REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA UNIVERSIDAD MONTEÁVILA
COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
POSTGRADO: ESPECIALIZACIÓN EN PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y GESTIÓN DE PROYECTOS

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD TÉCNICA Y ECONÓMICA PARA LA CREACIÓN DE UNA AGENCIA DE SEGUROS MÉDICOS UBICADA EN EL CONDADO DE MIAMI – DADE ENFOCADA EN LA LEY DE PROTECCIÓN AL PACIENTE Y CUIDADO DE SALUD ASEQUIBLE (ACA)

Trabajo Especial de Grado, para optar al Título de Especialista en Planificación Desarrollo y Gestión de Proyectos presentado por:

Rodríguez Hernández, Jennifer Michelle, CI. 25.990.088

Asesorado por:

Rudi Luis Cressa Azancot

Cesar Augusto Romero González

Caracas, junio 2022

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD MONTEÁVILA
COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
POSTGRADO: ESPECIALIZACIÓN EN PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y GESTIÓN DE PROYECTOS

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD TÉCNICA Y ECONÓMICA PARA LA CREACIÓN DE UNA AGENCIA DE SEGUROS MÉDICOS UBICADA EN EL CONDADO DE MIAMI – DADE ENFOCADA EN LA LEY DE PROTECCIÓN AL PACIENTE Y CUIDADO DE SALUD ASEQUIBLE (ACA)

Trabajo Especial de Grado, para optar al Título de Especialista en Planificación Desarrollo y Gestión de Proyectos presentado por:

Rodríguez Hernández, Jennifer Michelle, CI. 25.990.088

Asesorado por:
Rudi Luis Cressa Azancot
Cesar Augusto Romero González

Caracas, junio del 2022

ACTA DE APROBACIÓN DEL TEG

Asunto: Carta de autorización

Universidad Monteávila

Comité de Estudios de Postgrado

Especialización en Planificación, Desarrollo y Gestión de Proyectos

Atención: Cesar Romero

Referencia: **Aceptación de Asesoría**

Por medio de la presente comunicación le informamos que hemos revisado el borrador final del proyecto de Trabajo Especial de Grado de la estudiante de la Especialización en **PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y GESTIÓN DE PROYECTO, RODRIGUEZ HERNANDEZ JENNIFER MICHELLE, titular de la Cédula de Identidad N° V- 25.990.088** para realizar un estudio con fines estrictamente académicos, cuyo título tentativo es: **"ESTUDIO DE FACTIBILIDAD TÉCNICA Y ECONÓMICA PARA LA CREACIÓN DE UNA AGENCIA DE SEGUROS MÉDICOS UBICADA EN EL CONDADO DE MIAMI – DADE ENFOCADA EN LA LEY DE PROTECCIÓN AL PACIENTE Y CUIDADO DE SALUD ASEQUIBLE (ACA)"** el cual cumple con los requisitos vigentes de esta casa de estudio para asignarles jurado y su respectiva presentación.

Quedando a sus órdenes,

A los 13 días del mes de junio del 2022

César Augusto Romero González
C.I.N° V- 6.119.465
Aceptación Conforme

RIF: J-30647247-9

Universidad Monteávila

CEP Comité de Estudios de Postgrado

Comité de Estudios de Postgrado
Especialización en Planificación, Desarrollo y Gestión de Proyectos

Quienes suscriben, profesores evaluadores nombrados por la Coordinación de la Especialización en Planificación, Desarrollo y Gestión de Proyectos de la Universidad Monteávila, para evaluar el Trabajo Especial de Grado titulado: **"Estudio de factibilidad técnica y económica para la creación de una agencia de seguros médicos ubicada en el condado de Miami – Dade enfocada en la Ley de Proteccion al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA)",** presentado por el ciudadano: **Rodríguez Hernández, Jennifer Michelle**, cédula de identidad N° **25.990.088**, para optar al título de Especialista en Planificación, Desarrollo y Gestión de Proyectos, dejan constancia de lo siguiente:

1. Su presentación se realizó, previa convocatoria, en los lapsos establecidos por el Comité de Estudios de Postgrado, el día **30 de junio de 2022**, de forma virtual según las herramientas tecnológicas destinadas para éste fin por la universidad.
2. La presentación consistió en un resumen oral del Trabajo Especial de Grado por parte de sus autores, en los lapsos señalados al efecto por el Comité de Estudios de Postgrado; seguido de una discusión de su contenido, a partir de las preguntas y observaciones formuladas por los profesores evaluadores, una vez finalizada la exposición.
3. Concluida la presentación del citado trabajo los profesores decidieron otorgar la calificación de Aprobado "A" por considerar que reúne todos los requisitos formales y de fondo exigidos para un Trabajo Especial de Grado, sin que ello signifique solidaridad con las ideas y conclusiones expuestas.

En Caracas, el día **30 de junio de 2022**.

COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSTGRADO UNIVERSIDAD MONTEÁVILA RIF J-30647247-9

Prof. Marcella S. Prince Machado
C.I. 5.003.329

Prof. Mariela Del Valle Martellacci Trujillo
C.I. 11.312.269

DEDICATORIA

A mi padre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos, gracias por ser siempre mi maestro de vida.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo especial de grado quiero agradecerle en primer lugar a Dios quien siempre ha sabido guiarme por el buen camino y darme la voluntad suficiente con que cumplir con metas y propósitos, enseñándome a encarar las adversidades que me enfrentara.

A mi familia, especialmente a mi madre quien me ha brindado su apoyo incondicional, mi novio quien me ha apoyado e impulsado a seguir y mis compañeros que me apoyaron y me permitieron entrar en sus vidas durante un año y medio, especialmente Raiza Capella, Jean Pereira y José Urdaneta.

A mis profesores, Marcella Prince, Cesar Romero y Rudi Cressa, quienes me impulsaron a culminar este trabajo especial de grado, por guiarme y motivarme a terminar a tiempo.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD MONTEÁVILA
COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y GESTIÓN DE PROYECTOS

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD TÉCNICA Y ECONÓMICA PARA LA CREACIÓN DE UNA AGENCIA DE SEGUROS MÉDICOS UBICADA EN EL CONDADO DE MIAMI – DADE ENFOCADA EN LA LEY DE PROTECCIÓN AL PACIENTE Y CUIDADO DE SALUD ASEQUIBLE (ACA)

Autores: Rodríguez Hernández, Jennifer Michelle, CI. 25-990-088
Asesores: Cesar Augusto Romero González
Rudi Luis Cressa Azancot
Año: 2022

RESUMEN

El presente trabajo especial de grado, se presenta con el fin de realizar un estudio de factibilidad técnica y económica de la creación de una agencia de seguros médicos, ubicada en el Condado de Miami - Dade, enfocada en la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio. El estudio se enmarca en la modalidad de proyecto factible, con base en una investigación de campo. Se aplicó una encuesta y se recabó el juicio de expertos. Se llevó a cabo un estudio de mercado, seguidamente se realizó el estudio técnico; por último, se realizó un estudio económico. En cuanto a los resultados, el estudio de campo, reflejó una gran aceptación hacia la iniciativa de promover una solución para las personas que actualmente no cuentan con un seguro médico, ubicadas en el Condado de Miami – Dade. Los resultados de la encuesta demuestran un gran interés en el proyecto, y el estudio CANVAS confirmó la factibilidad de la creación de la agencia de seguros médicos. El proyecto visto desde la necesidad del mercado y evaluado técnicamente es factible, finalmente se realizó un estudio económico a través del cual se comprobó que la creación de una agencia de seguros médicos si es rentable, en donde las proyecciones realizadas para un tiempo de cinco años, arrojan un crecimiento positivo. En los resultados obtenidos podemos apreciar que la recuperación de la inversión antes de impuesto realizada, será dentro de los primeros 15 meses de funcionamiento de la agencia, se estableció un EBITDA del 8,22% siendo este un negocio rentable.

Línea de Trabajo: Proyectos de evaluación financiera
Palabras claves: Factibilidad, Lean Canvas, agencia de seguros, agente**,** seguros médicos, salud.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS *V*

RESUMEN *VI*

ÍNDICE GENERAL *VII*

ÍNDICE DE GRÁFICOS IX

ÍNDICE DE TABLAS X

INTRODUCCIÓN *11*

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA *13*

Identificación de necesidad 13

Planteamiento del problema 14

Objetivos del Proyecto 15

Justificación e importancia 16

Alcance del proyecto 17

Delimitación del proyecto 17

Cronograma de elaboración del TEG 18

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO *19*

Antecedentes 19

Bases teóricas 20

Glosario 22

Bases legales 24

Regulaciones Estatales de la Industria de los Seguros 24

Asociaciones Reguladoras 25

CAPÍTULO III. REFERENCIAL / SITUACIONAL *28*

Sector económico 28

Descripción narrativa del servicio 28

Audiencia o público consumidor 28

Análisis de Competidores 29

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO *30*

Línea de trabajo 30

Tipo de investigación 30

Diseño de Investigación 30

Objetivo General: 31

Cuadro de variables 32

Población y muestra 34

Técnicas y herramientas de recolección y procesamiento de los datos 34

Resultado de las encuestas aplicadas y análisis. 35

Metodologías y técnicas del Proyecto 40
Estructuración de un estudio de factibilidad 40
Método Lean Canvas 40

CAPÍTULO V. DESARROLLO Y PROPUESTA ***44***

Estudio de mercado 44

Análisis de la demanda 44

Análisis de la oferta 45

Tamaño del mercado potencial y del mercado objetivo 45

Mercado objetivo y los segmentos escogidos 46

Instrumentos de recolección de información 48
Enfoque: 48
Muestra: 48
Público objetivo: 48
Fecha de publicación 48

Plan de Marketing y ventas 49
Identificación del servicio 49
Descripción del proceso de ventas 51

Estrategias de Marketing 54
Imagen de la agencia 54

Estrategia de Comunicación 54

Estudio Técnico 56
Ubicación 56
Recursos Humanos 58
Agente 59

Estudio Económico 63

Modelo de negocio 73

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ***75***

RECOMENDACIONES 75

REFERENCIAS ***77***

APENDICES Y ANEXOS ***79***

Estado de Ganancias y pérdidas 1° Año 79

Estado de Ganancias y pérdidas 2° Año 80

Estado de Ganancias y pérdidas 3° Año 81

Estado de Ganancias y pérdidas 4° Año 82

Estado de Ganancias y pérdidas 5° Año 83

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Cronograma de elaboración del TEG
Gráfico 2En que rango de edad se encuentra actualmente *35*
Gráfico 3.¿Cuán importante considera que es tener un seguro de salud? *35*
Gráfico 4. ¿Tiene actualmente cobertura de seguro de salud? *36*
Gráfico 5.¿Por qué actualmente no tiene seguro médico? (Marque todas las que apliquen). *36*
Gráfico 6.En los últimos 6 meses, ¿tuvo usted una enfermedad, lesión o problema de salud para el cual necesitó atención inmediata en una clínica, en una sala de emergencia o en un consultorio médico. *37*
Gráfico 7.En los últimos 6 meses, ¿ha tomado alguna medicina recetada? *37*
Gráfico 8.En los últimos 6 meses, ¿Se ha realizado algún examen de laboratorio ? *38*
Gráfico 9.En general, qué tan informado está usted sobre los planes de salud disponibles. *38*
Gráfico 10.¿Cuál es su opción preferida para obtener información sobre su seguro de salud? *39*
Gráfico 11.¿Qué tan complicado fue para ti acceder a los hospitales de la red incluidos en su cobertura? *39*
Gráfico 12. Descripción del proceso de ventas *51*

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cuadro de variables por objetivos
Tabla 2 Tamaño del mercado potencial *46*
Tabla 3 Segmentación por rango de edad *46*
Tabla 4 Segmentación por hombre y mujeres *46*
Tabla 5 Tamaño del mercado objetivo *47*
Tabla 6 Índice de la pobreza *48*
Tabla 7. Descripción del proceso del servicio ofrecido por la agencia *50*
Tabla 8 Requerimientos. *53*
Tabla 9 Equipo y mobiliario *57*
Tabla 10. Suministros de oficina *57*
Tabla 11 Implementos de limpieza y aseo *58*
Tabla 12. Implementos de cafetería *58*
Tabla 13. Servicios *58*
Tabla 14. El papel del agente y principios de la ley de agencia *59*
Tabla 15.Comisiones pagadas al agente *64*
Tabla 16. Gasto legales para la constitución de la agencia *65*
Tabla 17. Gastos de ventas *66*
Tabla 18. Ingreso y costos de ventas *68*
Tabla 19. Gastos operativos *69*
Tabla 20. Nomina *69*
Tabla 21. Resumen de ganancias y pérdidas *69*
Tabla 22. Detalles de la inversión inicial *70*
Tabla 23. Inversión Inicial *70*
Tabla 24. Resumen general *71*
Tabla 25. Evaluación de la rentabilidad *72*
Tabla 26. Método Lean Canvas *74*
Tabla 27. Estado de Ganancias y pérdidas 1° Año *79*
Tabla 28. Estado de Ganancias y pérdidas 2° Año *80*
Tabla 29. Estado de Ganancias y pérdidas 3° Año *81*
Tabla 30. Estado de Ganancias y pérdidas 4° Año *82*
Tabla 31. Estado de Ganancias y pérdidas 5° Año. *8*

INTRODUCCIÓN

El presente este trabajo especial de grado, se presenta con el fin de realizar un estudio de factibilidad técnica y económica de la creación de una agencia de seguros médicos, ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA)

El estudio se enmarca en la modalidad de proyecto factible, con base en una investigación de campo. Para la recolección de datos se utilizó como técnica hacer una encuesta, juicio de expertos y una investigación descriptiva, la cual consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Se consideró como población solo las personas en el Condado de Miami - Dade.

Los resultados de la investigación se fundamentaron en un estudio de mercado, seguidamente se realizará un estudio técnico, basado en los resultados obtenidos en el estudio de mercado. En donde se determinará las necesidades de recursos materiales y humanos que necesita la agencia de seguros médicos para desarrollar sus operaciones de forma sostenible y poder establecer aspectos como la localización y el tamaño del proyecto.

Por último, se realizó un estudio económico de que parte de la inversión inicial requerida corresponde al monto de capital necesario para la agencia y se construirá unas proyección de ventas para los próximo cinco años, y un estado de ganancias y pérdidas por un lapso de cinco años a fin de determinar su viabilidad y finalmente aceptar o rechazar el mismo.

Capítulo I: Contiene todo lo relacionado con el planteamiento, los objetivos, y la justificación del problema objeto de este estudio que es realizar un estudio a través del cual se determine la factibilidad técnica - económica para la creación de una agencia de

seguros médicos bajo la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA) ubicada en el Condado de Miami – Dade.

Capítulo II corresponde al Marco Teórico, se encuentran algunos trabajos como antecedentes y las bases teóricas que posteriormente fueron utilizadas para el desarrollo de la investigación y ejecución de los objetivos específicos, y resultados obtenidos.

Capítulo III comprende el análisis de la industria y el mercado, en él se demuestra que en los últimos años en el Condado de Miami – Dade, la necesidad de contar un con seguro médico en los últimos años ha crecido.

Capítulo IV Relacionado con el Marco Metodológico, se describen los elementos metodológicos para el desarrollo de la investigación y se especifican los recursos materiales, y los recursos humanos de la empresa, estableciendo su ubicación, proceso productivo y costos de producción; además de su organización funcional, organigrama.

Capítulo V Describe el desarrollo de la propuesta y cumplimiento de los objetivos planteados en el presente documento que fundamenta la implementación y rentabilidad de una agencia de seguros médicos, profundizando en las características más importantes del mercado a través de un estudio de mercado realizado, a la vez, contempla información analizada y proyectada para basar los indicadores financieros abordados y sustentar de manera técnica las conclusiones logradas.

