000 que indica que el fondo de empleados tiene liquidez y que puede cubrir todos sus egresos.

Determinación de la viabilidad del proyecto

Para poder determinar la viabilidad del proyecto de un fondo de empleados para la Clínica Loyola es necesario tener en cuenta la tasa de interés de oportunidad (TIO), el valor presente neto o valor actual neto (VPN – VNA) y la tasa interna de retorno (TIR). Una vez identificadas estas variables es posible determinar si el proyecto es viable o por el contrario debe rechazarse porque va a generar pérdidas o pocas utilidades.

Valor Presente Neto (VPN)

De acuerdo con (Rocabert, 2007) “El VPN mide la deseabilidad de un proyecto en términos absolutos. Calcula la cantidad total en que ha aumentado el capital como consecuencia del proyecto.” Es por esto que se convierte en uno de los métodos más utilizados para la evaluación de proyectos, dado que además permite determinar si la inversión se está maximizando a medida que pasan los años. A continuación, se presenta la ecuación para determinar el Valor Presente Neto.

$$VPN = -C_0 + \frac{C_1}{(1+r)^1} + \frac{C_2}{(1+r)^2} + \dots + \frac{C_n}{(1+r)^n}$$

Ecuación 7. Ecuación para determinar el Valor Presente Neto. Elaborado con información recuperada de (Rocabert, 2007)

Donde:

C_0 = Inversión inicial

$C_1...C_n$ = Flujos netos de caja

r = Tasa Interna de Oportunidad (TIO)

n = Tiempo (Años)

Con base en la Ecuación 6, se procede a realizar el cálculo del Valor Presente Neto, teniendo en cuenta los flujos netos de caja presentados en la Tabla 25 y una Tasa Interna de Oportunidad (TIO) del 10%, que es la tasa que se espera recibir por la inversión realizada al iniciar el proyecto. En la Ecuación 8, se presenta el calculo del Valor Presente Neto (VPN) para el proyecto de un fondo de empleados para la Clínica Loyola.

$$VPN = -5.700.000 + \frac{-9.660.793}{(1 + 0.10)^1} + \frac{-8.715.719}{(1 + 0.10)^2} + \frac{2.925.412}{(1 + 0.10)^3} + \frac{15.351.474}{(1 + 0.10)^4} + \frac{18.833.155}{(1 + 0.10)^5}$$

$$VPN = -5.700.000 - 8.782.539 - 7.203.074 + 2.197.905 + 10.485263 + 11.693.908$$

$$VPN = 2.691.464$$

Ecuación 8. *Determinación del Valor Presente Neto para el proyecto del fondo de empleados en la Clínica Loyola.* Elaborado con información recuperada de (Rocabert, 2007)

Para poder determinar si el proyecto de un fondo de empleados para la Clínica Loyola es viable, se debe tener en cuenta que si el VPN es mayor a 0 se debería aceptar el proyecto, pero si por el contrario el valor es inferior a 0 el proyecto se debería rechazar y si el valor es igual a 0 es indiferente de aceptarse o rechazarse. Por esta razón y de acuerdo al resultado positivo arrojado por la Ecuación 8, se debería aceptar el proyecto.

Tasa Interna de Retorno (TIR)

Otro de los métodos utilizados para determinar la viabilidad de un proyecto es la Tasa Interna de Retorno (TIR), que se puede calcular igualando el Valor Presente Neto a 0, como se presenta a continuación.

$$TIR = -5.700.000 + \frac{-9.660.793}{(1 + r)^1} + \frac{-8.715.719}{(1 + r)^2} + \frac{2.925.412}{(1 + r)^3} + \frac{15.351.474}{(1 + r)^4} + \frac{18.833.155}{(1 + r)^5} = 0$$

$$TIR = 13.94\%$$

Ecuación 9. *Determinación de la Tasa Interna de Retorno (TIR) para el proyecto del fondo de empleados en la Clínica Loyola.*

De acuerdo a el resultado arrojado por la Ecuación 8, se identifica que la Tasa Interna de Retorno es viable porque arroja 13.94%. De esta manera se evidencia que al ser mayor la TIR en un 3.94% que la Tasa Interna de Oportunidad (TIO) fijada en un 10% , se genera una rentabilidad o ganancia para el proyecto del fondo de empleados para la Clínica Loyola y este debería aceptarse.

