

# UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Master in Business Administration

*mención en N.I.  
mención Finanzas*

## Proyecto Tarjeta Prepaga de Medicamentos ABF

Trabajo de titulación presentado en conformidad a los requisitos para obtener el título de Master in Business Administration

Profesor Guía: Germán Worm

José Rafael Jervis Pastor ✓  
Juan José Mena Galárraga ✓

2010

## DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUIA

Me cumple certificar que el trabajo "Proyecto Tarjeta Prepaga de Medicamentos ABF", ha sido desarrollado por los señores José Jervis y Juan José Mena, a quienes felicito por su esfuerzo y dedicación para que este documento se ajuste a la normativa de la Universidad de Las Américas.

---

Profesor Guía  
Germán Worm

---

Alumno:  
José Jervis Pastor  
CI: 1710446400

---

Alumno:  
Juan José Mena Galárraga  
CI: 1705646568

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente proyecto tiene por objetivo analizar la factibilidad de un proyecto que provea -de forma masiva- al sector medio y medio/bajo, de atención médica primaria, exámenes de laboratorio e imagen y medicamentos ambulatorios bajo un esquema de prepago.

De los 14.2 millones de ecuatorianos, apenas un 25% cuenta con algún tipo de cobertura o plan de asistencia médica y solo un 2.5% tiene seguro privado.

Para atender esta demanda en el sector medio y medio bajo, se ha elaborado el servicio Tarjeta Prepaga de ABF -una empresa del Grupo Fybeca-, que dará cobertura en medicina ambulatoria de primer nivel, medicinas y exámenes de laboratorio e imagen a precios asequibles. El objetivo es captar una cartera de 225 mil usuarios en un lapso de cinco años.

A través de la red de farmacias del Grupo Fybeca, se comercializará masivamente este servicio y se proveerá de medicamentos a los afiliados. Un socio estratégico que cuenta con una amplia red de centros médicos a nivel nacional, se encargará de la provisión de servicios de medicina ambulatoria y exámenes de laboratorio e imagen.

Apalancado en su experiencia en el control de gasto de medicamentos y su capacidad tecnológica, ABF actuará como un "paraguas" que juntará la red de farmacias del Grupo Fybeca y la red de centros de atención médica del proveedor.

Los resultados del análisis realizado muestran la viabilidad, tanto operativa como financiera, de este proyecto. Esto constituye a la Tarjeta Prepaga ABF en una interesante oportunidad de negocio para el Grupo Fybeca, al mismo tiempo que genera una nueva alternativa de cobertura médica para un sector de la población que carece del mismo.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCION .....</b>	<b>6</b>
<b>I. Objetivos .....</b>	<b>6</b>
<b>II. Antecedentes .....</b>	<b>6</b>
<b>2. DESARROLLO DEL TRABAJO DE TESIS: PLAN DE NEGOCIOS .....</b>	<b>8</b>
<b>A. INFORMACION DE LA COMPAÑÍA .....</b>	<b>8</b>
<b>I. DESCRIPCION DE LA COMPAÑÍA:.....</b>	<b>8</b>
<b>i. Naturaleza y filosofía del negocio .....</b>	<b>8</b>
<b>ii. Estilo corporativo, imagen.....</b>	<b>8</b>
<b>iii. Enfoque social, impacto en la comunidad.....</b>	<b>9</b>
<b>iv. Misión y visión .....</b>	<b>9</b>
<b>II. NOMBRE DE LA COMPAÑÍA.....</b>	<b>10</b>
<b>i. Nombre de la compañía .....</b>	<b>10</b>
<b>ii. Marcas asociadas .....</b>	<b>10</b>
<b>iii. Subsidiarias, franquicias .....</b>	<b>10</b>
<b>III. INFORMACION LEGAL .....</b>	<b>11</b>
<b>IV. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL .....</b>	<b>12</b>
<b>V. UBICACIÓN .....</b>	<b>13</b>
<b>B. ANALISIS DE LA INDUSTRIA .....</b>	<b>14</b>
<b>i. ENTORNO MACROECONOMICO y POLÍTICO .....</b>	<b>14</b>
<b>ii. ANALISIS DEL SECTOR .....</b>	<b>17</b>
<b>iii. ANALISIS DEL MERCADO.....</b>	<b>20</b>
<b>iv. ANALISIS DE LA COMPETENCIA .....</b>	<b>23</b>
<b>v. ANALISIS FODA .....</b>	<b>26</b>
<b>C. ESTRATEGIAS DE MERCADEO .....</b>	<b>29</b>
<b>i. CONCEPTO DEL PRODUCTO O SERVICIO .....</b>	<b>29</b>
<b>ii. ESTRATEGIAS DE DISTRIBUCIÓN.....</b>	<b>33</b>
<b>iii. ESTRATEGIAS DE PRECIOS .....</b>	<b>34</b>
<b>iv. ESTRATEGIAS DE PROMOCION .....</b>	<b>36</b>
<b>v. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN .....</b>	<b>37</b>
<b>vi. PROYECCIONES DE VENTAS.....</b>	<b>38</b>
<b>D. OPERACIÓN.....</b>	<b>42</b>
<b>i. FICHA TECNICA DEL PRODUCTO O SERVICIO.....</b>	<b>42</b>
<b>ii. DESCRIPCION DEL PROCESO .....</b>	<b>46</b>
<b>iii. NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS .....</b>	<b>55</b>
<b>E. PLAN FINANCIERO .....</b>	<b>56</b>
<b>i. Gastos de Arranque.....</b>	<b>56</b>
<b>ii. Costos y Gastos.....</b>	<b>56</b>
<b>iii. P&amp;G y Flujo de Caja.....</b>	<b>65</b>
<b>iv. Análisis de relaciones financieras .....</b>	<b>66</b>
<b>3. CONCLUSIONES .....</b>	<b>71</b>
<b>4. BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>73</b>
<b>5. ANEXOS.....</b>	<b>76</b>

## **1. INTRODUCCION**

### **I. Objetivos**

El objetivo de este proyecto es la creación de una nueva alternativa para el acceso a una cobertura de medicamentos ambulatorios, consultas médicas y exámenes de laboratorio e imagen. El enfoque estará dado a los sectores medio y medio/bajo urbanos del Ecuador, que no cuentan al momento con ningún tipo de cobertura.

Este proyecto, adicionalmente permitiría crear una nueva línea de negocio que permita disminuir la dependencia de la empresa Abefarm hacia las compañías de asistencia médica y medicina prepagada.

### **II. Antecedentes**

En un país como el Ecuador, donde apenas el 2.5% de la población cuenta con seguro médico privado, y la salud pública es precaria; se busca analizar la factibilidad de un proyecto que provea -de forma masiva- al sector medio y medio/bajo de medicamentos ambulatorios bajo un esquema de prepago.

De acuerdo a información del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE), alrededor de un 75% de la población del Ecuador no cuenta con ningún tipo de seguro de asistencia médica. Este es un fenómeno que no se da exclusivamente en los quintiles más bajos de la población. La falta de cobertura de seguro médico es del 61.29% en el quintil de mayores ingresos.

De acuerdo con la información más reciente del SIISE, el Ministerio de Salud Pública cuenta con alrededor de 3,000 establecimientos de salud para atención

ambulatoria (entre Centros, sub-centros, puestos y dispensarios). Estos establecimientos, adicionalmente a ser escasos, tienen altos porcentajes de ocupación lo cual dificulta el acceso y degrada el servicio.

De acuerdo a información del SIISE, alrededor de un 45% de la población considera la falta de dinero como una barrera para acceder a servicios de salud. Si se parte del hecho de que la salud pública es gratuita, se puede inferir que este 45% corresponde a la población que, por las causas anteriormente descritas, no puede acceder al servicio público, pero tampoco a un servicio privado por sus altos costos.

Al ofrecer un servicio ambulatorio de consultas médicas integrado con el acceso a medicamentos ambulatorios en un esquema de cápita, se estaría cubriendo un porcentaje de este nicho de mercado que está desatendido.

Con este proyecto adicionalmente se busca crear una nueva línea de negocio que permita disminuir la dependencia de ABF hacia las compañías de asistencia médica y medicina prepagada.

## **2. DESARROLLO DEL TRABAJO DE TESIS: PLAN DE NEGOCIOS**

### **A. INFORMACION DE LA COMPAÑÍA**

#### **I. DESCRIPCION DE LA COMPAÑÍA:**

##### **i. Naturaleza y filosofía del negocio**

El Servicio Prepago de Medicamentos (“Tarjeta prepaga ABF”) será una nueva línea de negocio de la Administradora de Servicios Farmacéuticos (“ABF”). Ésta es una empresa del Grupo Fybeca con cuatro años en el mercado, debidamente constituida y existente bajo las leyes de la República del Ecuador, cuya actividad comercial consiste en la prestación de servicios administrados y capitados de beneficios farmacéuticos y medicamentos ambulatorios para empresas de seguros, medicina prepagada y empresas en general, establecidas o que se establecieren en el Ecuador.

Hasta la fecha, ABF ha venido trabajando bajo la línea de negocio orientada al segmento de empresas de asistencia médica y medicina prepagada. La nueva línea de negocio que se analiza en este estudio, corresponde a la Comercialización del Servicio Prepago de Medicamentos (“SPM”) al segmento no asegurado a través de estas empresas.

##### **ii. Estilo corporativo, imagen**

El presente estudio corresponde a una nueva línea de negocio de la compañía ABF. Esta compañía pertenece al Grupo Fybeca, el mismo que a lo largo de 80 años ha sido el líder del mercado ecuatoriano de farmacias. Durante este



tiempo el Grupo ha construido, para cada una de sus marcas, una imagen de servicio y calidad favorablemente percibida por el mercado.

Tanto ABF como sus distintos productos y servicios, se inscriben en la misma línea de servicio y calidad antes mencionada, buscando explícitamente ser percibidos como una empresa más del Grupo Fybeca.

### **iii. Enfoque social, impacto en la comunidad**

ABF, como una empresa más del Grupo Fybeca, comparte su enfoque de servicio a la comunidad a través de productos de calidad, servicio de primera y amplia presencia en el territorio ecuatoriano.

Este proyecto, específicamente, busca dar acceso a un importante segmento de la población a un servicio de atenciones médicas, exámenes y medicinas, a costos accesibles.

### **iv. Misión y visión**

#### **Misión**

Potenciar al Grupo Fybeca proporcionando servicios de administración y capitación de beneficios farmacéuticos en el mercado ecuatoriano.

#### **Visión**

Ser y mantenernos como la única opción viable en el mercado ecuatoriano en planes de medicación; captando, ampliando y dirigiendo su suministro a la cadena de farmacias del Grupo Fybeca.

## **II. NOMBRE DE LA COMPAÑÍA**

### **i. Nombre de la compañía**

La compañía está previamente constituida y operando bajo el nombre legal ABEFARM S.A. El nombre que se utiliza para la comercialización de sus productos y servicios es ABF (Administradora de Beneficios Farmacéuticos). Esta empresa ya está posicionada en el segmento de empresas de medicina prepagada y aseguradoras de asistencia médica.

### **ii. Marcas asociadas**

Dada su pertenencia al Grupo Fybeca y la naturaleza de los servicios que presta, ABF guarda una fuerte relación e identificación comercial con las empresas del Grupo:

- Fybeca
- SanaSana
- Farmacias Victoria
- Farmacias Sumédica

### **iii. Subsidiarias, franquicias**

La empresa no cuenta con subsidiarias ni franquicias

### **III. INFORMACION LEGAL**

ABEFARM es una Sociedad Anónima creada el 5 de agosto de 2005. La empresa es 100% propiedad de Farcomed S.A. que a su vez es parte del Grupo Fybeca.

Las principales ventajas de constituirse como una sociedad anónima son:

- La posibilidad de tener un número ilimitado de accionistas, lo cual otorga mayor flexibilidad.
- Una mayor apertura para la captación de capital mediante bolsa de valores.
- Facilidad para la transferencia de acciones. Dicha gestión se realiza mediante cartas dirigidas a la Gerencia General de la compañía que a su vez notifica la transferencia a la Superintendencia.

Al ser una compañía que brinda servicios de carácter administrativo no requiere permiso de funcionamiento emitido por la Dirección de Salud, ni puede ser calificada como una empresa de medicina prepagada, en virtud que su actividad se especializa en uno de los servicios que prestan este tipo de compañías, sin cumplir con los demás requisitos que exige el Reglamento de Administración y Calificación de compañías de Medicina Prepagada.

Los establecimientos que deberán contar con los permisos necesarios para operar serán las farmacias con las cuales brinde los servicios correspondientes.

#### **IV. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

La estructura de ABF es muy liviana en función de tener un control agresivo de sus gastos. La estructura está diseñada para ir creciendo de acuerdo a la evolución de sus operaciones y aprovechando las economías de escala del Grupo Fybeca, sobre todo en las áreas de apoyo como Contabilidad, Nómina, Administración, Finanzas, entre otros.

En la actualidad la estructura de ABF cuenta con los siguientes cargos:

Gerente General. Es el representante legal de la compañía y responsable de alcanzar los resultados financieros requeridos por los accionistas. Además de el responsable último de todos los departamentos de la compañía.

Gerente Comercial. Es el responsable del cumplimiento del presupuesto de ventas, manejo de la relación con clientes y servicio post-venta.

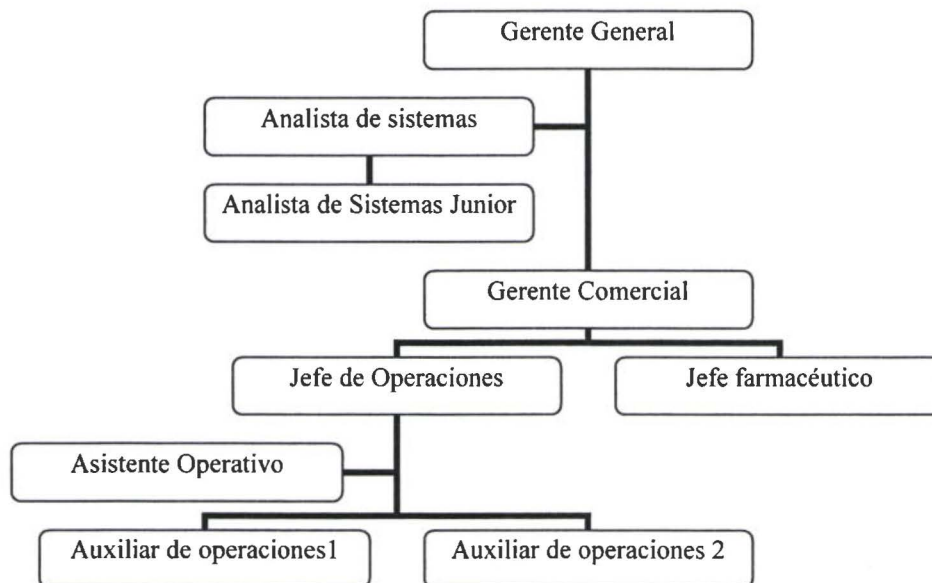
Analista de sistemas y su asistente. Son los responsables del mantenimiento y actualización del “*software*” desarrollado para manejar el detalle del despacho de los medicamentos.

Jefe farmacéutico. Es el responsable del establecimiento de los *vademécum* que se van a utilizar en cada uno de los planes. También es el responsable del manejo y generación de informes con las estadísticas y comportamientos de consumo de cada uno de los clientes. En base a esta información también hace recomendaciones para la utilización de medicamentos más eficientes, tanto en su utilidad terapéutica como en el costo de los mismos.

Jefe de Operaciones, asistente y auxiliares. Son los encargados de estructurar los parámetros de cada plan en función de los convenios comerciales previamente acordados. También son responsables de la generación de reportes, capacitación de clientes y personal de farmacias, de solucionar cualquier inconveniente al momento de realizar la venta de los medicamentos en farmacia y del intercambio, “customización” y revisión de bases de datos con los clientes.

El organigrama de ABF es el que se presenta a continuación:

**Diagrama No.1**



## V. UBICACIÓN

La empresa está domiciliada en Quito, compartiendo las oficinas centrales del Grupo Fybeca. Por el tipo de servicios que ofrece ABF, ésta no cuenta con almacenes o sucursales, lo que le permite tener una sola ubicación a nivel nacional y manejar las operaciones remotamente.

Para el caso específico del proyecto motivo de este estudio, los puntos de venta y/o prestación del servicio serán la red de farmacias del Grupo Fybeca y los centros de atención médica del socio estratégico (la naturaleza de este socio se detalla más adelante).

## **B. ANALISIS DE LA INDUSTRIA**

### **i. ENTORNO MACROECONOMICO y POLÍTICO**

De acuerdo a los datos del Banco Central del Ecuador, el PIB del país ha crecido, en términos reales, en los últimos 5 años<sup>1</sup>, en promedio un 4.73%.