Capítulo VI Presenta las conclusiones y recomendaciones donde finalmente se concluye la factibilidad de la implementación de la agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA).y su correspondiente rentabilidad.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

Identificación de necesidad/es y/o problemas

Según el Departamento de Investigación de Statista en el 2020, hay un total de 27,4 millones de personas sin seguro en los Estados Unidos, alrededor de 5,8 millones eran adultos entre 26 a 34 años, el mayor número de todos los grupos de edad, por lo que existe una necesidad de cubrir a este mercado de la población. (Jenny Yang 2021, p. 1)

La aprobación de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA) fue promulgada en marzo de 2010, que amplió el programa Medicaid, puso a disposición de más personas un seguro médico asequible y tuvo como objetivo reducir los costos de atención médica. "representó la mayor expansión hasta la fecha del papel del gobierno en la financiación y regulación de la atención médica". (Smiljanic, 2022)

La Agencia de Investigación y Calidad de la Atención Médica ha publicado anualmente el Informe Nacional de Calidad y Disparidades de la Atención Médica, que informa sobre el progreso nacional en la mejora de la calidad de la atención médica. El informe de 2018 encontró que la calidad de la atención médica de los Estados Unidos había mejorado de forma general entre el 2000 a 2016, pero esa mejora se debe a las medidas de atención centrada en la persona y de seguridad del paciente mejoraron, pero la asequibilidad no lo hizo. (Thomson, Sagan y Mossialos, 2020, 75).

Uno de los factores que deben tenerse en cuenta para obtener un seguro médico es la ciudad en la que reside, la ubicación, la edad, ingresos y si es un seguro médico familiar o individual. Contar con un agente puede brindar toda la asesoría y acompañamiento necesario para que las personas elijan el proveedor y el plan que más se adapte a las necesidades del cliente.

Planteamiento del problema

De acuerdo con el Fondo de la Commonwealth, la industria de seguros de salud en los Estados Unidos es una combinación de esquemas financiados con fondos públicos y privados que brindan una variedad de servicios de salud a individuos y familias. En 2017, el gasto público representó el 45% del gasto total en atención médica, o aproximadamente el 8% del PIB. El gasto federal representó el 28% del gasto total en atención médica. (Roosa Tikkanen, 2018, p 1)

La cantidad de estadounidenses sin seguro médico se redujo significativamente entre 2010 al 2015, pero comenzó a aumentar nuevamente después de 2016. Uno de los factores más importante por el cual ha aumentado nuevamente la cantidad de personas sin seguro médico fue el derrocamiento de la Ley de Empleos y Reducción de Impuestos, afectando notablemente en la disminución del número de estadounidenses con seguro médico. El objetivo del mandato individual (parte de la ACA) era garantizar que todos los estadounidenses tuvieran cobertura de salud y, por lo tanto, distribuir los costos entre los jóvenes, los ancianos, los enfermos y los sanos mediante la imposición de una gran multa fiscal a los que no tenían cobertura. Es decir, era obligatorio tener un seguro médico para todas las personas que tuvieran un estatus legal dentro de Estados Unidos, sin importar que fueran ciudadanos o residentes. (Ravelo, 2016, p. 10)

El Estado de la Florida cuenta con una población total de 21,538,187 millones de habitantes, de acuerdo con el Censo E.E.U.U de los cuales, el 30% se encuentra por debajo del 200 % del nivel federal de pobreza (FPL). De manera que este trabajo especial de grado, busca elaborar estudio de factibilidad técnica y económica para la creación de una agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami – Dade enfocada en la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA).

Objetivos del Proyecto

Realizar un estudio a través del cual se determine la factibilidad técnica - económica para la creación de una agencia de seguros médicos bajo la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA) ubicada en el Condado de Miami – Dade.

Objetivo General.

Determinar la conveniencia la creación de una agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA) a través de un estudio de factibilidad técnica y económica.

Objetivos Específicos

- Determinar la necesidad de mercado de la demanda y oferta en el sector de los seguros médicos en el Condado de Miami – Dade.
- Realizar una valoración técnica del proyecto basada en los resultados del estudio de mercado. En donde se determinará las necesidades de recursos materiales, humanos y económicos que necesita la agencia para desarrollar sus operaciones de forma sostenible.
- Determinar los recursos financieros necesarios para establecer la factibilidad del proyecto.
- Definir modelo de negocio de una agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA)

Justificación e importancia

La inscripción abierta permite a los ciudadanos y residentes estadounidenses inscribirse, cambiar de plan, actualizar su información, agregar familiar a su cobertura y obtener subsidios en varios planes bajo la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio en su periodo determinado de inscripción. (Anna Porretta, 2022, p. 3)

De acuerdo a la Oficina de Regulación de Seguros, una póliza de seguro es un contrato legalmente vinculante y cada póliza contiene la siguiente promesa y obligación: "por el cual, por una cantidad fija de dinero (la prima), una parte (el asegurador) se obliga a pagar a la otra parte (el asegurado o beneficiario) una suma fija (el beneficio de la póliza) ante la ocurrencia de un evento cubierto. (Ravelo, 2016, p. 5)

La Oficina de Regulación de Seguros ha autorizado para hacer negocios en la Florida bajo las disposiciones de las leyes estatales, en donde se establece que el agente representa al principal (la aseguradora) los corredores o intermediarios representan al cliente. Florida no prevé opciones para obtener la licencia de corredores, por lo que cualquier agente que tenga la licencia puede actuar como un intermediario y puede representar al cliente. Tanto los agentes, como las empresas, deben ser licenciados en su línea de productos de seguros en particular. (Ravelo, 2016, p. 7)

El formular un estudio de factibilidad técnica y económica tiene como finalidad de determinar si es viable la implementación de una agencia de seguros en el Condado de Miami Dade enfocada en la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA) y así poder ofrecer una póliza de seguros médicos que cubra diferentes gastos como: hospitalización, servicios médicos, sea por motivo de un accidente o enfermedad, contar con un seguro médicos, puede ayudar a disminuir los riesgos económicos, de tal forma que las personas que adquieran un seguro puedan estar más tranquilas y se sientan más seguras ante los imprevistos.

Alcance del proyecto

- La presentación del proyecto se realizará según las mejores prácticas de Planificación, Desarrollo y Gestión de Proyectos enseñadas en la Universidad Monteávila.
- El presente proyecto estudiará el sector de seguros públicos en el Condado de Miami – Dade en el Estado Florida de los Estados Unidos, que sean elegibles para obtener un seguro médico a través de un estudio de mercado.
- El proyecto solo se enfocará en realizar un estudio de factibilidad técnico y económico para determinar la inversión necesaria y el tiempo de retorno de la inversión de una empresa de asesoramiento de seguros médicos.

Delimitación del proyecto

- El período de tiempo de recolección de la información comprende un año y medio de duración a partir de marzo del 2021.
- La investigación no se extenderá en áreas fuera del proyecto a implementar.
- El estudio se realizará únicamente enfocándose en los seguros según Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA)
- Las personas, que tengan una cobertura médica a través del programa federal Medicare, programa estatal Medicaid, o el programa de seguro médico para niños (CHIP), los seguros médicos estudiantiles, planes de salud patrocinado por el empleador u planes de salud para Veteranos de Guerra, no serán tomadas en cuenta, tampoco las personas que tengan una cobertura del Servicio de Salud Indígena o un plan complementario que cubra solamente enfermedades crónicas, o catastróficos.

Cronograma de Ejecución del proyecto

El cronograma establece el tiempo que se estima para la ejecución y el cumplimiento de cada uno de los entregables del T.E.G. El cual se dividirá por capítulos.

CAPÍTULO / ENTREGABLE	SUBCAPÍTULOS / ACTIVIDADES	TIEMPO ESTIMADO	FECHA DE ENTREGA
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	Planteamiento de problema	3 semanas	09 de abril del 2021
	Objetivos de la investigación		
	Objetivo general		
	Objetivo Específicos		
	Justificación e Importancia		
	Alcance y Delimitación	3 semanas	30 de abril del 2021
	Cronograma		
CAPÍTULO II. MARCO	Antecedentes de la investigación	4 semanas	28 de mayo del 2021
	Bases teóricas	4 semanas	28 de mayo del 2021
	Bases legales		
	Definición de términos		
CAPÍTULO III. MARCO ORGANIZACIONAL O REFERENCIAL O SITUACIONAL	Sector de producción.	3 semanas	18 de junio del 2021
	Actividad económica.		
	Producto o servicios.		
	Audiencia o Público consumidor.	3 semanas	18 de junio del 2021
	Análisis de competidores.		
CAPÍTULO IV. MARCO	Tipo de investigación	2 semanas	19 de noviembre del 2021
	Diseño de Investigación		
	Cuadro de Variables por objetivos		
	Población y muestra		
	Técnicas e instrumentos de recolección de información	4 semanas	17 de diciembre del 2021
	Presentación y análisis de los resultados		
CAPITULO V. DESARROLLO	Metodología PMBOK	4 semanas	6 de mayo del 2022
	Viabilidad técnica		
	Viabilidad económica		
	Las perspectivas del CMI		
	Metodología del Marco Lógico y	4 semanas	6 de mayo del 2022
	Matriz del Marco Lógico		
	Metodología CANVAS		
	Planificación del Proyecto	4 semanas	6 de mayo del 2022
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	Conclusiones y recomendaciones	4 semanas	03 de junio del 2022
REFERENCIAS	Referencias bibliográficas	4 semanas	03 de junio del 2022
APÉNDICES Y ANEXOS	Revisión general del trabajo especial de grado	2 semanas	17 de junio del 2022

Gráfico 1. Cronograma de elaboración del TEG

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Riquelme Pomar, Álvaro Marcel; (2021) realizó un trabajo especial de grado, titulado Evaluación de factibilidad estratégica, técnica y económica para la venta de seguros individuales de salud por medio de canales digitales para la empresa Aseguradora Vida Cámara para optar al grado de Magíster en Gestión y Dirección de Empresas en la Universidad de Chile.

En relación a los objetivos específicos que se plantearon en este trabajo mencionado son los siguientes: establecer un diagnóstico acerca de las oportunidades y amenazas que se encuentran en la industria, y las fortalezas y debilidades de Vida Cámara respecto a los seguros individuales y medios digitales. Realizar análisis de los competidores que ofrecen seguros por medio de canales digitales. Definir mercado potencial y segmento al cual irá dirigido el producto. Definir modelo de negocio. Diseñar estrategia comercial para la venta de seguros individuales online. Definir el mix de Marketing que permitirá alcanzar la rentabilidad propuesta del producto y realizar un análisis económico respecto a la proyección de los resultados esperados de la estrategia comercial.

En conclusión, en este trabajo mencionado se concluyó que existe una oportunidad para explotar el canal digital como medio de venta para seguros individuales. Actualmente se venden digitalmente seguros generales, pero respecto a los individuales de vida, existen dos empresas que han comenzado a explotar dicho canal por lo que hoy, aún ofrecer esa posibilidad en el mercado sigue siendo un elemento diferenciador en la industria y sería una fuente de ventaja competitiva, pero evidentemente, dada la actual pandemia y el vertiginoso aumento del e-commerce, la venta de seguros digital, con el tiempo, dejará de ser un elemento diferenciador y tenderá a ser un atributo básico, por lo que la oportunidad es ahora.

Se recomienda generar asociaciones con otras instituciones financieras para vender los seguros individuales de la compañía masivamente y tener un mayor alcance en el mercado. Se recomienda, también, gestionar el posicionamiento de la venta de seguros individuales en distintos Marketplace digitales como mercadolibre, linio, wish u otros similares. Por último, también se recomienda entregar incentivos para la

contratación al momento de lanzar la nueva línea de productos al mercado, como por ejemplo agregar cargas gratis durante un periodo de tiempo o los primeros dos meses de cobertura gratis.

Prado Prado (2017), realizó un trabajo especial de grado, titulado Análisis de Factibilidad Técnica, Estratégica y Económica para la creación de una empresa de Servicios de Consultoría y Gestión *de Facility Management,* para optar por el título de magíster en Gestión y Dirección de Empresas, en la Universidad de Chile.

En relación a los objetivos específicos que se plantearon en este trabajo, se puede señalar que fue posible identificar los principales clientes y competidores, logrando determinar el mercado objetivo, sus principales necesidades y la disposición a pago de los servicios propuestos. También fue posible conocer la evolución de la industria internacional en temas de FM, sus factores claves de éxito, así́ se diseñó́ una estrategia de propuesta de valor, servicios, precios, comunicación, estructura operacional, etc. Por último se obtuvo la factibilidad económica, con la cual se determinó́ la rentabilidad del negocio.

En conclusión, este trabajo aporta información útil para el presente trabajo de grado, dado que se identificó a los principales clientes y competidores, logrando determinar el mercado objetivo.

Bases teóricas

En esta sección se definirán algunos conceptos relacionados con la terminología utilizada en el mundo de los seguros y de uso frecuente en la industria de los seguros en los Estados Unidos.

Ley de protección al paciente y del Cuidado de Salud a Bajo Precio.

La primera parte de la ley de reforma de salud integral fue promulgada el 23 de marzo de 2010.

La ley fue modificada por el Cuidado de la Salud y la Ley de Reconciliación de Educación el 30 de marzo de 2010. El nombre de “Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio” " se utiliza generalmente para referirse a la versión final, en su versión modificada de la ley. (A veces conocida como "Obamacare.")

La ley ofrece numerosos derechos y protecciones que hacen que la cobertura de salud sea más justa y fácil de entender, junto con los subsidios -a través de “créditos fiscales para la prima” y "reducciones de costos compartidos"- para que sea más accesible. (Ravelo, 2026, prr. 45)

Asegurado

Contratante y beneficiario del seguro es quién suscribe la póliza de seguro, tiene la obligación del pago de una prima, sus activos constituyen el objeto a asegurar y es quien tiene derecho a recibir la indemnización económica en caso se produzca el siniestro. (Ravelo, 2016).

Agente

Persona física o jurídica que realiza la actividad mercantil de mediación de seguros privados sin mantener vínculos contractuales que supongan afección con entidades aseguradoras, y que ofrece asesoramiento independiente, profesional e imparcial a quienes demanden la cobertura de los riesgos a que se encuentran expuestos sus personas, sus patrimonios, sus intereses o responsabilidades. (Ravelo, 2016).

Agencia de Seguros

Es el lugar de negocios en el que una persona, empresa, sociedad, corporación, asociación u otra entidad se dedica a cualquier actividad que la ley establece y puede ser realizada únicamente por los agentes de seguros con licencia. El término agencia no incluye una aseguradora o un ajustador. (Sec. 626.015, 0.112). (Ravelo, 2016).

Sistema de Agencia Independiente

El Sistema de Agencia Independiente - también conocido como el Sistema Americano de Agencia- los agentes representan varias aseguradoras a través de contratos firmados y se pagan a comisión o cuota, no a través de salario. (Ravelo, 2016).

Aseguradoras

Agencia, compañía, empresa o sociedad dedicada a la práctica del aseguramiento, se encargan de pagar las indemnizaciones en caso de siniestros. (Ravelo, 2016).

Salud pública

Área que tiene como objetivo mejorar la vida y la salud de las comunidades a través de la prevención y el tratamiento de enfermedades, y la promoción de comportamientos saludables tales como alimentación y ejercicio adecuados. (Ravelo, 2016)

Proceso de seguros médicos

Los seguros tienen dos tipos de procesos de producción; el primero ocurre cuando se realiza la venta de la póliza y el segundo proceso es la renovación de la póliza; esto ocurre cuando ya ha vencido la vigencia de la póliza anterior. (Ravelo, 2016).

Al ser este un servicio no podemos definir un proceso de producción de un bien, ya que es un servicio administrativo que tiene como fin la venta de un servicio; es por esto que nos enfocaremos en las ventas y renovaciones de seguros y los procesos que esto implicaría. (Ravelo, 2016).

Venta Directa

Hablamos de Venta Directa cuando el cliente se acerca directamente a la aseguradora, ya sea vía presencial, teléfono o internet, y solicita la contratación de un seguro o de igual forma cuando la Aseguradora se acerca a los clientes a través de sus bases de datos y por medio de ejecutivos. (Ravelo, 2016, 32).