Conclusiones

A través del desarrollo de esta investigación, se logró identificar que la implementación de un fondo de empleados para la Clínica Loyola es un proyecto totalmente viable, dado que, los resultados obtenidos en el estudio de mercado, el estudio técnico administrativo y el estudio financiero, así lo confirman, puesto que existen factores que facilitan la ejecución del proyecto, como la cantidad de personas que se mostraron interesadas en adherir al proyecto, la poca mano de obra directa que se necesita para su operación y los resultados positivos arrojados por los estados financieros al momento de proyectarlos.

En cuanto al estudio de mercado, se pudo determinar que el 95,23% de los encuestados se mostraron interesados en formar parte de esta iniciativa de asociatividad, resultado favorable para dar respuesta a los objetivos planteados inicialmente. De igual manera, el estudio de mercados permitió establecer el modelo de negocio del proyecto, que busca fomentar la cultura del ahorro e inversión, la asociatividad, el bienestar y mejoras significativas en la calidad de vida de los asociados, a través de un portafolio de servicios a los que el afiliado podrá acceder de manera progresiva conforme a las políticas establecidas y al crecimiento del proyecto.

Asimismo, dentro del estudio de mercado, se pretende cubrir la demanda insatisfecha en necesidades principalmente de ahorro y crédito, dado que las tasas de interés y los pocos beneficios ofrecidos por las entidades bancarias, generan que este tipo de iniciativas sean altamente competitivas, generando confianza y permanencia en el tiempo por parte de los asociados.

En segundo lugar, se evaluaron los aspectos técnico administrativos, que también mostraron un resultado positivo, dado que a partir de ello se pudo mejorar el progreso comunitario, no solo de los asociados sino del personal contratado para su operación. Igualmente, mediante este estudio se pudo definir una estructura organizacional y operativa lo suficientemente sostenible para mantenerse en el tiempo. Adicionalmente, se pudo determinar la normatividad estipulada en la ley 1391 de 2010, ley que modifica el decreto ley 1481 de 1989 y se dictan otras disposiciones en toda la conformación y regulación para el fomento de los fondos de empleados.

Finalmente, mediante el estudio financiero se pudo determinar que el proyecto es totalmente viable, dado que la proyección los estados de resultados y el flujo de caja indican que el proyecto comenzará a recibir utilidades a partir del tercer año. De igual manera, en este estudio se realizó el calculo de la Tasa Interna de Retorno que arrojó un resultado de 13,94%, que fue superior a la Tasa Interna de Oportunidad que se fijó en un 10% y que indicó que el proyecto debería aceptarse. Por último, se realizó el calculo del Valor Presente Neto (VPN) que al ser superior a 0 debería aceptarse e iniciar la operación.

Referencias

- Amaya, J. S. (28 de Noviembre de 2019). Créditos de consumo ocupan 66% de las deudas totales de los hogares colombianos. *La Republica*, pág. 1.
- ASCOOP. (12 de octubre de 2020). *ASCOOP - Asociación Colombiana de Cooperativas*. Obtenido de <http://colombiacooperativa.coop/2020/03/el-tamano-de-la-economia-solidaria-al-finalizar-2019/>
- Bolaños, L. F. (16 de Noviembre de 2018). Colombianos, con el quinto puesto de los que menos ahorran en la región. *La República*, pág. 1.
- Buendía, L., Colás, M. P., & Hernandez, F. (1998). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Cámara de Comercio . (s.f.). *Constitución de fondos de empleados y asociaciones mutuales* . Obtenido de <https://www.camaramedellin.com.co/Portals/0/servicios-registrales/registro-esal/guias/30-Constitucion-de-fondos-de-empleados.pdf>
- Clínica Loyola. (20 de Octubre de 2021). *Clínica Loyola*. Obtenido de <https://www.clinicaloyola.com.co/>
- Congreso de la republica de Colombia. (20 de Octubre de 2021). *Secretaría general del senado*. Obtenido de <http://www.secretariasenado.gov.co/index.php/constitucion-politica>
- Cooperativa Universitaria LTDA. (12 de octubre de 2020). *Cooperativa Universitaria LTDA*. Obtenido de <https://www.cu.coop.py/index.php/institucional/historia-del-cooperativismo-en-el-mundo#:~:text=4%20years%20ago-,Historia%20del%20Cooperativismo%20en%20el%20mundo,los%20bienes%20y%20servicios%20indispensables>.
- DANE. (25 de junio de 2021). *dane.gov.co*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-departamentales>
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (20 de Octubre de 2021). *Función pública*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3433>
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (20 de Octubre de 2021). *Función pública*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=9211>
- Diario del Huila. (02 de junio de 2019). La importancia de la economía solidaria. *Diario del Huila*, pág. 1.
- Dinero. (2014). Los ‘otros’. *Dinero*.
- Eempleo. (31 de 10 de 2021). *eempleo.com*. Obtenido de <https://www.eempleo.com/cross/calculadora-laboral-salario-neto-mesual>