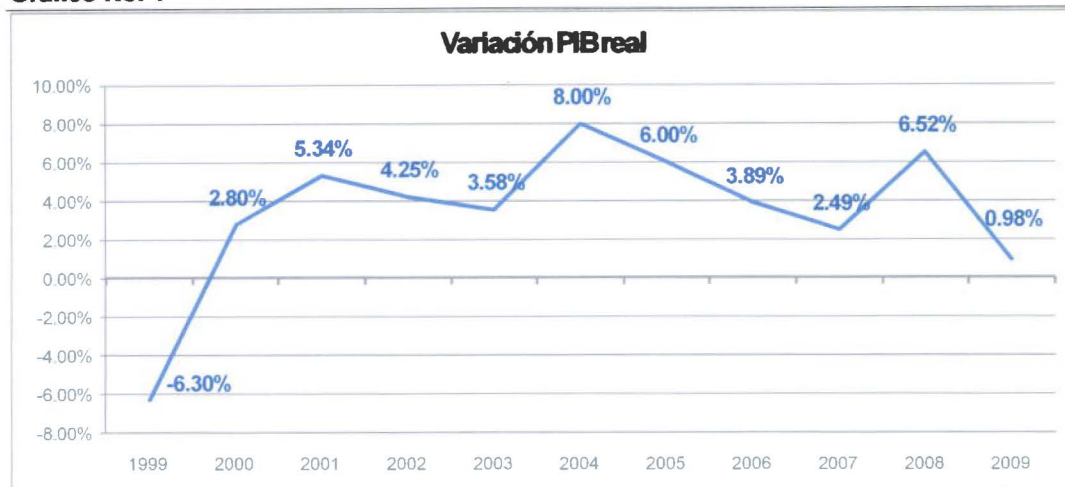
La mayoría de los analistas explican este crecimiento a través de tres factores principales: el sostenido incremento de los precios del petróleo (hasta antes de la crisis del 2008); el aumento de las remesas de los migrantes, que se convirtieron en la segunda fuente de divisas para el Ecuador; y, un sistema financiero estable. Esta tendencia está empezando a revertirse a raíz de la crisis de 2008 que contrajo el consumo mundial, lo cual afecta al Ecuador como un país eminentemente exportador de productos primarios, adicionalmente a la caída de las remesas. Muchos analistas estiman que las cifras definitivas para el 2009 mostrarán que habrá un ligero decrecimiento de la economía, mientras que el Gobierno Nacional estima un pequeño crecimiento por debajo del 1%<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Boletín Estadístico mensual del Banco Central de Diciembre 2009. Contiene datos de variación del PIB a 2008

<sup>2</sup> La previsión del Banco Central del Ecuador para el 2009 es de 0.98% (dato publicado en [www.bce.gov.ec](http://www.bce.gov.ec) al 12 de febrero de 2010)

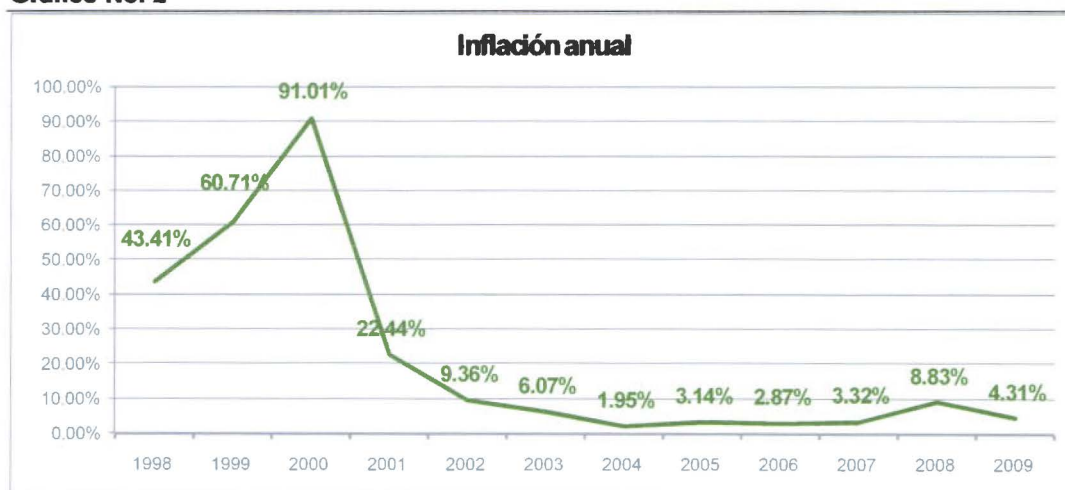
**Gráfico No. 1**



**Fuente:** Banco Central del Ecuador  
**Elaboración:** Jervis / Mena

Como consecuencia de la dolarización, el Ecuador ha logrado reducir los niveles de inflación usuales en la década de 1980 y 1990. En los últimos años, sin embargo, se ha vuelto a dar un incremento de la inflación debido básicamente al incremento agresivo del gasto fiscal.

**Gráfico No. 2**



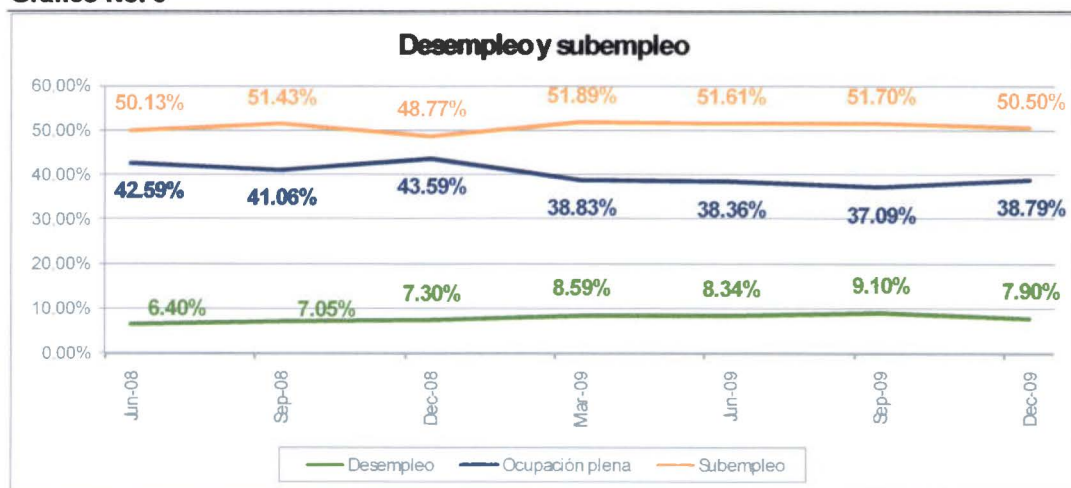
**Fuente:** Banco Central del Ecuador  
**Elaboración:** Jervis / Mena

En los últimos años se había experimentado una disminución de las tasas de desempleo, pasando de promedios entre el 9.0% y 11.0% entre los años 2003

y el 2004, para pasar a niveles de entre el 7.0% y 9.0%, en el período entre 2005 y finales del 2008. Sin embargo, durante el 2009, la crisis internacional y la caída de los precios del petróleo incidieron directamente en la situación del mercado laboral ecuatoriano. A septiembre 2009 la tasa de desempleo estaba en el 9.1%, lo cual implica un incremento del 2.0% en relación a doce meses atrás. Si bien la cifra de diciembre 2009 muestra una caída del desempleo al 7.90%, esta cifra ha sido cuestionada por varios sectores de la sociedad, por lo que no se la considera para este análisis.

Sin embargo, estas cifras esconden una realidad muy grave que es la del subempleo que durante los últimos tres años ha estado en tasas por encima del 50% y que en septiembre 2009 se encontraba en el 51.7% (50.5% para diciembre 2009)<sup>3</sup>.

**Gráfico No. 3**



**Fuente:** Banco Central del Ecuador e Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

**Elaboración:** Jervis / Mena

<sup>3</sup> El gráfico muestra datos únicamente desde mediados de 2008 que son los que el INEC muestra como "Metodología desde 2007". Esto se debe a que a partir de Octubre 2007 el INEC asume la elaboración de este indicador que lo venía realizando la FLACSO desde 2003. Las metodologías de ambas instituciones difieren entre sí, por lo que las series de datos de una y otra fuente no son comparables.



Como ha sido la tónica en los últimos años, el Ecuador sigue presentando un escenario de fuerte desinstitucionalización. El control por parte del Gobierno de casi todas las instancias (poderes públicos) se ha mantenido durante los últimos 3 años. Sin embargo se ha ganado en estabilidad política, el actual gobierno es el primero desde 1997 que supera los tres años; todo parece indicar que Rafael Correa no tendrá ningún problema en terminar su mandato.

Ante las recientes muestras de caída de popularidad del gobierno y del presidente, es de esperarse una reacción que podría reflejarse en el incremento de programas sociales enfocados en sectores como educación, infraestructura y salud. Este último punto debe ser mirado con mucho cuidado porque puede tener incidencia directa en el proyecto planteado.

## **ii. ANALISIS DEL SECTOR**

El proyecto aquí planteado se ubica dentro del sector de servicios de salud, enfocado específicamente a la provisión de: consultas médicas, exámenes de laboratorio y medicamentos ambulatorios.

El proyecto tiene un ámbito exclusivamente nacional por lo tanto es necesario realizar un análisis de la situación, tanto pública como privada, en el Ecuador del aseguramiento en salud.

El documento "Evaluación de la situación actual de la utilización y disponibilidad de medicamentos" del consorcio CARE-John Hopkins University del 2005, que se cita en el prospecto del proyecto "Programa de apoyo al

aseguramiento universal de salud” del Banco Interamericano de Desarrollo presenta un análisis de la organización del sector salud en el Ecuador, el cual se resume a continuación:

*Las inequidades en acceso a servicios de salud son el resultado de la falta de disponibilidad de medicamentos, inadecuada calidad de los servicios y barreras culturales de acceso.*

*El sistema de salud en el Ecuador está muy segmentado y se identifican tres subsistemas principales.*

*El **subsistema público**, enfocado al segmento de población no asegurada. Funciona básicamente a través de los establecimientos del Ministerio de Salud Pública, que tienen la mayor cobertura a nivel nacional y que atienden a más del 75% de la población.*

*El **subsistema de seguridad social**, enfocado a los trabajadores dependientes y que se conforma por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS); Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y de la Policía (ISSPOL); y, el Seguro Social Campesino (SSC), dependiente del IESS.*

*El **subsistema privado**, de mayor grado tecnológico y calidad; principalmente enfocado al estrato medio-alto de la población urbana.*

A continuación se presenta una tabla con la composición porcentual de la cobertura según subsistemas de acuerdo al SIISE y al documento citado de CARE-John Hopkins University. La información con la que contamos, muestra

que dicha composición porcentual se mantuvo entre los años 1995 y 2005. Si bien no contamos con datos oficiales actualizados, asumiremos que la estructura se mantiene hasta la actualidad pese al incremento en gasto en el sector salud realizado por el gobierno actual.

**Tabla No. 1**

	1995	1998	1999	2005
Seguro privado	2.27%	2.85%	2.93%	2.20%
IESS Seguro General	9.87%	9.18%	9.39%	12.70%
IESS Seguro Campesino	8.18%	9.09%	7.37%	6.60%
ISSFA / ISSPOL	0.90%	0.81%	1.09%	2.80%
Sin cobertura	78.77%	78.06%	79.22%	75.60%

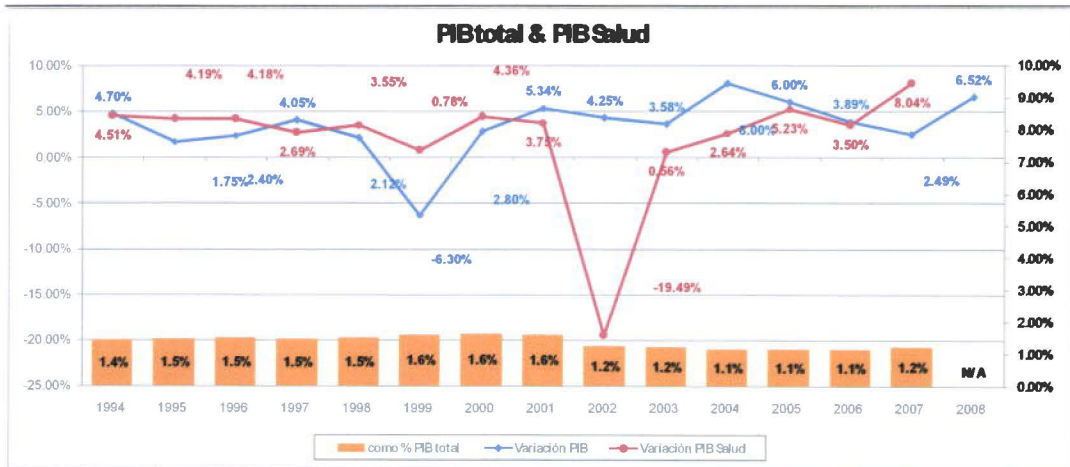
*Fuente: SIISE y Banco Interamericano de Desarrollo*

*Elaboración: Jervis / Mena*

Información adicional del SIISE a 2006 muestra que, de acuerdo a la Encuesta de condiciones de vida, un 79.2% de la población ecuatoriana no cuenta con ningún tipo de aseguramiento en salud.

Históricamente el sector salud ha representado alrededor del 1.4% del PIB total del Ecuador. En el 2002 experimenta una importante caída en su crecimiento, que se refleja en una menor participación del total del PIB. Hasta el 2007, cuando hay información disponible, el sector salud no ha recuperado los niveles previos al 2002. En el cuadro a continuación se muestra la evolución de la industria desde 1994.

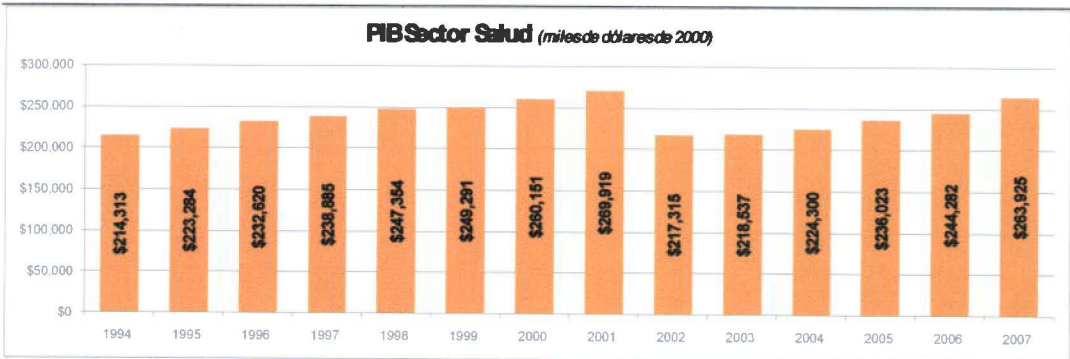
**Gráfico No. 4**



Fuente: Banco Central del Ecuador  
Elaboración: Jervis / Mena

El gráfico a continuación muestra el tamaño del sector salud en dólares del año 2000:

**Gráfico No. 5**



Fuente: Banco Central del Ecuador  
Elaboración: Jervis / Mena

### iii. ANALISIS DEL MERCADO

De acuerdo al INEC, en la actualidad, la población ecuatoriana se estima en alrededor de 14.20 millones de habitantes.

Para la construcción de nuestro mercado objetivo, la primera variable que se debe tomar en cuenta, es la de la población bajo la línea de pobreza y en extrema pobreza. Una de las metodologías que el SIISE presenta para la medición de pobreza y extrema pobreza es a través del consumo; de acuerdo a la misma, los últimos datos al 2006 muestran que un 38.2% de la población vive en pobreza y un 12.8% en extrema pobreza. Otra de las mediciones es a través de las necesidades básicas insatisfechas (NBI), según esta metodología un 54% de la población es pobre y un 27.6% se considera en extrema pobreza. Para nuestro análisis consideraremos la metodología de consumo<sup>4</sup>, llegando de esta manera a un mercado potencial ajustado de 8.78 millones de personas.

Por otra parte, para el total de la población el INEC indica que un 66.25% es urbana; en vista de que las farmacias del Grupo Fybeca se encuentran exclusivamente en áreas urbanas, se debe eliminar la población del sector rural. Aplicando este filtro, nuestro mercado potencial se reduciría a 5.82 millones de personas.

Otro dato relevante es que del total de la población ecuatoriana, un 53.71% está entre los 20 y 64 años de edad (que sería nuestro rango de edad objetivo); aplicando este nuevo filtro al mercado calculado, tenemos un potencial de 3.12 millones de personas.

El ajuste final que debemos hacer es dejar por fuera de nuestro mercado potencial a todas aquellas personas que sí cuentan con algún tipo de cobertura

---

<sup>4</sup> La metodología de NBI tiene características más cualitativas, que para la definición del nicho de mercado que estamos realizando no tienen tanta relevancia como las mediciones a través de la metodología de consumo.

en salud; el dato más reciente (de 2005) es del 24.4%<sup>5</sup>. Por lo tanto nuestro mercado potencial final estaría en alrededor de 2.36 millones de personas<sup>6</sup>.

**Gráfico No. 6**



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, SIISE  
Elaboración: Jervis / Mena

Del análisis anterior podemos inferir el perfil de consumidor que se ha definido para este servicio. Las características del mismo, son las siguientes:

- ✓ Hombre o mujer
- ✓ Entre 20 y 64 años
- ✓ Sin cobertura de salud (aunque el servicio no es exclusivo para ellos)

<sup>5</sup> En este porcentaje existe un “overlap” (que no pudo ser cuantificado) ya que individuos que cuentan con seguro privado, si están en relación de dependencia, también estarán afiliados al IESS.

<sup>6</sup> En la sección financiera se afina aún más la cifra del mercado, llegando a un dato de cuántas personas se estima que adquirirán el servicio, luego de ciertos parámetros y supuestos de venta.

- ✓ Que tenga la necesidad de tener una cobertura de salud o completar su cobertura actual.
- ✓ Que viva en zonas urbanas donde haya cobertura de las farmacias del Grupo Fybeca.
- ✓ Que dispongan de la capacidad de pagar \$18 (per cápita) por el servicio anual, o que dispongan de un instrumento de crédito que les permita financiar este valor para acceder al servicio.

#### **iv. ANALISIS DE LA COMPETENCIA**

En función a lo que ABF ha podido analizar en estos cuatro años, en el mercado no existen competidores directos que estén enfocados a brindar un servicio con las características del producto que se plantea en este proyecto, el cual implica una red completa de servicios primarios y productos médicos.

Cabe mencionar que existen ciertas iniciativas de las principales compañías de medicina prepagada del país que ya operan en mercado; como por ejemplo, los Puntos Médicos Familiares de SALUD S.A. o los Metrodiagnósticos de Hospital Metropolitano/Humana. Sin embargo la razón de ser de estos centros de servicio antes mencionados es, principalmente, el control de los gastos generados por honorarios médicos, medicamentos y exámenes de laboratorio.

Desde esta perspectiva, por lo tanto, no se puede afirmar que estos centros constituyan competencia directa para el proyecto aquí planteado. ABF no está buscando atacar al mercado de las personas que ya tienen un seguro de salud, sino justamente llegar al mercado de las personas marginadas de este servicio por un tema de costos y de accesibilidad.

Se realizó un análisis para identificar entidades u organizaciones (públicas o privadas, distintas al Ministerio de Salud o Seguridad Social) que presten un servicio similar al planteado por ABF. No se encontró nadie que ofrezca un servicio que cuente con los tres elementos básicos de nuestra propuesta: atención médica ambulatoria, exámenes de laboratorio y cobertura de medicamentos. Sin embargo, se encontraron entidades que ofrecen un servicio que puede entenderse como sustituto parcial al servicio propuesto (ninguno incluye la cobertura de medicamentos) y que adicionalmente proporciona una base para definir costos y beneficios a ofrecer. A continuación se detallan tres de estas instituciones:

### **Corporación Metropolitana de Salud**

Es parte de la Red Metropolitana de Medicina Familiar perteneciente al Municipio de Quito. Es una entidad sin fines de lucro enfocada a un estrato bajo y medio. Sus dependencias tienen un horario de atención, previa cita, de lunes a viernes de 8h00 a 13h00 y de 15h30 a 20h00.

Ofrece atención médica en medicina familiar, cardiología y control del embarazo (maternidad), exámenes de laboratorio y ecografía. Provee también servicio de emergencia, aunque solo en horas laborables.

Producto de los últimos acercamientos mantenidos con esta entidad a principios del 2010, se pudo conocer que están en un proceso de cierre de la entidad, lo que en los próximos meses dejaría a más de 60,000 afiliados sin ningún tipo de cobertura de salud.



### **CEMOPLAF (Centro de Orientación y Planificación Familiar)**

Es una ONG privada que está enfocada la atención en áreas urbano-marginales y rurales y a una población de estrato medio y bajo. Tiene presencia en 16 ciudades del Ecuador.

Ofrece servicios médicos en las siguientes especialidades: medicina general, interna, ginecología, pediatría, otorrinolaringología, gastroenterología, traumatología, vascular, urología, reconstructiva, psicología, odontología y ortodoncia. Adicionalmente ofrece la especialidad de cirugía (de corta estancia) y anestesiología.

Los horarios de atención son de lunes a viernes: 15h00 a 18h00 para consulta externa.

### **APROFE (Asociación Pro el bienestar de la familia ecuatoriana)**

Es una institución privada, sin fines de lucro, dirigida a un estrato medio con un enfoque en planificación familiar, aunque ofrece otro tipo de servicios. Tiene centros de atención en 14 ciudades del Ecuador.

Los horarios de atención son de lunes a viernes de 07h30 a 18h00 y sábados de 08h00 a 13h00.

Los servicios médicos que presta esta entidad son: atención familiar y materno-infantil, planificación familiar (consulta pre-concepcional, ginecología, consulta prenatal, Papanicolaou, climaterio /menopausia, enfermedades de transmisión sexual, infertilidad), pediatría, atención del niño sano y vacunación, medicina interna, endocrinología, diabetes

y obesidad, nutrición y dietética, cardiología, urología, gastroenterología, endoscopia digestiva alta, psicología, odontología, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de análisis bacteriológico, laboratorio hormonal y ecografía.

## **v. ANALISIS FODA**

### **Fortalezas**

- El ser parte del Grupo Fybeca, con amplia y reconocida experiencia en la distribución y venta de medicamentos de consumo humano.
- El “músculo financiero” del Grupo Fybeca, que permite soportar la etapa inicial que en todo proyecto suele ser de resultados financieros negativos.
- La red de farmacias SanaSana y Victoria con 356 farmacias a nivel nacional, en 65 ciudades y 21 provincias, que permite ofrecer a los potenciales clientes una gran cobertura geográfica.
- Esta misma red de farmacias, que funcionará como un canal de ventas del servicio.
- “Know-how” de asesores internacionales, quienes han implementado este servicio en otros países de la región.
- Sistemas en línea a nivel nacional, con interconexión ABF-farmacia, que permiten realizar inclusiones y exclusiones de beneficiarios del servicio

en línea, al igual que la generación en tiempo real de información estadística de los consumos.

- Experiencia previa de cuatro años en el manejo de productos administrados con clientes institucionales, proporciona una amplia base estadística que permite predecir de mejor manera la morbilidad y consumo de medicamentos, pudiendo -de esta manera- mitigar el riesgo en el servicio ofrecido.
- El peso específico del Grupo Fybeca dentro del mercado de distribución y venta al por menor de productos farmacéuticos, permite a su vez que ABF tenga acceso a medicamentos a costos preferenciales.
- Cobertura de centros médicos a nivel nacional.

### **Oportunidades**

- Una eventual saturación del servicio de medicina ambulatoria prestado por las entidades públicas.
- Permanente crecimiento de la red de farmacias del Grupo Fybeca, que da mayor poder de negociación por la cobertura geográfica.
- Un potencial incremento en el consumo de medicamentos por parte de la población ecuatoriana en general, debido al sostenido aumento de la expectativa de vida<sup>7</sup>.
- Existe una potencial línea nueva de negocio con los laboratorios, a los que se les podría cobrar un “fee” por la inclusión de sus medicamentos dentro del vademécum.

---

<sup>7</sup> Esta realidad implica una oportunidad, bajo un esquema de servicio cerrado, en el cual ABF controla: médicos, vademécum y exámenes derivados.

- Existen muchas empresas que no consideran dentro de los planes de compensación para sus empleados, seguros de asistencia médica sino únicamente seguros de accidentes personales<sup>8</sup>. Esta situación se da principalmente por un tema del costo del servicio. El producto a ofrecerse por parte ABF, puede constituirse en una alternativa para este nicho de mercado.
- La eventual desaparición de la Corporación Metropolitana de Salud.

### **Debilidades**

- Si bien es parte del mismo, extrema dependencia del Grupo Fybeca.
- Dada la naturaleza del servicio a ofertarse, se requiere que el pago que se realiza por el mismo sea por la totalidad del servicio anual y no en pagos mensuales.
- La alta rotación del personal de atención en farmacia, exige permanente capacitación sobre el producto a ofertar.
- El no contar con una red propia de prestadores de atención médica.

### **Amenazas**

- Ampliación de servicios médicos para la población de bajos recursos por parte del Estado.
- En una fase inicial, extrema dependencia (aunque mutua) del socio prestador del servicio de atención médica.
- Eventuales regulaciones estatales que limiten el servicio planteado.

---

<sup>8</sup> La generalidad de la población percibe, erróneamente, al seguro de accidentes personales como un seguro de asistencia médica.

- Aparecimiento de competencia por parte de grandes cadenas de farmacias y distribuidores como Difare, Farmaenlace o Quifatex.
- Entrada en este segmento de negocio por parte de las empresas aseguradoras y/o de medicina prepagada.
- Existe una tendencia mundial por parte de las empresas de medicina prepagada y seguros de salud (la cual cada vez se empieza a sentir más en el Ecuador), a direccionar a sus afiliados y/o asegurados vayan hacia sus propias redes médicas, con el objetivo de controlar su siniestralidad. Una vez que este esquema se vuelva un estándar en el país, aumentará significativamente la probabilidad de que se implementen planes económicos que compitan directamente con el servicio planteado por ABF, es decir que cubran exclusivamente medicina ambulatoria de primer nivel, medicinas y exámenes de laboratorio e imagen.

## **C. ESTRATEGIAS DE MERCADEO**

### **i. CONCEPTO DEL PRODUCTO O SERVICIO**

El proyecto que ABF implementará estará dirigido y direccionado hacia los clientes de farmacias SanaSana y Victoria y consiste en la comercialización de una tarjeta prepaga de medicamentos que otorga coberturas pre-definidas en medicamentos ambulatorios y amparado bajo un cuadro cerrado de consultas médicas, exámenes de laboratorio e imagen; contando con una alianza estratégica con un proveedor de estos servicios. Se ha definido que el

producto tenga una vigencia de un año, a partir del día de la compra de la tarjeta.

La "Tarjeta prepaga ABF" se la podrá adquirir a nivel nacional en cualquiera de las farmacias de la red del Grupo Fybeca que se enfocan al segmento medio y medio-bajo (SanaSana y Farmacias Victoria).

El servicio está apalancado en las fortalezas de los miembros de esta alianza estratégica, la misma que estará conformada por:

**ABF.** Quien se encargará del análisis de la estadística para la creación de los planes, la implementación de los mismos y la parametrización de las condiciones en el sistema informático. Adicionalmente será el responsable final del plan comercial y la administración del servicio en general.

Durante los cuatro años de operación de ABF, ha venido brindando el servicio de administración de medicina ambulatoria para algunas de las principales empresas de medicina prepaga y seguros médicos del país. Esta experiencia ha permitido generar una amplia base de datos con información estadística de aproximadamente 8,000 transacciones mensuales de un amplio universo desde una perspectiva etaria y de género. El análisis de esta información ha permitido identificar la conducta de utilización de medicamentos en relación las principales patologías que aquejan al país<sup>9</sup>.

El valor agregado que ABF proporciona, es que -a través de la información antes descrita- está en capacidad de identificar el consumo promedio mensual

---

<sup>9</sup> Esta información levantada se corrobora con las estadísticas del Ministerio de Salud en cuanto a las principales patologías.

per cápita en medicina ambulatoria. Así mismo, el análisis de las principales clases terapéuticas utilizadas, le permite a ABF el hacer una permanente actualización de los vademécum, lo cual conlleva a manejar una medicina costo-eficiente<sup>10</sup>.

El segundo miembro de esta alianza es **Avantmed** quien proveerá de los servicios de consultas médicas, exámenes de laboratorio e imagen.

Avantmed es una empresa administradora y operadora de servicios de salud con más de 10 años en el mercado. En este tiempo, ha logrado estructurar una red de centros médicos a nivel nacional con presencia directa en Quito, Guayaquil, Tulcán, Lago Agrio, Ambato, Loja, Bahía de Caráquez y Pedernales. En las ciudades donde no cuenta con presencia directa, mantiene una red de proveedores médicos, tal es el caso de Tena, Santo Domingo Riobamba, Quevedo Puyo, Portoviejo, Manta, Machala, Jama, Macas La Libertad, Latacunga, Ibarra, Esmeraldas, El Ángel, Cuenca y Galápagos.

Los servicios que Avantmed provee, han sido estandarizados conforme a guías y protocolos internacionales de atención médica, lo que garantiza un servicio que está a nivel de la calidad percibida por los clientes del Grupo Fybeca.

Avantmed tiene amplia experiencia atendiendo al segmento de mercado al que se dirige el servicio propuesto por ABF. Cuenta entre sus clientes a la Cooperativa de Ahorro y Crédito 29 de Octubre y la Cooperativa de Ahorro y Crédito La Merced. Aunque también cuenta con clientes dentro de otro

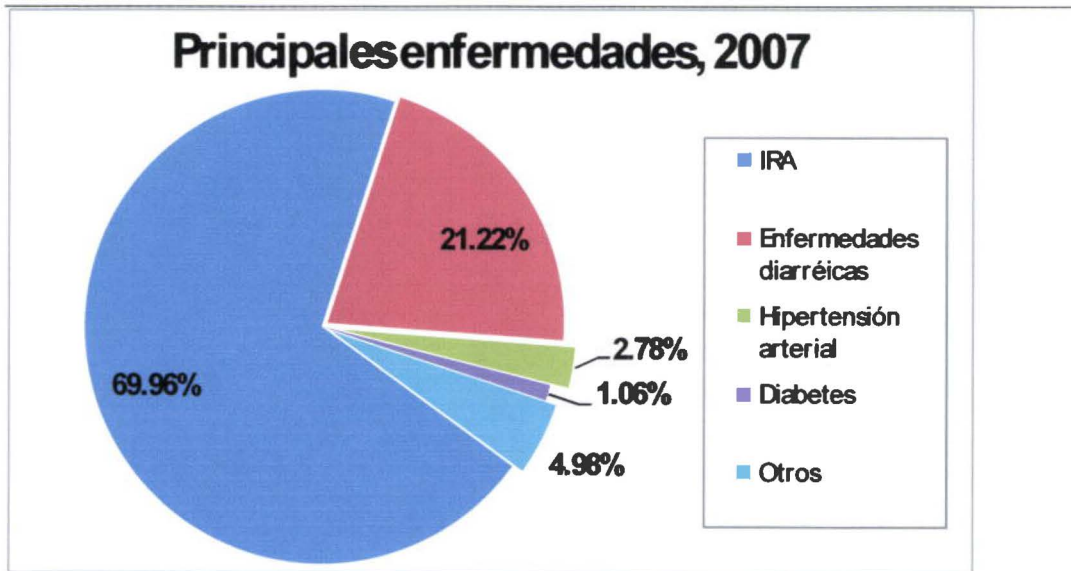
---

<sup>10</sup> El término costo-eficiente se refiere a la utilización de la medicina más adecuada (desde una perspectiva terapéutica) al precio más conveniente.

segmento como la Cámara de Comercio de Quito y su Cooperativa, la Cámara de la Construcción, entre otros.

Para corroborar que Avantmed sea el socio apropiado para este proyecto, se hizo referencia a la información del Ministerio de Salud Pública<sup>11</sup>, donde se determina que las infecciones respiratorias agudas (IRA), las enfermedades diarreicas, la hipertensión arterial y la diabetes representan el 95.02% de las enfermedades en el Ecuador. Como se puede ver, las principales patologías pueden ser atendidas en un nivel primario, por lo que la real fortaleza del socio prestador de servicios médicos está en su cobertura geográfica y calidad de servicio.

Gráfico No. 7



Fuente: Ministerio de Salud Pública  
Elaboración: Jervis / Mena

<sup>11</sup> Indicadores Básicos de Salud 2008. Ministerio de Salud Pública. Principales Enfermedades de Notificación Obligatoria, 2007



Las especialidades médicas que se atenderán a través de Avantmed serán de medicina familiar, ginecología, pediatría y medicina interna, con lo que estamos asegurando que nuestro servicio cubra más del 90% de las patologías del país.

El tercer integrante de esta alianza, son las cadenas de farmacias **SanaSana** y **Victoria**, quienes se encargarán de la venta de la tarjeta, cobranza del servicio y entrega de medicamentos.

***El éxito de este negocio radica en la identificación y determinación de los medicamentos a cubrir y en la adecuada prescripción de los mismos por parte de los médicos. Esto se logrará a través de un adecuado análisis de la información histórica con la que cuenta ABF y el Grupo Fybeca, y a través de una red de médicos cerrada que prescribirán en función de protocolos médicos establecidos para cada incapacidad.***

## **ii. ESTRATEGIAS DE DISTRIBUCIÓN**

Por la naturaleza del negocio y por el esquema de comercialización que se utilizará para el mismo no se requiere de la implementación de un sistema o estrategia de distribución.

El esquema de comercialización que se ha pensado para este servicio es un “esquema pasivo”. El potencial cliente acude a la farmacia para adquirir cualesquiera de los artículos que allí se expenden; al momento de cancelar su compra, el cajero-mostrador ofrecerá la “Tarjeta prepaga ABF”. Como se

puede inferir, el sistema de distribución de este producto son las farmacias ya existentes.

Una vez que un cliente haya contratado el servicio de la “Tarjeta prepaga ABF”, tendrá la obligación de acudir a los centros médicos de Avantmed para acceder a la atención médica requerida y sus eventuales derivados (tales como exámenes de laboratorio o imagen). Como se puede observar, el cliente es quien se acerca a los puntos médicos, por lo que no se requiere un sistema de distribución del servicio médico (como por ejemplo en los casos de otros servicios de atención a domicilio).

En caso de que el médico determine, luego de la evaluación médica, que el afiliado requiere de medicación, éste tendrá que acudir a cualesquiera de las farmacias definidas para recibir las medicinas recetadas. Al igual que en los puntos anteriores, no se requiere de un esquema de distribución porque el cliente es quien acude a la farmacia.

### **iii. ESTRATEGIAS DE PRECIOS**

Como se ha indicado en puntos anteriores, no existe un servicio de las mismas características o una competencia directa al servicio que ABF planea brindar. Por tal motivo no se puede realizar un análisis competitivo de precios directo; lo que se puede hacer es comparar al servicio separándolo en sus dos partes más importantes: atención médica y medicinas.

Para el caso de atención médica contamos con la referencia de las tarifas de la Corporación Metropolitana de Salud (CMS), Aprofe y Cemoplaf:

- ✓ En la CMS, el costo es de \$20 dólares anuales que incluye seis consultas en dicho período. Esto nos daría un valor promedio de \$3.33 por consulta, pero sin incluir medicamentos, ni cobertura o descuentos en laboratorio e imagen.
- ✓ En Aprofe los costos por consulta varían entre US\$3, US\$5 y US\$7, dependiendo de la especialidad. Al igual que en el caso de CMS, no incluye ni medicinas ni exámenes de laboratorio o imagen.
- ✓ Las consultas en Cemoplaf tienen un costo promedio de US\$6, con las mismas características de los dos casos anteriores.

Para el caso de medicinas, los únicos participantes de mercado que ofrecen este servicio son las compañías prepagas de medicinas y las empresas aseguradoras. Sin embargo ninguna de estas entidades ofrece el servicio de cobertura exclusiva de medicamentos, por lo que no se puede determinar cuál sería el valor de mercado por este servicio. Así mismo, no se puede tomar el valor de sus planes de seguro, ya que estos incluyen otras coberturas adicionales que no los vuelven comparables con el servicio planteado por ABF.

Como solución a esta falta de información, lo que se ha hecho es tomar la estadística generada por ABF para segmentos similares al definido para nuestro plan, y que cuentan además con una red cerrada de médicos y un vademécum predefinido; por ejemplo, afiliados a través de cooperativas de ahorro y crédito.

Los datos recabados muestran un porcentaje de utilización de entre el 7% y 10%, y una receta promedio de \$12 por consulta.

En función de estos parámetros (tanto de servicio médico, como costo de medicinas), más los costos y gastos del proyecto, se determinó que el precio del servicio será de \$18 anuales. El cálculo de la tarifa y su sustentación se muestra en el análisis financiero.

La definición del precio está dada por la siniestralidad del producto más los costos y gastos del servicio y por un margen técnico establecido internamente por ABF.

Dada la naturaleza del servicio, donde el afiliado puede hacer uso del mismo 72 horas después de lo contrata, o hasta un año después, se requiere que el cobro por el mismo, sea por el valor total anual.

Por tratarse de un servicio que incluye prestación de atención en salud y entrega de medicinas, está exento del pago del IVA.

#### **iv. ESTRATEGIAS DE PROMOCION**

Este servicio ha sido diseñado, basándose en la experiencia e información recabada a lo largo de estos años por ABF. Si bien se tienen sólidas estimaciones sobre la siniestralidad del consumo de medicamentos, al tratarse de un servicio que aún no ha sido probado, no es recomendable arriesgar la

rentabilidad del proyecto incorporando estrategias de promoción que puedan comprometer los márgenes.

En una etapa posterior, cuando las estadísticas reales permitan corroborar los enunciados originales en cuanto a siniestralidad y rentabilidad, se podría pensar en incorporar esquemas de promoción.

Entre las posibles estrategias a aplicarse, estarían:

- ✓ Servicio que incluya cobertura para “titular más uno”, por un precio menor a la compra de dos membresías individuales.
- ✓ Servicio de cobertura para “titular más familia”, a un precio inferior a la compra las respectivas membresías individuales.
- ✓ Descuento en el costo del servicio por la presentación y activación de un número determinado de socios.

## **v. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN**

Este servicio está ideado para ser comercializado de manera masiva bajo un esquema de venta “one-to-one”<sup>12</sup>.

No se va a contratar una fuerza de ventas específica para la comercialización de este servicio, sino que esta tarea se apalancará en los cajeros-mostradores con los que cuentan las redes SanaSana y Victoria. Dentro del Grupo Fybeca

---

<sup>12</sup> Este concepto se refiere a que no habrá ventas corporativas o a grupos a precios o con condiciones especiales.

existen experiencias previas exitosas de este esquema de comercialización, como por ejemplo la tarjeta VitalCard en la red de farmacias Fybeca.

A manera de un importante incentivo para la comercialización del servicio por parte de los cajeros-mostradores, mensualmente se entregará al departamento de operaciones de cada una de las cadenas una comisión del 35% de las ventas para que sea distribuida como parte de la remuneración variable de estos colaboradores.

En una etapa inicial de seis meses, se llevará a cabo un plan piloto de este proyecto en la ciudad de Quito, en las farmacias SanaSana de los sectores de Carapungo y Calderón. Una vez superada esta fase, la cobertura del servicio se la extenderá a nivel nacional. El crecimiento de este proyecto, en cuanto a cobertura geográfica, irá de la mano con el crecimiento de la cobertura de las farmacias del Grupo Fybeca y de los centros de atención de Avantmed.

Otro mecanismo de comunicación que no tendría costo para ABF, será a través del “Boletín de descuentos” de SanaSana. Este es un folleto de emisión mensual, a nivel nacional y de distribución gratuita, entre los clientes de esta de cadena de farmacias.

## **vi. PROYECCIONES DE VENTAS**

Para la estimación de las ventas, se partió del número de farmacias SanaSana y Victoria con las que cuenta el Grupo Fybeca, ya que -como se mencionó con anterioridad- éstas son los puntos de venta del servicio.

Se asume que por limitaciones de cobertura del servicio médico de nuestro socio estratégico, el plan de Tarjeta Prepaga ABF no podrá ser ofrecido en la totalidad de estas farmacias; se ha considerado que se lo hará tan solo en el 75% de las mismas.

Si bien en la mayoría de las farmacias del Grupo los horarios de atención son extendidos, para ser conservadores en la estimación de las ventas, se ha considerado una jornada laboral de 8 horas. Sin embargo, esto se compensa al utilizar los 365 días del año como laborables, ya que casi todas las farmacias de nuestra red atienden a diario.

Como son los mismos cajeros quienes venderán el servicio a los clientes de la farmacia, debemos considerar que en momentos de alta afluencia podría ser difícil ofrecer el servicio a todos ellos; por lo tanto, y con el objetivo de no ser excesivamente optimistas con la proyección de ventas, se asume que por cada una de las 8 horas se harán únicamente 4 contactos con clientes para ofrecerles el servicio.

En base a los parámetros anteriormente establecidos, se ha definido que para toda nuestra red de ventas podríamos hacer aproximadamente 8,416 contactos con clientes cada día.

Como un filtro adicional para la construcción de las ventas, se ha considerado un "hit de venta" o efectividad. Es decir, el porcentaje de cada uno de los contactos que el cajero hace, que se transforma en una venta. Desde una perspectiva conservadora, se considera que la efectividad en los primeros 12

meses será del 2.5% y que ésta aumentará gradualmente en un 0.25% cada año a partir del tercer año, para llegar al 3.25% en el año 5.

La aplicación de todos estos supuestos resulta en un total de 210 ventas diarias en la red de farmacias; esto supone 0.8 ventas por día, por local. Si tomamos los 365 días del año, se tiene un potencial de alrededor de 76,650 ventas en el primer año. Sin embargo, como se verá más adelante, se planea hacer un plan piloto durante los primeros 6 meses del primer año, para probar la efectividad de este concepto y también para afinar detalles operativos y comerciales. Este piloto considera la comercialización del servicio únicamente en 10 farmacias durante medio año. Por tal razón, la cantidad de ventas ajustadas para el primer año, será de 40,088.

Para las proyecciones de nuevas ventas de los siguientes años, se consideran los mismos parámetros que para el primer año. Sin embargo, también se toma en cuenta que la base de farmacias en las que se realizan las ventas aumentará con el tiempo. Se estima un 10% más de farmacias en el año 2; un 7,5% más en el año 3; y, un 5% más para los años restantes.

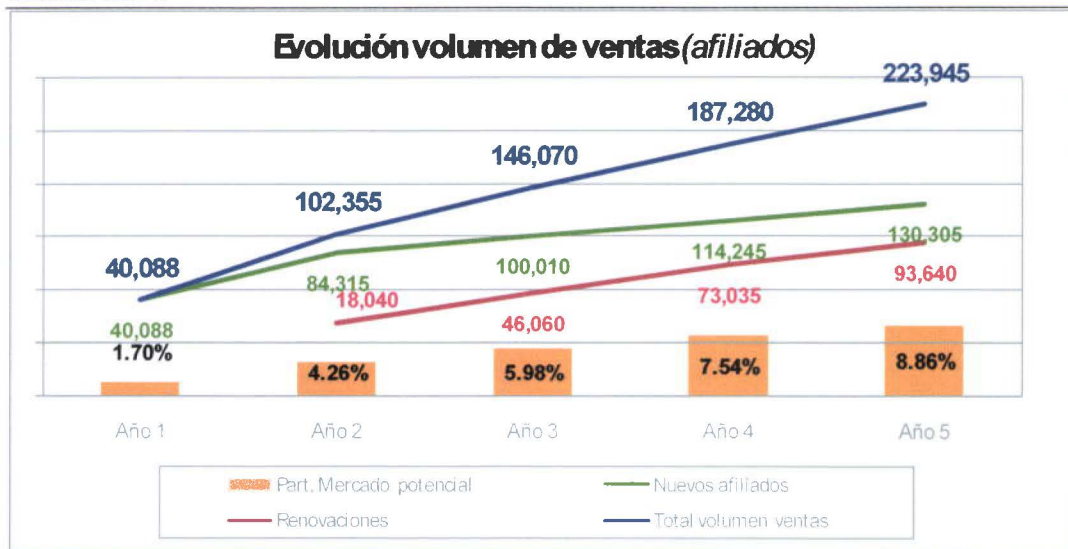
Hay también, desde el segundo año en adelante, un efecto adicional: el de las renovaciones. Hasta ahora se habían analizado únicamente las ventas a nuevos clientes; hay también que considerar aquellos que teniendo el servicio en un año previo, deciden renovarlo.

En los seguros de salud o en los servicios de medicina prepagada los ratios de renovación son altos (alrededor del 75%), sin embargo se considera que este



servicio no necesariamente se comportará como un seguro de salud tradicional. Es por tal razón que se utiliza un porcentaje de renovación conservador (hasta generar información estadística propia): del 45% para el segundo y tercer años, y del 50% del cuarto año en adelante. Este supuesto se basa en el hecho de que se estima una utilización del servicio de cerca del 40%, por lo tanto se asume que al menos este grupo de gente presentará el interés de renovar el servicio al siguiente año.

Gráfico No. 8



Fuente: Modelo financiero del proyecto

Elaboración: Jervis / Mena

En la sección financiera se entrará más en detalle, pero se ha estimado que el precio que tendrá la Tarjeta Prepaga ABF, será de \$18 anuales en el primer año. Para los siguientes años se estima que el precio deberá crecer al mismo ritmo de la inflación, que se ha proyectado en un 4%. En base a estos parámetros, la evolución de las ventas para los primeros 5 años del proyecto se presenta de la siguiente manera:

**Gráfico No. 9**



*Fuente: Modelo financiero del proyecto*

*Elaboración: Jervis / Mena*

## **D. OPERACIÓN**

### **i. FICHA TECNICA DEL PRODUCTO O SERVICIO**

El servicio "Tarjeta prepaga ABF" ha sido diseñado con ciertas características técnicas que le permiten ser rentable para todas las partes involucradas (esto se explica más detalladamente en la parte financiera) y muy atractivo comercialmente, lo cual garantiza la sustentabilidad del proyecto en el corto, mediano y largo plazo.

Si bien es cierto que las ventas garantizarán el éxito del proyecto, el control del gasto no deja de ser menos importante ya que es fundamental para mantener la rentabilidad deseada. Debido a esto se definió realizar dos alianzas estratégicas.

La primera de estas alianzas es con la compañía Avantmed que proveerá de la red de médicos y derivados (exámenes de laboratorio y de imagen) a nivel nacional y quien adicionalmente será responsable de que sus médicos prescriban de acuerdo al vademécum definido por ABF.

Este acuerdo le garantiza al proveedor tener un volumen de consultas médicas y derivados garantizado, por lo que los costos de las consultas son muy bajos en comparación al mercado, sin disminuir la calidad en el servicio.

Adicionalmente Avantmed cuenta con cobertura en buena parte del territorio ecuatoriano lo cual es necesario ya que la "Tarjeta prepaga ABF" se la comercializará a nivel nacional, a excepción de las ciudades donde Avantmed no cuente con infraestructura. Sin embargo, y dependiendo de la demanda potencial que podría existir en alguna de las ciudades donde actualmente Avantmed no tiene presencia, éste se ha comprometido en montar centros médicos propios o tercerizados en un plazo no mayor a 30 días luego de realizar la evaluación pertinente.

El segundo socio estratégico son las cadenas de farmacias SanaSana y Victoria las cuales tienen cobertura a nivel nacional y se encargarán de la promoción, comercialización, venta del servicio y cobranza. A cambio de esto, se les garantiza el direccionamiento exclusivo de todos los usuarios para que estos realicen sus compras en dichas farmacias, lo que generará importantes volúmenes de compra de medicamentos, además de posibles ventas de otros productos que no tienen relación con este servicio, y que los usuarios podrán adquirir en farmacia.

ABF se encargará de la capacitación a todos los cajeros/mostradores respecto del esquema de venta que se utilizará y a los procesos operativos que se dan cuando se realiza la venta del servicio y cuando el usuario va a la farmacia para adquirir los medicamentos.

También es responsabilidad de ABF la implementación del software ABF, el mismo que permitirá trabajar en línea con las cadenas de farmacias y Avantmed.

Este sistema en línea permite controlar a nivel de cada usuario todas las compras de medicamentos que realiza y generar estadística del consumo; lo que permitirá monitorear de manera diaria que el costo de la receta no supere los \$10 establecidos como tope máximo para el costo de la receta.

También por medio del software ABF se realizará el control operativo para el manejo de inclusiones o exclusiones de médicos, cambios de medicamentos en el vademécum, prescripción de los médicos e identificar si el usuario está vigente y con cobertura.

El tema administrativo también estará soportado por el software de ABF ya que éste generará todos los reportes de las cuentas por cobrar y pagar en función de la periodicidad que se defina para cada una de éstas.

Una vez descrito todo el "*back-office*" requerido para poder brindar este servicio se detallan las características del mismo:

- ✓ El servicio se lo maneja a través de un esquema cerrado de atención médica, por lo tanto el usuario final debe ir exclusivamente a los centros médicos de Avantmed donde recibirá las atenciones médicas, se realizará los exámenes de laboratorio y de imagen ordenados por los médicos.
- ✓ Los médicos de Avantmed realizarán las atenciones médicas siguiendo protocolos médicos predefinidos entre Avantmed y ABF. Esto garantiza que el costo de la receta fluctúe alrededor de los \$10.
- ✓ El servicio excluye enfermedades preexistentes, congénitas y graves.
- ✓ El servicio utiliza un vademécum definido de medicamentos, que en su gran mayoría son productos genéricos.
- ✓ Los medicamentos se entregarán exclusivamente en las redes de farmacias SanaSana y Victoria, una vez que el usuario final presente la receta médica y el cheque ABF.
- ✓ El costo anual del servicio es de \$18.00.
- ✓ Vigencia anual.
- ✓ El afiliado cuenta con un tope máximo de 6 consultas al año, el costo de cada consulta es de \$2.99.
- ✓ Existe un tope máximo de 6 recetas al año sin restricción en el valor de la compra.
- ✓ Exámenes de laboratorio y de imagen ilimitados con descuento del 30%.

## **ii. DESCRIPCION DEL PROCESO**

Al proceso operativo se lo debe separar en cinco etapas para una mejor comprensión y análisis, por lo que a continuación se detalla cada una de éstas:

### **I. Proceso de venta**

Al momento en que cada uno de los clientes de la farmacia se acerca a la caja para cancelar los consumos que ha realizado, el cajero/mostrador ofrece la "Tarjeta Prepaga ABF" y le explica los beneficios y funcionamiento de la misma.

En el caso de que el usuario final acepte contratar el servicio, éste debe llenar un formulario en el cual se le solicita ingresar los siguientes datos:

- ✓ Nombres y apellidos completos
- ✓ Cédula de identidad
- ✓ Fecha de nacimiento
- ✓ Sexo
- ✓ Dirección casa y oficina
- ✓ Teléfonos casa, oficina y celular
- ✓ Firma

Una vez que el formulario está lleno, el cliente procede a realizar el pago, que se lo puede realizar en efectivo, débito bancario o tarjeta de crédito. Cuando el pago se lo realiza por medio de débito bancario el usuario final deberá llenar una autorización para proceder con el mismo.

Una vez confirmado el pago, el cajero mostrador activa la venta en el sistema de ABF (el cual se encuentra en todas las farmacias del Grupo Fybeca a nivel nacional). Este sistema genera un código único de identificación del nuevo cliente y el cajero/mostrador lo anota manualmente en el formulario que previamente llenó el usuario final.

Por último, el usuario final recibe la tarjeta ABF y el manual de uso. La tarjeta que se entrega está previamente impresa y no está personalizada; ésta cumple más bien una función de recordación marca y “tangibilización” del servicio. Luego de 72 horas de haber hecho la compra, podrá hacer uso del servicio.

## **II. Envío de formulario por parte de la farmacia a ABF para activación y registro del usuario final en ABF y Avantmed**

Diariamente la farmacia envía por medio de valija interna a ABF todos los formularios que se hayan generado durante el día.

Una vez que los formularios llegan a las oficinas de ABF (en un tiempo máximo de 48 horas), se ingresan en el sistema todos los datos que allí constan. Luego la información de este nuevo cliente se ata al vademécum previamente definido para este servicio y se los junta al código único de identificación, (este proceso se lo realiza en un tiempo máximo de 24 horas). De esta manera queda registrada y parametrizada la información del usuario final y sus coberturas en el sistema de ABF.

También de manera diaria el sistema de ABF genera un archivo plano, el cual se envía de manera automática al departamento de sistemas de Avantmed,

para que éste sea cargado en su base de clientes y queden registrados los datos del usuario y sus coberturas.

### **III. Coordinación de citas y utilización del servicio**

Como se indicó anteriormente, una vez que hayan transcurrido las 72 horas desde que el usuario final contrató el servicio, éste puede hacer uso del mismo. Para acceder al servicio médico, el cliente deberá llamar a la central telefónica de Avantmed y coordinar una cita médica; la misma que se establecerá para máximo 48 horas posteriores a la llamada.

Cuando el usuario final llama para coordinar la cita telefónicamente, Avantmed asigna de manera inmediata el médico que lo atenderá dependiendo de la incapacidad.

El usuario final deberá estar con 15 minutos de anticipación a la hora definida para la consulta y deberá cancelar previamente \$2.99 que corresponden al valor por consulta.

En la primera consulta, como primer procedimiento se llenará una historia médica que se ingresará en el sistema de Avantmed. Posteriormente se procederá con la consulta y producto de la misma el médico definirá si se requieren exámenes de laboratorio, de imagen y/o medicamentos.

Para el caso de los exámenes, el médico emitirá una orden; con la que el afiliado accederá, con un descuento del 30%, a los mismos. Estos exámenes



se los realizará dentro de la red que Avantmed tiene tercerizada para estos casos.

En caso de requerir medicinas, el médico de Avantmed prescribirá los medicamentos que se han de utilizar para tratar el diagnóstico identificado en función de un vademécum que ha sido previamente establecido por ABF.

Para poder acceder a los medicamentos, el médico de Avantmed entregará al usuario final una receta médica que debe contener la siguiente información:

- ✓ Nombre del médico
- ✓ Fecha de atención
- ✓ Nombre del paciente
- ✓ Detalle de los medicamentos
- ✓ Sello del médico
- ✓ Diagnóstico

También el médico entregará un cheque ABF en el cual constará la siguiente información:

- ✓ Nombre del médico
- ✓ Fecha de atención
- ✓ Nombre del paciente
- ✓ Detalle de los medicamentos
- ✓ Sello del médico
- ✓ Diagnóstico

Con esta documentación, su cédula de identidad y la tarjeta ABF, el usuario final deberá acercarse a cualquiera de las farmacias SanaSana o Victoria a nivel nacional y podrá obtener sin cargo alguno, los medicamentos que le han sido recetados.

El cheque ABF es un documento que tiene por finalidad identificar la concentración, presentación y cantidad de medicina que ha sido recetada. Esta información es de vital importancia para los análisis de morbilidad que lleva a cabo el departamento médico de ABF. Las conclusiones de dichos análisis permitirán volver a prescripción más "costo-eficiente". También sirve como un medio para auditar la prescripción médica. La chequera ABF adicionalmente cuenta con un número de contrato que identifica a todos los usuarios del servicio de Tarjeta Prepaga ABF y permite diferenciarlos de otras carteras de clientes. Se adjunta a continuación un ejemplo de este cheque:

**ABF**  
ORDEN DE MEDICAMENTOS

FECHA: [ ][ ] - [ ][ ] - [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

FARMACIAS **SanaSana**

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL MÉDICO: \_\_\_\_\_

NÚMERO CONTRATO: 2272290

SEÑALAR EL DIAGNÓSTICO EN LA PARTE POSTERIOR

MEDICAMENTO		Concentración	Presentación	CANTIDAD	
Nombre Comercial	Nombre Genérico			Número	Letras

NOTA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FIRMA DEL MÉDICO

<b>A   TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO</b>		<b>G   SISTEMA GENITOURINARIO Y HORMONAS SEXUALES</b>		<b>N   SISTEMA NERVIOSO</b>	
Constipación proctocolónica de grado moderado y leve	F34	Enfermedades del Páncreas y Páncreas	U00	Crises convulsivas - Epilepsia	G40
Diarrea noctua I	E16	Endometriosis	W60	Migraña	G43
Diarrea noctua II	E17	Enfermedades inflamatorias digestivas		Trastornos Neurológicos, Físicos y Somatoformes	F40
Diarrea Aguda (de origen viral e intoxicación alimentaria)	A09	Peritonitis Intestinal	N73	Trastornos somatoformes del Movimiento	G20
Enfermedades del Esófago, Estómago y del Duodeno	K20	Prostatitis Prostatitis	N40		
Hemorragia (del Tráct. Alod. Péptica)	K25	Infeción de Tráct. Urinario	N29		
Obstrucción y Desconexión	K40	Insuficiencia Renal	N17		
Agudas (relacionadas con la infección)	K27	Trastorno de la Menstruación	N91		
Secundas y crónicas	K38	Otros Trastornos Menstruales	N95		
Síndrome de Cushing Intestinal	K39			<b>P   PRODUCTOS ANTIPARASITARIOS</b>	
Otros trastornos de la reparación de la glándula y secreción del páncreas	E18	<b>M   PREPARADOS HORMONALES SISTEMICOS</b>		Derivados de la familia de los Benzimidazoles	A50
		Lactos sintéticos sintéticos	M20	Parasitosis	B86
		Trastornos de la Glándula Tiroides	L00	Productos para P. Virus	B51
		Trastornos de la Mama	L40	Parasitosis Intestinales	B82
<b>B   SANGRE Y ORGANOS FORMADORES DE SANGRE</b>		<b>J   ANTIBIOTICOS PARA USO SISTEMICO</b>		<b>R   SISTEMA RESPIRATORIO</b>	
Anemia megaloblástica	D53	Antibióticos	J01	Asignación no especificada (efectos adversos)	T78
Anemia por deficiencia de hierro	D50	Antibióticos	J04	Enfermedades Crónicas de las Vías Respiratorias Inferiores	J40
		Infecciones Intestinales Bacterianas	J07	Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores	J00
<b>C   SISTEMA CARDIOVASCULAR</b>		Sarcomioma	A17	Infección Aguda no especificada de Vías Respiratorias Inferiores	J22
Heartburn	H54	Tuberculosis respiratoria	A15	Influenza (Gripe) y Neumonía	J10
Hipertensión Arterial	I10	Otros Enfermedades Virales	J02		
Insuficiencia cardíaca congestiva	I50	<b>L   AGENTES ANTINEOPLASICOS E INMUNOMODULARES</b>		<b>S   ORGANOS DE LOS SENTIDOS</b>	
Trastorno del Metabolismo de los Lipoproteínas	E18	Tamoxifeno (tamoxifeno)	L00	Degeneración de Vitis	H43
Venas varicosas de los Miembros Inferiores	I83	<b>M   SISTEMA MUSCULO - ESQUELETICO</b>		Enfermedades del Oído y Apófisis Mastoideas	H60
		Análisis reumatológico no controlado	M05	Otitis Media	H40
<b>D   DERMATOLOGICOS</b>		Artritis	M15	Trastornos de la conjuntiva, aparato lagrimal y órbita	H50
Alopecia	L70	Gotica	M52		
Dermatitis (Tópica)	E35	Hacia	M40		
Tiempo tópico (Dermatitis alérgica)	L20	Espondilomieloma	M79		
Hierden simple	E90	Chondrolysis	M81		
Psoriasis	L08	Neuritis	M90		
Urticaria	L50				
Otros trastornos de la piel y tejido subcutáneo	L80				

#### IV. Proceso para la entrega de medicamentos

Una vez que el usuario final presenta la documentación en la farmacia, el cajero/mostrador ingresa el número de contrato que viene en el cheque ABF y el número de cédula del usuario final, con lo que el sistema despliega los datos del usuario.

Posteriormente, se ingresa el nombre del médico que prescribió la receta para validar que éste pertenezca a la red de médicos de Avantmed (previamente se ingresó en el sistema de ABF los nombres y especialidades de los médicos que pertenecen a la red de Avantmed). Luego de validar el médico, se ingresan los medicamentos y de igual manera el sistema de ABF valida que estos estén dentro del vademécum previamente asignado, si esto es así el cajero/mostrador procede a entregar los medicamentos.

En caso de que el sistema no valide el médico o los medicamentos, se retendrá la tarjeta ABF para investigar qué sucede, ya que podría tratarse de un fraude o

un error en el sistema, ya que en principio al tener una red de médicos cerrada (la cual está reportada a la ABF y adicionalmente definidos los medicamentos que se pueden recetar) no se deberían presentar inconsistencias al respecto.

#### **IV. Intercambio de información ABF – Avantmed**

Diariamente ABF enviará a Avantmed, vía archivo plano, los registros de todos los usuarios nuevos para que a su vez Avantmed los ingrese en su base y cuando el usuario llame para coordinar su cita médica pueda acceder a la misma.

De igual manera ABF enviará periódicamente el listado de medicamentos o vademécum (también a través de un archivo plano) a Avantmed para que lo ingrese en su sistema y que todos sus médicos cuenten con esta información actualizada.

Como parte de uno de los procesos que realiza ABF, mensualmente identifica todos los productos que se encuentre discontinuados en el mercado y nuevos productos que se hayan lanzado. Este análisis permite actualizar y optimizar el vademécum que utiliza ABF para este proyecto.

Al igual que los anteriores procedimientos, a través de un archivo plano, Avantmed enviará a ABF de manera periódica, o cada vez que sea necesario, el listado actualizado de médicos para reflejar la información salidas o ingresos de los mismos.

## **V. Proceso de cruce de cuentas con SanaSana- Farmacias Victoria y Avantmed**

Diariamente SanaSana y Farmacias Victoria llevan a cabo sus cierres de caja. Dentro de este mismo proceso se acredita a la cuenta de ABF los valores correspondientes a los pagos en efectivo por el servicio de Tarjeta Prepaga ABF.

Para todos aquellos pagos que se hagan en tarjeta de crédito, la acreditación la consolidará SanaSana y/o Farmacias Victoria, de manera semanal una vez que los emisores hayan realizado el pago correspondiente.

En el caso de los débitos bancarios, que son el principal medio de pago, el proceso es más transparente, ya que el usuario firma una autorización de débito que se acredita en una cuenta de Abefarm. Los procesos de acreditación automática que lleven a cabo las instituciones financieras se realizarán cuatro veces al mes en las fechas de pago de quincenas (por ejemplo 15, 16, 30 y 31 de mes).

Como se indicará más adelante, se ha establecido una comisión para los cajeros-mostradores que se encargan de la venta del servicio. El cálculo del monto por farmacia a cancelar por este concepto, se realizará de manera automática y mensual (vía software de ABF) en función a las ventas reales registradas. El total generado para pago de comisiones se neteará de la transferencia por concepto de ventas del servicio del siguiente mes.

Por otra parte, mensualmente ABF generará un reporte de los consumos de medicamentos en las farmacias, el cual se cruzará y validará con un reporte generado por SanaSana y Victoria, para determinar el pago por estos bienes. Una vez determinado y acordado el valor, de ser el caso, se puede netear (desde una perspectiva de flujo de caja) con los pagos de servicio y comisiones mencionados en el punto anterior.

La acreditación de estas comisiones a cada colaborador estará a cargo del departamento de nómina del Grupo con crédito a cada rol de pagos. La distribución de este pago variable se hará en función a las políticas preestablecidas por la administración de las farmacias.

A continuación se presenta un esquema del flujo mencionado en los párrafos anteriores:

**Diagrama No. 2**



*Elaboración: Jarvis / Mena*

### **iii. NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS**

Específicamente para la puesta en marcha de este proyecto no se requiere ningún tipo de inversión o tecnología adicional a la ya existente. Sin embargo, es importante detallar cuál es la tecnología actual, tanto en las farmacias SanaSana y Victoria, como en ABF.

En farmacias:

- ✓ Servidor HP Pentium IV con 3Ghz de procesador y 1Gb de RAM
- ✓ CPU Pentium IV con 256Mb de RAM
- ✓ Monitor de 14" tipo LCD
- ✓ Impresoras térmicas
- ✓ Para comunicaciones, enlaces dedicados

En ABF:

- ✓ Servidor base de datos HP con 4Gb de RAM y doble procesador
- ✓ Servidor web que responde las peticiones web del servidor de farmacia
- ✓ Servidor de redundancia HP de 4Gb de RAM y doble procesador para la base de datos
- ✓ Servidor de redundancia HP de 4Gb de RAM y doble procesador para el servidor web de ABF
- ✓ Dos licencias Windows 2000 Server, una para el servidor web y otra para el servidor de redundancia del servidor web.

Los servidores de la base de datos para farmacias y ABF trabajan con sistema operativo Linux. Toda la plataforma tecnológica del Grupo Fybeca para base de datos es Oracle.

## **E. PLAN FINANCIERO**

### **i. Gastos de Arranque**

Como se indicó anteriormente, el actual proyecto es una nueva línea dentro de una empresa que ya existe. Abefarm S.A. está legalmente facultada para proveer el servicio de Tarjeta prepaga ABF, por lo tanto no se requiere de gastos de arranque adicionales como registros o permisos. Todos estos gastos ya han sido incurridos por la empresa con anterioridad y están siendo amortizados.

De todas maneras, los flujos que genere este proyecto servirán para cubrir parte de esos gastos amortizados, esto se refleja en el gasto de “overhead ABF” que se considera dentro de los gastos del proyecto y que se detalla en la siguiente sección.

### **ii. Costos y Gastos**

La estructura de costos y gastos de este proyecto puede ser resumida en seis rubros principales, los cuales se detallan a continuación:



## **I. Costo servicio médico - Avantmed**

Como se indicó en la descripción operativa del servicio, los afiliados que accedan a la atención médica en los centros de Avantmed, deberán cancelar \$2.99 por cada consulta. Sin embargo, este no es el rubro total que el proveedor recibirá por dar el servicio. Está estipulado que por cada nuevo afiliado, ABF entregará \$3.00 para cubrir dichas consultas.

Para el establecimiento de este valor se ha hecho un análisis en función de la utilización del servicio y así determinar cuál sería el valor promedio que Avantmed recibirá por cada consulta. Este valor, combinando tanto el ingreso por la venta del servicio, como el de los usuarios individuales estará en promedio en \$12.69.

El valor que ABF pagará a Avantmed irá desde los \$120 mil en el primer año hasta los \$774 mil en el quinto año. Este rubro representa alrededor del 16% de los ingresos totales.

Desde una perspectiva de flujo de caja, es importante indicar que ABF cancelará los haberes a Avantmed en la medida que vaya recibiendo los pagos. Esto es especialmente importante en la porción de ventas que se pagarán vía débito bancario.

## **II. Costo de medicamentos - SanaSana y Victoria**

Para el cálculo de este rubro, se parte de la proyección del número de afiliados previamente definida. Se aplica un factor de utilización del servicio del 40%

anual o 3.33% mensual. De este nuevo universo de afiliados que accederán al servicio se considera que la totalidad recibirá alguna prescripción por parte de los médicos de Avantmed.

En base a la experiencia previa de ABF, se conoce que el valor de la receta (en base al vademécum definido), debería ser de alrededor de \$10. Contamos inclusive con información real de un cliente que se asemeja al perfil de nuestro mercado objetivo, con un costo promedio por receta de \$8, sin embargo por ser conservadores se toma el valor más alto.

Para este rubro por receta se estima un crecimiento en función a la inflación. Si bien los precios de medicinas están congelados por ley en el Ecuador, es una práctica usual entre los laboratorios el lanzar al mercado nuevas presentaciones de los productos ya existentes, para poder acceder a incrementos de precio.

### **III. Comisiones a fuerza de ventas**

Como ya se ha mencionado, la fuerza de ventas de este servicio son los cajeros-mostradores de la red de farmacias SanaSana y Victoria. Es, por lo tanto, muy importante el ofrecer un estímulo lo suficientemente significativo a este personal para llevar adelante las ventas.

Se ha determinado que los flujos del proyecto permiten pagar una comisión del 35% por cada tarjeta vendida. Existen experiencias anteriores exitosas dentro del Grupo, de incentivos para el personal de farmacia para la comercialización de tarjetas (el caso de VitalCard en Fybeca).

Este rubro pasaría a ser el más importante en cuanto a costos y gastos, sin embargo tiene la gran ventaja de ser cien por ciento variable, lo que es un beneficio significativo frente a tener una fuerza de ventas dedicada exclusivamente a la comercialización del servicio con una carga fija en la estructura de gasto.

El tema del diferimiento del cobro por el servicio será indiferente para el cálculo del pago de las comisiones a los cajeros-mostradores. Es decir, inclusive en el caso de que el pago se haga con débito bancario a 6 meses, la comisión se pagará íntegramente en el mes de la venta. Si bien esto implica un desfase de flujo de caja para ABF, es necesario manejarlo de esta manera para mantener motivada a la fuerza de ventas.

#### **IV. Sueldos y beneficios para personal de apoyo**

Si bien la operación del servicio aquí propuesto está automatizada mediante el software de ABF, la inclusión de un número significativo de afiliados conlleva una cierta carga administrativa/operativa. Por la experiencia con los planes actuales que maneja ABF, se ha determinado que de inicio se requeriría de una persona adicional como soporte administrativo/operativo. Se trataría de un auxiliar operativo, de acuerdo a la descripción en la sección de Estructura Organizacional. Adicionalmente, se ha determinado que por aproximadamente cada 50,000 afiliados adicionales, se requerirá un auxiliar más. Esto nos lleva de una persona adicional en el primer año, a cinco personas en el año cinco cuando se espera tener cerca de 250 mil afiliados.

Por tratarse de personal de apoyo sin mayor experiencia, pueden manejarse salarios bajos. Sin embargo es política del Grupo que sus colaboradores no perciban el mínimo vital; por tal razón se está considerando de entrada un salario básico mensual de \$285, sobre el cual se han calculado los beneficios de ley y beneficios voluntarios que el Grupo ofrece a sus empleados. Estos beneficios se detallan a continuación:

**Tabla No. 2**

Rubro	US\$ / mes
Sueldo base	\$285.00
Décimo tercero	23.75
Décimo cuarto	20.00
Fondos de reserva	23.75
Aporte patronal	34.63
Seguro médico privado	10.98
Uniforme	3.56
Comisariato	1.10
Aguinaldo navideño	3.33
<b>Total</b>	<b>\$406.10</b>
<i>Beneficios como % de sueldo base</i>	<i>42.49%</i>

Este rubro de gasto no tiene una importancia relativa muy significativa dentro de la estructura de costos y gastos. Empieza representando el 0.68% de las ventas en el año 1, terminando en el 0.74% en el quinto año.

La inversión necesaria en equipos de computación y muebles que se requerirían para los nuevos empleados operativos la incurrirá el Grupo o ABF, según corresponda. El gasto implícito de estas inversiones (depreciaciones y amortizaciones) no se imputa directamente al proyecto; sin embargo existe un cargo de "overhead" que se detalla luego y donde estos rubros están considerados.

## **VI. Otros costos y gastos**

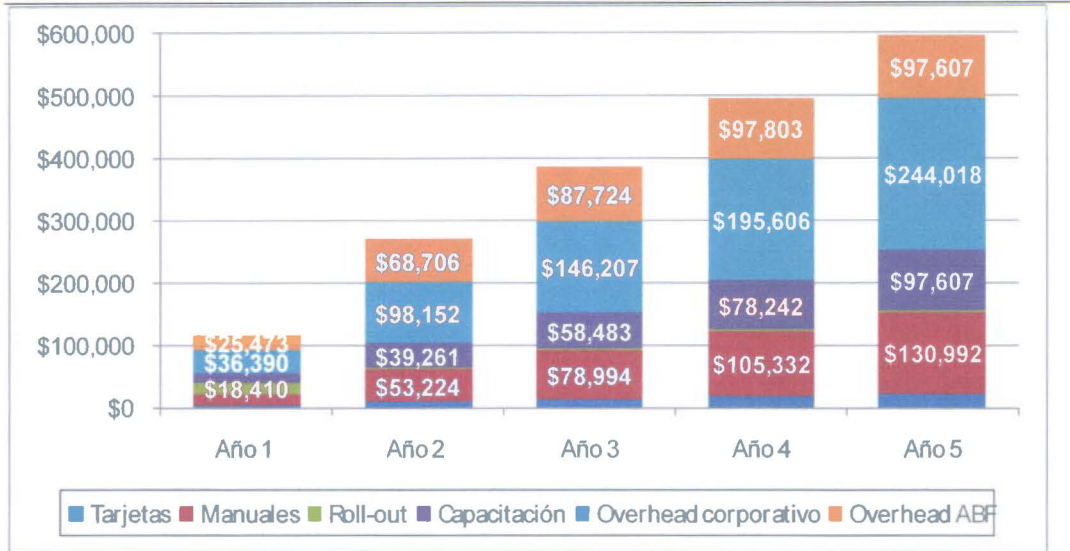
Finalmente se han considerado ciertos rubros de costos y gastos necesarios para la operación. Estos son: costo de tarjetas, manuales de usuario, "roll-out" para farmacias, capacitación a cajeros-mostradores y gastos de "overhead".

- a. Costo de tarjetas. Corresponde a la impresión de las tarjetas a entregar a los afiliados. Como se había indicado anteriormente esta tarjeta solo tiene fines de tangibilización y presencia de marca por lo que su costo unitario ronda los \$0.09 por unidad. Este rubro representa el 0.05% de los ingresos.
- b. Manuales de usuario. Es una guía de utilización del servicio para el usuario final. Se trata de un tríptico donde se explica detalladamente las coberturas, y el esquema para acceder a los beneficios tanto en los centros de atención de Avantmed como en las farmacias. Este documento se entrega al nuevo afiliado una sola vez al momento de hacer la compra. El costo unitario es de \$0.50 y representa alrededor del 2.8% de los ingresos.
- c. "Roll-out". Es una pieza de comunicación que permite promocionar las características y beneficios del servicio. Se colocará uno de estos dispositivos en cada una de las farmacias donde se vaya a comercializar el servicio. Es por esta razón que el gasto es más importante en el primer año (2.55% de los ingresos) y casi irrelevante de allí en adelante (menor al 0.10% de los ingresos).

- d. Capacitación. Se destinará anualmente el 2% de los ingresos para capacitar a los cajeros-mostradores. Dada la dispersión geográfica de las farmacias y la alta rotación del personal, se requieren capacitaciones periódicas a nivel nacional, por esta razón se destina un rubro tan importante. El enfoque de las capacitaciones será cómo vender el servicio y la parte operativa de la prestación del mismo (entrega de medicinas a los usuarios).
- e. “Overhead” Corporativo. Se está considerando que muchos de las tareas administrativas se apalancarán en la base corporativa existente en el Grupo Fybeca. Servicios tales como contabilidad, tecnología, recursos humanos, nómina, administración, entre otros, ya son prestados por el Grupo a ABF. En base a la experiencia actual, consideramos que un 5% de las ventas cubren estas necesidades.
- f. “Overhead” ABF. Así mismo, se espera que este proyecto apalanque en parte la estructura de costos y gastos de ABF, como por ejemplo gerencia general y operativa, auditor médico, la amortización del software, entre otros. Se ha considerado que este rubro represente el 3.5% de las ventas en los dos primeros años, y luego que vaya disminuyendo un 0.5% anual hasta llegar al 2% en el quinto año.

A continuación se presenta un gráfico con la composición de los otros costos y gastos en los cinco años de proyección:

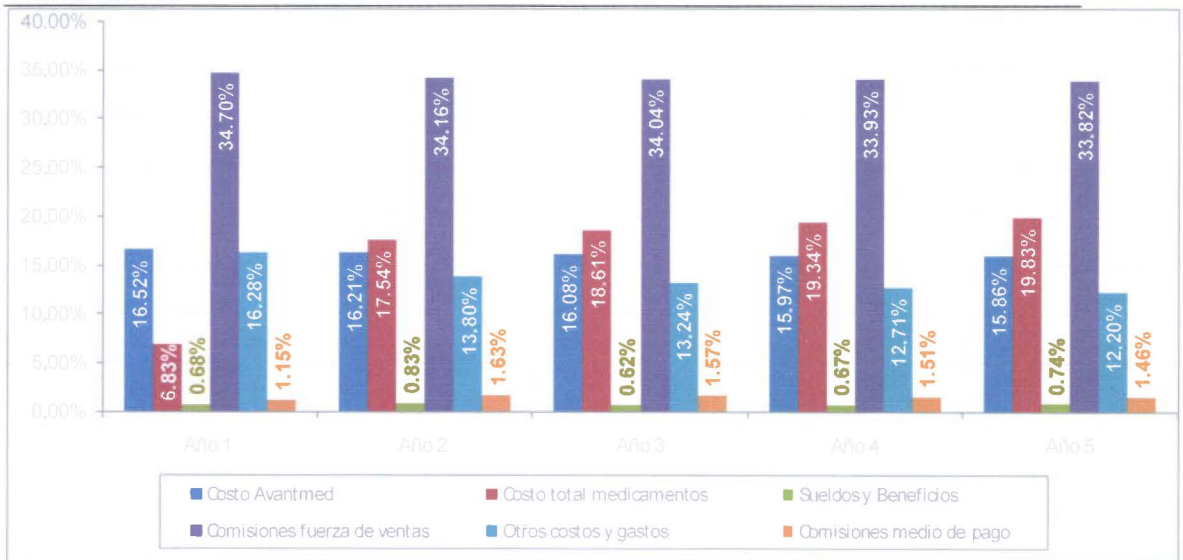
**Gráfico No. 10**



Fuente: Modelo financiero del proyecto  
 Elaboración: Jervis / Mena

A continuación se muestra un gráfico con el peso relativo de cada uno de los rubros de gasto como porcentaje de los ingresos totales:

**Gráfico No. 11**



Fuente: Modelo financiero del proyecto  
 Elaboración: Jervis / Mena

### iii. P&G y Flujo de Caja

Para este proyecto no se ha elaborado un Balance General, ya que como se ha mencionado en algunas ocasiones, ésta es una nueva línea de negocio en una empresa ya existente.

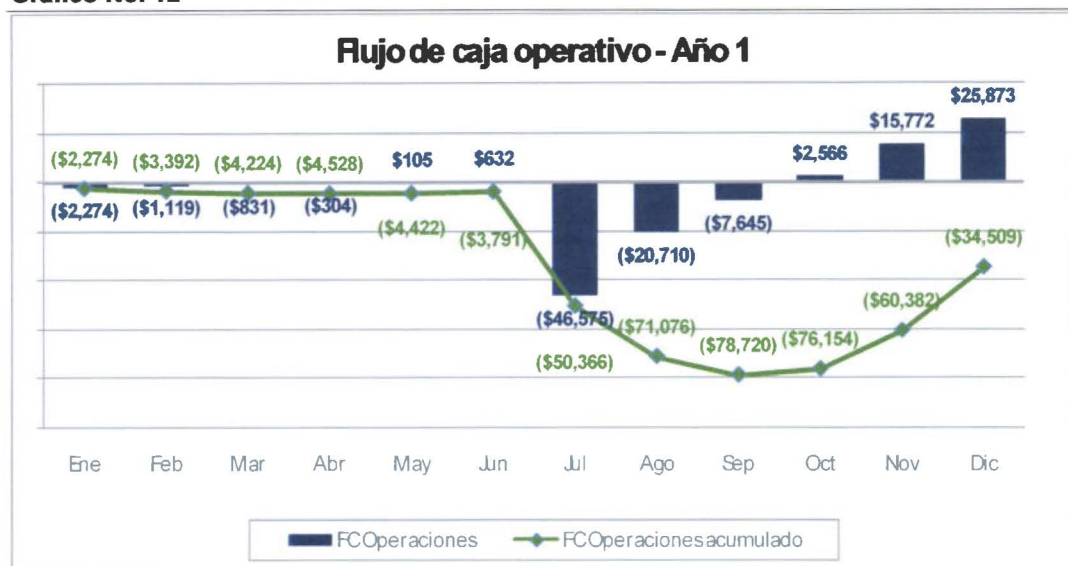
A continuación se muestra un resumen del estado de pérdidas y ganancias

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Determinación del mercado potencial y participación</b>					
Mercado objetivo total	2,361,584	2,401,885	2,442,875	2,484,564	2,526,965
# de tarjetahabientes	40,088	102,355	146,070	187,280	223,945
Participación del mercado potencial	1.70%	4.26%	5.98%	7.54%	8.86%
<b>Estado de pérdidas y ganancias</b>					
<b>Ingresos</b>					
Ingresos por venta de servicio	\$721,584	\$1,916,078	\$2,843,799	\$3,791,957	\$4,715,709
Comisiones laboratorios	6,210	46,925	80,285	120,093	164,546
<b>Ingresos totales ABF</b>	<b>\$727,794</b>	<b>\$1,963,003</b>	<b>\$2,924,084</b>	<b>\$3,912,051</b>	<b>\$4,880,255</b>
<b>Costos y Gastos</b>					
Costo Avantmed	\$120,264	\$318,118	\$470,328	\$624,729	\$773,930
Costo total medicamentos	49,680	344,406	544,304	756,494	967,918
Sueldos y Beneficios	4,959	16,365	18,001	26,402	36,302
Comisiones fuerza de ventas	252,554	670,627	995,330	1,327,185	1,650,498
Comisiones medio de pago	8,337	31,947	45,837	59,098	71,075
Otros costos y gastos	118,480	270,813	387,287	497,118	595,186
<b>Total Costos y Gastos</b>	<b>\$554,275</b>	<b>\$1,652,276</b>	<b>\$2,461,088</b>	<b>\$3,291,024</b>	<b>\$4,094,909</b>
<b>Utilidad - Pérdida Operativa</b>	<b>\$173,519</b>	<b>\$310,727</b>	<b>\$462,996</b>	<b>\$621,026</b>	<b>\$785,347</b>
<i>Margen de Utilidad Operativa</i>	<i>23.84%</i>	<i>15.83%</i>	<i>15.83%</i>	<i>15.87%</i>	<i>16.09%</i>
Impuestos y participación a empleados	62,901	112,639	167,836	225,122	284,688
<b>Utilidad - Pérdida Neta</b>	<b>\$110,618</b>	<b>\$198,089</b>	<b>\$295,160</b>	<b>\$395,904</b>	<b>\$500,658</b>
<i>Margen de Utilidad Neta</i>	<i>15.20%</i>	<i>10.09%</i>	<i>10.09%</i>	<i>10.12%</i>	<i>10.26%</i>

El análisis de flujo de caja operativo realizado, arrojó como conclusión que existen en el primer año desfases de efectivo producidos, básicamente, por la política de cobrar vía débito bancario (se asume que un 90% de las ventas se harán con este medio).



Gráfico No. 12



Fuente: Modelo financiero del proyecto  
Elaboración: Jervis / Mena

El máximo de los desfases en los primeros doce meses es de alrededor de US\$79 mil; por tal razón se ha considerado una inversión inicial de \$80,000 que básicamente sirva para cubrir los "baches" de efectivo que la operación arroja en el primer año. Este rubro de inversión inicial será el que se tome para el cálculo del VAN y de la TIR.

El detalle de los estados financieros se muestra en los anexos.

#### iv. Análisis de relaciones financieras

A continuación se presenta un cuadro con las principales relaciones operativas y financieras de este proyecto:

**Tabla No. 3**

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Participación del mercado potencial	1.70%	4.26%	5.98%	7.54%	8.86%
% de utilización del servicio	39.96%	39.96%	39.96%	39.96%	39.96%
% de siniestralidad de medicamentos*	22.90%	56.63%	58.72%	60.16%	60.92%
Valor promedio de la receta	\$10.00	\$10.40	\$10.82	\$11.25	\$11.70
Utilidad operativa	23.84%	15.83%	15.83%	15.87%	16.09%
Utilidad neta	15.20%	10.09%	10.09%	10.12%	10.26%

\* *siniestralidad se calcula como gasto en medicinas dividido para el ingreso neto de costos y gastos administrativos*

**Fuente:** Modelo financiero del proyecto

**Elaboración:** Jervis / Mena

Para el cálculo del Valor Actual Neto de este proyecto se definió previamente una tasa de descuento. Por tratarse de una empresa del Grupo Fybeca se calculó el WACC<sup>13</sup> partiendo de los parámetros del Grupo<sup>14</sup>.

La metodología subyacente en la construcción de la tasa de descuento es la del "Capital Asset Pricing Model" o CAPM, utilizando datos del mercado estadounidense para luego ajustarlos a la realidad local.

Para el cálculo de la tasa libre de riesgo, se utilizó la cotización del "T-Note" a 10 años del Tesoro de los EE.UU.

Para el cálculo del dato de retorno de mercado se utilizó el retorno promedio del índice S&P 500.

Como empresas comparables para el cálculo de la Beta de la industria ("Retail farmacéutico") se utilizaron las cotizaciones de las empresas CVS y Wallgreens. Las betas calculadas para estas compañías fueron desapalancadas en función a su estructura de capital y luego vueltas a apalancar en base a los parámetros ideales para este proyecto.

<sup>13</sup> Costo Promedio Ponderado de Capital (Weighted Average Cost of Capital)

<sup>14</sup> Alguna de la información que conforma el cálculo del WACC ha sido modificada por temas de confidencialidad de información financiera.

Para poder trasladar este cálculo a la realidad ecuatoriana, se determinó el riesgo país promedio del período Enero 2000 a Octubre 2009 y se lo incorporó en el cálculo del costo de deuda.

Como tasa de impuestos se está considerando el 36.25% que es la combinación del 15% de participación a empleados y el 25% de impuesto a la renta; es decir, no se considera ningún beneficio fiscal por reinversión de utilidades.

El cuadro a continuación muestra un resumen del cálculo del WACC:

**Tabla No. 4**

<b>WACC</b>	<b>15.95%</b>
% Deuda	25.00%
% Patrimonio	<b>75.00%</b>
<b>CAPM</b>	<b>19.15%</b>
Tasa libre de riesgo (T-Notes 10 años) Oct-09	3.39%
Retorno del mercado (S&P500)	6.70%
Beta desapalancada (no incluye RAD)	0.67
Beta re-apalancada	0.81
Ratio D/E	0.33
Riesgo país (promedio Ene 00- Oct 09)	13.07%
<b>DEUDA</b>	<b>6.38%</b>
Costo de deuda	10.00%
Tasa impositiva	<b>36.25%</b>

**Fuente:** Modelo financiero del proyecto

**Elaboración:** Jervis / Mena

Una vez obtenido el WACC, se procede a descontar los flujos y obtener los resultados financieros del proyecto: VAN, Período de recuperación y TIR. Estos resultados, para el caso base, se muestran en la tabla a continuación:

Tabla No.5

RESULTADOS FINANCIEROS	
<b>VAN</b>	<b>\$1,649,638</b>
<b>TIR</b>	<b>142.05%</b>
<b>Período de recuperación de flujos descontados</b>	<b>2 años</b>

Fuente: Modelo financiero del proyecto  
 Elaboración: Jervis / Mena

Para una mejor comprensión del comportamiento de los resultados financieros, se han desarrollado análisis de sensibilidad. Estos ejercicios permiten estudiar el comportamiento del VAN ante la variación de los factores operativos y financieros más importantes. Los análisis realizados son: (i) Precio vs. Porcentaje de utilización del servicio; y, (ii) Pago a Avantmed por afiliado vs. Porcentaje de comisión de ventas. Los cuadros a continuación muestran los resultados:

Tabla No. 6

TABLA DE SENSIBILIDAD 1: VAN (US\$MM), Precio vs. % utilización servicio									
		Precio servicio							
		\$12.00	\$14.00	\$16.00	\$18.00	\$20.00	\$22.00	\$24.00	
	anual	mensual							
% utilización	20.00%	1.67%	\$0.35	\$1.24	\$2.13	\$3.02	\$3.91	\$4.79	\$5.69
	25.00%	2.06%	0.01	0.90	1.78	2.67	3.56	4.45	5.34
	30.00%	2.50%	(0.33)	0.56	1.44	2.33	3.22	4.11	5.00
	35.00%	2.92%	(0.67)	0.21	1.10	1.99	2.88	3.77	4.66
	40.00%	3.33%	(1.01)	(0.13)	0.76	\$1.65	2.54	3.43	4.32
	45.00%	3.75%	(1.35)	(0.47)	0.42	1.30	2.19	3.08	3.97
	50.00%	4.17%	(1.69)	(0.81)	0.08	0.96	1.85	2.74	3.63
	55.00%	4.58%	(2.03)	(1.15)	(0.27)	0.62	1.51	2.40	3.29
	60.00%	5.00%	(2.37)	(1.49)	(0.61)	0.28	1.17	2.06	2.95

Fuente: Modelo financiero del proyecto  
 Elaboración: Jervis / Mena

### 3. CONCLUSIONES

Luego de haber realizado el análisis del proyecto, se ha determinado que éste es viable, respaldado en los siguientes parámetros:

Operativos. Al momento ya está implementado en todas las farmacias del Grupo Fybeca el software en línea de ABF, que permite el manejo y control del servicio. Así mismo, el personal de las farmacias está capacitado y los procesos de intercambio de información con los proveedores están establecidos y en marcha.

Administrativos. ABF ya genera la información estadística de consumos y la analiza, proponiendo permanentes mejoras en los vademécum de sus clientes, obteniendo soluciones costo-eficientes.

El esquema de administración actual de ABF cuenta además, con la estructura para manejar toda la gestión de pago a proveedores y cobranza a instituciones financieras.

Financieros. Al estar apalancados en la operación actual del Grupo Fybeca, tanto en las farmacias como en ABF, no se requiere inversión adicional. La capacidad instalada abastece los requerimientos de este proyecto. Únicamente se necesita destinar una cantidad mínima de recursos para un fondo de capital de trabajo, que se genera en los primeros meses por los períodos de cobranza del débito bancario a seis meses (principal medio de pago).

Este bajo nivel de inversión, hace que los resultados financieros principales como VAN, TIR y Período de Recuperación sean muy atractivos. Debe recordarse que este proyecto es una nueva línea de negocios que básicamente explota los recursos preexistentes.

Se recomienda seguir la sugerencia de tener un plan piloto de seis meses que servirá para confirmar los supuestos de este proyecto y afinar los temas operativos y administrativos.

Finalmente, es importante indicar que si este modelo de negocio llega a tener éxito y masificarse, podría traer como consecuencia un cambio en la manera de operar del mercado farmacéutico ecuatoriano. Hasta ahora las empresas farmacéuticas impulsan sus productos a través de los médicos. Bajo la figura propuesta en este proyecto, la capacidad de control sobre las medicinas recetadas recaería en empresas como ABF que diseñarán vademécum en los que los laboratorios propugnarán por entrar. Este tipo de figura comercial es la que se da actualmente en el mercado norteamericano.

#### 4. BIBLIOGRAFIA

- Banco Central del Ecuador. Información estadística mensual, N°1894. Diciembre 31, 2009
- Banco Central del Ecuador. Cuentas Nacionales 2007. URL: <http://www.bce.fin.ec>. Descargado 10/01/10.
- Banco Central de la Reserva de Perú. Riesgo país. Cuadros estadísticos EMBI. URL: <http://www.bcrp.gob.pe>. Descargado 15/11/09.
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Programa de Apoyo al Aseguramiento Universal de Salud. Documento Conceptual del Proyecto. Marzo, 2006. URL: <http://www.iadb.org>. Descargado 10/01/10.
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Ecuador at a glance. Septiembre, 2008. URL: <http://www.iadb.org>. Descargado 10/01/10.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Historia Laboral Afiliados (a nivel nacional), 30/11/2009. URL: <http://www.iess.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Recursos y Actividades de Salud 2006. URL: <http://www.inec.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Recursos y Actividades de Salud 2007. URL: <http://www.inec.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Análisis Resultados Definitivos - VI Censo de Población y V de Vivienda. s/f. URL: <http://www.inec.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Análisis y Proyección de la Población Económicamente Activa del Ecuador. s/f. URL: <http://www.inec.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Difusión de Resultados Definitivos del VI Censo de Población y V de Vivienda 2001. Enero 2005. URL: <http://www.inec.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Las Condiciones de Vida de los Ecuatorianos - Resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida - Quinta Ronda - Ingresos y Gastos de los Hogares. s/f. URL: <http://www.inec.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Las Condiciones de Vida de los Ecuatorianos - Resultados de la Encuesta de Condiciones de

Vida - Quinta Ronda - Indicadores de Salud. s/f. URL: <http://www.inec.gov.ec>. Descargado 10/01/10.

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Proyección de Población por Provincias, Cantones, Áreas, Sexo y Grupos de Edad - Período 2001-2010. Agosto 2004. URL: <http://www.inec.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Estimaciones y Proyecciones de Población - 1950-2025. Octubre 2003. URL: <http://www.inec.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Población e Indicadores Demográficos y de Productividad, 2001-2007. URL: <http://www.msp.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Población e indicadores demográficos por años, 2001-2006. Junio 2009. URL: <http://www.msp.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, et. al.. Indicadores básicos de salud, 2005. s/f.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Indicadores básicos de salud, 2006. s/f. URL: <http://www.msp.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Indicadores básicos de salud, 2008. s/f. URL: <http://www.msp.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Producción de Establecimientos de Salud, 2008. Abril 2009. URL: <http://www.msp.gov.ec>. Descargado 10/01/10.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Situación de Salud, Ecuador - 2006. Noviembre 2006 URL: <http://www.paho.org>. Descargado 10/01/10.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Resumen del análisis de Situación y Tendencias de Salud. URL: <http://www.paho.org>. Descargado 28/01/10.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Core Health Indicators - Ecuador. URL: <http://www.paho.org>. Descargado 28/01/10.
- Ross S.; Westerfield R.; Jaffe J. (2000): Finanzas Corporativas, Quinta Edición. McGraw Hill. México, México.
- Ruiz Abril, Lorena (s/f). Acceso a medicamentos - Ecuador. URL: [www.orasconhu.org](http://www.orasconhu.org). Descargado 10/01/10.



- Secretaría Técnica del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE). Versión 4.5
- Viteri Díaz, G.: "Situación de la salud en el Ecuador" en Observatorio de la Economía Latinoamericana, Número 77, 2007. URL: <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/index.htm>. Descargado 10/01/10.
- Yahoo Finance. Cotizaciones históricas, CVS, Wallgreens y Rite Aid. URL: <http://finance.yahoo.com>. Descargado 01/11/09.

## 5. ANEXOS

### MODELO FINANCIERO ANUAL

#### ANALISIS PROYECTO TARJETA PREPAGA ABF

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Información macroeconómica</b>					
Inflación		4.00%	4.00%	4.00%	4.00%
Crecimiento poblacional (INEC)		1.71%	1.71%	1.71%	1.71%
<b>Determinación del mercado potencial y participación</b>					
Mercado objetivo total	2,361,584	2,401,885	2,442,875	2,484,564	2,526,965
<i>crecimiento poblacional (estimación INEC)</i>		1.71%	1.71%	1.71%	1.71%
# de tarjetas habientes	40,088	102,355	146,070	187,280	223,945
Participación del mercado potencial	1.70%	4.26%	5.98%	7.54%	8.86%
<b>Determinación de volúmenes de ventas</b>					
<b>Volúmenes de nuevos afiliados</b>					
Puntos de Venta (total SanaSana y Victoria)	350	385	414	435	457
<i>crecimiento de puntos de venta</i>		10.00%	7.50%	5.00%	5.00%
% de locales donde se comercializará el servicio	75.0%	75.00%	75.00%	75.00%	75.00%
# de farmacias donde SI se comercializará el servicio	263	289	311	326	343
Horas de venta	8	8	8	8	8
# de contactos por hora	4	4	4	4	4
# de contactos por local por día	32	32	32	32	32
promedio de transacciones por farmacia por día	369	369	369	369	369
contactos como % de tx días promedio	8.67%	8.67%	8.67%	8.67%	8.67%
# total de contactos por día	8,416	9,248	9,952	10,432	10,976
<b>Efectividad (venta realizada o "hit de venta")</b>	2.50%	2.50%	2.75%	3.00%	3.25%
<b>Ventas por día</b>	210	231	274	313	357
<i>implicito ventas por día por local</i>	0.80	0.80	0.88	0.96	1.04
# de días de venta al mes / año	365	365	365	365	365
# de ventas potenciales al mes / año	40,088	84,315	100,010	114,245	130,305
<i>implicito ventas potenciales por mes por local</i>	152.43	291.75	321.58	350.44	379.90
<b>Total nuevos afiliados (A)</b>	<b>40,088</b>	<b>84,315</b>	<b>100,010</b>	<b>114,245</b>	<b>130,305</b>
<b>Volúmenes de retención</b>					
% de renovación		45.00%	45.00%	50.00%	50.00%
Total afiliados año anterior que renuevan (B)		18,040	46,060	73,035	93,640
<b>Volumen esperado de ventas (A + B)</b>	<b>40,088</b>	<b>102,355</b>	<b>146,070</b>	<b>187,280</b>	<b>223,945</b>
<b>Estado de pérdidas y ganancias</b>					
<b>Ingresos</b>					
Precio unitario por afiliado	\$18.00	\$18.72	\$19.47	\$20.25	\$21.08
<i>incremento precio unitario por servicio</i>		4.00%	4.00%	4.00%	4.00%
Volumen de ventas	40,088	102,355	146,070	187,280	223,945
<b>Ingresos por venta de servicio</b>	<b>\$721,584</b>	<b>\$1,916,078</b>	<b>\$2,843,799</b>	<b>\$3,791,957</b>	<b>\$4,715,709</b>
Comisiones laboratorios	\$6,210	\$46,925	\$80,285	\$120,093	\$164,546
% Comisión	12.50%	13.63%	14.75%	15.88%	17.00%
<b>Ingresos totales ABF</b>	<b>\$727,794</b>	<b>\$1,963,003</b>	<b>\$2,924,084</b>	<b>\$3,912,051</b>	<b>\$4,880,255</b>
<b>Costos y Gastos</b>					
<b>Costo del servicio de Avantmed</b>					
Costo servicio Avantmed por cada nuevo afiliado	\$3.00	\$3.11	\$3.22	\$3.34	\$3.46
<i>crecimiento / decremento costo servicio AVM por afiliado</i>		3.80%	3.80%	3.80%	3.80%
Volumen de ventas	40,088	102,355	146,070	187,280	223,945
<b>Total costo Avantmed</b>	<b>\$120,264</b>	<b>\$318,118</b>	<b>\$470,328</b>	<b>\$624,729</b>	<b>\$773,930</b>
Total consultas atendidas por Avantmed	4,968	33,116	50,324	67,252	82,738
Ingresos totales Avantmed (venta tarjeta + costo consulta \$2.99)	135,118	421,096	633,075	850,920	1,063,337
Costo consulta Avantmed	\$2.99	\$3.11	\$3.23	\$3.36	\$3.50
incremento costo de la consulta		4.00%	4.00%	4.00%	4.00%
Ingreso promedio implícito Avantmed por consulta	\$27.20	\$12.72	\$12.58	\$12.65	\$12.85
<b>Costo de medicamentos</b>					
Nuevos Clientes	40,088	102,355	146,070	187,280	223,945
Clientes acumulados	40,088	102,355	146,070	187,280	223,945
% de utilización del servicio	39.96%	39.98%	39.96%	39.96%	39.98%
% de incremento de utilización del servicio		0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Número total promedio de consultas por mes	4,968	33,116	50,324	67,252	82,738
% de siniestralidad (recetas)	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
# de recetas para cobertura	4,968	33,116	50,324	67,252	82,738
Valor promedio por receta	\$10.00	\$10.40	\$10.82	\$11.25	\$11.70
<i>incremento valor promedio por receta</i>		4.00%	4.00%	4.00%	4.00%
Valor total recetas	\$49,680	\$34,406	\$544,304	\$756,494	\$967,918
% de cobertura (por receta)	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
<b>Costo total medicamentos</b>	<b>\$49,680</b>	<b>\$34,406</b>	<b>\$544,304</b>	<b>\$756,494</b>	<b>\$967,918</b>

**ANALISIS PROYECTO TARJETA PREPAGA ABF**

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Comisiones a fuerza de ventas</b>						
Comisión cajeros mostrador	\$252,554	\$670,627	\$995,330	\$1,327,185	\$1,650,498	
% comisión vendedores (sobre ingresos conjuntos)	35.00%	35.00%	35.00%	35.00%	35.00%	
<b>Total Comisiones</b>	<b>\$252,554</b>	<b>\$670,627</b>	<b>\$995,330</b>	<b>\$1,327,185</b>	<b>\$1,650,498</b>	
<b>Sueldos y Beneficios personal de apoyo</b>						
Sueldo básico mensual personal operativo ABF	\$285	\$314	\$345	\$379	\$417	
incremento salario mensual		10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	
% Beneficios sociales		45.00%	45.00%	45.00%	45.00%	
# afiliados adicionales para un operativo extra		50,000	50,000	50,000	50,000	
Personal operativo adicional requerido		3	3	4	5	
<b>Costo total personal operativo</b>	<b>\$4,959</b>	<b>\$16,365</b>	<b>\$18,001</b>	<b>\$26,402</b>	<b>\$36,302</b>	
<b>Total Sueldos y Beneficios</b>	<b>\$4,959</b>	<b>\$16,365</b>	<b>\$18,001</b>	<b>\$26,402</b>	<b>\$36,302</b>	
<b>Comisiones por medio de pago</b>						
% de pago en efectivo	4.00%	4.00%	4.00%	4.00%	4.00%	
% de pago en tarjeta de crédito	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	
% de pago en tarjeta con débito bancario	90.00%	90.00%	90.00%	90.00%	90.00%	
<b>Total</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	
% comisión por pago con tarjeta de crédito	3.75%	3.75%	3.75%	3.75%	3.75%	
Comisión por débito bancario (valor fijo por transacción)	\$0.05	\$0.05	\$0.05	\$0.05	\$0.05	
Costo comisión tarjetas de crédito	\$1,624	\$4,311	\$6,399	\$8,532	\$10,810	
Costo comisión débito bancario	6,714	27,636	39,439	50,566	60,465	
<b>Total comisiones por medio de pago</b>	<b>\$8,337</b>	<b>\$31,947</b>	<b>\$45,837</b>	<b>\$59,098</b>	<b>\$71,078</b>	
<b>Otros costos y gastos</b>						
Costo unitario tarjetas	\$0.09	\$0.09	\$0.10	\$0.10	\$0.11	
incremento costo unitario tarjeta		4.00%	4.00%	4.00%	4.00%	
# de afiliados nuevos	40,088	102,355	146,070	187,280	223,945	
<b>Costos total tarjetas</b>	<b>\$3,608</b>	<b>\$9,580</b>	<b>\$14,219</b>	<b>\$18,960</b>	<b>\$23,579</b>	
Manual del usuario	\$0.50	\$0.52	\$0.54	\$0.56	\$0.58	
incremento costo manual de usuario		4.00%	4.00%	4.00%	4.00%	
# de afiliados nuevos	40,088	102,355	146,070	187,280	223,945	
<b>Costos total manual usuario</b>	<b>\$20,044</b>	<b>\$63,224</b>	<b>\$78,994</b>	<b>\$106,332</b>	<b>\$130,992</b>	
Capacitación cajeros mostradores (fuerza de ventas) % ventas	2.00%	2.00%	2.00%	2.00%	2.00%	
Capacitación cajeros mostradores (fuerza de ventas)	\$14,656	\$39,260	\$68,482	\$78,241	\$97,605	
Total farmacias adicionales	263	26	22	15	17	
Precio unitario por roll-out	\$70.00	\$72.80	\$75.71	\$78.74	\$81.89	
incremento costo roll-out		4.00%	4.00%	4.00%	4.00%	
Costo total roll-outs (una sola vez)	\$18,410	\$1,893	\$1,866	\$1,181	\$1,392	
<b>Gastos de Overhead</b>						
Overhead Corporativo	\$36,390	\$98,150	\$148,204	\$195,803	\$244,013	
Overhead Corporación % ventas	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%	
Overhead ABF	\$25,473	\$68,705	\$87,723	\$97,801	\$97,605	
Overhead ABF % ventas	3.50%	3.50%	3.00%	2.50%	2.00%	
<b>Total Overhead</b>	<b>\$61,862</b>	<b>\$166,855</b>	<b>\$233,927</b>	<b>\$293,404</b>	<b>\$341,618</b>	
<b>Total otros costos y gastos</b>	<b>\$118,480</b>	<b>\$270,813</b>	<b>\$387,287</b>	<b>\$487,118</b>	<b>\$695,186</b>	
<b>Total Costos y Gastos</b>	<b>\$554,275</b>	<b>\$1,652,276</b>	<b>\$2,461,088</b>	<b>\$3,291,024</b>	<b>\$4,094,909</b>	
<b>Utilidad - Pérdida Operativa</b>	<b>\$173,519</b>	<b>\$310,727</b>	<b>\$462,996</b>	<b>\$621,026</b>	<b>\$785,347</b>	
Margen de Utilidad Operativa	23.84%	15.83%	15.83%	15.87%	16.09%	
<b>Base imponible</b>	<b>\$173,519</b>	<b>\$310,727</b>	<b>\$462,996</b>	<b>\$621,026</b>	<b>\$785,347</b>	
% Participación a trabajadores	15.00%	15.00%	15.00%	15.00%	15.00%	
Participación a trabajadores	26,028	46,609	69,449	93,154	117,802	
% Impuesto a la renta	25.00%	25.00%	25.00%	25.00%	25.00%	
Impuesto a la renta	36,873	66,030	98,387	131,968	166,886	
<b>Utilidad neta</b>	<b>\$110,618</b>	<b>\$198,089</b>	<b>\$295,160</b>	<b>\$395,904</b>	<b>\$500,658</b>	
Margen de Utilidad Operativa	15.20%	10.09%	10.09%	10.12%	10.26%	

**ANALISIS PROYECTO TARJETA PREPAGA ABF**

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Flujo de Caja</b>						
Utilidad neta		\$110,618	\$198,089	\$295,180	\$395,904	\$500,658
Cuentas por cobrar tarjetas de crédito			\$2,425	\$3,600	\$4,800	\$5,969
Cuentas por cobrar bancos (por débito)		361,430	538,428	715,277	889,525	
Cuentas por cobrar laboratorios		3,857	6,599	9,871	13,524	
Cuentas por pagar a Avantmed			\$60,238	\$70,350	\$75,570	\$82,195
Cuentas por pagar a farmacias		14,154	22,369	31,089	39,777	
Cuentas por pagar Overhead Grupo		8,067	12,017	16,077	20,056	
Impuestos por pagar (Abril de cada año)		112,639	167,836	225,122	284,688	
<b>Variación en capital de trabajo</b>		(\$172,614)	(\$101,439)	(\$108,037)	(\$100,212)	
<i>Días - cuentas por cobrar tarjetas de crédito</i>		8.00	8.00	8.00	8.00	8.00
<i>Días - cuentas por cobrar laboratorios</i>		30.00	30.00	30.00	30.00	30.00
<i>Días - cuentas por pagar a farmacias</i>		15.00	15.00	15.00	15.00	15.00
<i>Días - cuentas por pagar Overhead Grupo</i>		30.00	30.00	30.00	30.00	30.00
<b>Flujo de caja de operaciones</b>			\$25,474	\$193,722	\$287,867	\$400,447
<b>Flujo de caja de financiamiento (fondeo inicial)</b>	\$79,457		\$0	\$0	\$0	\$0
<b>Flujo de caja neto</b>			\$25,474	\$193,722	\$287,867	\$400,447
Valor en perpetuidad (sin crecimiento)						\$2,510,105
Tasa de descuento para perpetuidad						15.95%
<b>Flujo de caja total</b>	(\$80,000)		\$25,474	\$193,722	\$287,867	\$2,910,552
<i>Flujo de caja acumulado</i>			70,422	264,144	552,011	3,462,563
Tasa de descuento para cálculo de VAN			15.95%			
Valor Actual Neto			\$1,649,638			
Tasa Interna de Retorno (TIR)			142.05%			
Periodo de recuperación			2 años y 0 meses			

## RESUMEN ENCUESTAS

1. **Sexo**
- |     |     |
|-----|-----|
| M   | F   |
| 34% | 66% |
2. **Rangos de Edad**
- |         |         |         |         |         |         |         |         |          |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 18 - 25 | 26 - 30 | 30 - 35 | 36 - 40 | 41 - 45 | 46 - 50 | 51 - 55 | 55 - 60 | 60 y más |
| 18%     | 14%     | 12%     | 9%      | 10%     | 10%     | 7%      | 11%     | 8%       |
3. **Estado Civil**
- |         |        |          |       |
|---------|--------|----------|-------|
| Soltero | Casado | U. libre | Otros |
| 28%     | 60%    | 0%       | 12%   |
4. **Número de hijos**
- |     |     |     |     |    |    |         |
|-----|-----|-----|-----|----|----|---------|
| 0   | 1   | 2   | 3   | 4  | 5  | 6 y más |
| 26% | 24% | 18% | 11% | 9% | 6% | 4%      |
5. **Quién se encarga de elegir el servicio médico al que accede usted y su familia**
- |       |         |          |       |
|-------|---------|----------|-------|
| Usted | Cónyuge | Familiar | Otros |
| 78%   | 16%     | 6%       | 0%    |
6. **Dónde recibe servicios médicos**
- |           |         |      |     |
|-----------|---------|------|-----|
| Fundación | Privado | IESS | MSP |
| 16%       | 53%     | 9%   | 21% |
7. **Con qué frecuencia acude a servicios médicos**
- |          |                 |                 |          |
|----------|-----------------|-----------------|----------|
| Cada mes | Cada tres meses | Cada seis meses | Cada año |
| 13%      | 25%             | 25%             | 37%      |
8. **Cuando busca servicios médicos los busca para**
- |       |           |            |       |
|-------|-----------|------------|-------|
| Usted | Sus hijos | Su cónyuge | Otros |
| 49%   | 41%       | 10%        | 0%    |
9. **Que servicio es el que más utiliza**
- |        |           |
|--------|-----------|
| Médico | Odonólogo |
| 81%    | 19%       |
10. **Qué especialidad es la que más busca**
- |         |            |          |            |              |
|---------|------------|----------|------------|--------------|
| General | Internista | Pediatra | Ginecólogo | Traumatólogo |
| 55%     | 2%         | 28%      | 9%         | 6%           |
11. **Cuanto paga por una consulta médica**
- |           |           |            |             |
|-----------|-----------|------------|-------------|
| \$1 a \$3 | \$4 a \$7 | \$8 a \$12 | \$13 a \$15 |
| 28%       | 36%       | 22%        | 14%         |
12. **Tiene seguro privado**
- |     |     |       |
|-----|-----|-------|
| Si  | No  | Cuál  |
| 12% | 88% | Salud |
13. **Cuanto pagaría al mes**
- |     |      |      |      |      |
|-----|------|------|------|------|
| \$5 | \$10 | \$15 | \$20 | \$25 |
| 46% | 27%  | 14%  | 8%   | 6%   |
14. **Cuanto pagaría al año**
- |     |     |     |    |     |
|-----|-----|-----|----|-----|
| 15  | 20  | 30  | 40 | 50  |
| 41% | 27% | 13% | 4% | 15% |
15. **Si su seguro le pagara consultas, exámenes y medicinas, lo compraría.**
- |     |     |
|-----|-----|
| Si  | No  |
| 81% | 19% |

VADEMECUM					
CLASE	SUBCLASE	NOMBRE PRODUCTO	TIPO	PRESENTACION	PRINCIPIO ACTIVO
AGENTES DERMATOCOSMETICOS	CUIDADO GENERAL DE LA PIEL	PH-LAC	MARCA	INTIMO SOLUCION F/200 ML	SIN PRINCIPIO ACTIVO
AGENTES QUE AFECTAN LA CICATRIZACION	REGENERADOR EPITELIAL	COCDERMIN	MARCA	UNGUENTO T/30 GR.	ZINC OXIDO, NISTATINA
		HIPOGLOS	MARCA	POMADA T/60 GR.	RETINOL (VITAMINA A), ERGOCALCIFEROL (VITAMINA D), ZINC OXIDO
ANALGESICOS - ANTIINFLAMATORIOS - ANTIPIRETTICOS NO ESTEROIDALES	DERIVADOS DE LA ACETANILIDA	ACETAMINOFEN	GENERICO	TABS. 500 MG C/30	PARACETAMOL
	DERIVADOS DEL ACIDO PIRROLIZINCARBOXILICO	KETOROLACO	GENERICO	AMP. 30 MG/ML. C/5 TABS. 10MG C/10	KETOROLACO KETOROLACO
		MELOXICAN	GENERICO	TABS. 15 MG. C/10	MELOXICAM
	DERIVADOS FENILPROPIONICOS	IBUPROFENO	GENERICO	TABS. 400 MG. C/100	IBUPROFENO
	NAPROXENO	GENERICO	SODICO SUSP. 125 MG. F/80 ML.	NAPROXENO	
ANALGESICOS NARCOTICOS	ANALGESICOS NARCOTICOS (OPIOIDES)	ACROGESICO	MARCA	AMPS. DE 2 CC. C/10 CAPS. 32MG C/100	DEXTROPROPOXIFENO DEXTROPROPOXIFENO, CAFEINA, METAMIZOL SODICO, PARACETAMOL
		WINADEINE	MARCA	TABS.F 500 MG/30MG C/30	CODEINA, PARACETAMOL
		AZITROMICINA	GENERICO	TABS. 500 MG. C/3	AZITROMICINA
ANTIBACTERIANOS	MACROLIDOS - AZALIDOS	CLARITROMICINA	GENERICO	TABS. 500 MG. C/10	CLARITROMICINA
		AMOXICILINA	GENERICO	TABS. 1000 MG. C/20	AMOXICILINA
	PENICILINAS	PENICILINA	GENERICO	AMPS. BZ. 1'200.000 C/10	PENICILINA G BENZATINA
		CIPROFLOXACINA	GENERICO	TABS. 500 MG. C/6	CIPROFLOXACINO
	SULFONAMIDAS	TRIMETOPRIN - SULFA	GENERICO	TABS.160/800 MG. C/100	TRIMETOPRIM, SULFAMETOXAZOL
ANTIHEMORROIDALES	ANTIHEMORROIDAL	ULTRAPROCT	MARCA	POMADA T/15 GR.	CINCOCAINA, FLUOCORTOLONA (CAPROATO), FLUOCORTOLONA (PIVALATO)
ANTIHISTAMINICOS	ANTIHISTAMINICOS USO SISTEMICO	LORATADINA	GENERICO	TABS. 10 MG. C/10	LORATADINA
ANTIINFECCIOSOS DE USO OTOLOGICO	ANTIMICROBIANOS USO OTOLOGICO	CIPROVAL	MARCA	GOTAS OTICAS F/5 ML.	CIPROFLOXACINO
ANTIINFLAMATORIOS USO DERMICO	CORTICOIDES USO DERMICO	DERMOSONA	MARCA	CREMA 0.1% T/10 GR	MOMETASONA
ANTIMICOTICOS DE USO SISTEMICO	ANTIMICOTICOS DE USO SISTEMICO	FLUCONAZOL	GENERICO	CAPS. 150 MG. C/1	FLUCONAZOL
ANTIPARASITARIOS	ANTIHELMINTICOS	ALBENDAZOL	GENERICO	TABS. 200 MG. C/2	ALBENDAZOL
	ANTIPROTOZOARIOS TRICOMONICIDAS	SECNIDAZOL	GENERICO	TABS. 1 GR. C/2	SECNIDAZOL
ANTISEPTICOS-ANTIINFECCIOSOS GENITOURINARIOS	ANTISEPTICOS-ANTIINFECCIOSOS DE USO VAGINAL	VAGIL - C	MARCA	OVULOS C/6	CLOTRIMAZOL
ANTIULCEROSOS	INHIBIDORES DE LA BOMBA H-K-ATP ASA	OMEPRAZOL	GENERICO	CAP.20 MG. C/15	OMEPRAZOL
ANTIVERTIGINOSOS	ANTIVERTIGINOSOS	ANAUTIN	MARCA	TABS. C/100	DIMENHIDRINATO
DESCONGESTIONANTES NASALES	DESCONGESTIONANTES NASALES DE USO SISTEMICO	NASTIZOL	MARCA	CAPS.C/15	PSEUDOEFEDRINA, CLORFENAMINA
LUBRICANTES	LUBRICANTES OCULARES	LACRIL LAGRIMAS	MARCA	FCO./15 ML.	ALCOHOL POLIVINILICO
MUCOLITICOS EXPECTORANTES FLUIDIFICANTES	MUCOLITICOS EXPECTORANTES FLUIDIFICANTES	AMBROXOL	GENERICO	SUSP. 30 MG. F/120 ML.	AMBROXOL
TRATAMIENTO LOCAL DEL DOLOR DE OIDOS	ANALGESICOS DE USO OTOLOGICO	OTODYNE	MARCA	GOTAS OTICAS F/13 ML.	SIN PRINCIPIO ACTIVO
TRATAMIENTOS DE VIAS URINARIAS	ANTIESPASMODICOS - ANALGESICOS VIAS URINARIAS	BLADURIL	MARCA	GRAG. 200 MG. C/20	FLAVOXATO CLORHIDRATO