Glosario

Índice federal de pobreza

Una medida de ingresos emitida cada año por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). Los niveles federales de pobreza se usan para determinar su elegibilidad para ciertos programas y beneficios, incluidos los ahorros en el seguro médico del Mercado y la cobertura de Medicaid y CHIP. (Health Insurance Marketplace, 2022)

Periodo de inscripción abierta

El período anual es cuando las personas pueden inscribirse en un plan de seguro médico para el próximo año. Suele empezar el 1 de noviembre y culminar el 15 de enero. (Health Insurance Marketplace, 2022)

Dependiente

Un niño u otra persona para quien un padre, pariente u otra persona puede reclamar una deducción de impuestos de exención personal. Según la Ley del Cuidado de Salud de Bajo Precio, las personas pueden reclamar un crédito fiscal para la prima con el fin de ayudar a cubrir el costo de la cobertura para ellas y sus dependientes. (Health Insurance Marketplace, 2022)

Mercado de Seguros Médicos

Un servicio que ayuda a las personas a comprar e inscribirse en un seguro de salud. El gobierno federal opera el Mercado de Seguros Médicos, disponible en CuidadoDeSalud.gov, para la mayoría de los estados. Algunos estados administran sus propios mercados. El Mercado de Seguros Médicos (también conocido como el "Mercado" o "intercambio") proporciona servicios de compra e inscripción en planes de salud a través de sitios web, centros de llamadas y ayuda en persona. (Health Insurance Marketplace, 2022)

Proveedores de servicios

HMO

Organizaciones de Mantenimiento a la Salud (HMO) proporcionan financiamiento para la atención de salud y la propia atención médica. Los HMO son proveedores integrales de servicios de atención de la salud y son conocidos por destacarse en los programas de atención médica y tratamiento temprano y de prevención. (Ravelo, 2026).

Un HMO no es un seguro: Es un contrato de mantenimiento para el bienestar de los asegurados. (Ravelo, 2016).

PPO

Las Organizaciones de Proveedores Preferidos (PPO) consisten en profesionales de la salud que tienen contrato con un grupo para proporcionar sus servicios.

Este tipo de proveedor crea una tarifa fija de descuento, que los médicos, los hospitales y las clínicas pueden cobrar por servicios específicos para un grupo conjunto de personas. A cambio, los pacientes son referidos a los médicos y especialistas dentro

de su organización. Estas organizaciones operan con una cuota por los servicios prestados, en lugar de planes prepagados como HMO. (Ravelo, 2016).

Solicitud

Formulario suministrado por la compañía de seguros, por lo general rellenado por el agente, sobre la base de la información recibida por parte del solicitante. Está firmado por el solicitante y es parte de la póliza de seguro si se emite. Se da información al departamento de aseguramiento de oficina principal, por lo que puede considerar si se emitirá una póliza de seguro y en caso afirmativo, en qué clasificación y en qué tipo de prima. (Ravelo, 2016).

Bases legales

El propósito primordial de la reglamentación es promover el bienestar público mediante el mantenimiento de la solvencia de las compañías de seguros, proporcionando protección a los consumidores y asegurar prácticas de comercio y contratos justos a precios justos.

Regulaciones Estatales de la Industria de los Seguros

Todas las agencias de seguros de salud deben estar autorizadas a participar en la venta de productos de seguros. Una agencia de seguros admitida es aquella que la Oficina de Regulación de Seguros ha autorizado para hacer negocios en la Florida bajo las disposiciones de las leyes estatales. Si una agencia de seguros participa en la solicitud de negocio de seguros, debe tener licencia en ese estado. A través de casos y la ley estatutaria, los estados han desarrollado la regulación que rige la formación y el funcionamiento de las agencias de seguros. Estatutos de la Florida, Título 37, otorga a Oficina de Regulación de Seguros de la Florida poderes soberanos que incluyen:

- Emitir reglas y reglamentos para hacer cumplir las leyes estatales de seguros.
- La concesión de licencias y supervisión de las agencias de seguros formadas dentro del estado.
- La concesión de licencias y supervisión de agente de seguros y corredores de seguros.
- El control de los tipos de contratos de seguros y las pólizas que pueden ser vendidas en el estado.

- La determinación de las necesidades financieras (de reserva) que un asegurador debe mantener con el fin de mantener la solvencia.
- Regulación de la actividad de inversión de las aseguradoras (participación de riesgos)
- Supervisar las prácticas de comercialización de las compañías de seguros e investigar las quejas de los consumidores.

Leyes y regulaciones específicas de la Florida. leyes y normativas pertinentes a seguros de salud

- Regulaciones de Servicio de Financieros
- Aseguradoras
- Prácticas de Mercadeo
- Código de Ética
- Cláusulas y Provisiones en Pólizas
- Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud de 1996
- Pólizas de Participación y No Participación
- Tipos de Planes de Salud
- Ley de la Florida para Empleados con Acceso al Cuidado de la Salud
- Planes de Seguros de Salud en Florida

Asociaciones Reguladoras

La Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC)

Todos los comisionados o directores de seguros son miembros de la Asociación Nacional de Comisiones de Seguros también conocida por sus siglas en inglés (NAIC) Esta organización mide el desempeño de la empresa y proporciona informes analíticos. (Patronis, 2020)

La Asociación de Garantías Estatales de Salud y Vida de Florida (FIGA)

Es financiada por las compañías y agencias de seguros a través de evaluaciones. Estas asociaciones se han desarrollado para proteger a los consumidores de las aseguradoras insolventes. En caso de un asegurador insolvente e incapaz de pagar las

reclamaciones que posee, la asociación de garantía intervendrá y asumirá el costo de las reclamaciones. (Patronis, 2020)

La Asociación Nacional de Aseguradores de Salud (NAHU)

Es una organización que se dedica a apoyar a la industria de seguros de salud y al avance de la calidad del servicio prestado por los profesionales de seguros. Emite un código de ética que da importancia al alto deber profesional que se espera de los suscriptores hacia los clientes. (Patronis, 2020)

La Legislatura del Estado establece y mantiene el marco legal de las leyes estatales sobre el seguro (Código de Seguros). La legislatura estableció el Departamento de Servicios Financieros y la Oficina de Regulación de Seguros para administrar el Código de Seguros. El Código de Seguros de la Florida dispone que el Departamento de Servicios Financieros y la Oficina de Regulación de Seguros "podrá adoptar reglas razonables necesarias para afectar a cualquiera de sus respectivas obligaciones legales. Reglas que comienzan con 69O son adoptadas por la Oficina de Regulación de Seguros, que regula las aseguradoras. Las reglas que comienzan con 69B son adoptadas por el Departamento de Servicios Financieros, que regula a los agentes." ((Ravelo, 2016, prr 17)

Por ley, agentes y corredores son considerados productores de seguros. A diferencia de los agentes, los corredores representan los asegurados y los agentes representan las aseguradoras. Florida no emite licencias separadas para los corredores. Los actos del agente se consideran los actos de la aseguradora. Los corredores no tienen ninguna autoridad para obligar a las aseguradoras a aceptar contratos. Los productos que venden son siempre sujetos a la aprobación de la aseguradora. Un agente se puede unir en contrato, un corredor no. ((Ravelo, 2016, prr 18).

Hay tres entidades involucradas en el concepto de agencia

- El agente
- El asegurado
- Aseguradora

El agente es el intermediario entre las otras dos partes y es responsable de solicitar las aplicaciones, presentaciones, cobro de primas, la venta de las pólizas y

proporcionar asistencia continua a los futuros prospectos y los clientes establecidos por igual. (Ravelo, 2016, prr. 33)

La autoridad de un agente para llevar a cabo estas funciones está claramente definida en un "contrato de agencia" entre el agente y la compañía (o acuerdo de agencia). El agente actúa en nombre y retiene el poder del principal (asegurador) con respecto a los acuerdos contractuales con terceros. Para todos los efectos, el agente es el principal en los ojos de la ley. La Ley de la Agencia se refiere a la relación entre el agente y la empresa con la que está afiliado el agente. (Ravelo, 2016, prr. 34).

Estatutos de la Florida definen una agencia de seguros

"… Un lugar de negocios que un individuo, empresa, sociedad, corporación, asociación u otra entidad que se dedique a cualquier actividad o empleo a personas para participar en una actividad que por ley puede ser realizada únicamente por un agente de seguros con licencia." Esto significa que incluso un agente que opera de forma independiente desde su casa debe obtener una licencia de agencia para su ubicación.

Una póliza de seguro es un contrato legalmente ejecutable entre el solicitante o el dueño de la póliza, y la aseguradora de seguros. Como tal, debe contener una oferta y una aceptación, causa, un propósito legal y partes competentes-elementos necesarios de todos los contratos ejecutables. (Ravelo, 2026, prr. 38).

CAPÍTULO III. REFERENCIAL / SITUACIONAL

Sector de producción / de actividad económica

Los seguros pertenecen a la tercera actividad económica de los Estados Unidos, es el sector más importante en la economía, empleando a cerca del 68% de la población activa (153.9 millones). El sistema de salud de Estados Unidos, es una combinación de aseguradoras y proveedores de atención médica públicos y privados, con y sin fines de lucro. (Ryan Nunn, 2022 p. 1).

El gobierno federal proporciona fondos para el programa de Medicare para adultos mayores de 65 años, sobrevivientes y discapacidades, así como para varios programas para veteranos y personas de bajos ingresos. El seguro privado, son las mismas compañías de seguros y planes, pero el ciudadano paga su monto de prima total sin recibir ningún tipo de subsidio. (Ravelo, 2016, prr. 4)

Producto o servicios

El servicio que se prestará será el asesoramiento de primero verificar si la persona puede ser elegible para ser enrolado a un seguro de salud según Ley de Cuidados de Salud a Bajo Precios conocido también como Obamacare. Si la persona se clasifica, ver cuál es el plan que más se adapta a sus necesidades, tomando en cuenta si es un plan individual, familiar, código postal, dirección, sus ingresos y su edad.

Adicionalmente explicarle al cliente todos los beneficios de su plan seleccionado, hacerle entrega de su sumario de beneficio y estar a la orden para cualquier aclaratoria que necesite. El cliente suele encargarse de realizar sus propios pagos, pero también se le puede ofrecer la opción de colocar el pago automático afiliado a una cuenta bancaria o una tarjeta de crédito/ débito.

Audiencia o público consumidor

El público consumidor o posible potencial cliente es toda persona que cumpla con los siguientes requisitos:

- Residir en el Estado de Florida.
- Ser ciudadano americano o tener estatus migratorio legal en Estados Unidos.
- Realizar su declaración de impuestos IRS.
- Aplicar durante el Período de Inscripción Abierta.
- No puede ser reclamado como dependiente de otra persona.
- No debe tener cobertura médica a través de su empleador.
- No estar encarcelado

Análisis de Competidores

En el estudio de factibilidad es necesario, identificar los competidores tanto directos e indirectos, que llegase a tener agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA).

Competidores directos.

Son todas las agencias y agentes que trabajan de forma independiente, en el Condado de Miami – Dade se consideran competidores directos. Existen aproximadamente más de 28,896 agentes de seguros independientes, registrados en el Departamento de Servicios Financieros de la Florida, en el Condado de Miami-Dade. (Florida Department of Financial Services, 2018)

Competidores indirectos.

En los competidores indirectos se puede considerar a las empresas que ofrecen como parte de sus beneficios laborales, el seguro médicos a sus trabajadores, ya que no sería elegible para cobertura del seguro individual. Los seguros médicos ofrecidos por un empleador se consideran cobertura esencial mínima. También parte de la competencia indirecta son los seguros complementarios y planes médicos.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

Línea de trabajo

Proyectos de evaluación financiera: Incluye técnicas, prácticas, desarrollo de herramientas y enfoques que permitan ir más allá de la evaluación financiera tradicional. Permite el uso de la estadística y diferentes tipos de proyecciones para evaluar riesgos y sensibilidad de los proyectos a diferentes variables o escenarios.

Tipo de investigación

La investigación que se realizará tiene como objeto: diseñar, la propuesta o creación de un estudio de factibilidad que permita solucionar una necesidad de tipo práctica. Para este trabajo de grado cumple lo descrito por Arias (2012) para una investigación descriptiva, la cual consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Arias, F. (2012)

Diseño de Investigación

El diseño de investigación es un plan de acción que se fundamenta en la secuencia de los pasos a seguir, permitiéndole al investigador precisar los detalles de la tarea de indagación y establecer las estrategias a seguir para obtener los resultados. Este proyecto corresponde a un trabajo de campo debido a que el nivel de aceptación está en el criterio de los potenciales clientes. Es necesario tener contacto directo con la población que va a ser objeto de estudio para conocer sus opiniones. Arias, F. (2012).

Se determinó que el método más apropiado es encuesta. A través de la encuesta se pretende recopilar datos que nos lleven a conocer situaciones o información que ayudará a validar los objetivos.

Esta investigación se caracteriza por ser una investigación de una variable, debido a que en el estudio de factibilidad técnica y económica se llevará a cabo varios estudios para la para la creación de una agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA).

Población y muestra / unidad de análisis

La población objeto de estudio será la del condado de Miami- Dade, de acuerdo a las estadísticas obtenidas del Censo de los Estados Unidos en el Condado hay 2,751.796 habitantes. (Anonimo, 2020)

En este estudio se tomó una muestra de la población de Miami- Dade, correspondiente a un total de 100 hombres y mujeres residentes, mayores de edad entre 21 y 45 años, que se encuentren trabajando y cuenten con un estatus legal dentro de los Estados Unidos. La encuesta se aplicó de forma digital, lo que permitió obtener de forma rápida y precisa los resultados. (Anónimo, 2020); se obtuvo respuesta de 47 personas, gráficos y comentarios que se encuentran en el punto a continuación.

Debido a que la población de estudio es bastante amplia, se aplicó el muestreo por conveniencia, el cual es un método de muestreo no probabilístico. Este muestreo consiste en seleccionar a los individuos que convienen al investigador para la muestra (Requena, s/f). Esta conveniencia se produce porque al investigador le resulta más sencillo examinar a estos sujetos, ya sea por proximidad geográfica, por ser sus amigos, etc. En este caso, fue necesario definir una muestra representativa de 50 individuos mencionados en el párrafo anterior.

Técnicas y herramientas de recolección y procesamiento de los datos

Teniendo en cuenta el objetivo del presente trabajo especial de grado, la técnica de recolección de datos que fue aplicada en el presente trabajo de grado fue la encuesta, al ser un conjunto de preguntas especialmente diseñadas y pensadas para ser dirigidas a la muestra de población determinada, que se considera, por determinadas circunstancias funcionales al trabajo, representativa de esa población, con el objetivo de conocer la opinión. También implica la técnica del análisis de documentos, relacionados con la puesta en marcha de agencia de seguros médicos. Se aplicó una encuesta electrónica mediante *google forms* enviada mediante correo electrónico, este aplicativo de manera automática emite los resultados y gráficas.

Resultado de las encuestas aplicadas y análisis.

El siguiente es el resultado obtenido de la aplicación de la encuesta y su respectivo análisis:

1. **Por favor, indique en qué rango de edad se encuentra actualmente**

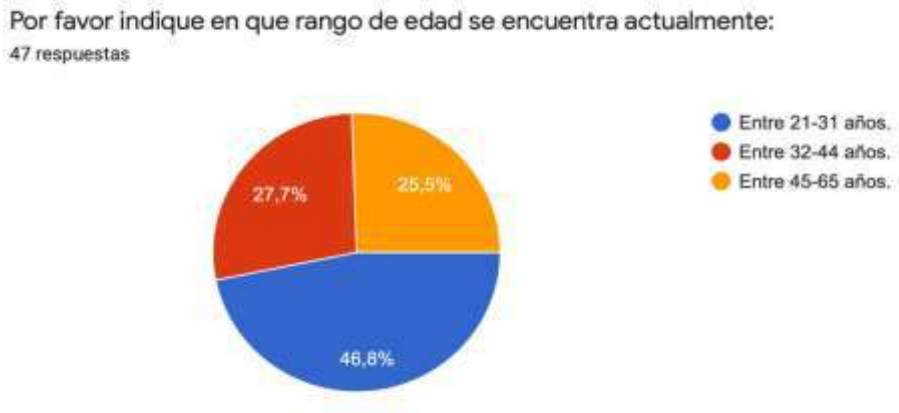

Gráfico 2En que rango de edad se encuentra actualmente

De acuerdo a lo revisado en la encuesta realiza, la mayoría de las personas que contestaron la encuentra se encuentra entre los 21 y 45 años de edad, por lo que el segmento objetivo de la agencia, se enfocaría en estas personas.

2. **¿Cuán importante considera que es tener un seguro de salud?**

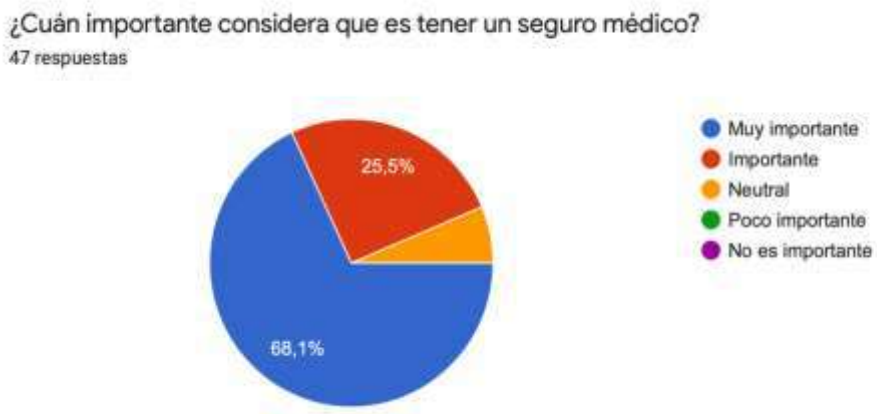

Gráfico 3.¿Cuán importante considera que es tener un seguro de salud?

Otra de las variables que se tuvo en cuenta en el diseño de las encuesta, fue si la persona considera que es importante contar con un seguro médico, que a nivel general el mayor porcentaje de las personas consideran que es muy importante.

3. ¿Tiene actualmente cobertura de seguro de salud?

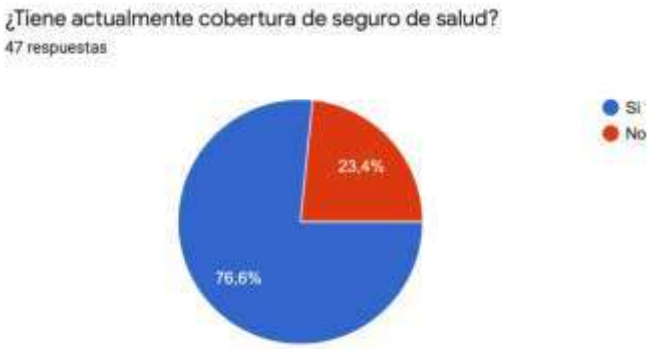

Gráfico 4. ¿Tiene actualmente cobertura de seguro de salud?

El 76,6% de las personas que contestaron la encuesta, cuenta con un seguro médico, en estos momentos.

4. ¿Por qué actualmente no tiene seguro médico? (Marque todas las que apliquen).

Gráfico 5.¿Por qué actualmente no tiene seguro médico? (Marque todas las que apliquen).

El 41,7% de las personas que no cuentan con un seguro médico, consideran que no pueden pagar, 25% considera que no necesita tener un seguro médico, 16,7% se siente insatisfecho con el anterior servicio, y el otro 16,7% actualmente no es elegible para obtener un seguro médico.

5. **En los últimos 6 meses, ¿tuvo usted una enfermedad, lesión o problema de salud para el cual necesitó atención inmediata en una clínica, en una sala de emergencia o en un consultorio médico.**

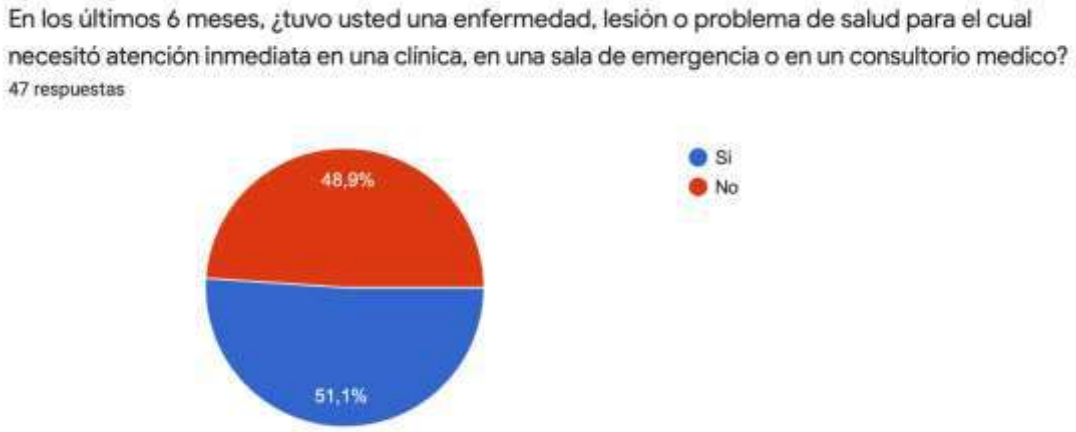

Gráfico 6.En los últimos 6 meses, ¿tuvo usted una enfermedad, lesión o problema de salud para el cual necesitó atención inmediata en una clínica, en una sala de emergencia o en un consultorio médico.

El 51,1% de las personas que respondieron la encuesta, en los últimos seis meses llegó a tener una lesión, enfermedad, o problema de salud por lo cual tuvo que requerir de atención médico en una clínica, sala de emergencia, o consultorio médico.

6. **En los últimos 6 meses, ¿ha tomado alguna medicina recetada?**

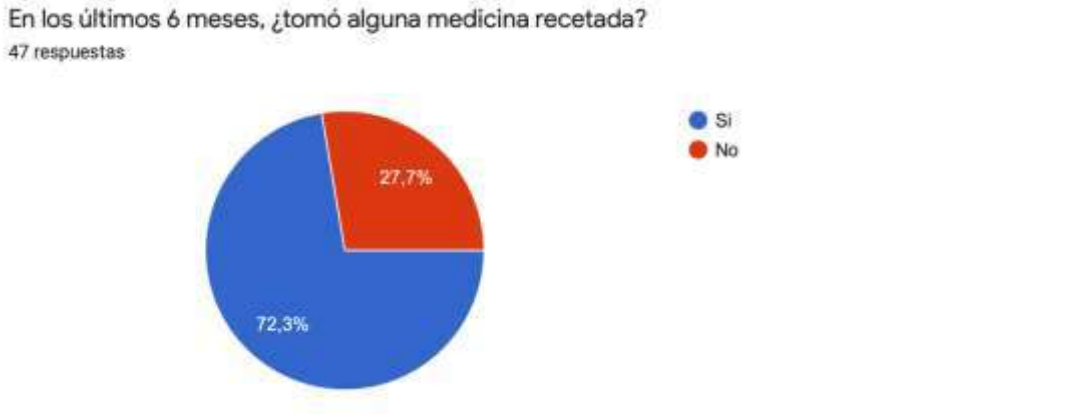

Gráfico 7.En los últimos 6 meses, ¿ha tomado alguna medicina recetada?

El 72,3% de las personas que respondieron la encuesta, en los últimos seis meses llegó a necesitar una medicina recetada por un médico.

7. **En los últimos 6 meses, ¿Se ha realizado algún examen de laboratorio?**

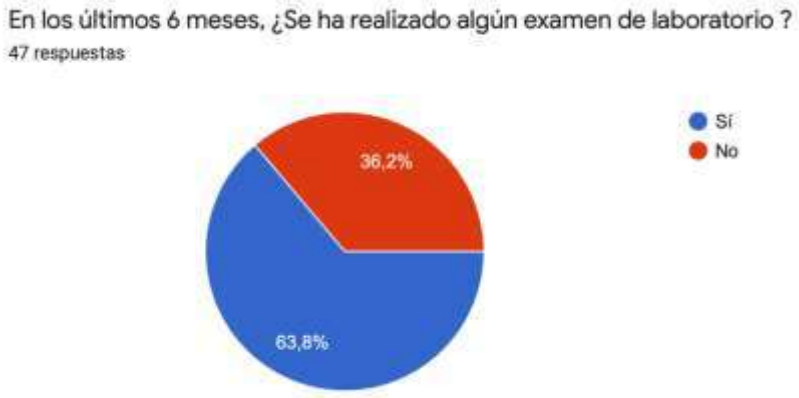

Gráfico 8.En los últimos 6 meses, ¿Se ha realizado algún examen de laboratorio ?

El 63,8% de las personas que respondieron la encuesta, en los últimos seis meses llegó a realizarse un examen de laboratorio.

8. **En general, qué tan informado está usted sobre los planes de salud disponibles.**

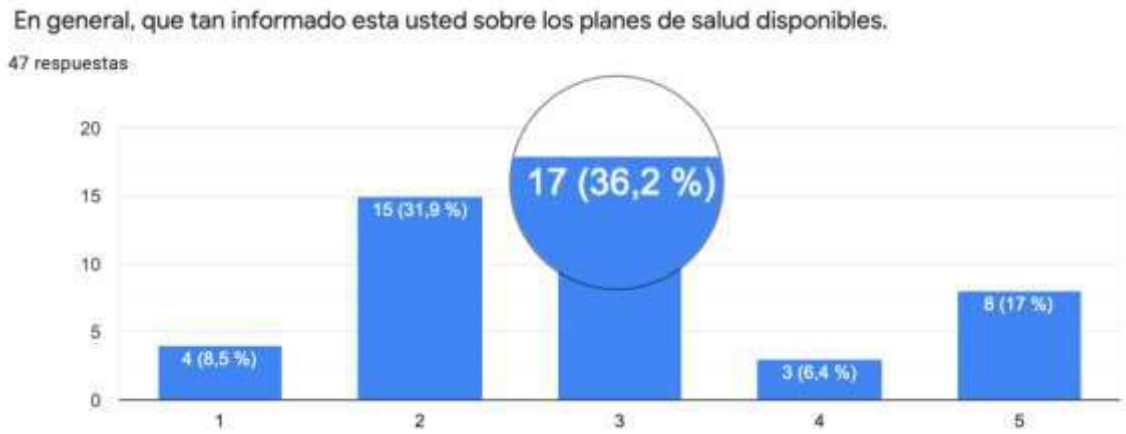

Gráfico 9.En general, qué tan informado está usted sobre los planes de salud disponibles.

17 personas es decir, 36,2% de las personas que respondieron la encuesta, considera que está informado de los planes disponibles en el mercado.

9. ¿Cuál es su opción preferida para obtener información sobre su seguro de salud?

Gráfico 10.¿Cuál es su opción preferida para obtener información sobre su seguro de salud?

El 63,8% de las personas contestaron que a través de un agente de seguros médicos, 25,5% utilizan la páginas web para buscar información, 8,5% llama directamente a la compañía de seguros médicos, y otro porcentaje mínimo utiliza otra alternativa.

10. ¿Qué tan complicado fue para ti acceder a los hospitales de la red incluidos en su cobertura?

Gráfico 11.¿Qué tan complicado fue para ti acceder a los hospitales de la red incluidos en su cobertura?

El 34% de las personas contestaron que es fácil acceder a los hospitales de su red incluidos dentro la cobertura de su seguro médico, el 31,9% considera que es neutral, 21,3% considera que es muy fácil, 10,6% considera que es complicado, y otro porcentaje mínimo lo ve muy difícil.

Metodologías y técnicas del Proyecto

Estructuración de un estudio de factibilidad

El estudio de factibilidad contiene toda la información requerida para la toma de la decisión de invertir. Se constituye en un documento que perfecciona los detalles de ejecución del proyecto y cifras económicas. Los estudios de factibilidad se han convertido en una herramienta eficaz a la hora de tomar decisiones de inversión, pues su contenido genera información en términos técnicos, financieros, locativos y conceptuales que minimizan los riesgos que conlleva realizar o iniciar el montaje de una empresa. (Nassir Sapag Chain,, 2008)

"El objetivo del estudio técnico es llegar a determinar la función de producción óptima para la utilización eficiente y eficaz de los recursos disponibles para la producción del bien o servicio deseado. De la selección de la función óptima se derivarán las necesidades de equipos y maquinarias que, junto con la información relacionada con el proceso de producción, permitirá cuantificar el costo de operación". (Nassir Sapag Chain,, 2008)

Método Lean Canvas

Lean Canvas es una adaptación del Business Model Canvas enfocado principalmente para emprendedores que tienen un alto nivel de incertidumbre y riesgo. Es una herramienta de gestión estratégica de visualización de modelos de negocio que permite conocer los aspectos clave, cómo se relacionan y compensan entre sí. Hace visible la infraestructura, la oferta, los clientes y la situación financiera de la empresa, con el fin de reconocer las deficiencias y analizar su rendimiento. (Clavijo, 2020).

Problema

¿Qué problema busca resolver el producto o servicio? ¿Qué tan común es este problema, cuántas personas lo tienen? Comprender los problemas clave de los clientes es fundamental. En esta sección se debe enumerar los principales problemas que experimentan los diferentes segmentos de clientes y que pretende resolver. (Clavijo, 2020).

Segmentos de clientes

Comprender quiénes son los clientes es un paso esencial. En la sección de segmentos de clientes, debe describirse quién es el público objetivo, que puede incluir varios segmentos de clientes. (Clavijo, 2020).

Propuesta de valor única

Establece el valor único que proporcionará el negocio. Debe pensarse en qué hace que la marca, producto o servicio sea diferente de otros que están tratando de resolver los mismos problemas. (Clavijo, 2020).

Solución

¿Cuál es la respuesta a los problemas de los potenciales clientes que se va a ofrecer? ¿Cuáles son las características principales que tiene el producto o servicio que se trabajarán para resolver el problema?¿Cuál es el valor agregado que diferencia la empresa de seguros de sus competidores? (Clavijo, 2020).

Canales

¿Qué canales se utilizarán para llegar a los clientes? Estos son los métodos de marketing y publicidad que utilizará, desde el marketing digital hasta los canales más tradicionales. (Clavijo, 2020).

Flujos de ingresos

¿Cuál es el modelo de ingresos? ¿Cuánto será la inversión inicial? y se estimara el período de recuperación de la inversión (PRI) es un indicador que mide en cuánto tiempo se recuperará el total de la inversión a valor presente. (Clavijo, 2020).

Estructura de costo

Estos son los costos que tendrá la empresa para ejecutar y comercializar el servicio o producto. Podría incluir investigación de mercado, tecnología, costos de personal y más. (Clavijo, 2020).

Llaves métricas

Se debe monitorear el desempeño del negocio. Debe identificarse las actividades claves para ver cómo las personas interactúan y utilizan el servicios. Las métricas clave pueden ser una combinación de estadísticas de participación, ingresos y satisfacción del cliente. Las llaves métricas suelen ser de utilidad para el cumplimiento del objetivo. (Clavijo, 2020).

Ventaja injusta

Su ventaja injusta es lo que tiene que ningún otro negocio tiene, identificar algo que pueda hacer y que otros no puedan comprar. (Clavijo, 2020).

Cuadro de Variables por objetivos

Objetivo General: Determinar la conveniencia la creación de una agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA) a través de un estudio de factibilidad técnica y económica.

Cuadro de variables

Objetivos Específicos	Variable	Tipo de variable	Dimensiones	Indicador	Unidad de medida	Instrumento
Determinar la necesidad de mercado de la demanda y la oferta en el sector de los seguros médicos en el Condado de Miami – Dade.	Demanda	Cuantitativa	Demanda	Cantidad de personas que actualmente no cuentan con un seguro médico en el Condado de Miami-Dade	Número de personas sin seguro medico	Fuentes oficiales. Estadísticas
	Oferta	Cuantitativa	Oferta	Cantidad de agentes de salud que se encuentran en el Condado de Miami-Dade	Número de agentes	
Realizar una valoración técnica del proyecto basada en los resultados del estudio de mercado. En donde se determinará las necesidades de recursos materiales, humanos y económicos que necesita la empresa para desarrollar sus operaciones de forma sostenible.	Recursos técnicos	Cualitativa	Equipos y mobiliario	Listado de equipos y mobiliario necesario para la operativa de la agencia.	Cantidad de equipos y mobiliario.	Observación de campo. *checklist* de levantamiento de la información
		Cualitativa	Suministros de oficina	Listados de los suministros de oficina necesarios para su operatividad	Lista de suministros necesarios.	
		Cualitativa	Servicios	Listado de servicios básicos necesario para la operativa de la agencia.	Lista de servicios necesarios.	
	Recursos humano	Cuantitativa	Personas	Cantidad de personas necesarias.	Número de personas que trabajan para la agencia de forma directa o indirecta	Estructura desglosada de recursos. *Checklist* de levantamiento de la información
	Autorizaciones y permisos.	Cualitativa	Permisos e inspecciones	Listado de todos los permisos e inspecciones de la ciudad. Para poder operar.	Lista de permisos e inspección requeridos por la Ciudad de Miami.	Juicio de expertos. (Se realizará entrevista a dos agentes).

Objetivos Específicos	Variable	Tipo de variable	Dimensiones	Indicador	Unidad de medida	Instrumento
Determinar los recursos financieros necesarios para establecer la factibilidad del proyecto.	Proyecciones financieras del proyecto	Cualitativa	Tamaño de la inversión	Rentabilidad del estudio de factibilidad técnica y económica.	Determinar la inversión total necesaria, incluyendo capital de trabajo, hasta alcanzar saldo positivo de caja (recuperación de la inversión total).	Observación de campo. checklist de levantamiento de la información
Definir modelo de negocio de una agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA)	Definir el modelo de negocio	Cualitativa	Modelo de negocio	Determinar la propuesta de valor de la agencia se seguros médicos, ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA)	Propuesta de valor	Observación de campo. checklist de levantamiento de la información

Tabla 1 Cuadro de variables por objetivos

CAPÍTULO V. DESARROLLO Y PROPUESTA

En este capítulo se desarrollara el estudio de mercado, técnico y económico para la creación de una agencia de seguros médicos bajo la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA) ubicada en el Condado de Miami – Dade tomando en cuenta la estructuración de un estudio de factibilidad y el Método Lean Canvas.

Estudio de mercado

Consiste en una propuesta de la creación de una agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA), fundamentada en la honestidad, profesionalismo, ética y responsabilidad, de manera que busque cubrir las necesidades de los clientes, prestando un servicio de calidad. A continuación analizaremos las características más importantes del mercado.

Análisis de la demanda

Se estima que el 9,6 % de los residentes de los Estados Unidos, o 31,1 millones de personas, carecían de seguro médico cuando se encuestaron en los primeros seis meses de 2021, según las estimaciones preliminares de la Encuesta Nacional de Entrevistas de Salud publicada el Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (The American Hospital Association (AHA) 2021)

La proporción de personas sin seguro es mayor en ciertos grupos demográficos, dentro del segmento de hispanos siguen siendo el grupo étnico con la mayor tasa de personas sin seguro, incluso después de la ACA. Los hispanos representaron más de la mitad (57%) del aumento de personas sin seguro en 2019, lo que representa a más de 612.000 personas. Entre estas personas hispanas sin seguro, más de un tercio (35%) eran niños. (Jenny Yang, 2021)

En el primer semestre de 2021, casi una cuarta parte de la población hispana en los Estados Unidos no tenía seguro médico, frente a un mínimo histórico del 19,3 por ciento en 2016. Mientras tanto, la proporción de blancos y asiáticos sin seguro es inferior a la media nacional en 2021, el promedio nacional fue del 11,4 %. Los

estadounidenses blancos tenían una tasa inferior a la media de solo el 7,5 por ciento, mientras que el 11,8 por ciento de los estadounidenses negros no tenían seguro médico. (Jenny Yang, 2021)

En 2020, más del 12 por ciento de la población total de Florida no tenía seguro. La mayor parte de la población de Florida estaba asegurada a través de empleadores. Esta estadística muestra la distribución del estado del seguro médico de la población total en Florida en 2020. (Jenny Yang, 2021)

Análisis de la oferta

En 2020, había aproximadamente 2,86 millones de empleados en el sector de los seguros en los Estados Unidos. El tamaño del mercado de corredores y agencias de seguros en los Estados Unidos alcanzó casi 182 mil millones de dólares estadounidenses en 2020. (Jennifer Rudden, 2022)

La División de Servicios de Agentes y Agencias de Seguros mantiene una base de datos de búsqueda de personas con licencia para llevar a cabo negocios de seguros en el Estado de la Florida. Este sitio también ofrece información sobre las recientes medidas de aplicación adoptadas por el departamento contra licenciatarios, solicitantes de registro y otras entidades. De acuerdo con los últimos registros del Departamento de Servicios Financieros de Florida actualmente en el Condado de Miami – Dade se encuentra un aproximado de 28,885 agentes registrados. (Florida Department of Financial Services, 2018)

Tamaño del mercado potencial y del mercado objetivo

A continuación se presentara el detalle de la cantidad de mujeres y hombres de acuerdo con Organización Mundial de la Salud (OMS) Condado de Miami-Dade, Estados Unidos.

Tamaño del mercado potencial

En este gráfico, se proporcionamos información del número total de habitantes, el número de hombres, el número de mujeres, y la edad media de Condado de Miami-Dade, Estados Unidos.

Año	Población	Hombre	Mujer	Edad media
2022	2.554.715	1.264.045	1.290.669	38

Tabla 2 Tamaño del mercado potencial

Segmentación por rango de edad

En este gráfico, se proporcionamos información detallada sobre la composición de las edades de las personas que pertenecen al Condado de Miami-Dade, Estados Unidos para poder evaluar la dinámica de crecimiento/descenso de Condado de Miami-Dade, Estados Unidos población de diversos grupos de edad.

Año	0-20	20-39	40-59	60-79	80+
2022	625.383	698.344	627.099	497.031	106.51

Tabla 3 Segmentación por rango de edad

Segmentación por hombre y mujeres

En este gráfico, se proporciona información detallada sobre la composición de la edad de la población de mujeres y hombres del Condado de Miami-Dade, Estados Unidos, para poder evaluar la dinámica de crecimiento/disminución de la población femenina de Condado de Miami-Dade, Estados Unidos en varios rangos de edad.

Genero	Año	0-20	20-39	40-59	60-79	80+
Mujeres	2022	305.957	344.115	314.602	262.148	63.716
Hombres	2022	319.424	354.226	312.495	23.488	42.791

Tabla 4 Segmentación por hombre y mujeres

Mercado objetivo y los segmentos escogidos

La agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA), estableció que el

segmento escogido, son todas las personas que se cumplan con los siguientes parámetros:

- Residir en el Estado de Florida.
- Ser ciudadano americano o tener estatus migratorio legal en Estados Unidos.
- Realizar su declaración de impuestos IRS.
- Hombres y mujeres entre los 21 y 45 años de edad.
- Estar dentro del Índice de Pobreza 100% y 400%

Tamaño del mercado objetivo

Base a porcentaje de no asegurados = segmento del mercado objetivo

Cantida de personas Condado de Miami-Dade	Porcentaje de personas no aseguradas en el Condado de Miami Dade	Cantidad de personas no aseguradas en el Condado de Miami Dade
2.554.045	16.2%	4.138

Tabla 5 Tamaño del mercado objetivo

Porcentaje de no asegurados

De acuerdo con la encuesta realizada por la Comunidad Americana según Censo decenal de 2020 en el Condado de Miami–Dade de la Florida, Estados Unidos, un 16,2 % de los habitantes no cuentan con un seguro.

Características del segmento elegidos

Las personas que se encuentren dentro del índice de la pobreza en un rango entre 100% y 400% pueden ser elegibles para recibir subsidios de prima según lo establecido en la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA).

El segmento seleccionado fueron personas entre 21 y 45 años de edad, entre el índice de pobreza 100% y 400% ubicados en el Condado de Miami Dade, Florida, en los Estados Unidos determinando que la cantidad de personas que no se encuentran actualmente aseguradas son 41.375.529 siendo este nuestro segmento objetivo

Índice de la pobreza

Una medida de ingresos emitida cada año por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). Los niveles federales de pobreza se usan para determinar su elegibilidad para ciertos programas y beneficios, incluidos los ahorros en el seguro médico del Mercado y la cobertura de Medicaid y CHIP. (Mercado de Salud, 2022)

2022 DIRECTRICES SOBRE LA POBREZA PARA LOS 48 ESTADOS CONTIGUOS Y EL DISTRITO DE COLUMBIA	
Personas en familia/hogar	**Guía sobre la pobreza**
1	13 590 $
2	18 310 $
3	23 030 $
4	27 750 $
5	32 470 $
6	37 190 $
7	41 910 $
8	46 630 $
Para familias/hogares con más de 8 personas, añade 4.720 dólares por cada persona adicional.	

Tabla 6 Índice de la pobreza

Instrumentos de recolección de información

Para dar respuesta al objetivo general de la presente investigación se plantearon cuatro objetivos específicos que se desarrollaran en el presente capítulo.

Enfoque: Cualitativo-Descriptivo.

Muestra: La encuesta fue enviada a 100 personas aproximadamente, se recibió respuesta de 47 personas

Público objetivo: Se entrevisto a personas entre 21 y 60 años, que viven en el Condado de Miami Dade

Fecha de publicación: 06/06/2022

En cuanto a los resultados se tiene que la mayoría de las personas que contestaron la encuentra se encuentra entre los 21 y 45 años de edad, por lo que el segmento objetivo de la agencia, se enfocaría en estas personas; más de tres cuartas partes consideran que es importante el seguro médico y tienen seguro médico y quienes no lo tienen mencionan que no lo pueden pagar (casi el 42%).

Alrededor del 73% de los encuestados llegó a tener un siniestro en los últimos seis meses, por lo que necesitó una medicina recetada por un médico, y necesitaron un examen de laboratorio (64%).

Resalta en los resultados que apenas 36% de los encuestados considera que está informado de los planes disponibles en el mercado, con lo cual se hace necesario hacer una campaña informativa con el público objetivo del proyecto.

Plan de Marketing y ventas

Identificación del servicio

La agencia de seguros médicos que se establece será bajo el Sistema de Agencia Independiente -también conocido como el Sistema Americano de Agencia-, en donde el agente representará a varias aseguradoras a través de contratos firmados.

Descripción del proceso del servicio ofrecido por la agencia

DESCRIPCIÓN DE PROCESO DEL SERVICIO OFRECIDO POR LA AGENCIA			
Servicio	Poliza de seguro medico		
Actividad del proceso	**Tiempo estimado (minutos/horas)**	**Cargos que participan en la actividad**	**Equipos y maquinas que se utilizan.**
Primer contacto. Cliente solicita información de la poliza	20 minutos	Representante del cliente / Agente	Celular / Computadora
Le solicitamos al prospecto la informacion necesaria para cotizarle	1 minutos	Representante del cliente / Agente	Celular / Computadora
Cliente suministra la informacion para cotizarle	10 minutos	Representante del cliente / Agente	Celular / Computadora
Realizamos la cotizacion por medio de Marketplace	15 minutos	Representante del cliente / Agente	Computadora
Entregamos la cotizacion al cliente y le explicamos la cotizacion	20 minutos	Representante del cliente / Agente	Celular / Computadora
Cliente acepta la cotizacion	40 minutos	Representante del cliente / Agente	Celular / Computadora
Creamos la aplicación	30 minutos	Agente	Computadora
Entregamos la poliza	5 minutos	Representante del cliente / Agente	Celular / Computadora
Fin del proceso			
Total de tiempo	**2:35**		

Tabla 7. Descripción del proceso del servicio ofrecido por la agencia

Descripción del proceso de ventas

Gráfico 12. Descripción del proceso de ventas

Criterios de ventas

La forma en que la agencia de seguros médicos, venta sus productos será tomando en cuenta los siguientes criterios:

Venta a las necesidades

El agente cuenta con suficiente experiencia y conocimiento con que guiar a los clientes a tomar decisiones acertadas tomando en cuenta sus necesidades reales. La venta tiene que estar fundamentada en la premisa ¿Qué necesita realmente su cliente?

El conocimiento de las necesidades del cliente y el entendimiento de sus metas, necesidades o preocupaciones.

Educación del cliente acerca del seguro como herramienta financiera.

Idoneidad de los productos recomendados

El agente de seguros debe estar familiarizado con los productos ofrecidos de las diferentes aseguradoras. Evaluar la correlación entre un producto recomendado y las necesidades y capacidades del cliente, para lo que debe preguntarse:

¿Es este producto el que satisface las necesidades del cliente?,

¿Es este el producto adecuado que mejor protege el interés del cliente?

¿Entiende el cliente el producto y sus disposiciones?

¿Tiene el cliente la capacidad financiera para manejar el producto?

El Mercado Actual

Establecer contrato con las aseguradoras que actualmente se encuentran en el Estado de la Florida – Ambetter Centene Corporation, Florida Blue, Molina HealthCare, Oscar HealthCare, Bright HealthCare, AvMed HealthCare, Cigna HealthCare, Aetna Inc-y constantemente realizar seguimiento de formación y capacitaciones de los diferentes productos – planes- ofrecidos por la aseguradora.

La Ley e Industria de los Seguros

Hacer seguimiento de las actualizaciones y cumplimiento de las Regulaciones Estatales y Federales y completar los cursos de educación continuada. El agente de seguros médicos, debe ser capaz de satisfacer las preocupaciones específicas del cliente, y ofrecer un servicio adecuado.

Aliviar la carga sobre el tiempo del cliente

Explicándole al cliente todos los beneficios de su plan seleccionado, hacerle entrega de su sumario de beneficio y estar a la orden para cualquier aclaratoria que necesite. El cliente suele encargarse de realizar sus propios pagos, pero también se le puede ofrecer la opción de colocar el pago automático afiliado a una cuenta bancaria o una tarjeta de crédito/ débito.

Necesidades y requerimientos

Se estableció el siguiente documento en formato PDF con toda la información necesaria del potencial cliente debe darnos, una vez acepte la cotización del plan médico. El cliente puede darnos esta información a través de una llamada telefónica, mensaje, o cualquier otro medio de comunicación y nosotros la compartiremos o el cliente puede llenarla el mismo. Esta información será confidencial, será utilizada solamente para uso de nuestra base de datos y para crear la aplicación.

Date: _____

Information Sheet for ObamaCare Enrollment

PRIVACY AND USE OF YOUR INFORMATION: We'll keep your information private as required by law. Your answers on this form will only be used to determine eligibility for health coverage or help paying for coverage. We'll check your answers using the information in our electronic databases and the databases of other federal agencies. If the information doesn't match, we may ask you to send us proof. We won't ask any questions about your medical history. Household members who don't want coverage won't be asked questions about citizenship or immigration status.

FIRST TIME APPLICATION: YES ☐ NO ☐ RENEWAL: YES ☐ NO ☐ PRIVATE HEALTH INSURANCE: YES ☐ NO ☐

1. NAME AND LAST NAME: _____

2. ADDRESS _____ How many years: _____

_____

3. PHONE_____ Email: _____

4. LANGUAGE: ENGLISH ☐ SPANISH: ☐

5. DATE OF BIRTH:_____ 6. SOCIAL SECURITY NUMBER: _____

7. IS THIS NAME THE SAME NAME THAT APPEARS ON YOUR SOCIAL SECURITY CARD: YES ☐ NO ☐

IF ANSWERED NO, ENTER THE SAME NAME AS SHOWN ON YOUR SOCIAL SECURITY CARD: _____

8. US CITIZEN: YES ☐ NO ☐

8a. IF NO: TYPE OF DOCUMENT: _____

9. RESIDENCE: A# _____ 9a. CARD NUMBER: _____

10. EMPLOYMENT AUTHORIZATION: USCIS#: _____10A.CATEGORY: _____10B.EXPIRATION: _____

10c. OTHER DOCUMENT: _____

11. ARE YOU: MARRIED ☐ SINGLE ☐ WIDOW ☐ SEPARATED ☐ DIVORCED ☐

12. DO YOU FILL TAX JOINTLY WITH YOUR SPOUSE: YES ☐ NO ☐

12a.IF ANSWERED YES: jointly annual income: $_____ 12b.IF ANSWERED NO: ANNUAL INCOME $_____

13. DO YOU REPORT DEPENDENTS ON YOUR TAXES? YES ☐ NO ☐

13b.HOW MANY DEPENDENTS: _____

FIRST & LAST NAME	RELATIONSHIP	DATE OF BIRTH	SOCIAL SECURITY	INCOME	IS APPLYING FOR COVERAGE?
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Tabla 8 Requerimientos.

Estrategias de Marketing

Las estrategias en que se apoyará la agencia para dar a conocer, informar y/o hacer recordar la existencia de la compañía de seguros médicos, así́ como persuadir, estimular e inducir la venta.

Imagen de la agencia

La agencia contará con su propio logo simbólico que identifique a la agencia, el cual se emplea en todas las piezas corporativas como lo son: papelería, tarjeta de presentación, hojas de membrete, carpeta de la empresa, agenda de la empresa, página web, carnet del personal, lapiceros, entre otros.

Estrategia de Comunicación

La agencia de seguros médicos, tiene como objetivo comunicacional dar a conocer la empresa, la identidad de la marca y su experiencia en el mercado asegurador, a través de:

Página Web

La agencia tendrá su propio dominio en la red, la cual tendrá como finalidad, mostrarle al cliente un portafolio de opciones de aseguradoras con las cuales puede el potencial cliente se puede asegurar, además permitirá que pueda generarse una cotización, o agendar una cita.

Gestión de Relación con el Cliente

Gestión de Relación con el Cliente, o como se le conoce por sus siglas en inglés (CRM) es una herramienta que se utiliza para la organización y administración de los servicios de la agencia. Se utilizará principalmente para centralizar toda la información de los clientes y potenciales clientes. También para organizar las actividades que deben cumplir con los mismos y recopilar información estadística sobre su desempeño de la agencia.

Bases de datos de correos

Se contará con una base de datos dentro del CRM de los clientes que contengan correos electrónicos y por este medio se realizará cada mes un envío masivo donde se

felicita al cliente por la fecha de sus cumpleaños, esto permite la fidelización del cliente. También se mandarán correos masivos a los clientes por lo menos tres veces al año, con consejos o puntos de interés de sus pólizas.

SEO Google

El Proceso de optimización para buscadores para la agencia de seguros incluye las actividades y prácticas con el fin de ayudar a la agencia a aprovechar la mayor fuente de clientes potenciales: los motores de búsqueda (Google).

Redes sociales

Instagram

La principal estrategia utilizada para Instagram será la de crear una comunidad. Se brindará una sección de preguntas y respuestas, información relevante para los clientes como lo es saber cuáles son los hospitales, los centros de emergencias, y farmacias afiliadas a su aseguradora, como obtener recompensas ofrecidas por las aseguradoras a sus miembros.

Facebook

La principal estrategia a implementar en Facebook será la de crear una comunidad al igual que Instagram con la diferencia de "unirse" a diferentes grupos en donde uno pueda promocionar la agencia a través de campañas publicitarias.

Telegram

Se utilizará como uno de los medios donde se puede promocionar las campañas publicitarias de la agencia. El potencial cliente que sea contactado por este medio de comunicación, se le cotiza por el mismo.

WhatsApp

Se utilizará como principal medio de comunicación con los clientes existentes.

Estudio Técnico

Realizará una valoración técnica basada en los resultados obtenidos en el estudio de mercado. En donde se determinará las necesidades de recursos materiales y humanos que necesita la agencia de seguros médicos para desarrollar sus operaciones de forma sostenible.

Ubicación

La ubicación de la agencia, está directamente relacionada con el tipo de servicio que se desea prestar, así como el segmento del mercado que se busca atender. La agencia está ubicada en el Condado de Miami Dade, Florida, Estados Unidos, en un no cuente con ninguna otra agencia en ese edificio y que tenga fácil acceso a los clientes.

La ubicación definida es en 6100 Blue Lagoon Dr, Miami, FL 33126 6303 Waterford es un edificio de oficinas que ofrece muchas comodidades, como cafetería, gimnasio, sesiones de yoga gratuitas, asientos interiores y exteriores, guardería, fácil acceso a la autopista y mucho aparcamiento gratuito. Dentro del parque de oficinas Waterford at Blue Lagoon. El edificio también proporciona un cómodo acceso a la autopista de peaje de Florida, la I-95, la SR836 y la autopista Palmetto

Oficina

Se tomará mediante la modalidad de alquiler con un presupuesto establecido para un máximo de $1,500 mensuales. La oficina arrendada debe contar con espacios internos funcionales: contar con un espacio de espera para los clientes, superficie de computador de escritorio, archivadores, una pequeña cocina, baño, estos son algunos de los elementos necesarios, para cumplir con las funciones prácticas de la mejor manera.

Equipo y mobiliario

Se requiere de un computador por trabajador y un teléfono por cada trabajador, es decir, para el agente y el representante al cliente. Adicionalmente se va requerir con airpods, impresora Hp, y trituradora de papel. Para el mobiliario se necesitará un escritorio para cada trabajador, silla, archivos y tapete del escritorio.

Se estimada que el gasto total requerido será de $5,132.00 con una vida útil promedio de 5 años para los equipos y mobiliario.

Detalle	Material	Cantidad (Unidad)	Valor Unitario	Valor Total	Vida Util (años)
Equipo	Macbook Pro	2	$1,500	$3,000	7
	Airpods	1	$150	$150	4
	Telefono	2	$500	$1,000	5
	Impresora Hp	1	$180	$180	5
	Trituradora de papel	1	$100	$100	5
Mobiliario	Escritorio	2	$109	$218	7
	Silla	2	$100	$200	5
	Archivo	2	$129	$258	7
	Tapete del escritorio	2	$13	$26	4
			$2,781.00	**$5,132.00**	**5.4**

Tabla 9 Equipo y mobiliario

Suministros de oficina

Dentro de los suministros de oficina se encuentran los siguientes, se estimada una vida útil de los suministros hasta de 3 años.

Detalle	Material	Cantidad (Unidad)	Valor Unitario	Vida Util (años)
Suministros de oficina	Carpetas	100	$10	1
	Separadores de carpeta	100	$43	4
	Resmas de hojas blancas	5000	$64	1
	Lapiceros	12	$12	1
	Cinta de corrección híbrida	10	$14	1
	Resaltadores	12	$5	1
	Portalapices	2	$7	5
	Clips	750	$10	1
	Engrabadora	2	$10	5
	Grapas	10000	$6	1
	Sacagrapas	2	$6	5
	Perforadora	1	$10	5
	Calculadoras	2	$9	10
	Regleta	2	$16	7
	Protector de corriente	2	$12	5
	Papelera	2	$10	5
Total de Gasto de suministro de oficina			**$244**	**3.6**

Tabla 10. Suministros de oficina

Implementos de limpieza, aseo y cafetería.

Los implementos de limpieza, aseo, y cafetería que serán necesarios para la agencia.

Detalle	Material	Cantidad	Valor Unitario
Limpieza y aseo	Detergente	1	$16.00
	Trapeador	1	$18.00
	Aspiradora	1	$30.00
	Desodorante ambiental	1	$6.99
	Papel Higiénico	1	$2.00
	Jabón Líquido	1	$8.99
Total de Gastos de higiene			**$81.98**

Tabla 11 Implementos de limpieza y aseo

Detalle	Material	Cantidad	Valor Unitario
Cafetería	Cafetera	1	$16
	Microondas	1	$124
	Nevera ejecutiva	1	$164
Total de gastos cafeteria			**$304**

Tabla 12. Implementos de cafetería

Servicio

Son todos los gastos generales de rubros que hacen que el proyecto esté en pleno funcionamiento con esto nos referimos a los siguientes:

Detalle	Valor Mensual	Valor Annual
Energia electrica	$130.0	$1,560.0
Servicio de agua	$100.0	$1,200.0
Linea telefonica	$105.0	$1,260.0
Internet	$64.0	$768.0
Total de gasto de servicios	**$399.0**	**$4,788.0**

Tabla 13. Servicios

Recursos Humanos

Para realizar el estudio de factibilidad técnica y económico de la creación de una compañía de seguros médicos en el Condado de Miami – Dade, se requieren de un agente de seguros médicos, un representante al cliente y una persona Community Manager encargada de manejar el marketing de la agencia. En resumen, se describirán

la descripción y funciones de las tres personas necesarias para el crecimiento y sostenimiento de la agencia.

Agente

El agente se encargará en mantener la relación entre el asegurado y el asegurador, es el intermediario entre las otras dos partes y es responsable de solicitar las aplicaciones, presentaciones, cobro de primas, la venta de las pólizas y proporcionar asistencia continua a los futuros prospectos y los clientes establecidos por igual. (Ravelo, 2016, prr. 34).

Una vez que se cierra una venta a ese cliente se le debe dar un seguimiento de haber obtenido toda la documentación de su póliza, haber asignado su doctor primario, conocer cuáles son los hospitales, farmacias y centros de emergencias que se encuentra dentro de su red médica.

EL PAPEL DEL AGENTE	PRINCIPIOS DE LA LEY DE AGENCIA
Prospección y Presentaciones	Los actos del agente competen los actos de la aseguradora
Completamiento de Aplicaciones	Los contratos elaborados por los agentes son contratos considerados de la aseguradora
Colectar las Primas	El pago aceptado por los agentes se consideran pagos a la aseguradora
Prestación de Servicio Continuado a los Dueños de Pólizas	El conocimiento del agente se estima el conocimiento de la aseguradora

Tabla 14. El papel del agente y principios de la ley de agencia

Funciones

- Definir los objetivos de la agencia: que sean claros y alcanzables según las capacidades de la agencia.
- Manejar los recursos físicos, financieros, humanos y su asignación a las tareas. Administrar los costos y presupuestos.
- Administrar la calidad según los estándares de desempeño definidos.
- Gestionar los plazos para lograr alcanzar los objetivos planteados a tiempo.
- Analizar y manejar los riesgos.

- Manejar las herramientas, los métodos, las métricas.
- Hacer seguimiento y control oportuno.

Representante al cliente

El representante al cliente es una persona que está autorizada a representar al agente de seguros y poder ofrecer seguros, mas no generar la venta, para eso el representante al cliente cuenta con una licencia 440 del Estado de la Florida. Esta se encargará principalmente de la atención al cliente y control y monitoreo una vez se haya concretado la venta.

Funciones

- Atención al cliente
- Monitorear los pagos de los clientes
- Monitorear que todas las pólizas se encuentren activas.
- Que el cliente tenga toda su documentación al día con el Mercado de salud.

Community Manager

El Community Manager es el profesional responsable de construir y administrar la comunidad online y gestionar la identidad y la imagen de marca, creando y manteniendo relaciones estables y duraderas con los clientes.

Funciones

Controlar y monitorear todos los medios de comunicación digital

Creación de contenido

Establecer objetivos alineados con los de la empresa, que permitan el crecimiento de la comunidad digital.

Fortalecer la imagen de la empresa.

Autorizaciones y permisos

Se realizó a un entrevista a dos agente de seguros médicos con la finalidad de conocer su experiencia y experticia cuáles son los criterios y permisos necesarios según la ley federal y estatal para crear una agencia de seguros médicos en el Condado de la Florida.

Para el presente estudio de factibilidad técnica y económica de la creación de una empresa de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami- Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (Obamacare) se realizó dos entrevistas estructuradas y enfocadas, en está las preguntas ya se habían establecido. Se aplicó en forma rígida a todos los sujetos del estudio. Tiene la ventaja de la sistematización, la cual facilita la clasificación y análisis, asimismo, presenta una alta objetividad y confiabilidad. (Diaz, 2013).

El agente entrevistado durante la entrevista nos explicó los pasos a seguir para la creación de una agencia de seguros médicos en el Condado de Miami-Dade. Todas las agencias de seguros de salud deben estar autorizadas a participar en la venta de productos de seguros. Una agencia de seguros admitida es aquella que la Oficina de Regulación de Seguros ha autorizado para hacer negocios en la Florida bajo las disposiciones de las leyes estatales. Si una agencia de seguros participa en la solicitud de negocio de seguros, debe tener licencia en ese estado y cumplir una serie de exigencias establecidas por el estado en donde se va apertura de la agencia. A continuación se detalla los pasos a seguir:

Requisitos de licencia

El solicitante de una licencia de seguros debe presentar una solicitud por escrito, completa bajo juramento y firmada por éste, donde se reúnan las condiciones requeridas y pagar todas las cuotas aplicables por adelantado al departamento. La solicitud requerirá a los solicitantes proporcionar:

· Nombre completo,
· Edad;
· Número de Seguro Social,
· Dirección Particular;
· Dirección del Negocio.
· Dirección postal,
· El número de teléfono de contacto; y
· Dirección de correo electrónico.

Pre-Licencia

Los solicitantes también deben presentar prueba de que tienen completada, o están en el proceso de completar, la educación de pre-licencia previa requerida.

Requisito de seguro de vida, seguro de salud o las pre-licencias de vida y salud es de 60 horas de educación previa aprobada (Sec. 626.171 0.191, 0.281, 0.7851, 0.8211)

Examen de Licencia

El solicitante para agente, debe pasar un examen que pondrá a prueba la capacidad del solicitante, la competencia y el conocimiento de las formas de seguros para ser manipulados bajo la licencia solicitada.

Verificación de Antecedentes

El departamento u oficina pueden hacer preguntas, en adición a los contenidos en la aplicación a cualquier solicitante de la licencia o nombramiento, cualquier renovación de la licencia o permiso de reintegro, relativa a las calificaciones del solicitante, residencia, prospectivo lugar de trabajo y cualquier otro asunto que, en la opinión del departamento u oficina, se considere necesario o conveniente para la protección de la población y para determinar las calificaciones del solicitante.

Aplicar por la licencia en el Estado de la Florida

Registrase en el website del Estado de la Florida, en donde el Estado verifica que los demás requisitos obligatorios se cumplieran: Pre-licencia, Examen de la licencia, verificación de antecedentes, y concede la Licencia del Estado de la Florida.

Seguro de Responsabilidad Profesional (E&O)

Los agentes de seguros necesitan el seguro de errores y omisiones (E&O por sus siglas en inglés) el seguro de responsabilidad profesional. Bajo este seguro, el asegurador se compromete a pagar las sumas que el agente legalmente esté obligado a pagar por lesiones derivadas de los servicios profesionales prestados o que no se pudo procesar. En las pólizas de E&O, la aseguradora defenderá cualquier demanda cubiertas por las pólizas, incluso si las demandas son infundadas, falsas o fraudulentas. Cualquier reclamación que surja a partir de las lesiones, reales, o supuestas, entra dentro del ámbito de esta cobertura. (Ravelo, 2016)

Constituir la agencia como una LLC

La agencia debe estar registrada en el Estado de la Florida como como una sociedad de responsabilidad limitada (LLC) es la forma específica de EE. UU de una sociedad de responsabilidad limitada. Es una estructura empresarial que puede combinar la tributación de transferencia de una sociedad o empresa unipersonal con la responsabilidad limitada de una corporación. (IRS, 2022)

Educación Continua

Finalmente una vez la empresa, tenga su licencia autorizada por el estado, tiene la obligación de ser licenciados en su línea de productos de seguros en particular. Ya obtenida la licencia conveniente, por un productor, esta seguirá permaneciendo continua, mientras no sea suspendida o revocada por el Departamento de Seguros y no es legítimo al productor que avancen cuatro años sin estar elegido para cada categoría de seguros que figuran en su licencia. Los agentes tienen que cumplir el requerimiento de educación continua (CE) del estado.

Estudio Económico

De acuerdo con los estudios desarrollados anteriores, se requiere el desarrollo y preparación de un estudio económico, que parte de la inversión inicial requerida correspondiendo al monto de capital necesario para la agencia y se construirá estado de ganancias y pérdidas y proyecciones de ventas, a fin de determinar su viabilidad.

Determinar los recursos financieros necesarios para establecer la factibilidad del proyecto.

Se tomara en cuenta las siguientes variables:

Comisiones y compensación

El agente son compensados comúnmente con el pago de comisiones que son un porcentaje determinado de la prima inicial (primer año) y las primas posteriores (de renovación). (Ravelo, 2016).

La ley de Florida establece que ninguna póliza de seguro de vida o de salud puede ser emitida para entrega en este estado a menos que la solicitud sea tomada por, y

la póliza sea entregada mediante un agente con licencia que recibirá las comisiones habituales. Nadie a excepción de un agente con licencia y designado podrá aceptar ninguna comisión u otra compensación valiosa para solicitar o negociar seguros. (. Se 624.428, 626.572, 0.581, 0.794)

Comisiones pagadas por asegurado en cada aseguradora que se tiene contrato en el Condado de Miami – Dade, Florida. Todas las aseguradoras para dicha cantidad hasta un máximo de 4 personas por aplicación. (Ravelo, 2016).

Aseguradora	Comision por asegurado
Florida Blue	$5
Ambetter Centene Corporation	$30
Molina Healthcare	$22
Oscar Healthcare	$30
Bright HealthCare	$25
AvMed Healthcare	$25
Cigna Healthcare	$30
Aetna Inc	$25

Tabla 15.Comisiones pagadas al agente

Primas de seguros médicos

Las primas del seguro médico, está fijada por las aseguradora, tomando una serie de factores que va depender del rubro, en el caso de los seguros médicos, las aseguradora toman en cuenta los siguientes factores que influyen en el cálculo del monto de prima: interés, gasto, morbilidad, experiencia de reclamaciones, edad, y género del asegurado. (Ravelo, 2016).

Las primas de seguro médico se pagan regularmente para beneficios anuales renovables. Es decir, está sujeta a cambios año a año y las primas están sujetos a aumentos año a año. Las primas de salud se pueden pagar en virtud de una de las formas de pago siguientes: anual, semestral, trimestral, mensual. (Ravelo, 2016).

Gastos legales para la constitución de la agencia

En el estudio técnico se determinó cual sería el recurso humano de la agencia, para cumplir con sus procesos, funciones y crecimiento, en este estudio anexamos los gasto legales que se debe incurrir para la constitución de la agencia.

Gasto Legal	Valor Monetario
Pre-licencia	$455
Examen de licencia	$50
Verificacion de Antecedentes	$50
Aplicar por la licencia en el Estado de la Florida	$50
Seguro de Responsabilidad Profesional (E&O)	$278
Consituir la agencia	$174
Educacion Continua	$100
Gasto total legales	**$1,157**

Tabla 16. Gasto legales para la constitución de la agencia

Proyección de gastos de administración y marketing

La agencia cuenta con gastos de mantenimiento de la oficina, y gastos incurridos por el plan de marketing detallado en el estudio de mercado y el estudio técnico, que incluye, la página web, redes sociales, tarjetas de presentación, material POP, entre otros. Al igual que la proyección de costos, también fue influenciado año tras año en las proyecciones de IPC.

Gastos administrativos

En el estudio técnico se estableció que la agencia contará con tres personas para su funcionamiento, conformado por un agente, un representante al cliente y un community manager, este último es una persona externa no se le paga un salario con una base de horas trabajas.

El agente, será compensado monetariamente con un salario base de $2,240 y del resto un porcentaje de las comisiones por cada cliente afiliado a cada aseguradora, que el cliente tiene contrato establecido, tomando en cuenta los clientes nuevos y renovados.

El representante al cliente será compensada monetariamente a través de un salario por horas trabajadas, esta persona trabajara en esta primera fase de la agencia 32 horas semanales por $13 la hora trabajada, es decir, tres días a la semana lunes, miércoles, viernes y sábado, recibirá una compensación de $1,664 mensual. No será compensado por comisiones.

El *community manager*, es una persona que será externa a la empresa que prestará su servicio a través del manejo, gestión y desarrollo de todo el plan de marketing, a través de las estrategias de comunicación establecidas. A esta persona se le pagará sus honorarios dentro de los gastos por marketing.

Gastos por marketing

En el estudio de mercado se estableció el plan de marketing y la estrategia de comunicación, que generan un valor agregado a la actividad de la agencia y del servicio, los mismo ayudarán a generar mayor impacto, fortalecer la identidad de la marca, y mayor captación de clientes. A continuación en este estudio realizamos una proyección de los gastos que se van a incurrir, gracias a las cotizaciones y estudio de mercado realizado.

Detalle	Valor Mensual	Valor Annual
CRM	$49.9	$598.80
Pagina Web	$95.0	$1,140
Publicidad paga en Facebook	$330.0	$1,140
Publicidad paga en Intagram		$3,960
Redes sociales (Instagram/Facebook)	$300.0	$3,600
SEO Google	$400.0	$4,800
Total de Gastos de Ventas y Marketing	**$1,175**	**$15,238.80**

Tabla 17. Gastos de ventas

Proyecciones financieras del proyecto

Para la creación de la agencia de seguros médicos en el Condado de Miami - Dade, se necesitaría realizar una inversión inicial para cubrir los gastos legales y permisos, para crear la agencia, el primer léase del alquiler, contratar los servicios – internet, línea telefónica, agua, electricidad - comprar los equipos, mobiliarios, y

suministros de oficina, cafeterías y otros que sean necesarios corresponde a las erogaciones descritas en el estudio técnico.

Además, se requiere una inversión inicial para el plan de marketing y estrategia comunicación, establecido en el estudio de mercado, ya que será necesario realizar una identidad de marca y promoción inicial para salir al mercado, siendo este una de sus principales inversiones dado que la agencia está enfocada en un segmento del mercado que suele fijarse y darle un valor agregado a este.

Ingresos y costos de ventas

Como se estableció más arriba los ingresos de la agencia de seguros médicos será a través de comisiones y compensaciones, pagadas por cada aseguradora con la cual se tiene contrato - Ambetter Centene Corporation, Florida Blue, Molina HealthCare, Oscar HealthCare, Bright HealthCare, AvMed HealthCare, Cigna HealthCare, Aetna Inc - por los clientes nuevos y renovados. El obtuvo un promedio de lo que paga cada asegurado, lo cual obtuvimos como resultado $24 por persona asegurada.

Una vez establecido cuando será nuestro ingreso promedio por persona, se definió que será necesario generar 293.30 ventas en el primer año de la agencia para obtener ingresos mensual suficiente con que cubrir los gastos operativos y nomina, y las demás inversiones para pueda funcionar operativamente toda la agencia de forma sostenible.

Se realizo una proyección de ventas para el primer año de la agencia, en donde podemos observar que se obtiene un rendimiento menor los primeros 5 meses, esto debido a las inversiones que será necesario realizar, y es muy probable que no estemos 100% operativos alcanzado nuestro número de ventas necesarias.

Sin embargo, después de los primeros dos periodos del año, los números arrojan un escenario muy optimo con un 100% de proyección de crecimiento de ventas mensuales.

UNIDADES VENDIDAS / PRECIOS Y COSTOS UNITARIOS			
Producto	Cantidad mensual estabilizada	Precio unitario promedio ($)	Comisión de Venta
INGRESOS MENSUALES	1.00	9,776.82	293.30
Total	1.00		

Población Objetivo		Anual	Mensual
Edades 20-39	698,344	698,344	
Tasa Ocupación Largo Plazo	16.2%	113,132	9,428
Tasa Ocupación Corto Plazo	0.7%	4,888	407
Comisión Asegurado Promedio	$24.0	117,322	9,777
Comisión de Venta	3.0%		

INGRESOS Y COSTOS MENSUALES			
Producto	Ingresos ($)	Costos ($)	Costo de venta (%)
INGRESOS MENSUALES	9,776.82	293.30	3.0%
Total	9,776.82	293.30	3.0%

PROYECCIÓN DE VENTAS

Periodo	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
INGRESOS MENSUALES	5,377.25	5,866.09	6,843.77	7,821.45	8,799.13	9,776.82	9,776.82	9,776.82	9,776.82	9,776.82	9,776.82	9,776.82	103,145.41	117,321.79	117,321.79	117,321.79	117,321.79
Total	5,377.25	5,866.09	6,843.77	7,821.45	8,799.13	9,776.82	9,776.82	9,776.82	9,776.82	9,776.82	9,776.82	9,776.82	103,145.41	117,321.79	117,321.79	117,321.79	117,321.79

Proyección crecimiento de ventas mensuales primer año	55%	60%	70%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Incremento anual estimado de ventas (%)	
Incremento anual estimado de Comisión de Ventas(%)	

PROYECCIÓN DE COMISIÓN DE VENTA

Periodo	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
INGRESOS MENSUALES	161.32	175.98	205.31	234.64	263.97	293.30	293.30	293.30	293.30	293.30	293.30	293.30	3,094.36	3,519.65	3,519.65	3,519.65	3,519.65
Total	161.32	175.98	205.31	234.64	263.97	293.30	293.30	293.30	293.30	293.30	293.30	293.30	3,094.36	3,519.65	3,519.65	3,519.65	3,519.65

Tasa de Proyección de las ventas para el primer año	

Tabla 18. Ingreso y costos de ventas

Gastos operativos

Como se estableció en el estudio técnico, los gatos operativos mensuales, necesarios para el funcionamiento, sostenimiento y crecimiento de la agencia, como lo son servicios básicos, suministro de oficina, limpieza y aseo, gastos de ventas y marketing y el alquiler de la oficina. Se estima que el gasto operativo mensual aproximadamente será de $3,369.88

GASTOS OPERATIVOS	
Gastos operativos mensuales	**$**
Servicios Básicos	336.00
Suministros de oficina	244.00
Limpieza y Aseo	81.98
Gastos de Ventas y Marketing	1,174.90
Alquiler	1,500.00

Uniformes empleados	
Costo unitario uniforme por empleado ($)	30
Número de uniformes por empleado	2
Frecuencia de reposición de uniformes del personal (veces al año)	1

Tabla 19. Gastos operativos

Nomina

Como se estableció en el estudio técnico realizado, la agencia contara con un agente el cual se le pagara un salario de $14 la hora por 40 horas a las semanas, es decir, un salario mensual de $2,240.00

El representante al cliente, la persona encargada en atención al cliente, se le pagara un salario de $13 la hora trabajada por cuatro días a la semana – lunes, miércoles, viernes y sábado- es decir, se le pagara un salario mensual de $1,664.00

Datos de Nómina				
Cargos	**Cantidad**	**Sueldos Mensual ($)**	**Total Sueldos ($)**	**Pasivo Laboral o Beneficios de Ley**
Agente	1	2,240.00	2,240.00	224.00
Representante	1	1,664.00	1,664.00	166.40
TOTAL	**2**		**3,904.00**	**390.40**

% crecim. anual sueldos	
% incremento pasivo laboral	**10.0%**

Base de Calculo	**Horas Semanales**	**Salario por Hora**	**Salario Semanal**	**Salario Mensual**
Agente	40	$14	$560	$2,240
Representante	32	$13	$416	$1,664

Tabla 20. Nomina

Resumen de ganancias y pérdidas

El estado de ganancias y pérdidas proyectadas para los primeros cinco años de la agencia, muestra que las metas de ventas son suficientes para cubrir los costos y gastos totales.

	$				
Resumen Estado G y P anuales proyectados	**Año 1**	**Año 2**	**Año 3**	**Año 4**	**Año 5**
Total ingresos operacionales	**103,145**	**117,322**	**117,322**	**117,322**	**117,322**
Costo Ventas	**3,094**	**11,609**	**11,609**	**11,609**	**11,609**
Margen bruto	**100,051**	**105,713**	**105,713**	**105,713**	**105,713**
Gastos					
Sueldos personal	46,848	46,848	46,848	46,848	46,848
Pasivo Laboral o Beneficios de Ley	4,685	4,685	4,685	4,685	4,685
Servicios Básicos	4,032	4,032	4,032	4,032	4,032
Suministros de oficina	2,928	2,928	2,928	2,928	2,928
Limpieza y Aseo	984	984	984	984	984
Gastos de Ventas y Marketing	14,099	14,099	14,099	14,099	14,099
Alquiler	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000
Uniformes	-	180	180	180	180
Total gastos	**91,575**	**91,755**	**91,755**	**91,755**	**91,755**
Utilidad neta antes de depreciacion e impuestos (EBITDA)	**8,476**	**13,957**	**13,957**	**13,957**	**13,957**
Utilidad neta antes de depreciacion e impuestos (%)	**8.22%**	**11.90%**	**11.90%**	**11.90%**	**11.90%**

Tabla 21. Resumen de ganancias y perdidas

Detalles de inversión inicial

Se estableció la siguiente tabla de todos las inversiones necesarias para el funcionamiento y operatividad de la agencia.

Equipos			
Descripción	**Cantidad**	**Precio Unitario ($)**	**Total ($)**
Macbook Pro	2	1,500.00	3,000.00
Airpods	1	150.00	150.00
Telefono	2	500.00	1,000.00
Impresora Hp	1	180.00	180.00
Trituradora de papel	1	100.00	100.00
Total Equipos			**4,430.00**

Mobiliario			
Descripción	**Cantidad**	**Precio Unitario ($)**	**Total ($)**
Escritorio	2	109.00	218.00
Silla	2	100.00	200.00
Archivo	2	129.00	258.00
Tapete del escritorio	2	13.00	26.00
Total Mobiliario			**702.00**

Inversión en Remodelación			
Descripción	**Cantidad**	**Precio Unitario ($)**	**Total ($)**
Obras varias	1	726.00	726.00
Total obra civil			**726.00**

Otras inversiones iniciales	
Descripción	**$**
Gastos Legales y Permisología	9,590.00
Uniformes Año 1	180.00

Tabla 22. Detalles de la inversión inicial

Inversión inicial

La inversión inicial total para la creación de una agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami – Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA) es de $15,628.00 para cubrir todos los gastos necesarios.

Inversión inicial	
Conceptos	**$**
Gastos Legales y Permisología	9,590.00
Equipos	4,430.00
Mobiliario	702.00
Inversión en Remodelación	726.00
Uniformes Año 1	180.00
Total	**15,628.00**

Tabla 23. Inversión Inicial

Resumen general

En el resumen general podemos apreciar que la recuperación de la inversión antes de impuesto realizada, será dentro de los primeros 15 meses de funcionamiento de la agencia, se estima que para el primer año se obtenga una ganancia de ventas de $103,145.41 es decir, un EBITDA del 8,22% siendo este un negocio rentable.

RESUMEN GENERAL DE RESULTADOS		
	$	
Total inversión ($)	15,628.00	
	Meses	
Recuperación de la inversión antes de impuesto	15	
	Año 1	Año 2
Ventas ($)	103,145.41	129,053.97
Utilidad neta antes de depreciacion e impuestos (EBITDA)	8,475.69	24,528.56
EBITDA/VENTAS	8.22%	19.01%

Tabla 24. Resumen general

Evaluación de la rentabilidad

En la siguiente tabla podemos apreciar la evaluación de la rentabilidad de la creación de la agencia de seguros médicos, durante un lapso de tiempo de cinco años. En donde podemos ver detalladamente que los primeros cuatro meses de la empresa flujo de caja será negativo por la cantidad de inversión requerida, pero que después del quinto mes de la agencia, los números nos demuestra que si es rentable financieramente la agencia.

Flujo de caja antes de imp acumulado no descontado	-2,415	-1,941	-993	-44	904	1,852	1,852	1,852	1,852	1,852	1,852	1,852	1,852	1,672	1,794	1,723	1,639	1,537	1,416	1,270	1,095
Mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	884	632	329	-34	1,672	1,794	1,723	1,639	1,537	1,416	1,270	1,095	884	632	329	-34	1,672	1,794	1,723	1,639	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
	1,537	1,416	####	1,095	884	632	329	-34	1,672	1,794	1,723	1,639	1,537	1,416	1,270	1,095	884	632	329	-34	
	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61

Inversión total	15,628.00																				
Cálculo del mes flujo de caja=Monto de inversión																16	17	18	19	20	
		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
		41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

Valor mínimo encontrado	-
Cálculo intermedio	1
PERÍODO DE RECUPERACIÓN	Mas de 5 años

Tabla 25. Evaluación de la rentabilidad

Efecto de la inflación en la industria

En el transcurso del 2022, Estados Unidos ha tenido una inflación del 8% generando un gran impacto económica, en casi todas las industrias del país, sin embargo, según el estudio realizado se determinó que si es rentable crear la agencia de seguros médicos, a pesar de la inflación que actualmente atraviesa el país.

Estrategia de salida

Si bien en el estudio de factibilidad económica se obtuvieron datos que indican que si es rentable la creación de una agencia de seguros médicos en el Condado de Miami – Dade, enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA) se propone tener una estrategia de salida del mercado.

Pueden existir diversos escenarios, por el cual se decida salir del mercado, sin embargo como estrategia en caso de que así sea se estableció vender la cartera de cliente a una agencia que se dedique a la misma línea de productos, en este caso, seguros médicos, es una acción completamente legal. El monto de la cartera del negocio dependerá de diversos factores como lo son: el número de clientes, cantidad de reclamaciones, la rentabilidad, entre otros.

Modelo de negocio

Se definió como modelo de negocio para la creación de una agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA) para desarrollar el modelo de negocio, se tomó en cuenta el Método Lean Canvas, que se detalla a continuación.

El cual fue de gran utilidad sobre todo, para la establecer la propuesta de valor, siendo esta la creación de una página web, que permita a los potenciales clientes poder cotizarse en la plataforma, y si desea continuar con el proceso en uno de los planes cotizados, crear su propia aplicación – los datos del agente ya estarán de forma sistematizada en la aplicación – de manera de que este potencial cliente puede ahorrarse tiempo y sea esta una fuente de ingreso y ventaja competitiva.

Tabla 26. Método Lean Canvas

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Realizo un estudio a través del cual se determinó la factibilidad técnica - económica para la creación de una agencia de seguros médicos bajo la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA) ubicada en el Condado de Miami – Dade. En donde se obtuvo las siguiente conclusiones:

El estudio de investigación de campo, reflejó una gran aceptación hacia la iniciativa de promover una solución para todas las personas ubicadas en el Condado de Miami – Dade que actualmente no cuentan con un seguro médico.

El estudio CANVAS nos confirma que es factible la creación de la agencia de seguros médicos ubicada en el Condado de Miami - Dade enfocada en la Ley de Cuidados de Salud a Bajo Costo (ACA).

El proyecto visto desde la necesidad del mercado y evaluado técnicamente es factible, finalmente se realizó un estudio económico a través del cual se comprobó que la creación de una agencia de seguros médicos si es rentable, en donde las proyecciones realizadas para un tiempo de cinco años, arrojan un crecimiento positivo. Se estimo que la inversión inicial necesaria para establecer la agencia será de $15,628.00 tomando en cuenta todos los gastos necesarios, para la operatividad de la agencia.

Los resultados obtenidos del rendimiento podemos apreciar que la recuperación de la inversión antes de impuesto realizada, será dentro de los primeros 15 meses de funcionamiento de la agencia, se estima que para el primer año se obtenga un ingreso por ventas de $103,145.41 y un EBITDA del 8,22% siendo este un negocio rentable.

El proyecto es plenamente viable, según la investigación realizada a través de un estudio de mercado, técnico, y económico.

La diversificación del portafolio de servicios, puede llegar a ser contraproducente, en vez de ello, se debe profundizar en una sola línea de producto

seleccionada, seguros médicos, de esta manera podemos mejorar la calidad de nuestro servicio y atención al cliente, se recomienda enfocarnos únicamente en esta línea de producto no menos de 5 años, para poder ganar participación en el mercado, fidelidad de los clientes, y tener suficiente destreza antes de evaluar otras líneas como vida, propiedad, auto, entre otros.

Es vital para el desarrollo de la agencia hacer alianzas estratégicas con otras agencias que trabajen con otras líneas de la industria de seguros, como lo es seguros dental, visión, vida, auto, propiedad, mascota, viajes entre otros, para referir a los clientes en caso de ser necesarios y que dicha agencia también nos refiera a nosotros.

De igual manera, recomendamos hacer alianzas estratégicas con consultorios médicos, doctor primario, enfermeras, ya que muchas veces los clientes nos pueden preguntar si conocemos algún médico de alguna especialidad que le podamos recomendar.

Por otro lado, un punto que la gente no suele tomar en cuenta en contar con una estrategia de salida del mercado, existen diversos factores o variables que nos pueden llevar a tomar esta decisión como lo es cerrar la agencia de seguros, es por eso que es importante tener una estrategia establecida, aunque sea un escenario que no se quiera tomar a primera instancia.

REFERENCIAS

Arias, F. (2012). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. https://issuu.com/fidiasgerardoarias/docs/fidias_g._arias._el_proyecto_de_inv

Berchick, E. R., Barnett, J. C. y Upton, R. (2019) *Health Insurance Coverage in the United States: 2018—Current Population Reports.* USA Census. https://www.census.gov/content/dam/Census/library/publications/2019/demo/p60-267.pdf.

Chevalier Naranjo (2019) El gasto en salud alrededor del mundo. Statista. https://es.statista.com/grafico/18967/gasto-en-salud-per-capita-en-el-mundo/

Clavijo Camilo (2020). Análisis Canvas. Hubspot. Recuperado de: https://blog.hubspot.es/sales/modelo-canvas

Demanda. Number of people without health insurance in the United States from 1997 to June 2021. https://www.statista.com/statistics/200955/americans-without-health-insurance/

González A., D. E. (2017) Estudio de pre factibilidad técnica y económica para la creación de una empresa de asesorías técnicas. Universidad Técnica Federico Santa María. https://repositorio.usm.cl/bitstream/handle/11673/45338/3560901064195UTFSU.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moreno V., A. M. y Pacora M., C.E. (2017). Estudio de factibilidad técnico y económico de una empresa ajustadora de seguros en riesgos generales. http://dx.doi.org/10.20511/USIL.thesis/3050

Mosquera Rodríguez. (2015). "Estudio de viabilidad para la creación de una empresa dedicada a la venta de seguros generales, seguros de vida, salud, riesgos laborales y ahorro de los Caleños" Recuperado de: http://docplayer.es/196788804-Jhon-carlos-mosquera-rodriguez-katherynne-herrera-restrepo.html

Número de agentes y agencia https://myfloridacfo.com/about/about-dfs

Oferta https://www.statista.com/statistics/1040084/insurance-broker-agency-market-size-usa/

Online Sunshine. (2021) Oficial internet site of the Florida Legislature *Insurance code: administration and general provisions* http://www.leg.state.fl.us/statutes/index.cfm?App_mode=Display_Statute&Search_String=&URL=0600-0699/0624/Sections/0624.401.html

Patronis Jimmy (2020) Los estatutos de Florida de 2020. Oficial Principal de Finanzas de las Floridas http://www.leg.state.fl.us/statutes/index.cfm?App_mode=Display_Statute&SearSe_String=&URL=0600-0699/0626/Sections/0626.2815.html

Prado Prado, J. P. (2017). Análisis de Factibilidad, técnica, estratégica y económica para la creación de una empresa de servicios de consultoría y gestión de Facility Management. https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/146677 .

Ravelo, A. (2016) Manual de Estudio sobre Seguros de Vida, Salud y Anualidades: Lecciones, Conceptos, Glosario de Términos imprescindibles para el curso de Pre-Licencia y el Examen Estatal https://docplayer.es/84262727-Introduccion-y-revelaciones-introduction-and-disclosu.html

Requena S., B. (s/f) Universo Formulas. Muestreo por Conveniencia. https://www.universoformulas.com/estadistica/inferencia/muestreo-conveniencia/

Riquelme Pomar, (2021) Evaluación de factibilidad estratégica, técnica y económica para la venta de seguros individuales de salud por medio de canales digitales para la empresa Aseguradora Vida Cámara. Tesis Universidad de Chile. https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/181652

Roosa Tikkanen, (2020) International Health Care System Profiles United States. The Commonwealth Fund. https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/united-states

Stasha, S. (2022) How Many Health Insurance Companies Are There in the US? 2022 Edition.Policy Advicce. https://policyadvice.net/insurance/insights/health-insurance-companies-us/

Thomson, S., Sagan, A y Mossialos, E. (2020) Private Health Insurance History, Politics and Performance. Cambridge University Press. https://www.cambridge.org/core/books/private-health-insurance/private-health-insurance-history-politics-and-performance/02CD26F7E59542D88B38EED902B8F110

Yang, J. (2021) Porcentaje de personas en los EE. UU. Sin seguro médico por grupo étnico 2010-2021. https://www.statista.com/statistics/200970/percentage-of-americans-without-health-insurance-by-race-ethnicity/

APÉNDICES Y ANEXOS

Estado de Ganancias y pérdidas 1° Año

ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS 1° Año													
Ingresos	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**Total año**
Ventas mes	5,377	5,866	6,844	7,821	8,799	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	103,145
Total ingresos operacionales	**5,377**	**5,866**	**6,844**	**7,821**	**8,799**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**103,145**
Costos													
Costo de venta	161	176	205	235	264	293	293	293	293	293	293	293	3,094
Total costos	**161**	**176**	**205**	**235**	**264**	**293**	**293**	**293**	**293**	**293**	**293**	**293**	**3,094**
Margen bruto	**5,216**	**5,690**	**6,638**	**7,587**	**8,535**	**9,484**	**9,484**	**9,484**	**9,484**	**9,484**	**9,484**	**9,484**	**100,051**
Gastos													
Sueldos personal	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	46,848
Pasivo Laboral o Beneficios de Ley	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	4,685
Servicios Básicos	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	4,032
Suministros de oficina	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	2,928
Limpieza y Aseo	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	984
Gastos de Ventas y Marketing	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	14,099
Alquiler	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	18,000
Uniformes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total gastos	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**91,575**
Utilidad neta antes de depreciacion e impuestos (EBITDA)	**-2,415**	**-1,941**	**-993**	**-44**	**904**	**1,852**	**1,852**	**1,852**	**1,852**	**1,852**	**1,852**	**1,852**	**8,476**
Total egresos operativos de caja	7,793	7,807	7,837	7,866	7,895	7,925	7,925	7,925	7,925	7,925	7,925	7,925	
Saldo de caja acumulado	(2,415)	(4,357)	(5,349)	(5,394)	(4,490)	(2,638)	(785)	1,067	2,919	4,771	6,623	8,476	
Recuperación no descontado de la inversión	(18,043)	(19,985)	(20,977)	(21,022)	(20,118)	(18,266)	(16,413)	(14,561)	(12,709)	(10,857)	(9,005)	(7,152)	
Período	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	

Tabla 27. Estado de Ganancias y pérdidas 1° Año

Estado de Ganancias y pérdidas 2° Año

ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS 2° Año													
Ingresos	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**Total año**
Ventas mes	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	117,322
Total ingresos operacionales	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**117,322**
Costos													
Costo de venta	293	352	422	507	608	730	876	1,051	1,261	1,513	1,816	2,179	11,609
Total costos	**293**	**352**	**422**	**507**	**608**	**730**	**876**	**1,051**	**1,261**	**1,513**	**1,816**	**2,179**	**11,609**
Margen bruto	**9,484**	**9,425**	**9,354**	**9,270**	**9,169**	**9,047**	**8,901**	**8,726**	**8,516**	**8,263**	**7,961**	**7,598**	**105,713**
Gastos													
Sueldos personal	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	46,848
Pasivo Laboral o Beneficios de Ley	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	4,685
Servicios Básicos	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	4,032
Suministros de oficina	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	2,928
Limpieza y Aseo	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	984
Gastos de Ventas y Marketing	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	14,099
Alquiler	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	18,000
Uniformes	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180
Total gastos	**7,811**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**91,755**
Utilidad neta antes de depreciacion e impuestos (EBITDA)	**1,672**	**1,794**	**1,723**	**1,639**	**1,537**	**1,416**	**1,270**	**1,095**	**884**	**632**	**329**	**-34**	**13,957**
Total egresos operativos de caja	8,105	7,983	8,054	8,138	8,239	8,361	8,507	8,682	8,892	9,145	9,447	9,811	
Saldo de caja acumulado	10,148	11,941	13,665	15,303	16,841	18,256	19,526	20,621	21,505	22,137	22,467	22,433	
Recuperación no descontado de la inversión	(5,480)	(3,687)	(1,963)	(325)	1,213	2,628	3,898	4,993	5,877	6,509	6,839	6,805	
Período	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	

Tabla 28. Estado de Ganancias y pérdidas 2° Año

Estado de Ganancias y pérdidas 3° Año

ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS 3° Año													
Ingresos	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**	**Total año**
Ventas mes	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	117,322
Total ingresos operacionales	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**117,322**
Costos													
Costo de venta	293	352	422	507	608	730	876	1,051	1,261	1,513	1,816	2,179	11,609
Total costos	**293**	**352**	**422**	**507**	**608**	**730**	**876**	**1,051**	**1,261**	**1,513**	**1,816**	**2,179**	**11,609**
Margen bruto	**9,484**	**9,425**	**9,354**	**9,270**	**9,169**	**9,047**	**8,901**	**8,726**	**8,516**	**8,263**	**7,961**	**7,598**	**105,713**
Gastos													
Sueldos personal	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	46,848
Pasivo Laboral o Beneficios de Ley	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	4,685
Servicios Básicos	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	4,032
Suministros de oficina	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	2,928
Limpieza y Aseo	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	984
Gastos de Ventas y Marketing	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	14,099
Alquiler	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	18,000
Uniformes	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180
Total gastos	**7,811**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**91,755**
Utilidad neta antes de depreciacion e impuestos (EBIT	**1,672**	**1,794**	**1,723**	**1,639**	**1,537**	**1,416**	**1,270**	**1,095**	**884**	**632**	**329**	**-34**	**13,957**
Total egresos operativos de caja	8,105	7,983	8,054	8,138	8,239	8,361	8,507	8,682	8,892	9,145	9,447	9,811	
Saldo de caja acumulado	24,105	25,899	27,622	29,261	30,798	32,214	33,483	34,578	35,462	36,095	36,424	36,390	
Recuperación no descontado de la inversión	8,477	10,271	11,994	13,633	15,170	16,586	17,855	18,950	19,834	20,467	20,796	20,762	
Periodo	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**	

Tabla 29. Estado de Ganancias y pérdidas 3° Año

Estado de Ganancias y pérdidas 4° Año

ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS 4° Año													
Ingresos	**37**	**38**	**39**	**40**	**41**	**42**	**43**	**44**	**45**	**46**	**47**	**48**	**Total año**
Ventas mes	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	117,322
Total ingresos operacionales	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**117,322**
Costos													
Costo de venta	293	352	422	507	608	730	876	1,051	1,261	1,513	1,816	2,179	11,609
Total costos	**293**	**352**	**422**	**507**	**608**	**730**	**876**	**1,051**	**1,261**	**1,513**	**1,816**	**2,179**	**11,609**
Margen bruto	**9,484**	**9,425**	**9,354**	**9,270**	**9,169**	**9,047**	**8,901**	**8,726**	**8,516**	**8,263**	**7,961**	**7,598**	**105,713**
Gastos													
Sueldos personal	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	46,848
Pasivo Laboral o Beneficios de Ley	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	4,685
Servicios Básicos	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	4,032
Suministros de oficina	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	2,928
Limpieza y Aseo	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	984
Gastos de Ventas y Marketing	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	14,099
Alquiler	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	18,000
Uniformes	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180
Total gastos	**7,811**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**91,755**
Utilidad neta antes de depreciacion e impuestos (EBITDA)	**1,672**	**1,794**	**1,723**	**1,639**	**1,537**	**1,416**	**1,270**	**1,095**	**884**	**632**	**329**	**-34**	**13,957**
Total egresos operativos de caja	8,105	7,983	8,054	8,138	8,239	8,361	8,507	8,682	8,892	9,145	9,447	9,811	
Saldo de caja acumulado	38,063	39,856	41,579	43,218	44,755	46,171	47,441	48,535	49,420	50,052	50,381	50,348	
Recuperación no descontado de la inversión	22,435	24,228	25,951	27,590	29,127	30,543	31,813	32,907	33,792	34,424	34,753	34,720	
Periodo	**37**	**38**	**39**	**40**	**41**	**42**	**43**	**44**	**45**	**46**	**47**	**48**	

Tabla 30. Estado de Ganancias y pérdidas 4° Año

Estado de Ganancias y pérdidas 5° Año

ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS 5° Año													
Ingresos	**49**	**50**	**51**	**52**	**53**	**54**	**55**	**56**	**57**	**58**	**59**	**60**	**Total año**
Ventas mes	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	9,777	117,322
Total ingresos operacionales	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**9,777**	**117,322**
Costos													
Costo de venta	293	352	422	507	608	730	876	1,051	1,261	1,513	1,816	2,179	11,609
Total costos	**293**	**352**	**422**	**507**	**608**	**730**	**876**	**1,051**	**1,261**	**1,513**	**1,816**	**2,179**	**11,609**
Margen bruto	**9,484**	**9,425**	**9,354**	**9,270**	**9,169**	**9,047**	**8,901**	**8,726**	**8,516**	**8,263**	**7,961**	**7,598**	**105,713**
Gastos													
Sueldos personal	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	3,904	46,848
Pasivo Laboral o Beneficios de Ley	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	4,685
Servicios Básicos	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	4,032
Suministros de oficina	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	2,928
Limpieza y Aseo	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	984
Gastos de Ventas y Marketing	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	1,175	14,099
Alquiler	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	18,000
Uniformes	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180
Total gastos	**7,811**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**7,631**	**91,755**
Utilidad neta antes de depreciacion e impuestos (EBITD	**1,672**	**1,794**	**1,723**	**1,639**	**1,537**	**1,416**	**1,270**	**1,095**	**884**	**632**	**329**	**-34**	**13,957**
Total egresos operativos de caja	8,105	7,983	8,054	8,138	8,239	8,361	8,507	8,682	8,892	9,145	9,447	9,811	
Saldo de caja acumulado	38,063	39,856	41,579	43,218	44,755	46,171	47,441	48,535	49,420	50,052	50,381	50,348	
Recuperación no descontado de la inversión	22,435	24,228	25,951	27,590	29,127	30,543	31,813	32,907	33,792	34,424	34,753	34,720	
Período	**37**	**38**	**39**	**40**	**41**	**42**	**43**	**44**	**45**	**46**	**47**	**48**	

Tabla 31. Estado de Ganancias y pérdidas 5° Año.