- Fonseca, J. J., & Angarita, J. A. (15 de enero de 2018). *Universidad de La Salle*. Obtenido de https://ciencia.lasalle.edu.co/administracion_de_empresas/1479/
- Función Pública. (s.f.). *El servicio público de todos*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=9211>
- Gaitán Sánchez. (Enero de 2014). *Guía Práctica de las Entidades sin Ánimo de Lucro y del Sector Solidario*. Obtenido de <file:///C:/Users/57300/Downloads/Gu%C3%ADa+Pr%C3%A1ctica+de+las+Entidades+sin+%C3%81nimo+de+Lucro+y+del+Sector+Solidario.pdf>
- Gerencie.com. (29 de agosto de 2019). *Gerencie.com*. Obtenido de <https://www.gerencie.com/vida-util-de-los-activos-fijos.html>
- Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6). México D.F.: Mc Graw Hill Education.
- Jaramillo, M. A. (2005). *Manual de cooperativismo y economía solidaria*. Obtenido de http://www.socioeco.org/bdf_fiche-publication-350_es.html
- Malhotra, N. K. (1997). *Investigación de Mercados*. Nueva Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Martínez, L. P. (2014). *La historia del cooperativismo en Colombia: hitos y periodos*. Obtenido de <https://doi.org/10.16925/co.v22i104.970>
- Méndez, G. A., & Mendez, D. D. (2016). *UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA*. Obtenido de BIBLIOTECA “MANUEL JOSÉ VARGAS DURÁN”: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=fondo+de+empleados+para+el+complejo+carcelario+y+...+repository.unilibre.edu.co+%E2%80%BA+bitstream+%E2%80%BA+handle>
- Palella, S., & Martins, F. (2008). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas: Fedupel.
- Pardo Martínez, L. P., & Huertas de Mora, M. V. (2014). La historia del Cooperativismo en Colombia: hitos y periodos. *Cooperativismo & Desarrollo*, 49-61.
- Perez, R., & Ovallos, S. N. (2016). *Propuesta para la creación del fondo de empleados del supermercado la merced en la ciudad de Ocaña Norte de Santander*. Ocaña.
- Pública, F. (s.f.). *El servicio público de todos*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=9211>
- Quintana, N. (8 de marzo de 2013). *blogger*. Obtenido de <http://nqrfacilitadoraestadistica.blogspot.com/>
- Régimen legal de Bogotá D.C. (20 de Octubre de 2021). *Alcaldía de Bogotá*. Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3365&dt=S>

- Revista Dinero. (5 de febrero de 2014). *Dinero.com*. Obtenido de <https://www.dinero.com/edicion-impresa/negocios/articulo/fondos-empleados/195433>
- Rocabert, J. P. (2007). Los criterios Valor Actual Neto y Tasa Interna de. *e-pública* , 3-4.
- Rojas Riascos, Y. (2018). *El marco de la economía solidaria vista desde los fondos de empleados*. Obtenido de <https://repository.unicatolica.edu.co/handle/20.500.12237/971>
- Rueda, M. A., & Álvarez, J. F. (20 de octubre de 2012). Una mirada a los fondos de empleados. *Gest. Soc.*, 75-86.
- Supersolidaria. (2018). *17 Congreso Nacional de Fondos de Empleados*. Pereira.
- Supersolidaria. (10 de octubre de 2020). *supersolidaria.gov.co*. Obtenido de Superintendencia de la Economía Solidaria: <http://www.supersolidaria.gov.co/es/nuestra-entidad/resena-historica#:~:text=Como%20respuesta%20a%20la%20crisis,Dansocial%2D%3B%20y%20cre%C3%B3%20a>
- Supersolidaria. (Octubre de 2021). *Superintendencia de la Economía Solidaria* . Obtenido de <http://www.supersolidaria.gov.co/es/normativa/constitucion-politica>
- todos, E. s. (s.f.). *Función Pública* . Obtenido de Función Pública : <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=9211>
- Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias. (diciembre de 2017). *ABC del sector Solidario*. Medellín: Gobierno de Colombia.
- Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. (05 de 05 de 2016). *unicolmayor.edu.co*. Obtenido de <http://www.unicolmayor.edu.co/portal/index.php?idcategoria=355>
- Uribe Garzón, C. (28 de 10 de 2021). *Confecoop*. Obtenido de <https://confecoop.coop/cooperativismo/historia-en-colombia/>
- Wikipedia, la enciclopedia libre. (24 de septiembre de 2021). *Wikipedia, la enciclopedia libre*. Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Bogot%C3%A1>

Anexos

Encuesta para determinar la viabilidad implementar un fondo de empleados en Clínica Loyola

*Obligatorio

1. Nombre *

2. ¿Sabe usted que es un fondo de empleados? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

3. ¿Conoce usted los beneficios de un fondo de empleados? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

4. Número de integrantes de su grupo familiar *

Marca solo un óvalo.

Vive solo

2 a 3 integrantes

4 a 5 integrantes

Más de 5 integrantes

5. Número de personas a cargo

Marca solo un óvalo.

- 0 a 2 integrantes
- 3 a 5 integrantes
- Más de 5 integrantes

6. Tipo de vivienda *

Marca solo un óvalo.

- Propia
- Arrendada
- Familiar

7. Posee vehículo *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

8. Tipo de vehículo *

Marca solo un óvalo.

- Moto
- Carro
- Ninguno

9. Estrato de la vivienda *

Marca solo un óvalo.

1

2

3

4

5

6

10. Nivel educativo *

Marca solo un óvalo.

Primaria

Bachiller

Universitario

Posgrado

11. ¿Qué tipo de contrato laboral tiene usted con Clínica Loyola? *

Marca solo un óvalo.

Fijo entre 1 y 3 años

Indefinido

Por prestación de servicios

Otro

12. ¿Cuál es su cargo en Clínica Loyola? *

13. ¿En qué rango salarial se encuentra? *

Marca solo un óvalo.

- Entre 1 y 2 SMLV
- Entre 2 y 4 SMLV
- Entre 4 y 6 SMLV
- Más de 6 SMLV

14. ¿Posee otros ingresos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

15. Si su respuesta es positiva por favor indique el rango del monto

Marca solo un óvalo.

- Entre 1 y 2 SMLV
- Entre 2 y 4 SMLV
- Entre 4 y 6 SMLV
- Más de 6 SMLV

16. Actualmente, ¿ a cuál de las siguientes necesidades básicas destina un mayor porcentaje de su salario? *

Marca solo un óvalo.

- Vivienda
- Salud
- Educación
- Alimentación

17. ¿Tiene y practica la cultura del ahorro? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

18. ¿Por medio de qué entidad ahorra? *

Marca solo un óvalo.

- Bancos
- Cooperativas
- Fondos de empleados
- Informalmente
- Ninguno

19. ¿Actualmente posee algún crédito? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

20. Si su respuesta es positiva, indique para qué actividad fue destinado el crédito *

Marca solo un óvalo.

- Vivienda
- Educación
- Vehículo
- Libre Inversión

21. ¿Usted como funcionario de la Clínica Loyola, siente la necesidad de crear un fondo que alivie sus cargas económicas? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

22. De acuerdo a sus posibilidades, indique ¿Cuál sería el monto de la cuota de afiliación? *

Marca solo un óvalo.

- \$ 100.000
- \$ 150.000
- \$ 200.000
- Más de 200.000

23. ¿Qué porcentaje de su salario estaría dispuesto a destinar para ahorrar y contribuir en un fondo de empleados? *

Marca solo un óvalo.

- 0% - 2%
- 3% - 5%
- 6% - 8%
- 9% - 10%

24. ¿Qué servicio le gustaría encontrar en un fondo de empleados? *

Marca solo un óvalo.

- Préstamos
- Ahorro programado
- Actividades de bienestar social
- Convenios

25. ¿Pertenece a una entidad de economía solidaria? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

26. Si se crea en la Clínica Loyola, un Fondo de Empleados ¿estaría interesado en pertenecer a él? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios