



UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS  
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

DISEÑO DE UN PLAN DE NEGOCIOS PARA UNA FRANQUICIA DE  
CENTROS DE DIAGNOSTICO MÉDICO

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE INGENIERO CIVIL  
INDUSTRIAL

JOSÉ MANUEL RIVERA RIVEROS

PROFESOR GUÍA:  
RAÚL URIBE DARRIGRANDI

MIEMBROS DE LA COMISIÓN:  
GERARDO DÍAZ RODENAS  
JORGE LARA BACCIGALUPPI

SANTIAGO DE CHILE  
2018

RESUMEN DE LA MEMORIA  
PARA IR A OPTAR AL TITULO DE  
INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL  
POR: JOSÉ MANUEL RIVERA RIVEROS  
FECHA: 17/01/2018  
PROF. GUIA: RAÚL URIBE  
DARRIGRANDI

## **DISEÑO DE UN PLAN DE NEGOCIOS PARA UNA FRANQUICIA DE CENTROS DE DIAGNOSTICO MÉDICO**

En este documento se expone el diseño de un plan de negocios para una franquicia de centros de diagnóstico médico. Este trabajo ha sido realizado para la empresa MAIPOSALUD, la cual tiene 15 años de experiencia en la industria, y que en el transcurso de los años detectó la falta de capacidad del sistema público para satisfacer la demanda de sectores con baja disposición a pagar en términos de tiempo y calidad.

Dada esta oportunidad, la empresa tiene como objetivo utilizar el modelo de negocios franquicia, como una forma de expandir su marca de forma más rápida y efectiva, así como tener la posibilidad de crecer sin depender del espacio físico disponible actualmente o su capacidad financiera.

En la primera parte se estudiaron los 2 mercados más relevantes para este proyecto: el mercado de los centros médicos y el de las franquicias.

La segunda parte de este documento consiste en un plan de negocios, el cual contiene el modelo de negocios, el plan de marketing, el plan de ventas, el plan de operaciones, el plan de recursos humanos, los aspectos legales y finalmente la evaluación financiera.

Este plan de negocios nos indica que el proyecto franquicia requiere de una inversión inicial de MM\$ 64 el cual, cobrando una tasa de royalty operativo del 7% y una tasa de royalty por marketing del 1%, entrega un valor actual neto (VAN) de MM\$ 828 en un horizonte de 5 años, con una tasa de descuento del 14,5%.

Estos resultados entregan un tiempo de recuperación de la inversión de 4,19 años y una TIR de 57,7%. Además, el análisis de sensibilidad expuso lo vulnerable que es este proyecto a la variación de los costos variables, donde un aumento del 20% de dichos costos disminuye el VAN en un 42%.

Finalmente, dado los positivos resultados obtenidos, se recomienda realizar este proyecto, particularmente si existe disposición a esperar el periodo de recuperación de la inversión, ya que este tiempo resultó ser mayor a los 3 años esperados por los inversionistas.

# Tabla de contenido

Tabla de contenido .....	ii
Índice de figuras .....	v
1. Descripción del proyecto .....	1
1.1. Introducción.....	1
1.2. Objetivos.....	2
1.2.1. Objetivo general .....	2
1.2.2. Objetivos específicos.....	2
1.3. Alcances .....	2
1.4. Metodología .....	3
1.5. Justificación .....	5
1.6. Resultados esperados.....	6
2. Marco conceptual.....	7
2.1. Conceptos y modelos para el proyecto.....	7
2.2. Conceptos clínicos.....	9
2.3. Conceptos de franquicias .....	11
3. Características de la organización .....	12
3.1. Descripción general de la organización.....	12
3.2. Visión .....	13
3.3. Misión.....	13
3.4. Valores .....	13
3.5. Estructura organizacional .....	14
3.6. Productos, servicios y actividades.....	14
3.7. Actualidad .....	15
4. Análisis de mercados.....	16
4.1. El mercado de las franquicias .....	16
4.2. El mercado de los centros médicos.....	20
4.3. Investigación de mercado .....	25
4.3.1. Diseño de investigación .....	25
4.3.2. Trabajo de campo y resultados.....	26
4.4. Análisis Porter de las 5 fuerzas .....	30
4.5. Análisis FODA.....	31
4.6. Readiness assesment .....	33
5. Plan de negocios .....	34
5.1. Modelo de negocios.....	34
5.1.1. Segmento de clientes.....	34
5.1.2. Propuesta de valor.....	36
5.1.3. Canales .....	37
5.1.4. Relaciones con el cliente .....	38
5.1.5. Fuente de ingresos .....	39
5.1.6. Recursos clave .....	40
5.1.7. Actividades clave .....	40
5.1.8. Asociaciones clave .....	41
5.1.9. Estructura de costos .....	42

5.2.	Plan de marketing .....	43
5.2.1.	Diseño de estrategia de marketing .....	43
5.2.1.1.	Segmentación .....	43
5.2.1.2.	Targeting .....	43
5.2.1.3.	Posicionamiento .....	45
5.2.2.	Formulación del plan de marketing .....	45
5.2.2.1.	Producto .....	45
5.2.2.2.	Precio .....	46
5.2.2.3.	Plaza .....	47
5.2.2.4.	Promoción y publicidad .....	48
5.2.2.5.	Pos-venta .....	49
5.3.	Plan de ventas .....	49
5.3.1.	Análisis de capacidad financiera .....	50
5.3.2.	Análisis de capacidad operativa y mercado meta .....	51
5.3.3.	Plan de penetración .....	52
5.3.4.	Plan de expansión, crecimiento y ciclo de ventas .....	53
5.3.5.	Determinación y proyección de ingresos .....	54
5.4.	Plan de operación y logística .....	58
5.4.1.	Proceso de apertura de una franquicia .....	58
5.4.2.	Ramp up de la franquicia .....	68
5.4.3.	Proceso de soporte y mejora continua .....	69
5.4.4.	Inversión inicial .....	71
5.4.5.	Costos fijos y costos de puesta en marcha .....	72
5.4.6.	Costos variables de operación .....	75
5.4.7.	Determinación y proyección de egresos .....	76
5.5.	Plan de recursos humanos .....	77
5.5.1.	Estructura organizacional .....	77
5.5.2.	Selección de personal .....	79
5.5.3.	Plan de capacitación .....	81
5.5.4.	Gastos de administración y venta .....	82
5.6.	Aspectos legales .....	83
5.6.1.	Constitución de una sociedad por acciones .....	83
5.6.2.	Cláusulas de contrato franquicia .....	83
5.6.3.	Plano regulador .....	85
5.7.	Evaluación económica .....	85
5.7.1.	Supuestos y parámetros de la evaluación .....	85
5.7.2.	Flujo de caja .....	86
5.7.3.	Análisis de sensibilidad .....	87
6.	Conclusiones .....	89
7.	Glosario .....	95
8.	Bibliografía .....	95
9.	Anexos .....	97
	Anexo A: Valores empresariales de Maiposalud .....	97
	Anexo B: Organigrama completo .....	98
	Anexo C: Evolución de la capacidad instalada .....	101
	Anexo D: Listado de empresas operando como franquicias en Chile .....	102

Anexo E: Dinámicas de grupo vs entrevistas .....	109
Anexo F: Estructura de la entrevista.....	110
Anexo G: Utilidad promedio de un centro Maiposalud vs otras franquicias .....	115
Anexo H: CANVAS completo .....	117
Anexo I: Clasificación por riesgo y requerimientos por cliente .....	118
Anexo J: Propuestas de valor individuales para cada segmento de clientes .....	119
Anexo K: FODA completo .....	120
Anexo L: Plan básico de franquicia .....	120
Anexo M: Flujos mensuales de los ingresos .....	121
Anexo N: Información financiera requerida.....	124
Anexo O: Validez de una propiedad .....	124
Anexo P: Detalle de inversión inicial .....	125
Anexo Q: Detalle de costos de puesta en marcha y acompañamiento ....	125
Anexo R: Costos en marketing.....	126
Anexo S: Tasas de impuestos.....	126
Anexo T: Calculo tasa de descuento .....	127
Anexo U: Esquema de las 5 fuerzas de Porter.....	128
Anexo V: Documentos arquitectónicos y de ingeniería .....	129
Anexo W: Evaluación pesimista.....	130
Anexo X: Criterios y evaluación readiness assesment .....	131
Anexo Y: Ratios de éxito y duraciones del franchise funnel.....	135

# Índice de figuras

FIGURA 1: EJEMPLO DE USO DE TÉCNICA DE ESCALONAMIENTO.....	8
FIGURA 2: TRAMOS FONASA. ....	9
FIGURA 3: ORGANIGRAMA SIMPLIFICADO MAIPOSALUD .....	14
FIGURA 4: INGRESOS, EBITDA Y MARGEN EBITDA ANUALES DE MAIPOSALUD .....	15
FIGURA 5: FRANQUICIAS POR NÚMERO DE MARCAS Y NÚMERO DE LOCALES OPERANDO.....	16
FIGURA 6: FRANQUICIAS POR FACTURACIÓN Y NÚMERO DE EMPLEADOS. ....	18
FIGURA 7: BENEFICIARIOS POR SISTEMA DE SALUD PREVISIONAL 2014. ....	20
FIGURA 8: DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN FONASA 2014. ....	21
FIGURA 9: NÚMERO DE INSTITUCIONES INSCRITAS SEGÚN TIPO Y NIVEL DE ATENCIÓN MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN (2014). ....	22
FIGURA 10: NUMERO DE INSTITUCIONES INSCRITAS EN MLE 2014. ....	22
FIGURA 11: VARIACIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE FONASA 2014. ....	23
FIGURA 12: NÚMERO DE INSTITUCIONES INSCRITAS EN LA MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN, POR REGIONES 2013.....	23
FIGURA 13: DATOS CENTROS MÉDICOS CON CONVENIO EN FONASA 2017.....	24
FIGURA 14: ENTREVISTADOS. ....	27
FIGURA 15: SEGMENTO DE CLIENTES .....	36
FIGURA 16: PROPUESTA DE VALOR GENERAL Y PROPUESTAS DE VALOR INDIVIDUALES PARA CADA SEGMENTO. ....	37
FIGURA 17: PRESUPUESTOS DE ESTRUCTURACIÓN DE FRANQUICIA. ....	51
FIGURA 18: BOX MÉDICOS OPERADOS EN LA ACTUALIDAD. ....	51
FIGURA 19: BOX MÉDICOS OPERADOS EN LA ACTUALIDAD. ....	55
FIGURA 20: EVOLUCIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA MAIPOSALUD. ....	56
FIGURA 21: VENTAS DE SISTEMA DE FRANQUICIA – AÑO 1.....	57
FIGURA 22: VENTAS DE SISTEMA DE FRANQUICIA – 5 AÑOS.....	58
FIGURA 23: PROCESO DE APERTURA DE UNA FRANQUICIA. ....	59
FIGURA 24: PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE FRANQUICIA. ....	64
FIGURA 25: CICLO DE DEMING. ....	71
FIGURA 26: COSTOS FIJOS.....	73
FIGURA 27: EGRESOS DE SISTEMA DE FRANQUICIA. ....	76
FIGURA 28: ORGANIGRAMA SIMPLIFICADO INCLUYENDO FRANQUICIA. ....	77
FIGURA 29: ORGANIGRAMA SIMPLIFICADO DE LOS CENTROS FRANQUICIADOS. ....	80
FIGURA 30: CAPACITACIONES OBLIGATORIAS PARA LA APERTURA DE UNA FRANQUICIA. ...	82
FIGURA 31: DOTACIÓN DE UNIDAD ESTRATÉGICA DE NEGOCIOS FRANQUICIA. ....	82
FIGURA 32: FLUJO DE CAJA DEL PROYECTO A 5 AÑOS. ....	86
FIGURA 33: INDICADORES RESULTANTES VS EXPECTATIVAS. ....	87
FIGURA 34: VAN.....	88
FIGURA 35: TIR.....	88
FIGURA 36: TABLA DE LOS VALORES DE MAIPOSALUD. ....	97
FIGURA 37: ORGANIGRAMA - LÍNEA ESTRATÉGICA.....	98
FIGURA 38: ORGANIGRAMA – COMERCIAL – ÁREA MÉDICA - FINANZAS.....	99
FIGURA 39: GERENCIA DE OPERACIONES.....	100
FIGURA 40: EVOLUCIÓN DE UTILIZACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA DE MAIPOSALUD. ..	101

FIGURA 41: EVOLUCIÓN DE DISPONIBILIDAD Y UTILIZACIÓN DE LOS CENTROS.....	101
FIGURA 42: LISTADO FRANQUICIAS EN CHILE [1-29] (2016). .....	102
FIGURA 43: LISTADO FRANQUICIAS EN CHILE [31-60] (2016). .....	103
FIGURA 44: LISTADO FRANQUICIAS EN CHILE [61-90] (2016). .....	104
FIGURA 45: LISTADO FRANQUICIAS EN CHILE [91-120] (2016). .....	105
FIGURA 46: LISTADO FRANQUICIAS EN CHILE [121-150] (2016).....	106
FIGURA 47: LISTADO FRANQUICIAS EN CHILE [151-180] (2016).....	107
FIGURA 48: LISTADO FRANQUICIAS EN CHILE [181-208] (2016).....	108
FIGURA 49: SESIONES DE GRUPO VS ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.....	109
FIGURA 50: ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA – ETAPA 1. ....	110
FIGURA 51: ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA – ETAPA 2 Y 3. ....	111
FIGURA 52: ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA – ETAPA 4. ....	112
FIGURA 53: ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA – ETAPA 5. ....	113
FIGURA 54: ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA – ETAPA 6 Y 7. ....	114
FIGURA 55: UTILIDAD PROMEDIO MENSUAL DE FRANQUICIA. ....	115
FIGURA 56: FRANQUICIA MAIPOSALUD VS OTRAS FRANQUICIAS. ....	116
FIGURA 57: CANVAS COMPLETO. ....	117
FIGURA 58: REQUERIMIENTOS PARA CADA TIPO DE CLIENTE. ....	118
FIGURA 59: ANÁLISIS FODA COMPLETO. ....	120
FIGURA 60: PLAN BÁSICO MAIPOSALUD. ....	121
FIGURA 61: FLUJO MENSUALES DE INGRESOS. ....	121
FIGURA 62: INFORMACIÓN REQUERIDA POR 100 FRANQUICIAS. ....	124
FIGURA 63: DETALLE INVERSIÓN INICIAL. ....	125
FIGURA 64: COSTOS DE PUESTA EN MARCHA. ....	126
FIGURA 65: COSTOS EN MARKETING. ....	126
FIGURA 66: TASAS DE IMPUESTO.....	127
FIGURA 67: FORMULA TASA DE DESCUENTO. ....	127
FIGURA 68: PARÁMETROS. ....	127
FIGURA 69: ESQUEMA DE LAS 5 FUERZAS DE PORTER. ....	128
FIGURA 70: FLUJO DE CAJA PESIMISTA (DISMINUCIÓN DE TASA DE VENTAS). ....	130
FIGURA 71: FLUJO DE CAJA PESIMISTA (DISMINUCIÓN TASA DE IMPLEMENTACIÓN). ....	131
FIGURA 72: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 1. ....	131
FIGURA 73: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 2. ....	132
FIGURA 74: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 3. ....	132
FIGURA 75: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 4. ....	132
FIGURA 76: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 5. ....	133
FIGURA 77: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 6. ....	133
FIGURA 78: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 7. ....	133
FIGURA 79: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 8. ....	133
FIGURA 80: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 9. ....	134
FIGURA 81: TABLA DE FACTORES PARA CRITERIO 10. ....	134
FIGURA 82: PUNTAJE SUMADO DE FACTORES. ....	134
FIGURA 83: TASAS DE ÉXITO DE VENTAS POR ETAPA.....	135
FIGURA 84: CORREO CON EXPERTO EN FRANCHISING.....	135
FIGURA 85: FRANCHISE SALES FUNNEL .....	135

# 1. Descripción del proyecto

## 1.1. Introducción

Maiposalud es una empresa que nació en el año 2003 dedicada a los centros de diagnóstico médico en el sector privado. Hoy en día poseen 3 centros médicos los cuales en conjunto vendieron más de MM\$ 2.300 en el año 2016<sup>1</sup> y, dado su rápido crecimiento en los últimos tres años, decidió, en febrero del 2017, comenzar a desarrollar un plan de expansión.

Este plan de expansión comprende tres proyectos paralelos, los cuales esperan desarrollar en los próximos 3 años.

El primer proyecto consiste en la construcción de un centro médico en la comuna de Talagante, el cual tendrá 3 pisos y tiene como propósito ser la casa matriz de la empresa Maiposalud.

El segundo consiste en la documentación exhaustiva de todos los procesos clínicos de la empresa con el objetivo de poder optar a la acreditación de la institución, certificado que solo se puede obtener cumpliendo con todos los estándares de calidad definidos por el ministerio de salud<sup>2</sup>.

El tercer proyecto consiste en diseñar e implementar un sistema de franquicia para la empresa Maiposalud.

El presente trabajo de título está relacionado al tercer proyecto, este tiene el propósito de generar un sistema que le permita a la empresa crecer sin la necesidad de invertir en centros propios, posicionando su marca más allá de las 3 comunas que se encuentra actualmente, y consiste en diseñar un plan de negocios para una franquicia de centros de diagnóstico médico

El presente estudio está dividido en dos partes:

La primera parte es un análisis de los mercados, donde se analiza el mercado de las franquicias y el de los centros médicos, esto con el fin de entender el contexto y la ventana de oportunidad que se presenta en este trabajo de título.

La segunda parte consiste en el diseño y la formulación de un plan de negocios, el cual incluye los planes de marketing, de ventas, de operaciones, de recursos humanos, los aspectos legales y finalmente la evaluación económica.

---

<sup>1</sup> En 2016 Maiposalud alcanzó una venta de CLP \$2.363.588.082.

<sup>2</sup> La acreditación es la principal certificación de calidad que puede recibir un prestador institucional de salud, para mayor información visitar: [http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-8981\\_guia\\_practica\\_acreditacion.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-8981_guia_practica_acreditacion.pdf)



## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo general**

Diseñar un plan de negocios para una franquicia de centros de diagnóstico médico.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

1. Realizar un análisis del mercado de las franquicias y de los centros médicos.
2. Describir el modelo de negocios de la franquicia.
3. Diseñar y formular un plan de marketing.
4. Diseñar un plan de operaciones que contenga la estructura de costos y el proceso de apertura de una franquicia.
5. Diseñar un plan de ventas basado en la capacidad operativa y financiera de la empresa.
6. Evaluar económicamente el sistema de franquicia y determinar si la franquicia es una opción factible de crecimiento.

## **1.3. Alcances**

Los alcances de este proyecto son los siguientes:

1. Este documento abarca solo la etapa de diseño del plan de negocios, no está considerado tratar temas de implementación.
2. Para la proyección de los ingresos de este proyecto se utilizarán supuestos basados en un mercado meta a alcanzar, no se tiene considerado usar técnicas de estadísticas para proyectar las ventas de este proyecto.
3. Este proyecto solo contempla el levantamiento, la documentación y la correcta descripción de los procesos más importantes del franquiciado, no se tiene contemplado el rediseño de ningún proceso.
4. No está considerado el levantamiento de información primaria con respecto a los costos de soporte, *call-center*, sueldos y asesores, en su lugar, se utilizará la estructura de costos actual que utilizan los centros médicos de Maiposalud. Esta decisión se debe a que la empresa Maiposalud funciona

con una operación *low-cost*, es decir, tiene una estructura de costos más baja que la del mercado

5. En el análisis de los mercados, solo se tiene contabilizado realizar una investigación de mercado de carácter cualitativo, a través de la aplicación de entrevistas en profundidad semi-estructuradas a personas con perfil de inversionista. No se consideró realizar encuestas ya que los inversionistas son un segmento escaso y de difícil convocatoria.

## **1.4. Metodología**

Para lograr los objetivos se realizaron las siguientes tareas:

### **1. Realizar un análisis de los mercados más relevantes para el proyecto.**

Utilizando la información de los mercados de las franquicias y de los centros médicos se identificaron oportunidades que pueden ser aprovechadas por la franquicia, de esta forma, se buscó incorporar al plan de negocios las distintas soluciones a los dolores de mercado, aportando así al sustento del proyecto y a la justificación económica.

### **2. Diseñar y ejecutar una investigación de mercado cualitativa para levantar información de las preferencias de los clientes.**

Con el fin de poder entender el contexto en que se envuelve este proyecto se realizó una investigación cualitativa de mercado a través de entrevistas semi-estructuradas, las cuales se llevaron a cabo mediante la metodología del escalonamiento que se expone en el libro de Naresh Malhotra [2].

### **3. Diseñar un plan de negocios.**

Se realizó un plan de negocios que contiene un modelo de negocios, un plan de marketing, un plan de operaciones, un plan de ventas y una evaluación económica del proyecto en un horizonte de 5 años.

### **4. Describir el modelo de negocios de la nueva unidad estratégica de negocios utilizando la metodología CANVAS.**

Utilizando la herramienta CANVAS de Alex Osterwalder [3], se describió el modelo de negocios de la franquicia, el cual incluye los siguientes puntos:

- Segmento de clientes

- Propuesta de valor
- Canales de comunicación
- Relaciones con el cliente
- Actividades clave
- Recursos clave
- Socios clave
- Fuente de ingresos
- Estructura de costos

## **5. Diseñar y formular un plan de marketing.**

Se realizó un plan de marketing que tiene como objetivo identificar los segmentos de clientes más convenientes para la empresa y de qué forma el producto se puede diferenciar para hacerlo más atractivo de cara a los clientes. Para esto, se utilizaron las "5P" del marketing [4] donde se definieron estrategias de diferenciación con respecto al producto, el precio, la promoción, la pos-venta y la plaza en el mercado.

## **6. Diseñar un plan de ventas basado en la capacidad operativa y financiera de la empresa.**

Se diseñó un plan de ventas para la franquicia que contiene un plan de penetración, un plan de expansión y el ciclo de ventas. En base a estos resultados se determinó los ingresos que tendrá esta nueva unidad de negocios.

## **7. Diseñar un plan de operaciones que contenga los procesos fundamentales de la franquicia y la estructura de costos.**

Se describió un plan de operaciones que contiene los procesos más importantes de la franquicia, los cuales fueron modelados como procesos de negocios a través de la notación grafica estandarizada BPMN<sup>3</sup> [6].

Además, este plan incluye la inversión inicial del proyecto y todos los costos asociados a la operación del negocio.

## **8. Diseñar un plan de recursos humanos.**

---

<sup>3</sup> BPMN es una notación gráfica que describe la lógica de los pasos de un proceso de negocio. Esta notación ha sido especialmente diseñada para coordinar la secuencia de los procesos y los mensajes que fluyen entre los participantes de las diferentes actividades. BPMN proporciona un lenguaje común para que las partes involucradas puedan comunicar los procesos de forma clara, completa y eficiente. De esta forma BPMN define la notación y semántica de un diagrama de procesos de negocio. Fuente de extracto:

<<http://nextech.pe/que-es-bpmn-y-para-que-sirve/>>

Se describió como funcionaria la estructura organizacional de la nueva línea de negocios, dejando en evidencia los nuevos cargos que deberán ser contratados, sus sueldos y las actividades realizadas por estos.

## **9. Evaluar económicamente el sistema de franquicia.**

Se utilizaron los ingresos determinados en el plan de ventas, los egresos obtenidos en el plan de operaciones y los gastos del plan de recursos humanos para realizar una evaluación económica. Esta evaluación fue realizada utilizando el método de flujo de caja descontado a 5 años.

## **10. Generar conclusiones y recomendaciones en base a los resultados obtenidos.**

Se generó en base a los resultados financieros y operativos, un conjunto de conclusiones y recomendaciones para los futuros ejecutores, se propone una extensión a este trabajo con el objetivo de que la empresa tenga una evaluación más completa del proyecto antes de pasar a la etapa de implementación.

## **1.5. Justificación**

La justificación de este proyecto se puede ver a través de tres aristas distintas: La empresa, las franquicias y los centros médicos.

Tomando el punto de vista de la empresa, podemos determinar que esta se encuentra en un estado favorable para realizar este proyecto, debido a los siguientes factores:

- La empresa se está acercando a su límite de crecimiento dado su espacio físico actual y necesita una herramienta para poder crecer alternativamente, la franquicia es una solución a esto.
- Los procesos de los centros médicos ya se encuentran estandarizados.
- El modelo de negocios de centros médicos low-cost sigue siendo escaso.
- La empresa ya posee distintas unidades de negocios, lo que implica que ya existe experiencia previa en crear una nueva unidad de negocios que pueda operar de forma independiente al negocio original.
- La empresa adquirió un edificio administrativo que permitirá la gestión de otras unidades de negocio.
- Existen en la actualidad cuatro inversionistas interesados en comprar franquicias de Maiposalud, los cuales en la actualidad ya son dueños de centros médicos y están siendo asesorados por la empresa.
- La inversión inicial necesaria para este proyecto no escapa de la capacidad financiera de la empresa.

- Se realizó un readiness assesment en el capítulo 4.6 que muestra que la empresa se encuentra en un estado favorable para ser franquiciada, aunque esta debe seguir trabajando en mejorar su estructura antes de pasar a la etapa de implementación.

El segundo punto es la justificación a nivel de las franquicias, este punto se puede ver con más profundidad en la sección 4.1 de este documento.

Los factores más importantes a nivel de franquicia son:

- El mercado de las franquicias está en crecimiento, esto se refleja en los fuertes crecimientos que han experimentado tanto las marcas como el número de locales, con crecimientos de 60% y 44% respectivamente en los últimos 4 años.
- Existen casos de éxito de empresas similares en Chile y el mundo.
- El modelo de negocios franquicia ha madurado en nuestro país, el cual ha aumentado su probabilidad de éxito y supervivencia en el mercado.
- Se puede ingresar como primer jugador en Chile, no hay empresas de centros médicos integrales, solo existe una empresa similar la cual tiene un producto muy distinto (Unosalud Dental)<sup>4</sup>.
- Venta de franquicias en Chile es transparente y de fácil acceso a través de portales web.

El último punto es la justificación a nivel de los centros médicos, este punto se puede ver con más profundidad en la sección 4.2 de este documento.

Los factores más importantes a este nivel son:

- Los centros médicos low-cost son escasos, de los 767 centros médicos que existen en Chile solo 43 son centros médicos low-cost (nivel 1)<sup>5</sup>.
- De acuerdo al análisis realizado en el capítulo 4.2, se evidencia que el segmento de clientes de los centros médicos low-cost (FONASA C y FONASA D) crece más rápido que la oferta de los centros médicos.
- De acuerdo a información del ministerio de salud existe una oferta mínima de centros médicos nivel 1 en regiones (Ver figura 13 en capítulo 4.2)

## **1.6. Resultados esperados**

---

<sup>4</sup> Uno Salud Dental es una franquicia de centros médicos dentales, para mayor información visite: <https://www.unosalud.cl/>

<sup>5</sup> Centros médicos nivel 1: Son centros médicos que tienen inscritas sus prestaciones en FONASA con precio nivel 1, el cual es el valor más económico a pagar por los pacientes. Este concepto se ve con mayor profundidad en el punto 2.4.

Una vez finalizado este trabajo de título se espera tener un plan de negocios que responda la principal interrogante que tiene Maiposalud en la actualidad, la cual corresponde a si la franquicia como producto es una solución factible al problema de crecimiento que tiene la empresa, y de ser factible entregar las guías necesarias para poder estructurar esta nueva línea de negocios a los futuros ejecutores de este proyecto.

Dentro de estas guías, se espera tener claridad con respecto al modelo de negocios que se estará ejecutando, identificando claramente los segmentos de clientes y como utilizar estrategias de marketing para lograr la diferenciación.

Además, se deben identificar los procesos fundamentales de la nueva unidad de negocios, determinando todos los costos, ingresos y potenciales utilidades que podrá generar este nuevo negocio.

Finalmente, en base a todos los resultados obtenidos en el plan de negocios se espera una interpretación crítica de los resultados, entregando una respuesta a la principal interrogante de si conviene o no desarrollar este proyecto.

## **2. Marco conceptual**

### **2.1. Conceptos y modelos para el proyecto**

**Plan de negocios:** es un modelo donde se declaran los objetivos comerciales acerca de un potencial negocio y el proceso de cómo llegar a estos, además, contiene información del contexto en que se desarrolla el negocio y los desafíos tanto técnicos como financieros que el ejecutor del plan se verá enfrentado.

La elaboración de un plan de negocios requiere de conocimientos multidisciplinarios, ya que requiere de información de distintas áreas del conocimiento como:

- a) Marketing
- b) Finanzas
- c) Operaciones del negocio
- d) Plano regulatorio, legal y de propiedad intelectual
- e) Cadena de suministros y cadena de valor.
- f) Recursos Humanos

**Entrevistas en profundidad:** Método de investigación de mercados cualitativa que consiste en la entrevista de un solo individuo o pareja.

La entrevista en profundidad es una entrevista no estructurada, personal y directa la cual tiene la finalidad de indagar sus motivaciones, creencias, actitudes y sentimientos subyacentes acerca de un tema [2].

Estas entrevistas pueden ser realizadas con distintas metodologías, la que se usara en este documento es el "escalonamiento".

**Escalonamiento:** Según Malholtra [2], la técnica del escalonamiento es un interrogatorio que se pasa de las características del producto a las características del usuario. Esta técnica permita al investigador llegar a la red de significados del consumidor. El escalonamiento ofrece una forma de indagar las profundas razones psicológicas y emocionales subyacentes de los consumidores, las cuales afectan sus decisiones de compra.

La técnica consiste en preguntar el "por qué" prefieren un producto, donde las primeras respuestas suelen relacionarse con atributos. (color, sabor, precio, etc.). Una vez identificados los atributos se debe preguntar la razón de la preferencia por el atributo, es aquí donde el entrevistado entrega información personal y útil para la investigación.

Figura 1: Ejemplo de uso de técnica de escalonamiento.

RESPUESTA: "Compro cosméticos Maybelline porque es una buena marca, a un precio razonable".

PREGUNTA: ¿Por qué los cosméticos a precios razonables son importantes para usted?

RESPUESTA: "Bueno, comprar un producto de calidad que no es muy caro me hace sentir bien, porque estoy gastando mi dinero de manera inteligente".

*Fuente: Investigación de Mercado (Naresh Malhotra, Pearson educación, 2008).*

**Modelo de negocios low-cost:** Corresponde a un negocio que se basa en tener una estrategia de liderazgo con respecto a los costos ante la competencia, este concepto lo define Porter [7] como una de las estrategias genéricas que pueden tener las empresas para poder competir en el mercado.

En sus palabras:

*"Una empresa tiene ventaja de costo si su costo acumulado de desempeñar todas las actividades de valor es menor que los costos de sus competidores. El mantenimiento de la ventaja competitiva estará presente si las fuentes de la ventaja de costo de una empresa son difíciles de replicar o imitar por los competidores"* (Porter, 1989, p.114) [7]

Esta estrategia se basa en la correcta implementación de economías de escala, desarrollo de nuevas tecnologías, relaciones favorables con clientes y

proveedores, control rígido sobre los procesos y el constante ajuste de la capacidad instalada del negocio.

**Unidad estratégica de negocios (UEN):** Según Eduardo Contreras [8], este concepto corresponde a una unidad de negocios, o foco de planificación, que agrupa una serie claramente diferenciada de productos o servicios que son vendidos a un grupo uniforme de clientes, haciendo frente a un conjunto definido de competidores.

**CANVAS:** Según [3] el CANVAS o lienzo de la propuesta de valor es una herramienta que utiliza lenguaje común para describir, visualizar, evaluar y modificar modelos de negocios. Esta herramienta divide el modelo de negocios en nueve módulos básicos, los cuales reflejan la lógica que sigue una empresa para obtener ingresos. Estos módulos cubren las cuatro áreas principales de un negocio: cliente, oferta, infraestructura y viabilidad económica.

## 2.2. Conceptos clínicos

**FONASA:** El Fondo Nacional de Salud o FONASA es un organismo público que administra los fondos estatales destinados a la salud pública en Chile, su contraparte son las ISAPRES, instituciones que le dan cobertura al sistema privado. FONASA no solo trabaja con instituciones públicas, sino que también trabaja con instituciones privadas, en las cuales juega el rol de entregar cobertura a las personas que no puedan costear los precios del sistema privado a través del cofinanciamiento de las distintas prestaciones médicas.

**División por tramos de FONASA:** Los tramos de FONASA son clasificaciones que se les dan a los beneficiarios de este fondo, los cuales se dividen en cuatro tramos dependiendo de los ingresos que estos posean al mes, de estas cuatro clasificaciones solo los tramos B, C y D cotizan por lo que no todos los beneficiarios aportan al fondo.

Además, solo los cotizantes en FONASA C y FONASA D tienen acceso al sistema híbrido de libre elección, el cual permite a los beneficiarios de FONASA C y D ser atendidos en instituciones privadas con cobertura FONASA, lo que les permite acceder a una mejor salud pagando solo un copago en vez del valor total de la prestación.

En la figura 2 se puede ver la división de los tramos FONASA y sus características<sup>6</sup>.

### Figura 2: Tramos FONASA.

---

<sup>6</sup> Fonasa. Tramos y Copagos. [En línea] < <https://v/www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/informacion-general/tramos> > [Citado el: 2 de Junio de 2017.]



Tramo de ingreso	Descripción del copago
	<b>Gratuidad</b>
Tramo A	No cotiza y tampoco paga por la atención de salud, por lo que tiene subsidio total por parte de Fonasa
Tramo B	<b>100% de bonificación, 0% de copago</b> Cotiza, pero no paga por la atención de salud
Tramo C	<b>90% de bonificación, 10% de copago</b> Cotiza y paga según lo indicado
Tramo D	<b>80% de bonificación, 20% de copago</b> Cotiza y paga según lo indicado

*Fuente: Tramos Fonasa (a través de la página [www.fonasa.cl/](http://www.fonasa.cl/))*

Como este sistema de copago solo es válido para el sistema público se creó un sistema híbrido que permite a los cotizantes FONASA con mayores recursos poder atenderse en instituciones privadas de mayor calidad y con menores tiempos de espera. Este sistema se llama modalidad libre elección.

**Modalidad de libre elección (MLE):** Sistema para afiliados de FONASA en el cual los beneficiarios pueden elegir a un profesional o centro de salud privado que tenga convenio con FONASA para ser atendidos.

La cobertura de FONASA en esta modalidad no depende del tramo del asegurado sino del "nivel de inscripción" del prestador, que pueden ser nivel 1, 2 o 3. El nivel 1 es el de mayor cobertura para el afiliado, pero el con menor pago para el prestador.

- Nivel 1: El afiliado paga el 49,7% del valor de la prestación total (promedio de todas las prestaciones base de datos MLE 2017.)
- Nivel 2: El afiliado paga el 61,4% del valor de la prestación total (promedio de todas las prestaciones base de datos MLE 2017.)
- Nivel 3: El afiliado paga el 68,7% del valor de la prestación total (promedio de todas las prestaciones base de datos MLE 2017.)

**Box médico:** Son todas las habitaciones donde se realizan prestaciones de salud, si estos box realizan prestaciones de mayor complejidad pasaran a llamarse salas de procedimientos y serán regulados bajo una normativa especial.

**Sala de procedimientos [9]:** Son locales o recintos de establecimientos públicos o privados de salud destinados a efectuar procedimientos de salud, de diagnóstico o terapéuticos, en pacientes ambulatorios, y que no requieren de hospitalización. Estos recintos deberán formar parte de un establecimiento de salud o ser dependencia anexa a consultas de profesionales para ser considerados válidos. Todas las salas de procedimientos deben seguir el reglamento impuesto por el decreto 283 del Ministerio de Salud de Chile.<sup>7</sup>

Para este trabajo de título se considerarán todos los box médicos como salas de procedimientos excepto los box de medicina general.

**SEREMI de salud:** La SEREMI de salud es una secretaría regional ministerial que es el organismo que representa al ministerio de salud en cada región del país, esta organización cumple el rol de planificar y ejecutar políticas regionales en temas de salud.

La SEREMI es la encargada de coordinar, vigilar y fiscalizar las instituciones en nombre del ministerio de salud, debido a esto la organización tiene la facultad para ejercer sus propias políticas locales, por lo que cada SEREMI puede realizar fiscalizaciones de forma distinta.

### 2.3. Conceptos de franquicias

**Sistema de Franquicia o Franchising:** Corresponde a un sistema de comercialización de productos o servicios en la cual el franquiciador (o franquiciante) le otorga el derecho a un tercero (franquiciado o asociado), para que pueda otorgar servicios o vender productos, bajo su marca, aprovechando su estrategia comunicacional y trabajando bajo su sistema de operación.<sup>8</sup>

En este sistema intervienen dos partes las cuales son:

**a) Franquiciador:** Es el poseedor de la marca y del know-how del negocio de la franquicia.

**b) Franquiciado:** Es el interesado en adquirir la marca y know-how de la franquicia.

**Franchise fee:** Corresponde al pago inicial que debe pagar el franquiciado para obtener el derecho de unirse al sistema de franquicias.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Las salas de procedimientos son reguladas por esta ley

<[https://www.leychile.cl/Consulta/m/norma\\_plana?org=&idNorma=74201](https://www.leychile.cl/Consulta/m/norma_plana?org=&idNorma=74201)>

<sup>8</sup> Fuente de definiciones de franquicia <<http://www.makeup-express.cl/empresa/franquicia/>>

<sup>9</sup> Fuente de definición de franchise fee <<https://www.thebalance.com/franchise-fee-1350571>>

**Royalty fee:** Este cobro es un costo de membresía que el franquiciador le impone al franquiciado como costo de pertenecer a la franquicia, este se paga normalmente mes a mes, y este cobro tiene el fin de ser utilizado para costear los gastos que implica operar y controlar una franquicia adicional en la red. Es la principal fuente de ingresos del sistema de franquicia y es fundamental para poder cubrir todos los costos asociados de sustentar una red de franquicias.

Los royalties pueden ser de distintos tipos dependiendo de qué servicio el franquiciador le entregue al franquiciado. Los más comunes son el royalty operacional, el royalty por marca y el royalty por marketing. Generalmente, las empresas solo manejan uno o dos royalties e incluyen todos sus servicios en un pago porcentual único, el cual normalmente dependen de las ventas brutas del franquiciado.<sup>10</sup>

## 3. Características de la organización

### 3.1. Descripción general de la organización

Maiposalud es una empresa privada en el área de la salud que se especializa en los centros de diagnóstico médico. Como centro médico entrega servicios como consultas, exámenes y procedimientos a sus pacientes. Su modelo de negocios se basa en una estrategia *low-cost*, lo que permite ofrecer a sus pacientes precios accesibles sin descuidar la calidad de la atención.

Su segmento de clientes es representado en un 80% por personas con una previsión médica estatal (FONASA), lo que significa que su foco de atención es atender a las personas de menores ingresos. Debido a esto, la empresa opera maximizando el número de pacientes atendidos y disminuyendo los tiempos ociosos de la capacidad instalada.

La empresa funciona a través de múltiples sociedades proveedoras que controlan las prestaciones que se realizan en los centros médicos, algunas de estas sociedades son controladas por Maiposalud y otras son externas.

Las empresas controladas son las siguientes:

- **Constructora Reveco-Riveros:** empresa que se encarga de las inversiones y construcciones inmobiliarias
- **Imagen Digital:** empresa que se encarga de la prestación de rayos X.
- **Ultrasonido RT:** empresa que se encarga de la prestación de ecografía.

---

<sup>10</sup> Fuente del funcionamiento de los royalties en las franquicias <<https://www.thebalance.com/franchise-royalty-payments-the-basics-1350437>>

- **Magnabits:** empresa que administra los softwares médicos de la empresa.

Por otro lado, las prestaciones que son manejadas por empresas externas son las siguientes:

- **Valmic:** Empresa externa que administra la prestación de dental.
- **Kinelifa:** Empresa externa que administra la prestación de kinesiología
- **PMI:** Empresa externa que administra las prestaciones de cardiología
- **Labytec:** Empresa externa que administra los laboratorios clínicos.
- **Claro y Trullenque:** Empresa externa que administra radiólogos y tecnólogos médicos.

Cada una de estas empresas es autosustentable y administran sus costos de forma independiente, también, reciben un porcentaje de la venta como precio por otorgar sus servicios, siempre vendiendo en nombre de Maiposalud.

### **3.2. Visión**

La visión de Maiposalud es la siguiente:

“Ser el principal centro de atención primaria de salud privada en las comunidades de nuestro país en donde estamos insertos. Entregando a nuestras comunidades un servicio de salud, diagnóstico y rehabilitación de calidad, de forma conveniente y oportuna. Enfocándonos en ser dignos de confianza y nuestro sello diferenciador es la calidez de nuestro servicio.”

### **3.3. Misión**

La misión de Maiposalud es la siguiente:

“Red de centros de salud ambulatorio en la región metropolitana, que entrega de forma eficiente y oportuna las mejores soluciones en diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en las comunidades donde se tiene presencia, asegurando la satisfacción de nuestros pacientes, mediante el compromiso de nuestros profesionales.”

### **3.4. Valores**

Los valores de Maiposalud son los siguientes:

- Excelencia de servicio
- Confianza
- Trabajo en equipo

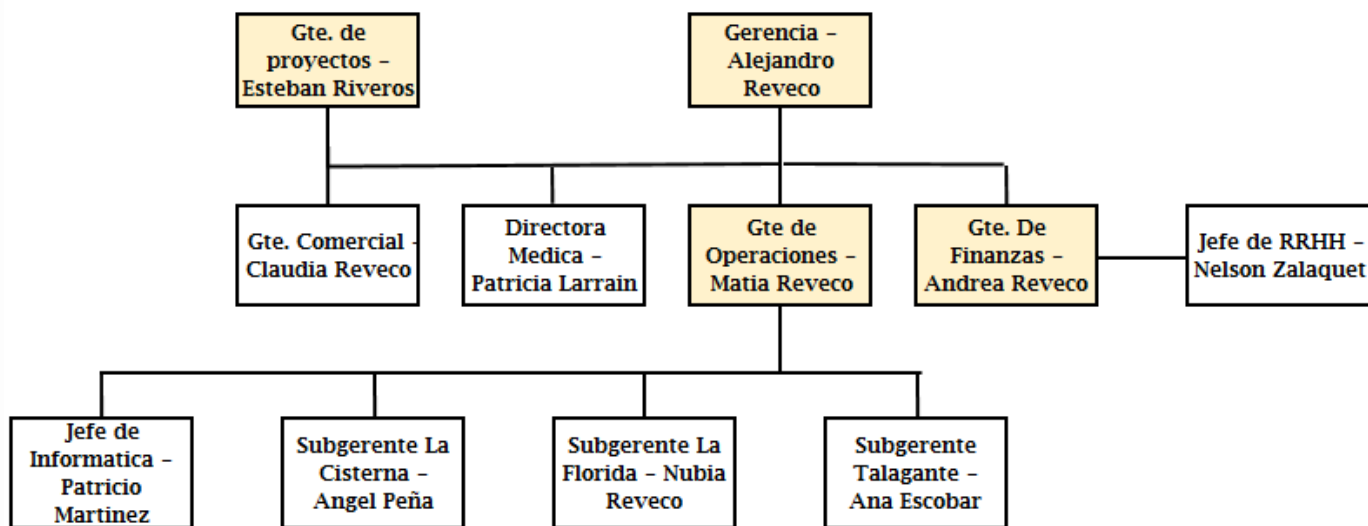
- Innovación
- Compromiso
- Vocación
- Trabajar con alegría

Se puede encontrar en el anexo A el detalle de los valores empresariales.

### 3.5. Estructura organizacional

La estructura organizacional se ve reflejada en el organigrama simplificado en la figura 3.

Figura 3: Organigrama simplificado Maiposalud



*Fuente: Datos internos departamento RR.HH., Maiposalud.*

En el anexo B se encuentra el detalle de todos los otros cargos bajo la gerencia comercial, la gerencia de finanzas, la gerencia de operaciones y la dirección médica.

### 3.6. Productos, servicios y actividades

Los servicios entregados por la empresa son los siguientes:

- Consultas de medicina general
- Consultas de médicos especialistas (Ginecólogo, Oftalmólogo y traumatólogo)
- Imagenología (Ecografía, Rayos X, Scanner y Mamografía)
- Kinesiología
- Laboratorio Clínico (Toma de muestras)

- Servicios dentales (Presupuestos dentales, procedimientos y consulta odontológica)
- Servicios de cardiología (Consulta de cardiología, Electrocardiograma, Ecocardiograma, Holter de presión y Holter de ritmo)
- Software médico (Arriendo de software de imagenología)
- Almacenamiento de imagenología (Servicio de almacenamiento de imágenes para equipos médicos)
- Asesoría a centros médicos pequeños

### 3.7. Actualidad

En la actualidad, Maiposalud cuenta con sucursales en las comunas de Talagante, la Florida y La Cisterna. Estas venden, en conjunto, un promedio de CLP \$ 198.000.000 al mes, atendiendo a más de 3.500 pacientes únicos.

El desempeño de Maiposalud en el último tiempo proviene de un fuerte cambio en su organización, el que ocurrió a finales del año 2011, cuando la empresa fue forzada a cerrar 4 de sus 7 sucursales debido al bajo rendimiento individual que tenían sus centros. Desde ese momento, la empresa tomó la decisión de invertir en tecnología y comenzar a estandarizar sus operaciones.

Esta decisión trajo resultados muy favorables en el crecimiento de las ventas, la rentabilidad económica y la mejora en la utilización de la capacidad instalada. Este crecimiento se puede ver en la figura 4.

Figura 4: Ingresos, EBITDA y margen EBITDA anuales de Maiposalud

Ingresos Maiposalud (3 sucursales)					
Años	2012	2013	2014	2015	2016
Venta (\$MM)	1.325	1.484	1.556	1.861	2.364
Crecimiento A/A		12%	5%	20%	27%
EBITDA (\$MM)	195	230	214	397	698
Crecimiento A/A		18%	-7%	86%	76%
Margen Ebitda	15%	15%	14%	21%	30%

Fuente: Elaboración propia en base a EE. RR., Maiposalud.

Decisiones como el perfeccionamiento del *know-how* o la mejora continua en sus operaciones evidencian el deseo de Maiposalud de mejorar y crecer, pero, dado el espacio físico actual, Maiposalud estima que a finales del 2018 llegará a su límite de crecimiento.

La evolución de la capacidad instalada y el límite de crecimiento se pueden ver en el Anexo C.

En este contexto, para que la empresa pueda continuar creciendo necesita de más centros para operar, pero, debido al fracaso del 2011, Maiposalud no desea expandirse con centros médicos propios, sino que prefiere buscar alguna estrategia que le permita vender el *know-how* adquirido a lo largo sus 15 años de operaciones, el cual es el verdadero valor agregado de la empresa.

Estos factores llevaron a que en febrero de 2017 se comenzara a idear un plan de expansión generalizado para la empresa.

Este plan de expansión comprende de los siguientes proyectos:

- a) Construcción de una casa matriz
- b) Acreditación de la institución
- c) Diseñar e implementar un sistema de franquicia

El objetivo para el año 2018 es tener una planificación y evaluación de estos 3 proyectos. Esto, con el fin de saber con certeza si pueden ser utilizados como herramienta de crecimiento y si se adaptan a la capacidad financiera y operativa de la organización.

El presente documento cumple por función realizar un aporte al proyecto "*Diseñar e implementar un sistema de franquicia*" a través del diseño de un plan de negocios.

## **4. Análisis de mercados.**

### **4.1. El mercado de las franquicias**

Las franquicias en nuestro país es un modelo de negocios que ha tomado bastante fuerza en los últimos cuatro años. Esta nueva tendencia se puede ver en el estudio de Nicole Pinaud "el mercado de las franquicias en Chile" [10], donde se señala que en el año 2016 existían 208 marcas operando en territorio nacional como franquicias, lo que representa un crecimiento del 60% si lo comparamos con la medición del 2012, en la cual Chile marco un total de 130 marcas de franquicias.

El listado completo de las franquicias en Chile se puede ver en el Anexo D.

Aunque estas cifras de crecimiento pueden ser positivas para Chile, en el mercado internacional todavía somos un actor secundario. Como se puede ver en la figura 5, países como Perú, Venezuela, Argentina y Colombia superan a Chile en número de franquicias operando.

Figura 5: Franquicias por número de marcas y número de locales operando.

País	Marcas			Número de Locales		
	2016	2012	Variación	2016	2012	Variación
Argentina	649	500	30%	27.500	5.833	371%
Brasil	2.942	1.855	59%	125.641	86.365	45%
Chile	208	130	60%	5.294	3.666	44%
Colombia	580	400	45%	8.900	6.900	29%
México	1.500	954	57%	80.000	70.000	14%
Perú	490	120	308%	2.825	386	632%
Venezuela	528	420	26%	12.500	8.500	47%
<b>Latinoamérica</b>	<b>6.897</b>	<b>4.379</b>	<b>58%</b>	<b>262.660</b>	<b>181.650</b>	<b>45%</b>
<b>Estados Unidos</b>	<b>3.000</b>	<b>2.900</b>	<b>3%</b>	<b>782.573</b>	<b>746.828</b>	<b>5%</b>
Alemania	990	960	3%	66.900	55.700	20%
España	1.114	934	19%	56.698	56.444	0%
Francia	1.569	1.369	15%	62.041	46.000	35%
Países Bajos	739	679	9%	29.781	28.475	5%
Italia	885	869	2%	54.096	53.313	1%
Portugal	578	570	1%	11.760	12.016	-2%
Reino Unido	929	842	10%	40.100	30.000	34%
<b>Europa</b>	<b>6.804</b>	<b>6.223</b>	<b>9%</b>	<b>321.376</b>	<b>281.948</b>	<b>14%</b>
China	5.000	4.000	25%	400.000	330.000	21%
Japón	1.321	1.231	7%	259.124	234.146	11%
<b>Asia</b>	<b>6.321</b>	<b>5.231</b>	<b>21%</b>	<b>659.124</b>	<b>564.146</b>	<b>17%</b>

*Fuente: El Mercado de las franquicias en Chile (Nicole Pinaud V., Facultad de Economía y Negocios, 2016).*

En el mercado latinoamericano, Brasil lleva la delantera con 2.942 franquicias siguiéndole México, con 1.500.

De los países hispanoamericanos, somos el segundo país con mayor crecimiento después de Perú. Chile marca un crecimiento de 60% con respecto a los últimos cuatro años. Esto nos da indicios de que el mercado de la franquicia en Chile aún está en una etapa temprana, pero de gran expansión, lo que abre una ventana de oportunidad a empresas a posicionarse como primer actor en distintos rubros de este mercado.

Además, el mercado de las franquicias puede ser de gran interés para los organismos públicos ya que, en el lapso de 4 años, las franquicias emplearon a 22.527 personas, un número no menor de puestos de trabajo.



En la figura 6 a continuación se pueden ver los resultados en facturación y en número de empleados de los distintos países.

Figura 6: Franquicias por facturación y número de empleados.

País	Facturación (en Mill. de USD)			Empleados		
	2016	2012	Variación	2016	2012	Variación
Argentina	8.847	3.051	190%	194.500	185.000	5%
Brasil	48.495	47.500	2%	1.096.859	777.000	41%
Chile	1.951	1.488	31%	53.517	31.000	73%
Colombia	6.941	4.200	65%	37.000	30.000	23%
México	7.953	6.542	22%	800.000	680.000	18%
Perú	1.505	140	975%	62.863	7.146	780%
Venezuela	2.900	2.326	25%	120.000	90.000	33%
<b>Latinoamérica</b>	<b>78.593</b>	<b>65.247</b>	<b>20%</b>	<b>2.364.722</b>	<b>1.800.146</b>	<b>31%</b>
<b>Estados Unidos</b>	<b>892.000</b>	<b>768.000</b>	<b>16%</b>	<b>8.834.000</b>	<b>8.100.000</b>	<b>9%</b>
Alemania	83.437	63.100	32%	496.000	452.000	10%
España	20.592	35.382	-42%	341.966	231.603	48%
Francia	63.744	54.500	17%	327.773	693.164	-53%
Países Bajos	40.552	38.420	6%	270.300	246.708	10%
Italia	28.892	28.620	1%	188.222	180.525	4%
Portugal	6.867	7.854	-13%	70.151	73.143	-4%
Reino Unido	17.361	12.380	40%	594.000	453.000	31%
Europa	261.444	240.256	9%	2.288.412	2.330.143	-2%
China	300.000	32.024	837%	10.000.000	3.500.000	186%
Japón	197.946	178.000	11%	2.640.000	2.400.000	10%
<b>Asia</b>	<b>497.946</b>	<b>210.024</b>	<b>137%</b>	<b>12.640.000</b>	<b>5.900.000</b>	<b>114%</b>

*Fuente: El Mercado de las franquicias en Chile (Nicole Pinaud V., Facultad de Economía y Negocios, 2016).*

Otro punto importante en el mercado de las franquicias es su tasa de mortalidad y supervivencia, según [10] el 78% de las marcas que son franquicias siguen operando después de cinco años.

Este indicador ha mejorado bastante desde su última medición, donde las franquicias chilenas solo marcaban un 40%, un claro indicador de que el modelo de negocios en Chile de franquicia ha madurado bastante con respecto al escenario de hace cuatro años.

Uno de los elementos a destacar es que independiente de que el mercado de las franquicias este en alza existen rubros que son prácticamente inexplorados en el mercado de la franquicia chilena.

El rubro menos explorado son los servicios de salud, donde solo Uno Salud Dental y la Clínica de ortodoncia y estética se posicionan dentro de las 208 marcas franquiciadas. De estas dos marcas ninguna presta los servicios integrales de un centro médico, sino son servicios especializados en alguna prestación o especialidad (en este caso, odontología y kinesiología). Esto nos dice que Maiposalud podría ser la primera franquicia de centros médicos integrales en nuestro país.

Un caso de éxito del modelo franquicia en el rubro médico en nuestro país es Uno Salud, la cual sería la franquicia más similar en nuestro país a Maiposalud, según [10], esta empresa pasó de 8 centros a 44 centros en tan solo 4 años.

Además, en nuestro país las franquicias son productos de fácil acceso y de venta competitiva y transparente. Estas ventas se llevan a cabo a través de portales en línea como 100franquicias o franquicias.cl, esta venta fácil disminuye las barreras de entrada para potenciales compradores.

Todos estos factores hacen que el área de salud sea un área interesante para diseñar una franquicia.

Pero este no es solo el caso de Chile, si vemos el panorama a nivel mundial el crecimiento que ha experimentado el sector médico de las franquicias es digno de reconocer. En el año 2000 solo existían 13 franquicias en el sector médico en USA y para el 2014 ese número alcanzo las 56, de las cuales 45 ya pertenecían a la *International Franchise Asociation*<sup>11</sup> y operaban 6.000 locales.

Según Forbes [11] las razones porque el sector médico ha crecido tanto en el *franchising* son las siguientes:

- **Baja inversión inicial:** Adquirir una franquicia en el sector médico equivale al 30% de costo de abrir una franquicia de comida rápida, el rubro más común.
- **Negocio de alto volumen:** Centros médicos abarcan mucho territorio y permiten la posibilidad de convenios con distintas instituciones, esto hace que el primer año de una franquicia de centros médicos crezca rápidamente.
- **Demanda por salud seguirá aumentado:** según Naciones Unidas [12] la población seguirá envejeciendo y se espera que el número de personas sobre 60 años se triplique para el 2050.
- **Internacionalización atractiva:** No solo USA está envejeciendo, sino también el resto del mundo.

---

<sup>11</sup> International Franchise Asociation o IFA, es la organización representante de franquicias más grande del mundo, este es un portal que ayuda a las franquicias a encontrar y a educar a los clientes de las franquicias. Para saber más visite: <https://www.franchise.org/about-ifa>

- **Negociación con entidades es más segura:** El único problema del sector médico son las regulaciones y las negociaciones con entidades estatales, es mucho más seguro negociar en bloque como lo realizaría una franquicia que negociando de forma individual, esto hace mucho más seguro al dueño del centro médico poder operar.
- **Posibilidad de hacer el bien:** los compradores de franquicias no solo adquieren un gran negocio sino también mejoran el país haciéndolo.

Si combinamos estos factores del mercado internacional con los factores nacionales anteriormente descritos, podemos visualizar el atractivo que tiene para una empresa franquiciar su empresa de salud.

Sintetizando, se detecta en el mercado de las franquicias las siguientes oportunidades:

- Mercado de las franquicias está en crecimiento, el producto franquicia tanto en marcas como en locales está mejorando su demanda.
- Existen casos de éxito de empresas similares en Chile y el mundo.
- El modelo de negocios franquicia ha madurado en nuestro país, aumentado su probabilidad de éxito y supervivencia en el mercado.
- Se puede ingresar como primer jugador en Chile, no hay empresas de centros médicos integrales solo especializadas como Uno Salud.
- Venta de franquicias en Chile es transparente y de fácil acceso a través de portales web.

## 4.2. El mercado de los centros médicos

El mercado de los centros médicos privados en Chile nace principalmente por dos factores, el primero es la falta de oferta del sistema público y el segundo es la mejora en ingresos y calidad de vida de los chilenos.

Estos dos factores se explican por la siguiente realidad: el 75% de los chilenos están asociados a FONASA (Sistema público), porcentaje que representaba a 13.468.265 chilenos en el 2014. De los cuales 3.296.448 son personas no cotizantes y por lo tanto no pueden acceder al sistema privado.

Se puede ver la distribución de los chilenos con respecto a su previsión en la figura 7.

Figura 7: Beneficiarios por sistema de salud previsual 2014.

SISTEMA PÚBLICO (FONASA)	SISTEMA PRIVADO (ISAPRES)	OTROS	TOTAL
13.468.265	3.308.927	1.135.539	17.912.731
75,2%	18,5%	6,3%	100%

*Fuente: Dimensionamiento del Sector de Salud Privado en Chile (Clínicas Chile A.G., Vitacura, Santiago: Clínicas de Chile A.G, 2014).*

De la población restante, y tal como lo señala [13], la población potencial demandante de prestadores de la salud privados alcanza a 8.838.012 personas (49% de la población del país). Esta estimación se determinó considerando como demandantes a todas las personas que cumplen las siguientes características:

- Beneficiarios FONASA C Y D
- Beneficiarios de ISAPRES
- Personas que tienen ingresos suficientes para acceder a la salud particular (V quintil)

Este grupo que cumple estas características alcanzó un crecimiento de 4.8% desde el año 2012.

Esto nos indica que los chilenos cada vez tienen más acceso a la salud privada y que esta tendencia sigue en aumento.

Ahora, no todos los demandantes de la salud privada son del interés de los centros médicos, los centros médicos en general están enfocados en los segmentos FONASA C y FONASA D, dejándole el sector de las ISAPRES a las clínicas y otras instituciones de mayor complejidad.

Se puede ver la distribución de los grupos FONASA en la figura 8.

**Figura 8: Distribución población FONASA 2014.**

GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D
3.296.448	4.746.623	2.307.435	3.117.759

*Fuente: Dimensionamiento del Sector de Salud Privado en Chile (Clínicas Chile A.G., Vitacura, Santiago: Clínicas de Chile A.G, 2014).*

Considerando la distribución de la población en los distintos grupos FONASA, los centros médicos se enfrentan a un mercado potencial de 5.425.194 personas, lo que equivale a un 30,29% de la población.

Este mercado es disputado por distintos centros médicos. La clasificación principal de estos centros médicos es el nivel de la prestación que le ofrecen a sus pacientes, a menor nivel, menor precio. Pero a menor precio también se hace mucho más difícil poder operar un centro médico, considerando los altos sueldos que implica tener médicos con todas las certificaciones en un centro médico privado.

Además, el nivel representa una diferenciación importante de cara al cliente. Esto se debe a que los pacientes valoran mucho que un centro médico logre bajar su nivel, ya que esto le permitirá al paciente tener una atención médica más económica, factor clave a la hora de competir en este segmento.

En la figura 9 se puede ver la distribución de los centros médicos según su nivel y tipo de atención.

Figura 9: Número de instituciones inscritas según tipo y nivel de atención modalidad libre elección (2014).

TIPO DE INSTITUCIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN			
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Total
Centros Médicos	59	52	620	731
Centros de Diálisis	131	2	9	142
Laboratorios	103	209	461	773
Protesistas	34	-	-	34
Centros Imagenología	73	97	406	576
Otros (Traslados, etc.)	4	2	26	32
<b>TOTAL</b>	<b>404</b>	<b>362</b>	<b>1.522</b>	<b>2.288</b>

Fuente: Dimensionamiento del Sector de Salud Privado en Chile (Clínicas Chile A.G., Vitacura, Santiago: Clínicas de Chile A.G, 2014).

Como se puede ver en la figura 9, la cantidad de centros médicos nivel 1 y nivel 2 son minoría debido a su gran complejidad operativa. Los centros médicos nivel 1 solo representan el 8% de los centros médicos y tan solo el 2,5% de las instituciones especializadas en clientes FONASA.

Esto hace que los centros médicos nivel 1 sean un producto atractivo y difícil de alcanzar.

Figura 10: Numero de instituciones inscritas en MLE 2014.

INSTITUCIONES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Variación % 2005/2013
Centros Médicos	618	653	663	739	710	717	726	727	731	18%
Centros de Diálisis	145	171	172	180	180	141	142	142	142	-2%
Clínicas Quirúrgicas	180	203	207	223	224	221	218	219	217	21%
Laboratorios	515	635	640	765	764	775	773	773	773	50%
Centros Imagenología	486	523	529	599	601	573	575	574	576	19%
<b>TOTAL</b>	<b>1.944</b>	<b>2.185</b>	<b>2.211</b>	<b>2.506</b>	<b>2.479</b>	<b>2.427</b>	<b>2.434</b>	<b>2.435</b>	<b>2.439</b>	<b>25%</b>

Fuente: Dimensionamiento del Sector de Salud Privado en Chile (Clínicas Chile A.G., Vitacura, Santiago: Clínicas de Chile A.G, 2014).

Con respecto al crecimiento del número de centros médicos del país, estos han crecido un 18% desde 2005 al 2013; sin embargo, los últimos años (2010 al 2013) se han registrado crecimientos inferiores a 1.3%.

Figura 11: Variación porcentual de la población de FONASA 2014.

GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D
-27%	19%	13%	44%

Fuente: *Dimensionamiento del Sector de Salud Privado en Chile (Clínicas Chile A.G., Vitacura, Santiago: Clínicas de Chile A.G, 2014).*

Si comparamos los bajos crecimientos que han experimentado los centros médicos en los últimos 4 años con el alto crecimiento de los beneficiarios correspondientes a los grupos C y D de FONASA, el crecimiento de la demanda supera al crecimiento de la oferta en el mercado.

Esto puede representar una oportunidad que puede ser aprovechada con un producto atractivo, eficiente y rentable.

Figura 12: Número de instituciones inscritas en la modalidad libre elección, por regiones 2013.

INSTITUCIONES	XV	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XIV	XI	XII	R.M.	TOTAL
Centros Médicos	0	18	31	6	26	108	19	20	36	18	25	0	1	5	418	731
Centros de Diálisis	0	7	5	4	6	18	9	8	12	5	7	0	0	1	60	142
Laboratorios	0	32	47	16	42	100	33	29	55	20	46	3	1	14	335	773
Protesistas	0	3	2	0	0	4	0	1	9	1	0	0	0	0	14	34
Centros Imagenología	0	19	19	5	43	78	32	40	92	15	27	3	6	6	191	576
Clínicas Privadas	0	10	11	5	9	29	8	6	18	5	14	2	0	5	95	217
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>89</b>	<b>115</b>	<b>36</b>	<b>126</b>	<b>337</b>	<b>101</b>	<b>104</b>	<b>222</b>	<b>64</b>	<b>119</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>31</b>	<b>1.113</b>	<b>2.473</b>

Fuente: *Dimensionamiento del Sector de Salud Privado en Chile (Clínicas Chile A.G., Vitacura, Santiago: Clínicas de Chile A.G, 2014).*

Como se puede apreciar en la figura 12, más de la mitad de los 731 centros médicos que existían en el año 2013 están en la región metropolitana (418).

Esta centralización excesiva de la salud privada genera una necesidad por oferta aún más grande en las regiones, resultando en grandes desplazamientos realizado por las personas para poder ir a un centro, hospital o clínica.

Si comparamos el número de centros médicos de este estudio con la última población censada de cada región [15], esta vez usando los datos de 2017 consultados directamente a través de la página de FONASA, la realidad es que desde finales de 2013 hasta el 2017 el escenario en oferta no ha cambiado mucho. Como se puede ver en la figura 13 los centros médicos nivel 1 en regiones son prácticamente inexistentes.

Figura 13: Datos centros médicos con convenio en FONASA 2017.

DATOS CENTROS MEDICOS CONSULTADOS MANUALMENTE A TRAVES DE FONASA 2017					
Region	Centros Nivel 1	N de Centros	Zona	Codigo	Poblacion
Arica y Parinacota	0	11	Norte	XV	224.548
Tarapaca	0	19	Norte	I	324.930
Antofagasta	1	31	Norte	II	599.335
Atacama	0	8	Norte	III	285.363
Coquimbo	0	24	Norte	IV	742.178
Valparaiso	4	130	Norte/Central	V	1.790.219
Metropolitana	34	394	Central	RM	7.036.792
O'higgins	0	38	Central	VI	908.545
Maule	1	18	Central	VII	1.033.197
Biobio	1	38	Central/Sur	VIII	2.018.803
La Araucania	0	19	Sur	IX	938.626
Los Rios	1	9	Sur	XIV	380.181
Los Lagos	1	19	Sur	X	823.204
Aysen	0	3	Sur	XI	102.317
Magallanes	0	6	Sur	XII	165.593
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>767</b>			<b>17.373.831</b>

Fuente: Base de datos filtrada de listado de establecimientos médicos (Departamento de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud).

En 2017, de los 767 centros médicos existentes solo 43 son nivel 1, lo que representa una disminución con respecto al 2013, donde existían 59 centros médicos nivel 1.

Como se puede ver en la figura 13, el número de centros médicos sigue generalmente a la población de cada región, pero esto no es así en los centros médicos nivel 1, donde incluso en regiones de mayor población como Valparaíso, Maule y Biobío no hay presencia de éstos, por lo tanto, no hay oferta de salud para los segmentos FONASA C y FONASA D.

Esto representa una oportunidad para la franquicia ya que existe un mercado potencial latente el cual no está siendo satisfecho, este mercado puede ser cubierto en parte por los clientes del sistema de franquicia.

### **4.3. Investigación de mercado**

Para poder comprender el dolor de mercado de mejor forma y obtener una descripción más acabada del segmento de clientes de la franquicia, se diseñó una investigación de mercado con el objetivo de comprender la oportunidad y los intereses del segmento de clientes, y así también, combinar el análisis externo que se realizó en el punto 4.1 y 4.2 con un análisis más profundo de las preferencias del cliente.

Esto entregara las bases de qué elementos deben estar presentes en el plan de marketing y así poder hacer el producto más atractivo.

#### **4.3.1. Diseño de investigación**

Se diseñó una investigación cualitativa para estudiar las preferencias de los clientes de la franquicia. El segmento objetivo a indagar son los inversionistas y capitalistas de sobre 40 años, compuesto principalmente por profesionales, ingenieros, médicos, administradores de empresas y gerentes.

La herramienta a utilizar en esta oportunidad fue la entrevista en profundidad, ya que, comparándola con la dinámica de grupo, la otra técnica de investigación cualitativa, es mejor para este segmento de clientes debido a que:

- Inversionistas son individuos profesionales y exclusivos de difícil convocatoria.
- Los temas a tocar son sensibles, ya que son temas de carácter financiero, personal y emocional.
- Se necesita un sondeo profundo de los clientes, para así, poder obtener información acerca de las preferencias de los inversionistas. Se debe evitar toda influencia o presión de otros integrantes en el levantamiento, cosa que la dinámica de grupo no permite.

Se puede ver una comparación completa entre las entrevistas en profundidad y las dinámicas de grupo en el Anexo E.

Para la ejecución de las entrevistas en profundidad se utilizó la técnica del escalonamiento, metodología que se explica en la sección 2.1 de este documento.

La estructura de la entrevista en términos generales es de la siguiente forma:

1. Presentación y contexto de entrevista
2. El Mercado: Presentación del producto a discutir, preguntas generales con respecto al mercado de la salud y las franquicias.



3. El Producto: Descripción de la propuesta de valor y características favorables del producto.
4. La Opinión: Preguntar la opinión del entrevistado acerca de las características del producto. Identificar qué cosas del modelo de negocios de franquicia le parece favorable al inversionista y cuales no.
5. La Experiencia: Preguntar al inversionista si es que ha invertido en productos similares, y la razón de inversión. Identificar el recorrido de cómo esta persona llego a ser inversionista.
6. Preferencias: Preguntar al inversionista el "por qué" invirtió en esos negocios en el pasado. Asociar esos negocios con la franquicia. Identificar atributos de los otros negocios que fueron de su interés en el pasado.
7. La Finalidad: Identificar los factores emocionales y racionales de porque el inversionista compraría una franquicia o invertiría en cualquier otro negocio, entender el "por qué", "para qué" y "para quién". Identificar atributos y razón de inversión actuales. Proyectar al inversionista en el futuro.

En el Anexo F se puede ver la estructura completa de la entrevista.

Las características del producto a profundizar en el escalonamiento son las siguientes:

- Inversión inicial
- Libertad de operación
- Acompañamiento del inversionista
- Porcentajes de royalty y operación (10% royalty)
- Marketing digital y físico
- Reclutamiento de personal
- Capacitaciones
- Utilidad mensual

En cada uno de estos temas el entrevistador tendrá que obtener atributos asociados, opiniones y razones de preferencia para cada uno de los entrevistados, generando, de esta manera, una idea de que podría ser atractivo para los inversionistas para la generación del producto final.

#### **4.3.2. Trabajo de campo y resultados**

La investigación diseñada en 4.3.1 se realizó con 13 inversionistas, de los cuales 10 eran hombres y 3 mujeres. Dos de las entrevistas fueron entrevistas dobles (pareja inversionista), lo que pudo afectar en las respuestas entregadas.

En la figura 14 se puede ver todos los entrevistados que fueron sometidos a las entrevistas en profundidad.

Figura 14: Entrevistados.

Nº	Nombre	Apellido	Profesion	Donde han invertido
1	Gonzalo	Aguilar	Psicologo/Ing Comercial	Maipu
2	Jorge	Claro	Radiologo	-
3	Diego	Anabalon	Kinesiologo	La Reina, Las Condes
4	Delvis	Celdran	Neurologo	USA
5	Arturo	Merino	Abogado	Santiago Centro, Los Andes
6	Veronica	Macuada	Kinesiologa	Talagante, Pto Mont.
7	Aaron	Delgado	Empresario	Talagante
8	Edgardo	Moraga	Cardiologo	Concepcion, Pte Alto
9	Sandra	Mellado	Hematologa	Providencia, Iquique
10	Laura	Pagliari	Odontologo	Vitacura
11	Usman	Ali	Medico	Talagante
12	Ignacio	Faez	Piloto	Rengo
12	Carlos	Silva	Contador	-

*Fuente: Elaboración propia.*

Los temas más recurrentes en las entrevistas fueron los siguientes:

**Inversionistas invierten en rubros que conocen:** Todos los inversionistas con profesiones o experiencias previas en un solo sector prefieren no alejarse del sector que les ha dado éxito, un ejemplo de esto es que la mayoría de los inversionistas con profesiones cercanas al área de la salud tenían pensado tener su propio centro o consulta, mientras que el abogado y el contador pensaban tener su propio estudio jurídico.

**Inversionistas tienen percepción positiva de invertir en el rubro de la salud:** Los inversionistas ven positivamente el rubro de la salud, ya que encuentran que es un área que siempre tendrá demanda y no depende de las modas, ya que toda la población siempre está expuesta a problemas de salud, más aún ahora que la población está envejeciendo.

**Prefieren inversiones en negocios seguros:** Este atributo se vio en la mayoría de los inversionistas, incluso en los más jóvenes como Gonzalo Aguilar y Diego Anabalón. Se puede identificar que algunos inversionistas prefieren invertir en negocios donde ellos tienen algún tipo de control sobre la inversión, como en las franquicias.

**Ideales de inversión se pueden dividir en dos grupos:** El primer grupo son los inversionistas que estarían dispuestos a invertir en *start-ups*, negocios donde ellos tienen menos control y más riesgo, pero mayor rentabilidad y el otro segmento identificado son los que le acomoda más invertir en negocios

como una franquicia, que son más estables, donde ellos son los dueños y gestores del negocio.

Si consideramos estas dos caras de la moneda, el segmento de nuestro interés son los que se quieren sentir dueños de su inversión y no toman riesgos tan grandes, ya que los inversionistas que prefieren ganancias exorbitantes y negocios disruptivos como los *start-up* no son del interés de la franquicia.

**Marketing es un tema complicado:** Este atributo tuvo una gran cantidad de respuestas distintas, las respuestas nos indican que el marketing para los médicos parece no interesarles, porque estos están convencidos que los pacientes llegan por la fidelización de los médicos. Por otra parte, todos los otros individuos encuentran que el marketing es fundamental para cualquier tipo de negocio y es el motor principal para tener un buen flujo de pacientes.

Debido a la gran cantidad de respuestas distintas se recomienda ofrecer marketing opcional para la franquicia, con un royalty asociado al trabajo de marketing, siempre dejando en claro los riesgos de no hacer marketing en conjunto con la franquicia.

**Inversionistas desean seguir trabajando, pero para ellos y no para otros:** A pesar de que todos los entrevistados, excepto Diego Anabalón, tenían sobre 40 años, todos deseaban seguir trabajando por mucho tiempo más, pero para ellos y no para otro.

Este atributo se presentaba en la mayoría de los relatos, especialmente acompañado de la frase "para poder estar más tiempo con mi familia" o "trabajar en conjunto a mi familia".

Este atributo es potente y un factor emocional de interés, ya que la intención de la inversión no es solo por rentabilidad monetaria, sino para tener más tiempo familiar.

**Inversionistas veteranos prefieren relaciones de largo plazo con empresas y trabajadores, no así los más jóvenes:** La mayoría de los inversionistas más veteranos, en especial los que son médicos expresan su interés por las relaciones de largo plazo con trabajadores y empresas, de hecho, todos los inversionistas entrevistados tienen personal con el que trabajan desde hace más de 5 años.

Como se puede ver en los temas más mencionados, no existe un solo tipo de inversionista que podría comprar la franquicia, por lo tanto, es importante realizar una segmentación de los clientes en el plan de marketing.

Los resultados de la profundización de los atributos en el escalonamiento son los siguientes:

**Inversión inicial:** En general los inversionistas prefieren los costos variables que los costos fijos, un costo fijo grande al comienzo representa una gran barrera de confianza para ellos, ya que sienten que todo el riesgo lo toma el inversionista y no la franquicia.

**Libertad de operación:** Los inversionistas empresarios no tienen problemas con tener su libertad restringida en favor de una mejor rentabilidad y una operación más estable, los médicos son los que ofrecen mayor resistencia.

**Acompañamiento del inversionista:** Ser acompañados en el proceso de la franquicia es un tema fundamental, ya que la confianza para los inversionistas es clave.

**Porcentajes de royalty y operación:** Médicos encuentran un 10% de royalty justo, mientras que los de otras profesiones lo encuentran muy alto. Se recomienda usar un royalty más bajo para poder captar un mayor número de clientes.

**Marketing digital y físico:** Médicos no creen en marketing digital, creen firmemente que los pacientes llegan por fidelización de los médicos. Todos en cambio están interesados en incluir el marketing físico.

**Reclutamiento de personal:** Encuentran el reclutamiento de personal un servicio fundamental, pero a la vez les gustaría poder emplear a la gente que trabaja con ellos en la actualidad.

**Capacitaciones:** En general los inversionistas están interesados en la capacitación de su personal nuevo y su personal antiguo, pero no están interesados en ser capacitados ellos mismos (prefieren un administrador).

**Utilidad mensual:** A los inversionistas les parece atractivo la utilidad que deja un centro médico nivel 1, encuentran que el royalty disminuye bastante su potencial utilidad. La utilidad que deja un centro médico Maiposalud se puede ver en el anexo G.

En base a los resultados desprendidos de los temas más mencionados y los resultados del escalonamiento, podemos recomendar que el plan de marketing debiese hacer énfasis en los siguientes puntos:

- Franquicia debe tener un costo fijo inicial menor al de mercado.
- Sistema de franquicia debe incluir reclutamiento y capacitaciones.
- Royalty por marketing debe ser opcional, pero se debe hacer énfasis que es importante contratarlo.

- Franquiciante acompañará a franquiciado durante todas las etapas del proyecto de distintas formas, se debe comunicar como se acompañará en cada fase.
- Mostrar la franquicia Maiposalud como un proyecto de vida
- El gerente de cada franquicia no debe ser el inversionista, esto se debe a que estos quieren más tiempo por lo que se debe considerar usar un administrador en la dotación de cada centro.

#### **4.4. Análisis Porter de las 5 fuerzas**

Se realizó un análisis de Porter de las 5 fuerzas para poder analizar el riesgo y nivel de la competencia en la industria, esto con el objetivo que la estrategia de negocios pueda ser desarrollada conociendo estos factores externos. El esquema completo del análisis de las 5 fuerzas de Porter se puede ver en el anexo U.

**Amenazas de los nuevos entrantes (riesgo medio-bajo):** Las franquicias de salud tanto en Chile como en el mundo son las menos numerosas de todos los sectores industriales, esto se debe a su alta complejidad legal y operativa. Además, el mayor crecimiento que se ve en este tipo de empresas es en el aumento del número de locales, pero no el número de marcas, ya que la aparición de nuevas marcas franquiciadoras de la salud es poco frecuente en la industria.

Estos antecedentes nos permiten hablar de un mercado con grandes barreras de entrada, estas barreras indican que la amenaza más probable de entrada son las empresas internacionales. Las cuales no estarán exentas de atravesar problemas para entrar, ya que estas deberán enfrentarse al complejo marco legal chileno en el área de la salud.

**Amenazas de productos sustitutos (riesgo medio):** Los productos sustitutos para una franquicia de centros médicos nivel 1 son otras franquicias que otorguen beneficios similares. Como el mercado de las franquicias está en expansión, existe una alta probabilidad de que entren al mercado franquicias con beneficios similares a un centro médico, franquicias que incluso pueden estar en otras industrias.

La amenaza fue clasificada como riesgo medio ya que la amenaza solo afecta al segmento de inversionistas desde cero, los cuales pueden estar interesados en cualquier tipo de industria para adquirir una franquicia, pero los inversionistas tipo centro médico operativo están protegidos de esa amenaza, ya que su necesidad específica es obtener una franquicia de centros médicos.

**Poder de negociación de los proveedores (riesgo medio-alto):** Los proveedores para una franquicia de centros médicos son todos los prestadores

de la salud, esto incluye a médicos generales, médicos especialistas, odontólogos, tecnólogos y empresas que prestan servicios médicos. Debido a que existe un número limitado de estos profesionales, su poder de negociación no es menor.

Se clasificó este poder como medio-alto ya que existe una negociación fuerte por parte de los proveedores, pero esto va en disminución ya que el número de proveedores de la salud ha aumentado en los últimos años, lo que permite el reemplazo de estos proveedores de forma más fácil en el caso de que estos no cumplan o intenten de usar su poder de negociación de forma desmedida, lo que puede atentar en contra de la operación a bajo costo de la franquicia.

**Poder de negociación de los clientes (riesgo medio-bajo):** Los clientes tienen un poder de negociación medio-bajo, ya que la franquicia es un producto estandarizado y los acuerdos entre el cliente y la franquicia quedan acordados mediante contratos.

El cliente sigue la pauta y las decisiones de la franquicia, especialmente los inversionistas desde cero.

Donde existe poder de negociación por parte de los clientes es con los inversionistas tipo centro médico y los inversionistas tipo centro médico operativo, los cuales como ya tienen sus empresas y normas instauradas negociaran con la franquicia algunos términos antes de adquirirla. Esto se debe considerar puesto que debe existir algún grado de flexibilidad con esos tipos de clientes, ya que entregan liquidez al negocio y son escasos.

**Rivalidad entre empresas (riesgo medio-bajo):** La rivalidad media-baja se explica por el poder equilibrado que concentran los distintos actores de la cadena de valor, aun así, se debe mencionar que la franquicia es un actor con un poder de negociación sobre el promedio dentro de la cadena, esto debido a que posee la marca que capta y fideliza a los pacientes, actividad que es fundamental a la hora de generar volumen.

Debido a todos estos factores, la industria en que se desempeñará la franquicia no presenta una gran rivalidad entre empresas, por lo que la industria posee un potencial de rentabilidad que permite que las distintas empresas en la cadena de valor compartan la rentabilidad, por lo que existe una baja probabilidad de que se presenten actores que extraigan todo el beneficio generado.

## **4.5. Análisis FODA**

En base a los factores externos expuestos en el capítulo 4 y el modelo de negocios realizado en el capítulo 5.1, se realizó un análisis FODA, el cual se puede ver en una imagen completa en el anexo K.

### **Fortalezas:**

- Relación contractual seria con proveedores y partners estratégicos.
- Facilidad para contratar y retener profesionales de la salud.
- Producto franquicia entrega utilidades mensuales atractivas.<sup>12</sup>
- Producto es un modelo de negocios *low-cost*.
- Base de datos de 350.000 pacientes
- Maiposalud no invierte en equipamientos médicos, pero si tiene fácil acceso a ellos.
- Gran uso de la tecnología en la mayoría de sus procesos.
- Buena relación con instituciones reguladoras.
- Gran red de contacto entre inversionistas.
- La unidad estratégica de negocios ya tiene un espacio físico donde puede operar.

### **Debilidades:**

- Personal actual no tiene experiencia en franquicias.
- Producto franquicia tiene una recuperación lenta de la inversión.
- Una franquicia no es tan fácil de administrar como los negocios de retail o comida rápida.
- Poca experiencia y presencia online.
- Capacidad operativa limitada (Existe un límite de franquicias a operar).
- Marca poco conocida.
- Procesos de acompañamiento largos y costosos.

### **Oportunidades:**

- Existe poca oferta por salud *low-cost* en regiones.
- Solo 2 de las 208 franquicias chilenas son del sector de la salud, poca competencia.
- Existen pocos centros médicos nivel 1 debido a su dificultad operativa.
- Ventas de franquicias en Chile en aumento.
- Población cada día envejece más, necesidad por salud en aumento.
- Existen personas y empresas actualmente interesadas en comprar franquicias Maiposalud.
- Llegada de extranjeros a Chile ha aumentado la dotación de médicos y profesionales de la salud disponibles en el país.

### **Amenazas:**

---

<sup>12</sup> Ver anexo G.

- Constantes cambios en las regulaciones de los prestadores de la salud.
- Cambios en los precios FONASA.
- Consultorios mejoren su calidad de servicio.
- Ingreso de franquicias internacionales
- Compradores de las franquicias pueden destruir el valor de la marca por negligencias.

En base a los factores internos presentados, se puede interpretar que la empresa posee un potencial para aprovechar las oportunidades y protegerse de las amenazas externas que se puedan dar, aun así, existen varios factores peligrosos que la empresa no puede controlar con sus fortalezas (como son el caso de los cambios de precios FONASA) y en el caso de que se presenten de forma repentina y con gran intensidad, podría perjudicar el funcionamiento del negocio.

#### **4.6. Readiness assesment**

Para poder franquiciar un negocio, se debe determinar primero si es que la organización actual está preparada para poder desarrollar este modelo de negocios.

El análisis que determina la factibilidad de franquiciar un negocio se denomina *franchise readiness assesment*.

Este análisis determina el estado actual en que se encuentra el negocio a franquiciar bajo criterios relevantes, los cuales determinaran la factibilidad de implementar una franquicia y su habilidad para poder ser comercializada.

Para realizar este análisis se utilizaron los criterios y el sistema de evaluación de Darren Reddy ex consultor en franchising [25] en conjunto a criterios propuestos por iFranchise group [26].

Se seleccionaron 10 criterios relevantes para este proyecto, cada uno de estos criterios posee factores de rendimiento asociados. Estos factores de rendimiento evalúan si el negocio es apto para ser transformado en una franquicia, cada factor tiene un puntaje asignado del 1 a 5, donde 1 es un valor muy alejado de los estándares para poder ser franquiciado, mientras que 5 corresponda a un factor que cumple con todos los estándares. En el anexo X se encuentran los criterios seleccionados y el puntaje obtenido para cada factor.

El puntaje obtenido en esta evaluación fue de 70/100, puntaje que es relativamente positivo, ya que la escala por defecto menciona que sobre 55 puntos el negocio muestra preparación para una franquicia, pero como cada



uno de los factores de los criterios son importantes, esto indica que la empresa debe continuar trabajando y analizando la organización antes de la implementación, ya que existen bastantes factores débiles con puntuación bajo 3.

## **5. Plan de negocios**

### **5.1. Modelo de negocios**

El modelo de esta unidad estratégica de negocios se expondrá en detalle utilizando la metodología CANVAS según Alex Osterwalder [3]. El CANVAS completo con todas las secciones unidas se puede ver en el anexo H.

#### **5.1.1. Segmento de clientes**

El segmento de cliente principal de la franquicia son los inversionistas, los cuales pueden ser personas jurídicas o naturales.

Todos los inversionistas son personas de un segmento socioeconómico alto ya que la compra de un intangible de alto valor como una franquicia no es accesible para cualquiera, este es el primer filtro del segmento de clientes, el cual es transversal para todos los potenciales compradores de la franquicia. Esto hace a la franquicia un mercado de nicho, que nunca intentará de alcanzar a un público de masas, sino que siempre estará focalizado a una clientela altamente especializada.

Los inversionistas pueden ser clasificados por motivo de compra y por riesgo que representa para la franquicia, la primera clasificación hace referencia a por qué el cliente compra (Lo cual se puede explotar a través de un plan de marketing para captar más clientes) mientras que la segunda habla de que tan riesgoso y rentable puede ser un cliente.

##### **1. Segmentación por motivo de compra**

**Inversionistas Profesionales:** En este segmento encontramos principalmente a profesionales con altas remuneraciones como abogados, ingenieros y médicos. Los inversionistas médicos son de especial interés ya que tienen un entendimiento y compromiso en negocios de la salud, además pueden trabajar ellos mismos en el centro médico captando y transfiriendo su cartera de pacientes de otros centros o clínicas al centro franquiciado, además como se vio en la sección 4.3.2, los profesionales en general tienen un sesgo por el área donde trabajan, por lo tanto, la venta de este producto a los médicos será más sencillo.

Este cliente busca una franquicia para poder generar rentabilidad sin tener que trabajar como empleado un gran número de horas, independencia, más tiempo y estabilidad.

**Inversionistas Empresarios:** Este segmento es representado por dueños de empresas o personas que ya tienen uno o más negocios operando, además tienen personal que trabajan exclusivamente para la persona (ya sea jurídica o natural).

La preferencia de este cliente es adquirir una franquicia por su atractiva rentabilidad, diversificar sus inversiones y estabilizar sus flujos, ya que los centros médicos son negocios de gran volumen y rotación, que le ayudará a controlar el flujo de caja.

**Inversionistas buscadores:** Este segmento son personas o empresas que buscan rentabilizar sus activos e inmuebles.

Se encuentran empresas con propiedades sin utilización o poco rentables, que buscan utilizar las propiedades o las locaciones de forma estratégica.

También se encuentran otros centros médicos con poco prestigio o con un modelo de negocios que tiene barreras de crecimiento. El principal dolor de este segmento es la dependencia de los médicos o instituciones, para poder operar su negocio, al tener dificultades para retener médicos o prestadores de la salud en sus centros, los dueños deben pagar cada vez más a sus profesionales para poder retenerlos, volviendo ineficiente la operación de su negocio.

**Inversionistas colectivos:** Este segmento corresponde a grupo de personas, ya sea una familia o un conjunto de médicos que desean poner un centro médico.

Este segmento se diferencia de los otros 3 en que el objetivo de la compra es adquirir un proyecto de vida ya sea para una asociación de médicos o la de una familia, en vez de buscar la independencia de una empresa en esta oportunidad se busca crear una sociedad de personas que tendrán una relación de mediano o largo plazo con la franquicia. Los objetivos de esta inversión también son empleo seguro (para médicos y familiares), mejor rentabilidad y compromiso con los trabajadores.

## **2. Segmentación por riesgo que representa para la franquicia.**

La segmentación por riesgo hace referencia a que tan difícil es implementar la franquicia en el cliente, entre mayor dificultad, más tiempo tardará en dejar todos los procesos funcionando, por lo que aumenta el costo de

acompañamiento para la franquicia. En el anexo I se puede ver la clasificación por riesgo en detalle y como esta puede afectar a la franquicia.

**Inversionista tipo centro médico operativo:** Son clientes que ya tienen un centro médico operando de forma legal y tienen un flujo de pacientes considerable.<sup>13</sup> Como este cliente ya tiene resuelto gran parte de los problemas que hace difícil abrir un centro médico, se le debe cobrar a este cliente un franchise fee menor.

**Inversionista tipo centro médico (no operativo):** Son clientes que tienen una propiedad o el arriendo de una propiedad adaptable para transformarse en un centro médico. No es necesario que la propiedad tenga patente o flujo de pacientes. Al tener una propiedad adaptable, se omite la búsqueda de la propiedad para un centro médico, el cual es uno de los puntos más complicados en términos de tiempo y costos para la franquicia.

**Cliente tipo inversionista desde cero:** Todos los inversionistas que no tengan propiedades adaptables caben dentro de este tipo de riesgo para la franquicia, que significa partir el proceso de franquiciado desde cero, lo que representa la mayor cantidad de costos y tiempo para la franquicia.

Figura 15: Segmento de clientes



*Elaboración propia, basado en figura CANVAS de Alex Osterwalder*

### 5.1.2. Propuesta de valor


La propuesta de valor que la franquicia entrega a sus clientes consiste en:

*"Otorgamos la posibilidad de que cualquier inversionista pueda tener su propio centro médico nivel 1, el cual es un producto conveniente, competitivo y de bajo riesgo. Permittedole al inversionista tener un negocio validado y en constante desarrollo"*

<sup>13</sup> Un flujo de pacientes considerable hace referencia que al menos tiene 5 pacientes al día por consulta.

Esta propuesta de valor es general para todos los clientes, pero la franquicia responde a las necesidades de cada cliente de forma distinta. Debido a esto también se realizaron propuestas de valor individuales para cada segmento de clientes, estas propuestas se pueden ver en la figura 16 y en el anexo J.

Figura 16: Propuesta de valor general y propuestas de valor individuales para cada segmento.

Value Propositions 			
"Otorgamos la posibilidad de que cualquier inversionista pueda tener su propio centro medico nivel 1 propio, el cual es un producto conveniente, competitivo y de bajo riesgo. Permitiendole al inversionista tener un negocio validado y en constante desarrollo"			
<b>I. PROFESIONALES</b>	<b>I. EMPRESARIOS</b>	<b>I. BUSCADORES</b>	<b>I. COLECTIVOS</b>
+ Independencia	+ Conveniente (Bajo Costo)	+ Posibilidad de crecer	+ Ofrecer proyecto de vida
+ No es necesario que administre la empresa si la franquicia contrata un administrador	+ Competitiva (Nivel 1)	+ No depender de medicos	+ Relacion de largo plazo
	+ Bajo riesgo (Alta tasa de supervivencia, bien de primera necesidad.	+ Usar capacidad instalada ociosa (box vacios)	+ Mejora continua del negocio
			+ Acompañamiento

*Elaboración propia, basado en figura CANVAS de Alex Osterwalder*

### 5.1.3. Canales

**Canales Informativos:** Corresponden a los canales de información de la franquicia, los cuales tienen el rol de informar a los segmentos de cliente acerca de la propuesta de valor y los atributos de interés.

Entre los canales informativos se encuentran los portales web de franquicias (franquicia.cl y 100franquicias), los cuales son portales web externos que muestran la información de diversas franquicias a todas las personas que visiten la página, también está la página web de Maiposalud, la cual tendrá una sección para informarse acerca de la franquicia.

Otro canal informativo son los anuncios de marketing digital a través de *Google AdSense* y *Google AdWords*, los cuales también estarán en formato físico (volantes y anuncios físicos) con el objetivo de alcanzar también a los inversionistas más veteranos que aún no utilizan el internet a diario.

**Canales de evaluación:** Los canales de evaluación, son los que tienen el rol de permitir a los clientes poder comparar la propuesta de valor con las de la competencia, con el objetivo de convencer y recomendar al cliente cual es la mejor opción de compra, para este caso los canales de evaluación son el equipo de venta de la franquicia.

**Canales de compra:** Los canales de compra son los que permiten a los clientes adquirir el producto, para este producto la venta se puede concretar directamente a través de los portales de franquicias y también a través del equipo de venta.

**Canales de entrega:** Los canales de entrega son los que le entregan el producto al comprador, en este caso corresponde a todo el equipo franquiciador, los proveedores y consultores externos asociados con la franquicia.

**Canales de pos-venta:** Los canales de posventa son los que acompañan y se aseguran de que el producto entregado está siendo efectivo. Para el caso de la franquicia este canal corresponde al ejecutivo de operaciones y puesta en marcha quien es el encargado de acompañar en la mayoría de los procesos a los franquiciados. Los vendedores y el equipo de soporte también juegan un rol como canal de pos-venta.

#### **5.1.4. Relaciones con el cliente**

**Asistencia personal exclusiva (acompañamiento):** La relación con el cliente desde la cotización de la franquicia hasta que la franquicia se encuentra operando normalmente corresponde a una relación cercana, esta se lleva a cabo mediante el acompañamiento y la asistencia personal exclusiva, este acompañamiento es realizado por distintas figuras a lo largo de la relación, primero son los vendedores (durante la compra), luego el ejecutivo de operaciones (durante el proceso de puesta en marcha) y finalmente el *call-center* de soporte (operación después del traspaso de responsabilidades).

**Sistema de fidelización de los clientes:** La franquicia está más enfocada en rentabilizar y mantener a sus clientes que la captación masiva de estos, esta estrategia toma en consideración que el número de inversionistas de las franquicias está creciendo, pero aun así la población de inversionistas siempre será un mercado muy limitado al compararlo con mercados masivos.

Es por esto que es preferible para la franquicia que los clientes que ya estén operando sean rentables y entreguen un buen servicio, así los ingresos por royalty serán mayores y la percepción positiva de la marca se expandirá de forma más efectiva.

**Capacitaciones de clientes y de su personal:** La franquicia también se relaciona a través de capacitaciones a sus clientes y a su personal. Estas capacitaciones tienen el propósito de que el dueño o su administrador puedan operar el centro de mejor forma y que además ellos puedan entender el valor agregado que se les está otorgando como clientes.

**Sistema de soporte y mejora continua:** El sistema de soporte consiste en generar una relación con el cliente donde este recibe soluciones a sus problemas del día a día, entregándole al cliente tranquilidad, seguridad y compromiso.

**Diagnósticos de necesidades de capacitación:** Otra forma en que la franquicia se relaciona con sus clientes es a través de los diagnósticos de necesidades de capacitación, donde se le entrega al franquiciado en donde puede mejorar su personal y su calidad de servicio. Estos con el objetivo de homogeneizar la atención a los clientes incluso a nivel de recursos humanos.

**Auditorías:** Las auditorías corresponden al principal instrumento de control de la franquicia, ya que estas se usan para asegurar que las operaciones y los procesos de los centros franquiciados se están realizando correctamente.

Estas auditorías tienen el propósito de entregarle a los dueños de los centros todos los errores e ineficiencias detectados en términos operativos, los dueños tienen el deber de regularizar estos errores en los plazos establecidos en el contrato de franquicia, las auditorías son realizadas presencialmente por el ejecutivo de operaciones.

### **5.1.5. Fuente de ingresos**

**Ingresos por costo inicial o franchise fee:** Corresponde al monto inicial que un cliente debe pagar para poder comenzar el proceso de apertura de una franquicia.

**Ingresos por royalty operacional:** Corresponde a un porcentaje de las ventas brutas que el cliente debe pagar mensualmente, este ingreso es la principal fuente de rentabilidad de una franquicia y se utiliza para costear todos los costos variables.

**Ingresos por royalty de marketing:** Corresponde a un porcentaje de las ventas brutas que el cliente debe pagar por concepto de apoyo en marketing, este apoyo es a nivel de asesoría y de inclusión en programas de marketing a nivel nacional.

**Ingresos por multas de incumplimiento de contrato de franquicia:** Corresponde a un ingreso que puede suceder en el caso de que los clientes no cumplan las cláusulas del contrato de franquicia, estos ingresos se utilizan para costear las pérdidas generadas por la destrucción de marca y la operación ineficiente de los clientes que no sigan instrucciones.

**Asesorías a centros estratégicos:** La franquicia también puede obtener ingresos por las asesorías que realiza como servicio adicional a los centros médicos que tienen el potencial de franquiciarse, pero están en proceso de regularizarse legalmente. A través de esta asesoría el centro potencial puede regularizarse de forma más rápida en conjunto a Maiposalud y además la franquicia recibirá ingresos incluso durante el periodo anterior a la apertura del centro.

## **5.1.6. Recursos clave**

### **Recursos físicos:**

- Sucursales propias: 3 sucursales propias de Maiposalud, donde se realizarán y documentaran los nuevos procesos que se le entregaran a las franquicias.
- Edificio administrativo: Edificio donde operara la nueva unidad estratégica de negocios.
- Sistemas informáticos: Son todos los sistemas (ya sea software o hardware) que necesita una franquicia.
- Central telefónica de soporte: Sistema que permite tener un call-center propio, distinto al call-center que tiene Maiposalud para sus clientes.

### **Recursos intelectuales:**

- Base de datos de 350.000 pacientes.
- Perfiles de cargo de los trabajadores de la franquicia.
- Guías e información para inducir a los trabajadores a sus cargos.
- Marca patentada Maiposalud.
- Contratos con proveedores de las prestaciones de salud.
- Contrato franquicia estandarizado.
- Manual de procedimientos de la franquicia.
- Sistema propio de selección de médicos y profesionales de la salud.

### **Recursos humanos:**

- Jefe de franquicia
- Ejecutivo de operaciones
- Coordinador Clínico
- Coordinador RR.HH.
- Operador especializado de call-center
- Ejecutivos de venta
- Médicos y profesionales de la salud

### **Recursos económicos:**

- Participación accionaria en Magnabits
- Participación accionaria en Ultrasonido RT (Empresa de ecografía)
- Estabilidad financiera

## **5.1.7. Actividades clave**

**Proceso de apertura de franquicia:** Son todas las actividades que se relacionan con la apertura de una nueva franquicia, desde la cotización, pasando por el inicio del proceso de puesta en marcha hasta terminan en el traspaso de responsabilidades.

**Proceso de control y ramp-up:** Son todas las actividades que ocurren después del traspaso de responsabilidades al cliente, es donde el cliente comienza a aumentar la capacidad operativa del centro hasta alcanzar los parámetros de diseño.

**Proceso de soporte y mejora continua:** Esta actividad es cuando un centro ya se encuentra operando normalmente, donde se realizan esfuerzos para documentar todos los errores u oportunidades de mejora presentes en este centro. Esta documentación es para diseñar estrategias que no solo solucionen problemas puntuales, sino que también juegan el papel de evitar problemas en otras franquicias y mejorar la propuesta de valor.

**Procesos de venta:** Son todas las actividades que se realizan para que el cliente compre una franquicia.

**Capacitaciones:** Son todas las actividades donde el personal es capacitado con el fin de evitar problemas o variaciones en los procesos que participan las personas.

**Gestión de la información:** Son todas las actividades donde se levanta y analiza la información de la franquicia. Esta información se utiliza para la toma de decisiones y la mejora de los procesos.

**Mantenimiento y actualización de plataforma tecnológica:** Son todas las actividades que aseguran que la red tecnológica de la franquicia esté funcional y vigente.

### **5.1.8. Asociaciones clave**

**Partners especializados:** Son empresas asociadas a Maiposalud que realizan todas las prestaciones de salud en sus distintos centros.

**Proveedores:** Son empresas asociadas a la franquicia que entregan insumos y servicios de salud a los franquiciados de forma simultánea, con el objetivo de que los precios ofrecidos a los franquiciados sean más convenientes que los de mercado. (Venta por volumen y un solo proveedor)

**Alianzas de mantención:** Estas asociaciones corresponden a todas las empresas que mantienen los equipos médicos y tecnológicos, estas alianzas



consisten en que los mantenedores cobran un porcentaje de la venta en vez de un costo fijo por la mantención de los equipos.

**Alianzas de compra y venta de equipos tecnológicos:** Empresas que entregan precios preferenciales al comprar equipos y servidores tecnológicos.

**Consultora estratégica (Statum):** Empresa que asesora a la franquicia de forma externa.

**Consultora RR. HH.:** Empresa que realizará los procesos de reclutamiento y selección, capacitaciones e inducciones.

**Centros médicos socios:** Son centros médicos especializados en algún tipo de prestación, que no cumplen los requisitos para ser franquiciados, pero sirven como fuente de derivación hacia otros centros Maiposalud.

**Médicos de consultorios:** Son los médicos de consultorios que derivan sus pacientes a centros Maiposalud para que sus pacientes más críticos o que necesiten un diagnóstico rápido puedan obtener resultados sin tener que optar por el sistema público.

### 5.1.9. Estructura de costos

**Costos de puesta en marcha:** Estos son todos los costos necesarios para poder estructurar una nueva franquicia, entre estos costos se encuentran la instalación de equipos, la selección e inducción del nuevo personal, la documentación, costos de acompañamiento y la papelería corporativa.

**Costos de control, auditoría y soporte:** Estos son todos los costos que se debe incurrir para asegurar que los clientes de la franquicia estén entregando un servicio estandarizado y de calidad. Entre estos costos se encuentran el control por medio de *mystery shoppers*, las auditorias, las visitas del personal a las franquicias y el *call-center* de soporte.

**Costos de marketing:** Estos son todos los costos relacionados con potenciar la marca y atraer clientes, entre estos costos de marketing se encuentra el marketing digital, el marketing físico (anuncios y volantes) y las ruedas de negocios.

**Costos legales:** Estos son todos los costos que se debe incurrir para prevenir o resolver conflictos legales, entre estos costos se encuentra la realización de los contratos de franquicia, la constitución de la sociedad que explotara la franquicia, asesorías y seguros legales, documentos médico-legales y los juicios.

**Gastos Comunes:** Estos son todos los costos relacionados con residir en un lugar físico. (Agua, luz, arriendo)

**Costos de venta:** Estos son todos los costos relacionados a la venta de una franquicia, entre estos se encuentran los asesores de venta, las comisiones por venta de los ejecutivos o de los portales de internet.

**Sueldos:** Corresponden a los costos de toda la dotación necesaria para operar la unidad estratégica de negocio.

## **5.2. Plan de marketing**

### **5.2.1. Diseño de estrategia de marketing**

#### **5.2.1.1. Segmentación**

Para la segmentación de este plan de marketing se utilizará un método distinto a la segmentación clásica de dividir por grupos etarios y socioeconómicos.

Esto se debe a que todos los potenciales clientes de la franquicia son de un segmento selecto que no solo tienen altos ingresos, sino que además tienen una gran cantidad de capital ahorrado.

Esto hace que incluso el segmento ABC1 sea un segmento muy amplio para los clientes de franquicia.

Debido a esto se idearon dos segmentaciones distintas, las cuales fueron descritas en detalle en el punto 5.1.1, estas segmentaciones son por riesgo y por motivación.

La segmentación por riesgo se basa en cómo afecta los atributos del cliente a la estructura de costos de la franquicia, mientras que la segmentación por motivación se basa en el motivo de compra y los intereses del comprador.

#### **5.2.1.2. Targeting**

Si tomamos en cuenta las dos segmentaciones, tanto por riesgo como por motivación, podemos encontrar que dentro de estos segmentos de clientes cada tipo de inversionista tiene un potencial comercial distinto.

Para hacer una buena selección de los clientes a apuntar, se debe considerar que los inversionistas por riesgo afectan directamente a los costos de la franquicia, por lo que es importante primero hacer un análisis a esta segmentación.

Si analizamos a los inversionistas tipo centro médico operativo se puede determinar que estos son los clientes menos costosos de franquiciar y los que más rápido generan ingresos para la franquicia, esto se debe a que estos clientes ya han realizado parte de los procesos más complejos y costosos que conlleva la apertura de un centro, por lo que reducen bastante los costos de acompañamiento y el tiempo de habilitación de todas las prestaciones.

Debido a esto, se recomienda apuntar a este segmento e intentar de captarlos en la medida de lo posible.

Por otro lado, solo enfocarse en este segmento puede generar escasez de clientes, ya que se destinarían todos los esfuerzos a un segmento que tiene un número reducido de individuos. Es por esto que la franquicia también debe destinar sus esfuerzos a conseguir otro tipo de inversionistas.

Analizando los otros dos tipos de clientes restantes, el centro médico no operativo resulta ser el más problemático e ineficiente de operar. La razón de su dificultad es que estos pueden tardar incluso aún más que un inversionista desde cero, ya que pueden tener complicaciones no planificadas que los otros dos segmentos tendrían en menor proporción. Esto se debe a que como el inversionista tipo centro médico ya estaba posicionado en un lugar físico antes de franquiciarse este puede estar localizado en un lugar poco estratégico o puede que su propiedad sea extremadamente cara de modificar para poder obtener la patente de centro médico, también este tipo de cliente puede tener mucho personal antes de instaurar la franquicia por lo que el cliente tendrá que realizar una desvinculación masiva de su personal si es que sus trabajadores actuales no son aptos para las necesidades de la franquicia. Dado estos factores, no se recomienda apuntar a este tipo de cliente.

Finalmente, analizando al inversionista desde cero se puede identificar una ventaja fundamental que tiene sobre el inversionista tipo centro médico no operativo, esta ventaja se encuentra en que el primero como comienza todos sus procesos desde cero, todos estos se realizan en un orden estandarizado, que se repetirá para cada inversionista desde cero, en cambio para los tipo centro médico no operativo este no es el caso ya que como estos clientes ya tienen su propiedad y sus personas, todos estos clientes van a tener sus particularidades y tramites a medio hacer, esta personalización que se debe hacer es tremendamente costosa y puede traer una gran cantidad de errores y contingencias en el proceso de puesta en marcha.

En base a este análisis, los inversionistas por riesgo a apuntar son los inversionistas tipo centro médico operativo y los inversionistas desde cero.

Si nos basamos en la segmentación por motivación, los más atractivos para la franquicia son los inversionistas empresarios y buscadores. Los inversionistas empresarios por una parte ya tienen experiencia en el manejo de empresas y

toma de decisiones, por lo tanto, para ellos el proceso de venta y del traspaso de la franquicia será más sencillo que con los otros clientes, esto reducirá los costos de acompañamiento y de capacitación. Por otro lado, los inversionistas buscadores también son atractivos como segmento a apuntar, ya que estos poseen grandes cantidades de costos hundidos, que prefieren rentabilizar lo antes posible, los buscadores son rápidos tomadores de decisiones y harán lo que sea posible para hacer del centro franquiciado un éxito.

Con respecto a los inversionistas profesionales y los colectivos no son una prioridad ya que su falta de experiencia les juega en contra. Además, la probabilidad de que exijan que muchos de sus familiares trabajen en la franquicia puede llevar a errores de operación y problemas de clima organizacional.

### **5.2.1.3. Posicionamiento**

Para los segmentos seleccionados el posicionamiento debe apuntar a mostrar una marca seria y confiable. Se debe mostrar una marca comprometida con sus inversionistas, pero también con el usuario final (los pacientes).

Además, el posicionamiento que se debe tomar es con respecto a otras marcas de franquicias. Por lo tanto, la formulación del plan de marketing debe enfocarse en mostrar las diferencias entre este producto y la competencia (otros centros no franquiciados y otras franquicias de otros rubros).

Para lograr este posicionamiento el producto, el precio, la plaza, la pos-venta y la promoción deben estar alineados con el concepto que se quiere transmitir a los clientes.

## **5.2.2. Formulación del plan de marketing**

### **5.2.2.1. Producto**

El producto principal es la implementación de la franquicia Maiposalud, el cual se compone de los siguientes servicios:

- Entrega e implementación de procesos clínicos y administrativos
- Reclutamiento y selección del personal
- Capacitaciones del personal
- Asesoría clínica y legal
- Implementación de arquitectura tecnológica
- Derecho de usar marca "Maiposalud"

Los productos secundarios son:

**Asesoría general a centros estratégicos:** Se entrega servicios de asesoría a centros que no están en condiciones de estar franquiciados.

Esta asesoría incluye la revisión del plano arquitectónico, las resoluciones SEREMI y asesoría en marketing. El objetivo de este servicio es que el centro asesorado pueda pasar a ser una franquicia cuando este apto y regularizado como centro médico operativo.

**Asesoría y apoyo en marketing:** Este producto es opcional para los compradores de la franquicia, el cual consiste en asesoría y apoyo en marketing tanto digital como físico. Este servicio se cobra aparte debido a que los costos que se incurren en marketing no son menores para la franquicia, ya que uno de los objetivos principales es potenciar la marca lo que implica grandes gastos en marketing.

**Capacitaciones adicionales:** Este producto consiste en capacitaciones que no están dentro del plan general de capacitación, estas son levantadas a través de diagnósticos de necesidades de capacitación (DNC) realizados por consultores externos de RR.HH.

El objetivo de los DNC es detectar inconsistencias y errores en la calidad de servicio, los cuales deben ser regularizados por los franquiciados.

La franquicia entrega este servicio a través de consultoras de RR.HH. para poder mejorar la calidad de servicio y mantener el estándar de calidad, estas capacitaciones no están pensadas como un producto que entrega rentabilidad, por lo que la franquicia simplemente traspasará y transparentará sus costos a los franquiciados.

### **5.2.2.2. Precio**

El precio inicial o franchise fee, corresponde al costo inicial de comprar una franquicia, para el caso de esta franquicia el franchise fee será variable dependiendo de la clasificación por riesgo del cliente.

Los precios por clasificación de riesgo son los siguientes:

- Franchise fee de CLP \$ 35.000.000 para un inversionista desde cero.
- Franchise fee de CLP \$ 25.000.000 para un inversionista tipo centro médico.
- Franchise fee de CLP \$ 10.000.000 para un centro médico operativo.

El franchise fee elegido es bastante competitivo si lo comparamos con el franchise fee promedio que existe en el mercado chileno, en el anexo G se puede ver los franchise fee de conocidas franquicias en Chile.

Este precio fue fijado estratégicamente con el objetivo de captar más interesados en la franquicia y compartir el riesgo con el inversionista.

Además, el objetivo de estos precios es captar más inversionistas tipo centro médico operativo e inversionistas desde cero, es por esto que los precios no son lineales y se favorece a los segmentos a los que se está apuntando.

El costo variable que se aplica una vez que el centro médico está operativo es un royalty operativo correspondiente al 7% del total de las ventas brutas. Este porcentaje se aplica sobre las ventas de todas las prestaciones presentes en el plan básico de franquicia, el cual se puede ver en el anexo L.

En el caso de que el centro médico reclute especialistas o prestaciones que no se encuentren en el plan básico de Maiposalud el porcentaje de royalty no se aplicará sobre sus ventas. Esta decisión de no cobrar royalty a los especialistas se debe a que retener a estos es una tarea bastante difícil para cualquier centro, por lo que se debe dejar un grado de libertad al administrador para que pueda negociar con el especialista, ya sea entregándole un porcentaje de ventas brutas superior o aumentando su sueldo base.

**Precio de asesoría a centros estratégicos:** El precio de esta asesoría se define por la necesidad de que al menos 2 ejecutivos asesores tengan una reunión semanal con el cliente (estos ejecutivos pueden ser los ejecutivos de venta, el ejecutivo de operaciones o uno de los asesores de venta), lo que equivale a 9 horas por cada asesor al mes. Esto equivale a 18 horas hombre al mes por centro, el valor que se están cobrando en la actualidad es de 1 UF por hora. Por lo tanto, el precio mínimo que se puede cobrar por esta asesoría es de 18 UF al mes. Como este estudio trabaja con valores netos reales, la UF quedara fijada en peso chileno del 19 de octubre de 2017 con un valor de CLP \$26.655.

**Royalty por marketing:** El precio de la asesoría mensual y apoyo en marketing, equivaldrá al 1% de la venta bruta de un centro.

**Capacitaciones adicionales:** Los precios de estos servicios dependerán de las consultoras de RR.HH. externas, todos los costos serán asumidos por el franquiciado, por lo que no afectará a los flujos de la franquicia.

### **5.2.2.3. Plaza**

Las estrategias de plaza para exponer el producto fueron seleccionados específicamente para atraer a los inversionistas desde cero y los inversionistas tipo centro médico operativo.

Para los inversionistas desde cero se invertirá en portales de franquicias y estrategias de marketing digital, estos canales no discriminan por rubro por lo tanto la probabilidad de captar inversionistas de todo tipo de industrias es más alta, Los inversionistas de otras industrias lo más probable es que sean inversionistas desde cero ya que no tendrán conocimiento ni activos en el área de la salud.

Para los inversionistas tipo centro médico operativo, se utilizarán a los ejecutivos vendedores para captarlos de forma directa, para esto, los ejecutivos deberán tener una programación para asistir a hospitales, ruedas de negocios, clínicas y centros médicos. Como este segmento es más específico, es trabajo de los ejecutivos frecuentar las localidades donde se pueden encontrar este tipo de clientes de forma física y virtual, por lo tanto, también se debe hacer posicionamiento en los grupos de Facebook y LinkedIn relacionados con el emprendimiento en el área de la salud, donde existe mayor probabilidad de que este segmento pueda visualizar el producto franquicia.

#### **5.2.2.4. Promoción y publicidad**

La estrategia de promoción principal de la franquicia consta de realizar eventos o ruedas de negocios para personas con perfil de inversionista. Este evento de promoción debe invitar estratégicamente a potenciales clientes y autoridades municipales, con el objetivo de expandir la marca y mostrar un posicionamiento de compromiso con la salud y responsabilidad social empresarial.

Estos eventos no deben tener como tema principal la franquicia, sino deben ser acerca de temas de contingencia como, por ejemplo: prevenir enfermedades, cambios tecnológicos en el sector de la salud o cambios en el marco regulador.

Para poder realizar uno de estos eventos, se debe contactar a uno de los médicos experimentados que esté trabajando en una de las franquicias, con el objetivo de que sea la figura visible del evento y se invite en nombre de él a los inversionistas, autoridades municipales y profesionales de la salud.

Durante el evento el rol principal de la franquicia es ser el organizador visible y la fuente de mejora en el sistema de la salud, se debe presentar la marca de forma seria, responsable y mostrar seguridad en el campo. Los oradores o representantes de Maiposalud nunca deben mostrar desesperación por obtener clientes o vender la franquicia, ya que lo principal es mostrar un organismo sólido que esté buscando inversionistas comprometidos y con las competencias necesarias para unirse al proyecto.

### **5.2.2.5. Pos-venta**

La estrategia de pos-venta del sistema de franquicia se basa en el acompañamiento que le da la empresa al comprador antes de comenzar la operación de su negocio.

Una vez que un cliente compra la franquicia tardará de 2 a 12 meses en poder operar su franquicia con todas sus prestaciones, este tiempo depende del tipo de inversionista que adquiera la empresa, un inversionista tipo centro médico operativo puede tardar 2 meses en poder operar en nombre de Maiposalud mientras que un inversionista desde cero puede tardar hasta 12 meses en poder operar un centro completamente.

Durante este tiempo de espera el cliente y su equipo deben ser capacitados, acompañados y entrenados en terreno para poder obtener las competencias básicas que debe tener cualquier equipo de un centro médico. Además, durante este tiempo de habilitación de prestaciones no significa que el centro no esté operativo o no esté vendiendo, sino que igual estará operando, pero con una carga de prueba y operando bajo la responsabilidad de Maiposalud, ya que el traspaso de responsabilidades solo ocurre una vez que el centro tiene todas las prestaciones habilitadas y las salas de procedimientos en condiciones óptimas.

Una vez que ocurre el traspaso de responsabilidades, el proceso de pos-venta continúa, pero a través de otro canal. Ahora el comprador utilizará el sistema de soporte y mejora continua de la franquicia, el cual consiste en un *call-center* especializado que puede atender todas las dudas y problemas del comprador, quien recibirá recomendaciones de cómo actuar en cada caso.

En el caso de que el problema o contingencia reportada al *call-center* represente una amenaza a las otras franquicias, este problema será intervenido personalmente por la franquicia, ya que este podría significar una oportunidad de mejora para todos los otros centros. El proceso de soporte y mejora continua se puede ver con mayor profundidad en el punto 5.4.3.

La última herramienta del sistema de pos-venta son las auditorías realizadas por el ejecutivo de operaciones y puesta en marcha, el cual debe controlar en terreno si las operaciones administrativas y clínicas se cumplen como lo determinan los procesos.

## **5.3. Plan de ventas**

Para determinar las estrategias de venta y los ingresos que tendrá la franquicia en el futuro se debe primero analizar la capacidad operativa y la capacidad financiera de la empresa franquiciadora.



Una vez determinada la capacidad operativa y financiera, se debe estimar el número máximo de franquicias que se puede operar, esto resultados nos indicaran el mercado meta u objetivo del sistema de franquicia, generando una cota superior para las ventas.

### **5.3.1. Análisis de capacidad financiera**

La capacidad financiera de la franquicia se encuentra determinada por los presupuestos anuales que se están destinando a la estructuración de la franquicia.

Esta estructuración incluye proyectos en planificación estratégica, mejora en los softwares, soporte de la arquitectura tecnológica, consultorías, asesorías y desarrollo organizacional, todos estos con el objetivo de estandarizar la nueva unidad estratégica de negocio para poder lograr la implementación de la franquicia.

Si consideramos todos estos presupuestos podemos determinar que se está destinando CLP \$ 44.160.000 anuales para estructurar la franquicia mediante empresas externas.

El otro presupuesto que Maiposalud está asignando es el aumento del personal que será contratado para permitir operar la franquicia. Como esta es una nueva unidad estratégica de negocios tendrá su propio personal especializado, el cual se puede ver en detalle en el plan de recursos humanos en el punto 5.5. Este aumento de dotación tiene un presupuesto de CLP \$ 66.000.000 anuales.

En la figura 17 se puede ver que el presupuesto total anual destinado para la contratación de empresas externas y de aumento del personal, corresponde a la suma de CLP \$110.160.000 para el primer año. Este presupuesto no es solo inversión de la franquicia, ya que la empresa padre también será beneficiada por alguna de estas inversiones, por lo que en el cálculo de la inversión inicial se realizará la separación correspondiente de los gastos entre las distintas unidades de negocios. En el Anexo P se puede ver en detalle la inversión inicial.

Este presupuesto para el primer año determina la capacidad financiera que tiene la empresa para poder invertir en un año, por lo que este proyecto no debería tener pérdidas ni egresos inferiores al monto señalado.

Todo proyecto cuyo monto se escape a esta asignación deberá ser solicitado directamente a gerencia general, ya que al salirse de la capacidad financiera los otros egresos deberán ser financiados a través de un crédito o capitales externos.

Figura 17: Presupuestos de estructuración de franquicia.

PRESUPUESTOS	MONTO ANUAL	INFORMACION
SOFTWARE	24.000.000	Inversión en la mejora e integración de los softwares.
P. ESTRATEGICA	5.400.000	Inversión en planificación estratégica.
CONSULTORIA/ASESORIA	3.360.000	Pago anual a consultoras que diagnostican.
SOPORTE TECNOLOGICO	4.800.000	Pago anual por soporte a arquitectura tecnológica.
DESARROLLO ORG.	6.600.000	Pago anual por desarrollo organización estandarizado.
TOTAL PROYECTOS	44.160.000	Monto total de proyectos independientes
NUEVA DOTACION	66.000.000	Presupuesto adicional para nueva dotación.
TOTAL FRANQUICIA	110.160.000	Presupuesto total anual para la franquicia.

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

### 5.3.2. Análisis de capacidad operativa y mercado meta

La capacidad operativa de la franquicia se puede analizar revisando el estado actual de la operación de Maiposalud.

Actualmente la empresa maneja tres sucursales, un edificio administrativo y asesora a cuatro centros médicos. En la figura 18 se muestra los boxes médicos que están siendo operados en la actualidad.

Figura 18: Box médicos operados en la actualidad.

SALA	SUC. FLORIDA	SUC. TALAGANTE	SUC. FLORIDA	TOTAL
BOX MEDICOS ADICIONALES	6	3	6	15
ECOGRAFIA	1	1	1	3
RAYOS X	1	1	1	3
DENTAL	1	1	1	3
LABORATORIO	1	1	1	3
CARDIOLOGIA	1	1	1	3
SCANNER	1	0	0	1

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

Si consideramos que el equipo operativo actual trabaja con 31 box propios y asesora a 4 centros médicos externos, podemos proyectar la capacidad máxima operativa basándonos en el hecho de que hace 5 años Maiposalud manejaba 7 centros médicos propios con la misma dotación, lo que equivale

al manejo aproximado de 72 box médicos. Consideraremos este valor como la capacidad máxima operativa del equipo actual.

Tomando esta capacidad operativa, según el gerente de operaciones Matia Reveco de Maiposalud, se espera que con la dotación de la nueva unidad estratégica de negocios la capacidad máxima operativa de la empresa debiera al menos duplicarse, esto permitiría el manejo de 144 box médicos, dejando una capacidad de administrar 113 box médicos adicionales para ser utilizados en franquicias.

Si consideramos que todas las franquicias usarán un formato de plan básico de franquicia, el cual se puede ver en el anexo L, entonces cada centro debiera tener 9 box médicos operativos, además se debe considerar que todos los centros al menos tendrán 1 box de especialistas lo que equivaldrá a un mínimo de 10 box operativos, Esto nos resulta en una capacidad operativa máxima de 11 centros franquiciados y 8 centros asesorados. Se utilizará esta capacidad máxima como el mercado meta a alcanzar.

En la determinación de los ingresos se utilizará por simplicidad que el mercado meta se alcanza y que el ratio de éxito de implementación de las franquicias es de un 100%. En el capítulo 5.3.4 se explicará la metodología que utilizará el equipo de venta para alcanzar los 11 centros médicos en 5 años (mercado meta).

Aun así, en el análisis de sensibilidad se incluirá el ratio de éxito de implementación como una de las variables a controlar en el proyecto, donde se expondrán los resultados bajo las penalizaciones que el contrato de franquicia decreta.

### **5.3.3. Plan de penetración**

La estrategia para introducirse en el mercado es primero consolidar los clientes actuales bajo los estándares de la franquicia.

Maiposalud en la actualidad se encuentra asesorando a 4 centros médicos: Aucosalud, Centro multiprofesional de Maipú, Rengosalud (Vafamed) y Centro Casablanca.

De estos cuatro clientes el centro Casablanca, Aucosalud y el Centro multiprofesional caben en la categoría de inversionistas tipo centro médico operativo, mientras que Rengosalud cabe en la categoría de inversionista tipo centro médico no operativo.

Estos cuatro centros ya han manifestado su interés en pasar a formar parte de la franquicia, por lo tanto, el primer paso en la penetración de mercado es venderle al menos a 3 de estos 4 centros médicos la franquicia.

De esta forma la franquicia Maiposalud comenzaría con una cartera de clientes de bajo riesgo ya que todos estos centros excepto Rengosalud ya tienen pacientes y los box médicos necesarios para poder poner todas las prestaciones de la franquicia.

### **5.3.4. Plan de expansión, crecimiento y ciclo de ventas**

Se estima que 12 meses después del comienzo del plan de penetración, se debería llegar a que 3 de los 4 centros médicos asesorados pasaran a estar franquiciados, una vez que esto suceda comenzará el plan de expansión y crecimiento.

Durante la expansión del negocio todos los demás clientes que serán captados deberán pasar por un ciclo de ventas extenso (a diferencia de los primeros 3 clientes, los cuales iniciaron en fases avanzadas del ciclo), este proceso en que la franquicia capta, filtra y convence a los clientes de adquirir el producto se llama *franchise sales funnel*, el cual tiene 4 pasos principales, cada etapa tiene su propia duración y ratio de éxito promedio, las cuales se pueden ver en el Anexo Y.

El primer paso corresponde a la etapa llamada *Lead generation*, el cual corresponde a la búsqueda y la recepción de todos los clientes que pueden cumplir con los requisitos de la franquicia, es en esta etapa en donde se prueba la efectividad de la inversión en marketing digital, portales de franquicia y búsqueda intensiva en eventos por parte de los ejecutivos. Los contactos directos que pueden generar los directores y los socios de la empresa también colaboran en encontrar a clientes. Cada potencial cliente en esta etapa se llama *lead* o *prospect*, y como se puede ver en el Anexo Y esta etapa puede llegar a durar entre 45 a 90 días, y cada cliente posee un ratio de éxito promedio de 1.8%.

El segundo paso corresponde a la etapa llamada *Application*<sup>14</sup>. Durante esta etapa es donde ocurren las entrevistas y los contactos con el cliente, es en esta etapa donde se extrae la información psicológica y financiera requerida. Una vez que la información se obtiene, el cliente será evaluado para ver si puede postular a la franquicia. Esta etapa termina cuando el cliente está habilitado para completar el formulario de ingreso oficial, el cual valida que el franquiciado cumple con los estándares mínimos para operar una franquicia.

---

<sup>14</sup> Mas información de la etapa de *application* se puede ver en:  
<[https://www.franchising.com/guides/the\\_franchise\\_application.html](https://www.franchising.com/guides/the_franchise_application.html)>

Esta etapa tarda entre 30 a 90 días, el lead que completa el formulario tiene un ratio de éxito de 26%.

La tercera etapa corresponde al *Discovery Day*. En esta etapa el potencial cliente pasa a tener reuniones y negociaciones directas con el gerente general y el gerente de proyectos de la empresa en vez de los ejecutivos, el cliente una vez que conoce y genera confianza con los dueños franquiciadores, este es invitado a un evento llamado *Discovery Day*, En el cual el cliente es invitado con su familia a un evento de bienvenida en donde se le muestra que es tener un centro médico Maiposalud y que representa formar parte de esta familia. El cliente también recibe un tour en los centros propios de Maiposalud para conocer la operación y el ambiente de trabajo. Esta etapa de negociaciones tiene una duración promedio de entre 12 a 20 semanas, y el cliente que asiste al *Discovery Day* tiene ratio de éxito promedio del 76%.

La etapa final corresponde a *Close*. Esta corresponde a la finalización del proceso de venta donde el cliente firma el contrato de franquicia y paga el 50% del *franchise fee*.

Si consideramos el juicio del experto Emiliano Jocker, consultor de iFranchise Group<sup>15</sup>, para un caso como Maiposalud la tasa de éxito no debería ser muy distinta a la de las otras industrias, por lo que tomaremos su recomendación y utilizaremos una tasa de éxito o *close rate* del 2,5%, esto indica que la fuerza de ventas de la franquicia para lograr vender 2 franquicias al año debe contactarse con al menos 80 *leads* al año (6,6 al mes). Por lo que, para asegurar el rendimiento de los 2 ejecutivos de venta, se deberá exigir como meta mensual al menos 4 *leads* por vendedor.

Dado este ciclo de ventas, de los 11 centros médicos definidos como capacidad máxima, lo más probable es que los 8 centros médicos restantes (asumiendo que los primeros 3 ya estarán franquiciados) serán inversionistas desde cero captados a través del ciclo de ventas.

Para lograr que se cumpla esta meta durante el plan de expansión, se debe tener siempre en consideración que un ciclo de ventas para una franquicia tiene una duración promedio de 8 meses.

### **5.3.5. Determinación y proyección de ingresos**

Para la determinación de ingresos se usará el supuesto de que todos los centros franquiciados tendrán 10 box médicos, los cuales ofrecerán todas las prestaciones del plan básico de franquicia (9 box médicos), más un box de especialista.

---

<sup>15</sup> Fuente de la información del experto se puede ver en el Anexo Y.

Para ser consistentes con el plan de penetración visto anteriormente, el primer año solo se considerará franquiciar 3 centros médicos operativos. Considerando esto entonces de los 4 centros asesorados en un comienzo solo quedará 1 no franquiciado, el cual seguirá contratando los servicios de asesoría.

Debido a esto, el primer año también se debe esperar que aumenten el número de centros médicos asesorados, ya que las redes de contacto de Maiposalud en el sector siguen expandiéndose, por lo tanto, como supuesto se debe esperar alcanzar al menos 4 centros médicos asesorados para el fin del primer año.

Para la determinación de los ingresos en el primer año nos basaremos en la compra de 3 franquicias a CLP \$10.000.000 cada una y que la compra será simultánea, se debe considerar que el 50% se debe pagar por adelantado al comienzo del proyecto y el 50% después de la apertura de las salas de procedimientos (tercer mes). En la proyección se asume que todos los centros contratan el royalty por marketing.

Si consideramos que los box de medicina general comienzan a operar de inmediato (no tienen regulaciones estrictas como las salas de procedimientos) y que las salas de procedimientos para poder operar necesitan someterse a varias fiscalizaciones antes de comenzar a operar, los dos primeros meses solo se obtendrán ingresos por concepto venta de medicina general y desde el mes 3 en adelante se recibirán ingresos por las salas de procedimientos.

Para proyectar las ventas de una forma comparable se utilizaron los datos históricos de la utilización promedio de la capacidad instalada de cada box médico para cada una de las 3 sucursales desde el 2012 hasta el 2017.

La decisión de utilizar la capacidad instalada de los box médicos en vez de las ventas brutas se debe a que el espacio físico se ha mantenido constante durante estos 5 años, por lo tanto el crecimiento se debe solo a la mejora de la operación y no al aumento de la capacidad instalada, esto nos indica que el plan de mejora continua que se ha estado ejecutando ha funcionado y sigue en constante mejora.

En la figura 20 podemos ver la utilización anual de los box médicos, la cual ha mejorado considerablemente en estos últimos 5 años. Esta utilización está relacionada directamente con las ventas, ya que cada box médico tiene una venta máxima asociada a la utilización completa del box médico. La venta máxima para cada box se puede ver en la figura 19.

[Figura 19: Box médicos operados en la actualidad.](#)

CALCULO DE VENTA MAXIMA POR (BOX - PRESTACION)								
Prestacion box	minutos	precio modulo	horas	modulo	simultaneos	dias	Venta maxima	Box
Dental	15	16.667	11	44	1	22	16.133.333	box 1
Laboratorio	10	9.700	8	48	2	22	20.486.400	box 2
Ecografia	10	18.100	10	60	1	22	23.892.000	box 3
Rayos X	10	8.800	7	42	1	22	8.131.200	box 4
Kinesiologia	20	4.600	10	30	2	22	6.072.000	box 5
Medicina G	12	9.090	11	55	1	22	10.998.900	box 6
ECG	15	5.520	4	16	1	22	1.943.040	box 7
Holter	60	22.400	1	1	5	22	2.464.000	box 7
Ecocardiograma	20	55.100	4	12	1	8	5.289.600	box 7
<b>Total Cardiologia</b>							<b>9.696.640</b>	<b>box 7</b>

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

Figura 20: Evolución de capacidad instalada Maiposalud.

UTILIZACION DE BOX MEDICOS POR PRESTACION - VENTA MAXIMA								
Capacidad	2012	2013	2014	2015	2016	2017e	Venta maxima	Box
Dental	46%	62%	52%	70%	71%	81%	16.133.333	box 1
Laboratorio	34%	40%	44%	47%	56%	68%	20.486.400	box 2
Ecografia	38%	44%	55%	65%	84%	83%	23.892.000	box 3
Rayos X	38%	48%	58%	72%	72%	61%	8.131.200	box 4
Kinesiologia	41%	43%	45%	32%	37%	51%	5.167.800	box 5
Medicina G	58%	60%	57%	57%	52%	71%	10.998.900	box 6
ECG	29%	34%	35%	37%	48%	64%	1.943.040	box 7
Holter	7%	11%	13%	14%	15%	47%	2.464.000	box 7
Ecocardiograma			26%	34%	45%	79%	5.289.600	box 7
<b>Total Cardiologia</b>			25%	28%	36%	63%	<b>9.696.640</b>	<b>box 7</b>
<b>Total</b>								

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

En base a esta información, Maiposalud ha aumentado progresivamente la utilización de la capacidad instalada, esto se debe gracias a la mejora de la disponibilidad de la capacidad instalada y el perfeccionamiento en las operaciones, de acuerdo al gerente de operaciones de Maiposalud un 85% de utilización es el valor tope que se puede alcanzar solo considerando factores que están bajo el control de la empresa, el 15% restante depende mucho de factores externos (doctores enfermos repentinamente, inasistencias de pacientes), por lo que la meta real de la empresa es alcanzar un 85% de utilización para todas sus prestaciones para el año 2018. Por simplicidad utilizaremos este porcentaje de utilización como el tope que puede alcanzar tanto Maiposalud como sus franquicias ya que compartirán las mismas operaciones, en el caso de las franquicias como estas comenzarán con las operaciones estandarizadas desde el comienzo de sus operaciones se decidió utilizar el supuesto que estas alcanzaran el 85% de utilización en 4 años.

Como se puede ver en la figura 20, entre el 2012 y el 2013 la empresa se encontraba en una etapa de transición, debido a esto las utilidades son bastante bajas ya que durante ese tiempo se estaban implementando los procesos estandarizados.

Tomando esta consideración, el porcentaje de utilización base con que deberían comenzar los centros franquiciados deberían ser similares a los resultados de Maiposalud durante el año 2014, donde los procesos ya estaban estandarizados.

Sintetizando, la proyección del primer año considera los siguientes puntos:

- A final de primer año de operación se tendrán 3 clientes tipo centro médico operativo y 4 centros externos asesorados.
- Los 3 primeros clientes compran de forma simultánea.
- La compra de la franquicia se hace en 2 pagos del 50%, una en el primer mes (mes de compra) y la segunda en el tercer mes (cuando se abren las salas de procedimientos).
- Las salas de procedimientos comienzan a tener ingresos en el mes 3, medicina general comienza desde el primer mes.
- Los ingresos variables de la franquicia dependen del rendimiento de las ventas de los franquiciados, se utilizará como referencia la utilización alcanzada por Maiposalud en el año 2014 como base para proyectar las ventas del primer año.

En base a los puntos expuestos anteriormente se realizó una proyección de 12 meses de los ingresos de la franquicia.

En la figura 21 se puede ver el resumen de los ingresos para el primer año y en el anexo M se pueden ver los flujos mensuales para cada ítem.

**Figura 21: Ventas de sistema de franquicia – Año 1.**

VENTAS DE SISTEMA DE SISTEMA DE FRANQUICIA - AÑO 1													
Ingresos (en miles de pesos)													
Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
Franchise Fee	15000	0	15000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30000
Royalty Op. (7%)	330	659	1687	2713	3740	4767	5793	6820	7847	8874	9901	10928	64058
Royalty Mkt (1%)	47	94	241	388	534	681	828	974	1121	1268	1414	1561	9151
Asesorías Generales	480	480	480	960	960	960	1439	1439	1439	1919	1919	1919	14394
<b>Total</b>	<b>15857</b>	<b>1233</b>	<b>17407</b>	<b>4060</b>	<b>5234</b>	<b>6407</b>	<b>8060</b>	<b>9234</b>	<b>10408</b>	<b>12061</b>	<b>13234</b>	<b>14408</b>	<b>117603</b>

*Elaboración propia.*

Dado estos resultados, el ingreso anual de la franquicia el primer año equivaldría a la suma de CLP \$ 114.858.087, este resultado fue calculado bajo un escenario estándar.



Para la proyección de los años 2 al 5, se seguirá proyectando mensualmente pero ahora se considerarán los siguientes puntos:

- Una franquicia que proviene de un inversionista desde cero empieza a vender desde el mes 9 en medicina general y en el mes 12 las salas de procedimientos.
- En 5 años se debería llegar a la capacidad operativa, la cual es 11 centros franquiciados y 8 centros asesorados. El primer año se considera la venta de 3 franquicias a centros médicos operativos, del segundo año en adelante se espera una venta de 2 centros médicos desde cero al año.
- Las franquicias tardarán 4 años en alcanzar la ocupación de un 85% para cada uno de sus box médicos, la ocupación aumentará linealmente, desde el año 2 al año 5.
- Todos los centros médicos contratarán los servicios de marketing
- Cada año se agregará un centro externo a los centros asesorados.

Tomando todas estas consideraciones se realizó una proyección de 60 meses, la cual se puede ver en la figura 22, también en el Anexo M se pueden ver los flujos mensuales en detalle para cada uno de los ingresos.

Figura 22: Ventas de sistema de franquicia – 5 años.

VENTAS DE SISTEMA DE SISTEMA DE FRANQUICIA (5 AÑOS)						
Ingresos (en miles de pesos)						
Año	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Franchise Fee	30000	70000	70000	70000	70000	310000
Royalty Op. (7%)	64058	178922	289174	440373	600809	1573336
Royalty Mkt (1%)	9151	25560	41311	62910	85830	224762
Asesorías Generales	14394	28788	34546	40303	46061	164092
<b>Total</b>	<b>117603</b>	<b>303270</b>	<b>435030</b>	<b>613587</b>	<b>802699</b>	<b>2272190</b>

*Elaboración propia.*

## 5.4. Plan de operación y logística

El plan de operaciones comprende de los tres principales procesos de la franquicia y la determinación de la estructura de costos.

Los procesos que se verán en profundidad son:

- Proceso de apertura de una franquicia Maiposalud
- Proceso de control y *ramp up* de la franquicia:
- Proceso de soporte y mejora continua:

### 5.4.1. Proceso de apertura de una franquicia

El proceso de apertura de una franquicia es un proceso extenso que varía dependiendo del tipo de cliente que cotiza y adquiere la franquicia.

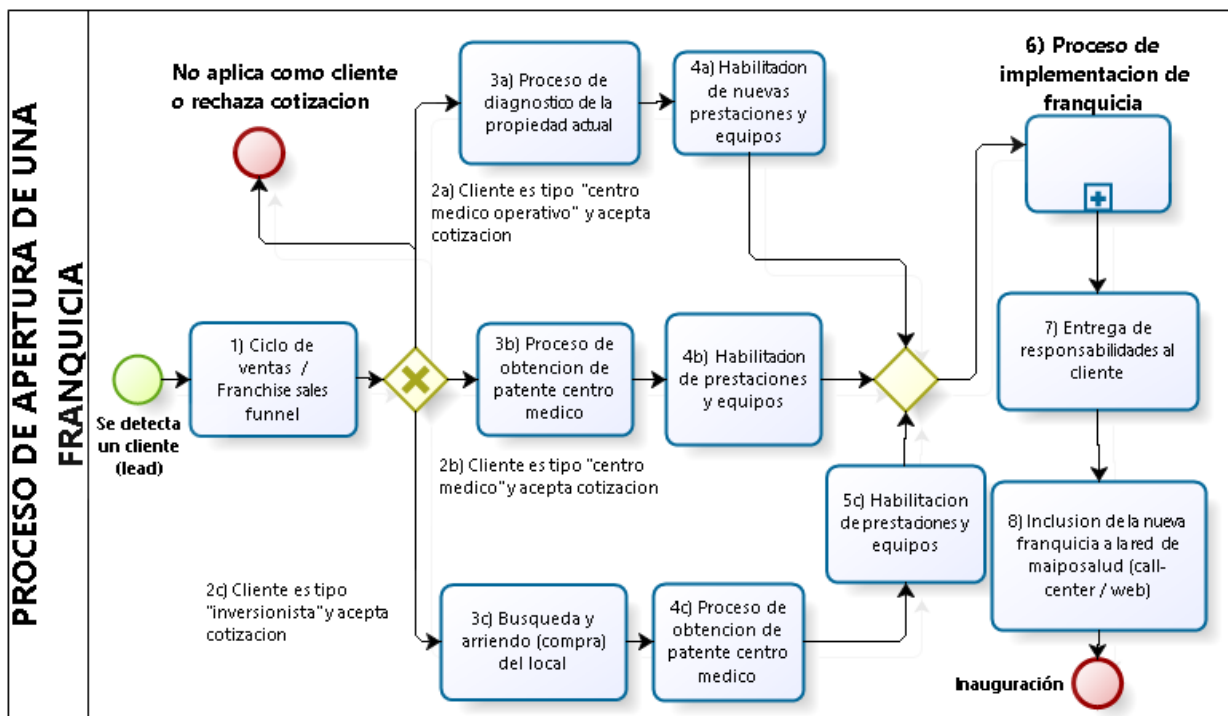
Este proceso comprende desde la cotización de la franquicia a la incorporación de la nueva franquicia a la red de centros médicos Maiposalud.

La apertura de una franquicia posee 5 actividades principales, las cuales son:

- A) *Franchise sales funnel* y categorización del cliente
- B) Proceso de adaptación clínico-legal de la propiedad a utilizar
- C) Proceso de implementación de franquicia
- D) Entrega de responsabilidades al cliente
- E) Incorporación a la red de centros médicos Maiposalud.

Cada uno de estos procesos tiene subprocesos y actividades asociadas, el proceso completo de la apertura de una franquicia Maiposalud se puede ver en la figura 23 a continuación.

Figura 23: Proceso de apertura de una franquicia.



Fuente: Elaboración propia.

### A) *Franchise sales funnel* y categorización del cliente:

Este proceso comienza con la cotización de la franquicia por parte de un cliente o la detección de un *lead* o potencial comprador por parte de los vendedores, una vez detectado el *lead*, comienza el *franchise sales funnel* proceso de venta de cuatro etapas que es descrito en el punto 5.3.4.

Este proceso termina con la cuarta etapa del *franchise sales funnel*, donde se firma finalmente el contrato de franquicia. Al finalizar esta etapa el cliente estará clasificado en una de las 3 categorías presentes en el anexo I, de no cumplir ninguna de estas categorías el cliente será rechazado y no podrá adquirir la franquicia.

## **B) Proceso de adaptación clínico-legal de la propiedad a utilizar**

En este proceso es donde existen la mayor cantidad de retrasos y costos imprevistos en el proceso de apertura de un centro médico. Esto se debe a que existen muchas restricciones arquitectónicas, legales y clínicas para abrir un centro médico, además los tiempos de operación de las municipalidades son lentos y burocráticos.

Por lo tanto, obtener todos los documentos y la regularización completa de una propiedad puede llegar a tardar hasta más de un año para administradores inexpertos.

Con la experiencia de Maiposalud esto se evita, ya que con su departamento de operaciones interno pueden hacer estos trámites en un orden lógico y estandarizado.

Tal como se puede ver en la figura 23, las actividades del proceso B cambian dependiendo del tipo de cliente.

Para un cliente tipo centro médico operativo, los procesos a ejecutar son el B.3a y el B.4a; para uno tipo centro médico, el B.3b y B.4b; y para un cliente tipo inversionista, los procesos a ejecutar son el B.3c, B.4c y B.5c.

### **B.3a) Proceso de diagnóstico de la propiedad actual**

Como el cliente es un centro médico operativo, entonces el centro ya tiene una patente de centro médico vigente, lo que disminuye bastante los tiempos de ejecución del proceso B. Aun así, tener patente no significa que esta propiedad esté libre de las fiscalizaciones del SEREMI o la municipalidad, por lo que igual se debe hacer un diagnóstico preventivo para protegerse de las fiscalizaciones repentinas.

Este proceso consiste en el diagnóstico de las salas de procedimientos, las cuales deben ser evaluadas con la normativa actual vigente para ver si cumplen en el caso de una fiscalización.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Las salas de procedimientos son reguladas por esta ley  
<[https://www.leychile.cl/Consulta/m/norma\\_plana?org=&idNorma=74201](https://www.leychile.cl/Consulta/m/norma_plana?org=&idNorma=74201)>

Además, se debe hacer un diagnóstico del número de box disponibles para ser utilizados, ya que la propiedad debe quedar en el formato de plan básico de franquicia para poder operar, este formato se puede ver en el anexo L.

Como un plan básico de franquicia tiene 9 box médicos operativos, si la propiedad tiene más salas disponibles estas pueden ser utilizadas como consultas de medicina general o de especialidades, esta decisión quedará en las manos del franquiciado o su administrador y no de la franquicia.

En el caso de que el centro médico operativo tenga Dental o Kinesiología funcionando internamente, Maiposalud puede llegar a un acuerdo con ellos para entregar sus procedimientos y capacitaciones a los prestadores actuales, no es necesario desvincularlos si es que se ajustan a los estándares de la franquicia.

Por otro lado, las prestaciones de Rayos X, Ecografía, Laboratorio y Cardiología, deben ser operados por los prestadores de Maiposalud de forma exclusiva, en el caso de que existan prestadores externos no podrán operar en conjunto a la franquicia.

El output de este proceso es la determinación de cuáles son las salas nuevas que se van a modificar y cuáles son las salas viejas que se van a mantener.

#### **B.4a) Habilitación de nuevas prestaciones y equipos**

Este proceso consiste en la modificación y posterior habilitación de todas las nuevas salas de procedimientos a utilizar por la franquicia.

Además, todas las salas viejas que no serán reemplazadas por prestadores de Maiposalud deben adaptarse a la normativa vigente actual y a los protocolos de la franquicia.

Durante este proceso todos los box de consultas médicas y salas de procedimientos deben adaptarse a la numeración del plan básico de franquicia, el cual se puede ver en el anexo L.

Una vez que SEREMI entrega la autorización de todas las salas, el proceso B termina y se puede comenzar el proceso C.

#### **B.3b) Proceso de obtención de patente centro médico**

El proceso B para un centro médico no operativo comienza con el proceso de obtención de la patente, para obtener esta patente primero se debe recopilar en una carpeta todos los documentos arquitectónicos y de ingeniería del local que será utilizado como centro médico.

Los documentos que debe llevar la carpeta se encuentran en el Anexo V.

Una vez que se obtienen todos estos documentos se debe hacer entrega de esta carpeta a un revisor independiente que esté inscrito en el registro del MINVU (Ministerio de vivienda y urbanismo), este se debe asegurar que todos los documentos cumplan con todas las normativas de la OGUC (Ordenanza general de urbanismo y construcción).

Una vez que estos documentos están revisados y aprobados por el revisor, se debe hacer entrega de esta carpeta a la dirección de obras de la municipalidad correspondiente, con el objetivo de que estos puedan dar la aprobación final y hacer entrega de la patente.

En el caso de que el revisor independiente identifique errores en la documentación, el franquiciado deberá hacer modificaciones para regularizar la propiedad, estos costos deberán ser asumidos por el inversionista.

#### **B.4b) Habilitación de prestaciones y equipos**

Este proceso incluye todos los puntos del proceso B.4a, la diferencia es que en este proceso no existen prestaciones externas previas operando, ya que el centro médico no se encontraba operativo a la hora de la adquisición de la franquicia.

La otra diferencia, es que para que un centro médico esté legalmente operativo debe tener un director médico, este director médico deberá ser reclutado antes que cualquier otro cargo de la franquicia. Una vez que el director médico esté inscrito en la planta del nuevo centro médico este proceso termina.

#### **B.3c) Selección de local apto para el arriendo**

El proceso B para un inversionista desde cero comienza con la selección de un local para el nuevo centro médico.

Para este proceso se debe tomar en cuenta las preferencias del cliente con respecto a la comuna que quiere que se encuentre su futuro centro médico.

Una vez determinada la comuna, se debe realizar una investigación de mercado con respecto a los siguientes puntos:

- Población de la comuna seleccionada
- Inscritos en FONASA de la comuna seleccionada
- Distancia entre comunas colindantes (importante para centros médicos en regiones)
- Número de establecimientos de salud en la región (Hospitales, centros médicos ambulatorios, postas rurales)

- Distribución de FONASA de la comuna
- Clasificación socioeconómica de la comuna
- Población de grupos por edad
- Análisis de la competencia: El análisis debe tener por cada competidor su nivel, sus especialidades ofrecidas y si tienen imagenología, dental o laboratorio.
- Ejecución de una encuesta en los sectores comerciales y de esparcimiento que más personas reúnen en la comuna.

En base a las preguntas anteriores Maiposalud decretará que tan apta es la comuna para poder poner un centro médico nivel 1. En el caso de que la comuna sea aprobada comenzará la búsqueda de propiedades, en el caso de que la comuna no sea aprobada, Maiposalud elegirá la comuna.

Una vez definida la comuna se debe buscar las propiedades que se puedan adquirir o arrendar en el sector. La propiedad para ser válida debe cumplir con todas las restricciones que se exponen en el anexo O.

Si no existen propiedades válidas entonces se debe elegir una propiedad que al menos pueda ser modificada hasta cumplir con los estándares de la franquicia. Todos estos costos de modificación serán de exclusiva responsabilidad del inversionista.

#### **B.4c) Proceso de obtención de patente de centro médico**

Este proceso es análogo al proceso B.4b, la única diferencia importante es que tanto el inversionista como Maiposalud, al posicionarse en una nueva comuna y una nueva propiedad, no conocen las restricciones específicas de la municipalidad y SEREMI de salud correspondientes.

Estas restricciones varían dependiendo de la municipalidad y la SEREMI de salud, por esto se recomienda comenzar el contacto con ellos al principio del proceso B.4c, para así no tener imprevistos una vez creada la carpeta con toda la documentación pertinente.

#### **B.5c) Habilitación de prestaciones**

Este proceso incluye todos los puntos mencionados en los procesos B.4a y B.4b.

Una vez finalizado todos esos puntos, puede comenzar el proceso C.

### **C) Proceso de implementación de franquicia**

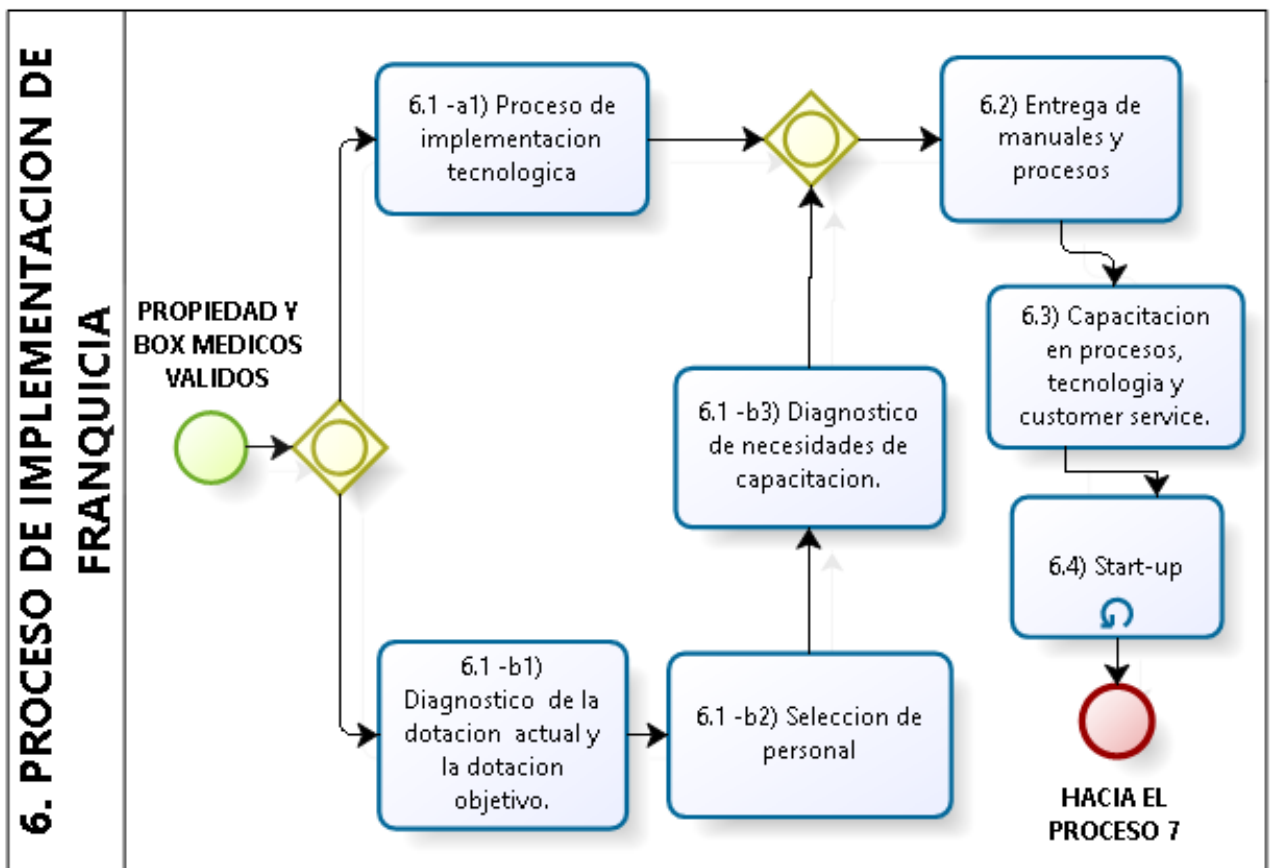
El proceso de implementación de la franquicia comprende del pre-comisionamiento y el *start-up* de la franquicia.

El pre-comisionamiento consiste en la instalación de la arquitectura tecnológica, la implementación de recursos humanos, la implementación de procedimientos clínicos y la implementación de los procesos administrativos.

El *start-up* o arranque inicial en cambio corresponde a la primera parte del proceso de puesta en marcha donde el negocio comienza a operar con un número reducido de pacientes para así poder probar la capacidad operativa del personal del centro y los equipos recién instalados.

En la figura 24 se puede ver en detalle el proceso de implementación de franquicia.

Figura 24: Proceso de implementación de franquicia.



Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.

**Pre-comisionamiento:** Este proceso comienza de forma paralela con la implementación tecnológica y la implementación de recursos humanos, identificadas con la numeración C.6.1.a) y C.6.1.b) respectivamente.

Una vez que estos dos procesos finalizan se comienza a entregar la documentación de los procesos y manuales al franquiciado. Este proceso está identificado con la numeración C.6.2)

Después de la entrega oficial de los documentos comienza la inducción al cargo de todo el personal y la capacitación técnica en todos los softwares y equipos médicos.

### **C.6.1.a) Proceso de implementación tecnológica**

En este proceso se instalarán en el nuevo centro los siguientes equipos médicos y software especializado:

- Sistema de imagenología RIS PACS
- Sistema de tótems de autoayuda
- Sistema ERP de agendamiento
- Equipos de Rayos X
- Ecógrafos
- Rayos X dentales
- CR Digitalizadores
- Sistema de almacenamiento y visualización de exámenes
- Sistema de tickets

Tras implementar todo el hardware y el software necesarios para operar la franquicia se debe esperar a que concluya el proceso de implementación de recursos humanos, ya que el personal debe ser capacitado en la utilización de todos estos sistemas.

### **C.6.1.b) Implementación de recursos humanos.**

La implementación de recursos humanos incluye el diagnóstico de la dotación, la selección de personal y el diagnóstico de necesidades de capacitación.

#### **C.6.1.b1) Diagnostico de la dotación actual y dotación objetivo.**

Este proceso comienza con la comparación entre el personal que la franquicia necesita para poder operar y el personal que el inversionista tiene a su cargo en ese momento.

Esta comparación será realizada por los consultores de RR.HH. externos, los cuales revisaran los CV de todos los trabajadores actuales, y los compararán con los perfiles de cargo de la franquicia.

El análisis concluye con un listado de personal que debe ser seleccionado adicionalmente y cuanto personal debe ser capacitado.

En el caso de que el inversionista prefiera no utilizar a sus trabajadores antiguos, se pasa al proceso C.6.1.b2 de forma directa.

#### **C.6.1.b2) Selección de personal**



La selección de personal se realiza en base a los resultados del diagnóstico de la dotación actual. Utilizando el listado de cargos a seleccionar se realiza un reclutamiento masivo de todos los cargos. En la sección 5.5.2 se pueden ver todos los cargos que deben ser seleccionados.

El único cargo que no es seleccionado durante este proceso es el cargo de director médico. El cual se llevó a cabo en los procesos C.4b o C.5c descrito anteriormente.

### **C.6.1.b3) Diagnóstico de necesidades de capacitación**

Una vez que se tenga toda la dotación seleccionada y contratada para el centro médico se debe realizar un DNC (diagnóstico de necesidades de capacitación).

El DNC es un proceso que sirve para desarrollar programas para un establecimiento, con el fin de fortalecer conocimientos, habilidades y actitudes de los participantes de una organización, y lograr un objetivo en particular. En este caso, el objetivo es operar la franquicia de forma de cumplir los parámetros de diseño.

El DNC nos debe entregar un listado de trabajadores con los temas en que se deben capacitar y la profundidad de la capacitación. La capacitación se ejecuta durante el proceso 6.3.

### **C.6.2) Entrega de manuales y procesos**

Una vez que todo el personal y la infraestructura tecnológica se encuentra implementada se le debe entregar a cada prestador y administración de centro médico el manual de procedimientos de su área. Además de pegar en cada box médico y la sala de espera los flujos de trabajo clínicos, se entregarán los manuales de funcionamiento de todos los equipos y softwares que se utilizarán.

Finalmente, se realizará una entrega de un anexo telefónico al franquiciador para que la franquicia le brinde soporte en todo lo que necesite, los anexos incluyen los siguientes contactos:

- *Call-center* de soporte franquicia: se debe llamar a este número antes de llamar a cualquier de los otros números, solo derivar si el call-center no puede solucionar el problema.
- Ejecutivo de operaciones
- Coordinador clínico
- Coordinador de RR.HH.
- Jefatura de franquicia

Una vez entregado todos los procedimientos clínicos y administrativos de la franquicia este proceso finaliza.

### **C.6.3) Capacitación en procesos, tecnología y *customer service*.**

La capacitación del personal está compuesta por las capacitaciones detectadas por el DNC y las capacitaciones obligatorias, las cuales se pueden ver en la sección 5.5.3 de este documento.

Las capacitaciones obligatorias por cargo son jornadas de trabajo que se realizan en grupos para los distintos cargos y tienen como objetivo enseñar los procesos entregados en C.6.2 y como utilizar los softwares implementados en C.6.1a.

### **6.4) Start-up**

El *start-up* comienza cuando todo el personal ya está capacitado para recibir pacientes, en este proceso el centro se encontrará abierto al público, pero sin publicidad y con poca capacidad operativa.

El *start-up* tienen el objetivo de controlar todos los procesos instaurados anteriormente, por lo que durante este periodo todos los trabajadores serán evaluados a través de indicadores de rendimiento y visitas de *mystery shoppers*<sup>17</sup>.

Este control es recursivo, y se prueba semana a semana. Una vez que los parámetros de control en las 3 implementaciones (recursos humanos, tecnologías y procesos) se encuentren dentro de los márgenes aceptables finalizara el proceso C.

### **D) Entrega de responsabilidades al cliente**

El proceso de entrega de responsabilidades es cuando el proceso de start-up finaliza lo que significa que todas las salas de procedimientos se encuentran habilitadas y que la franquicia se encuentra correctamente implementada.

Desde este momento según las cláusulas de contrato, las cuales se pueden ver en la sección 5.6.2, el franquiciado pasa a ser responsable exclusivo de la operación del negocio, por lo que ahora dependerá de sí mismo, esto no significa que la franquicia abandone al cliente, sino que las responsabilidades quedan correctamente separadas entre las dos entidades.

---

<sup>17</sup> *Mystery Shopper: son personal contratado que actúan como clientes comunes para evaluar y medir la calidad de atención al cliente, estos consumen el servicio de forma normal o generan problemas falsos, con el objetivo de poder crear un informe acerca de la calidad de servicio.*

## **E) Incorporación a la red de centros médicos Maiposalud.**

Una vez que el cliente tenga su centro médico operativo y el traspaso de responsabilidades ya ha sido efectuado entonces el centro médico estará listo para recibir un gran número de pacientes, para esto el centro médico será agregado a las opciones del *call-center* y la página web de Maiposalud, permitiendo a la nueva franquicia recibir pacientes masivamente por derivación interna.

Además, desde este momento al centro médico se le permite hacer marketing a nivel local (volantes, convenios, carteles, etc.) por su cuenta, de forma que también pueda captar clientes a nivel local.

Una vez finalizado este proceso, comenzara la segunda parte del proceso de puesta en marcha, llamado *ramp up* de la franquicia.

### **5.4.2. Ramp up de la franquicia**

El *ramp up* de la franquicia corresponde a la segunda parte del proceso de puesta en marcha después del start-up, en este proceso ocurre un escalamiento de las operaciones y las ventas hasta alcanzar los parámetros de diseño.

El principal parámetro a controlar en la operación de los centros médicos es la disponibilidad de la capacidad instalada, la cual es clave ya que define el rendimiento directo en las ventas, puesto que no se puede vender más de los módulos que se tienen disponibles.

Tomando en consideración este parámetro, para lograr un escalamiento efectivo en la operación se deben considerar los siguientes puntos:

- Los médicos deben ser puntuales al iniciar sus jornadas laborales
- Se debe gestionar los reemplazos y vacaciones con anticipación, para evitar turnos vacíos
- Los sobrecupos solo se deben realizar por razones clínicas justificadas, ya que estos alteran el orden de operación del centro médico.
- La contratación de los médicos debe anticiparse a la rotación natural del personal.
- Todas las salas de procedimientos deben tener los insumos necesarios durante los módulos productivos, esto para evitar retrasos ocurridos por reposiciones en el caso de quiebre de stock.

Debido a la dificultad de tener una disponibilidad del 100% debido al factor humano y los escasos de médicos (o profesionales de la salud), la meta de la franquicia es alcanzar un 85% de disponibilidad para el año 2 de operación y

un 95% de disponibilidad para el tercer año de operación, una vez que se alcanzan estos valores se considera este proceso como terminado.

### **5.4.3. Proceso de soporte y mejora continua.**

Este proceso se desencadena cada vez que el franquiciado pide soporte por problemas o contingencias que sucedan en la operación del negocio, tiene como propósito asesorar y acompañar al franquiciado, como también documentar los problemas e identificar oportunidades de mejora que puedan ser implementados en todas las franquicias.

Con el fin de que el producto franquicia continúe siendo atractivo en el tiempo, el producto debe tener una estructura flexible que le permita estar mejorando continuamente sus operaciones y sistemas.

Para esto se utilizó el círculo de Deming o Ciclo PDCA [24], el cual describe los cuatro pasos principales que se deben realizar efectivamente para alcanzar la mejora continua.

Estos 4 pasos son cíclicos, por lo tanto, cuando se termina la última fase se comienza nuevamente con la primera y se reevalúa el escenario desde cero.

**Paso 1 - Planificación:** Este paso comprende de todas las acciones y tareas relacionadas con la recopilación de datos.

Utilizando el *call-center* propio de la franquicia se debe recibir los llamados de los franquiciados cada vez que se presenten problemas, ineficiencias o dificultades para afrontar alguna tarea o proceso del franquiciado.

El objetivo de la planificación es realizar un levantamiento que permita obtener la información del rendimiento de los procesos, la información de todos los errores experimentados por los franquiciados y las ineficiencias reportadas ya sea por los pacientes o los trabajadores de la franquicia.

Una vez recopilada y analizada toda la información de los procesos, se deben ordenar todos los problemas encontrados y elegir los más importantes. A cada problema se le debe generar una hipótesis correspondiente (hipótesis del porqué del problema y el cómo solucionarlo).

Los problemas deben ser ordenados por su gravedad y por su probabilidad de aparición, esto se debe a que como una franquicia debe tener múltiples locales que funcionen de la misma forma es extremadamente importante localizar todos los problemas que puedan presentarse en todas las franquicias por igual, ya que estos son los que pueden generar mejoras en todos los centros de forma consecutiva, en vez de arreglar un problema puntual en uno solo.

Es importante que durante el paso de planificación se elijan problemas concretos y no muchos en número, ya que estos deberán ser intervenidos e informados a todos los dueños de las franquicias.

**Paso 2 - Realización (To do):** En este paso ya se poseen todos los problemas elegidos que se van a intervenir. Cada uno con sus correspondientes hipótesis de solución y de aparición.

En esta etapa cada problema será intervenido realizando una prueba de la hipótesis de solución a través de una prueba experimental.

Las pruebas a realizarse de preferencia deben ser ejecutadas en los centros propios de Maiposalud para no afectar las ventas de los clientes. Si la naturaleza del problema impide la realización de la prueba en los centros propios, la prueba se realizará en un centro franquiciado informándole al cliente que se firmará un acuerdo de compensación en el caso de que los resultados sean negativos para el cliente.

Es importante que la prueba sea medible con respecto al estado anterior ya que esta información se utilizará en el paso siguiente.

**Paso 3 - Revisión (To check):** En este paso se debe crear un informe con los resultados del paso 2, donde se debe documentar los resultados y las potenciales mejoras que se pueden agregar a la solución testeada, siempre comparándola con el proceso anterior (antes de la mejora).

La solución propuesta debe ser evaluada si es que es factible de implementar en todos los otros centros médicos franquiciados. Si los resultados del análisis son insatisfactorios se debe volver al paso 1, en el caso de que la solución sea factible para todos los locales se debe continuar al paso 4.

**Paso 4 - Implementación (To Act):** Este paso comprende en la implementación de la solución en todos los centros franquiciados.

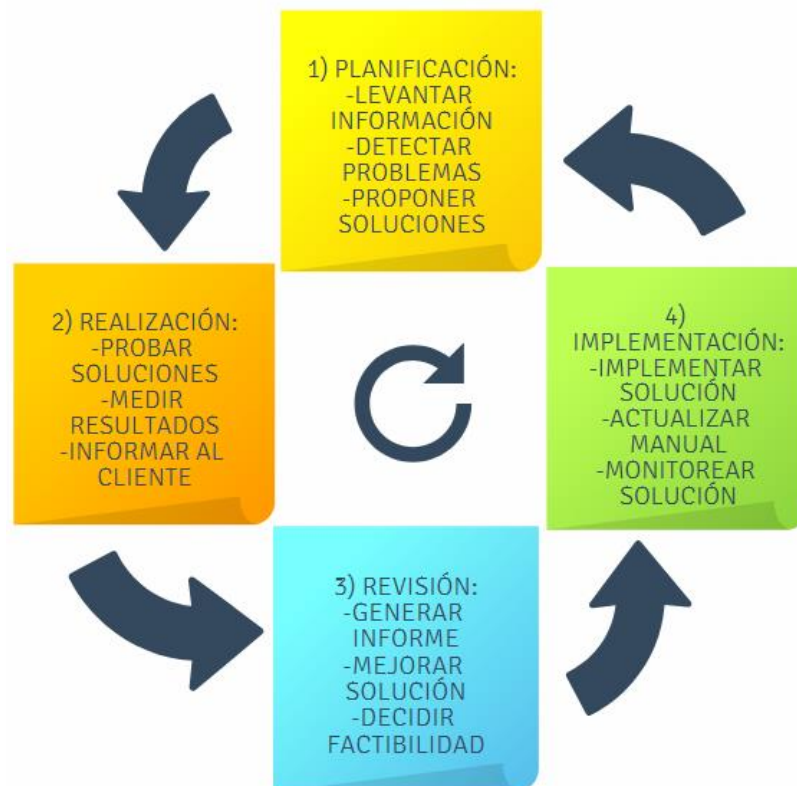
Esta nueva mejora debe ser agregada al manual de procedimientos de la franquicia, el cual deberá ser actualizado y reenviado a todos los dueños de los centros médicos vía correo electrónico.

Es importante recordar que esta iteración debe ser documentada como una nueva versión del modelo de franquicia y debe ser sujeta a evaluaciones mensuales por los próximos 12 meses, con el objetivo de ver si la solución y la implementación cumplieron sus objetivos de mejora.

Finalmente, el ciclo de mejora no termina en el paso 4 sino que comienza nuevamente en el paso 1, donde comenzará un nuevo proceso de recopilar información.

Es importante comenzar nuevamente el ciclo solo si es que el paso 4 fue terminado completamente, este paso termina 7 días después de la implementación total de la mejora, en esos días se debe monitorear muy de cerca la implementación de la solución en el caso de que hayan existido errores en alguno de los 4 pasos. De detectarse algún error este debe ser ingresado como un problema en el paso 1 y debe pasar por los 4 pasos siguientes para ser arreglado, no se debe detener la implementación repentinamente sin un análisis previo de la situación.

Figura 25: Ciclo de Deming.



*Elaboración propia, vía plataforma Tuzzit.*

#### 5.4.4. Inversión inicial

La inversión necesaria para poder estructurar la franquicia considera 1 año de egresos por concepto de contratación de servicios externos y 1 año de dotación adicional, estos egresos ocurren antes de comenzar a operar la franquicia (Año 0).

Utilizando los presupuestos definidos en la sección 5.3.1, el presupuesto para la contratación de externos que estructurarán la franquicia corresponde a CLP \$ 44.160.00 anuales, esta inversión es de uso exclusivo de la franquicia, por lo que se debe asignar el 100% de este monto a la inversión inicial de este proyecto.

Este monto es considerado como una inversión tipo activo nominal intangible, el cual debe ser contado como gasto en el año 0, pero debido a las reglas del SII este activo no puede ser depreciado.<sup>18</sup>

A este monto se le deben agregar todas las inversiones compartidas entre Maiposalud y la franquicia, es importante hacer una separación entre las inversiones de estas dos entidades ya que a pesar de que sean de los mismos dueños, son unidades estratégicas de negocio completamente distintas.

La inversión compartida más importante es la contratación por un año del personal de la franquicia, el cual representa un gasto de \$ CLP 66.000.000 durante el año 0.

Este gasto también es un activo nominal, ya que a pesar de que Maiposalud este contratando este personal para realizar servicios en favor de la empresa madre, aproximadamente un 30% del tiempo de este personal será utilizado en capacitarlos para cuando tomen el control de la nueva unidad estratégica, por lo que el 30% de sus sueldos deberá ser considerado como inversión en activo nominal por concepto de capacitación y preparación.

Esto resultaría en una inversión adicional de CLP \$19.800.000 para la franquicia.

La última inversión que se debe contabilizar es la constitución de la nueva sociedad y el registro de la marca en INAPI, si contabilizamos todas estas inversiones, el monto a desembolsar para el año cero alcanzaría un valor total de CLP \$ 64.390.000. En el anexo P se puede ver la inversión inicial en detalle.

#### **5.4.5. Costos fijos y costos de puesta en marcha.**

Los costos fijos de la franquicia se dividen en dos tipos, los costos fijos independientes y los costos fijos compartidos con Maiposalud.

Los costos fijos independientes corresponden a los gastos que la franquicia paga mes a mes para poder operar a un nivel deseado, estos costos no le aportan valor a la empresa original Maiposalud ni los necesita para poder

---

<sup>18</sup> Activos intangibles como software y asesorías no pueden ser depreciados  
<[http://www.sii.cl/preguntas\\_frecuentes/renta/001\\_002\\_0985.htm](http://www.sii.cl/preguntas_frecuentes/renta/001_002_0985.htm)>

operar sus 3 sucursales, por lo tanto, todos estos costos deben ser asignados directamente a la franquicia.

Entre estos costos se encuentran:

- La operación de la central telefónica exclusiva de la franquicia y sus anexos automáticos
- Un plan anual de abogados, que le da derecho a la franquicia de utilizar estos profesionales para realizar contratos y recibir asesorías tributarias, además este plan incluye un máximo de 3 juicios al año.
- Servicios de planificación y mantenimiento de equipos realizados por ingenieros mecánicos externos.
- Asesorías de venta mensual, los cuales son servicios realizados por externos para apoyar a los 2 ejecutivos de venta, en el caso de ser necesario pueden reemplazar a los ejecutivos en emergencias.
- Presupuesto de caja chica, se le asigna un presupuesto fijo para incidencias al área administrativa.

Por otro lado, los costos fijos compartidos son costos que ambas empresas necesitan para poder operar su negocio, por lo que ambas deberían responder ante estos costos, como la unidad estratégica de negocios se encuentra en el edificio administrativo y utilizará el 40% del espacio disponible, se usará este porcentaje como la asignación de costos que tendrá la franquicia con respecto a costos compartidos.

Entre estos costos se encuentran:

- La telefonía empresarial interna
- La luz eléctrica
- El agua
- El arriendo del espacio físico del edificio administrativo.<sup>19</sup>

En la figura 26 a continuación se detallan los costos fijos que tendrá la franquicia, la mayoría de estos se pagan de forma anual, pero en la figura se muestran en formato mensual.

Figura 26: Costos fijos.

---

<sup>19</sup> Se tomó el 40% del arriendo total de la propiedad, el cual se estima que debe ser 1.600.000 al mes, este valor se obtuvo usando como referencia el arriendo que paga el centro médico de la cisterna el cual está ubicado en la misma calle que el edificio administrativo.



<b>CF2 - Costos fijos independientes</b>	<b>1.381.549</b>
Callcenter franquicia	377.497
Abogados (juicios y cobertura)	280.841
Planificacion de mantencion externa	228.750
Asesorias en ventas mensual	280.000
Presupuesto caja chica administrativa	214.461
<b>CF 3 - Costos fijos compartidos</b>	<b>1.069.046</b>
% de utilizacion	40%
Telefonia empresarial	355.551
Luz	670.379
Arriendo	1.600.000
Agua	46.684
<b>Costos fijos totales</b>	<b>2.450.594</b>

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

Además de los costos fijos también se encuentran los costos de puesta en marcha los cuales representan los desembolsos que la franquicia debe incurrir adicionalmente cuando agrega un cliente a su cartera, estos costos solo aparecen durante el mes de compra ya que la mayoría son servicios externalizado por otras empresas y se pagan solo una vez.

Entre estos costos se encuentran:

- La instalación de equipamientos en los franquiciados
- La instalación de los softwares propios de Maiposalud
- La realización del contrato franquicia, los contratos con el cliente, los proveedores y los profesionales específicos.
- La selección de personal y la inducción al cargo, los cuales son costos que se pagarán directamente a consultoras externas, según Macarena Iturrieta, consultora en la empresa Vertical, ambos servicios para esta industria tendrían un costo promedio de 10 UF por persona. Como son 9 cargos el costo total de la implementación del personal seria de 90 UF.
- Toda la documentación escrita de la franquicia, la cual incluye el manual de la franquicia, los procedimientos y las carpetas empresariales.
- Las comisiones de venta las cuales corresponden al incentivo adicional que se le otorga al ejecutivo de venta que vendió el proyecto, este incentivo corresponde al 1% del *franchise fee*.
- El costo de acompañamiento, el cual consiste en todos los gastos relacionados al traslado del ejecutivo de operaciones, costos arquitectónicos y de regularización, documentación adicional y asesoría de externos para poder dejar el centro médico y su personal habilitado para operar. Dentro del costo de acompañamiento también se encuentra la selección del local. Este costo es el más variable de todos porque depende del tipo de cliente que compro la franquicia, el detalle de estos costos se puede ver en el anexo Q.

El costo que tiene para la franquicia realizar el proceso de puesta en marcha para clientes desde cero es de \$7.508.540 mientras que para un centro médico operativo es de \$4.908.540.

#### **5.4.6. Costos variables de operación.**

Los costos variables de operación son todos los costos que dependen de la escala del negocio, relacionándose directamente con el número de franquicias que se está operando.

Estos costos fueron divididos en dos grupos.

El primero son los costos variables operativos, los cuales fueron identificados como los costos que la franquicia tiene que incurrir mensualmente en cada una de las franquicias para controlar y mejorar su calidad de servicio.

Entre estos costos se encuentran:

- Los costos de control a través de servicios de *mystery shopper* o cliente incógnito, estos son servicios realizados por empresas que monitorean la calidad y la atención de servicio de las empresas
- Los costos por la realización de eventos inter-empresa, los cuales están planificados para hacerse cada un mes, por lo que por cada centro existe un costo asociado a regalos, alimentos, documentos y personal de apoyo.
- Los costos de auditoría corresponden a los gastos asociados a la realización de los diagnósticos de necesidades de capacitación por los psicólogos externos y a los asesores especializados que tendrá que utilizar el ejecutivo de operaciones para realizar el control de las operaciones más técnicas de los centros.
- Los costos de viáticos, los cuales corresponden al gasto que se incurre en trasladar al personal y a los externos hacia los distintos centros franquiciados. Normalmente el costo de traslado hacia los centros de Santiago ida y vuelta no supera los CLP \$25.000 y hacia Talagante bordea los CLP \$50.000. Pero realizando una proyección a futuro lo más probable es que gran parte de los compradores de franquicias no estén en la región metropolitana, por lo que los costos de los viáticos serán muy superiores a los montos previamente mencionados, debido a esto para ser conservadores se estimó un costo de CLP \$72.034 por el traslado ida y vuelta. Tomando el supuesto de que se realizarán al menos 5 traslados imprevistos por centro, este costo será aproximadamente CLP \$ 360.174 por cada centro. Este monto es extremadamente variable ya que si se tienen clientes en Arica, Antofagasta y Puerto Montt, los cuales son destinos muy probables de venta de la franquicia, estos costos serán muy superiores.

En base a todos estos puntos el costo operativo de controlar y auditar un centro tiene un costo promedio de CLP \$1.649.751 mensual.

En el segundo grupo se encuentran los gastos de marketing y posicionamiento, los cuales son gastos fundamentales para posicionar la marca, ya que uno de los objetivos centrales de la franquicia es posicionarse en el mercado mediante la introducción de nuevos centros en las distintas comunidades del país.

Dado este objetivo los gastos en marketing deben ser utilizados para alcanzar el mercado meta de 11 franquicias en 5 años, por lo que una inversión fuerte en este ítem debe ser considerada desde el primer momento.

Para el primer año los costos en marketing deberán incluir todo el material corporativo y papelería de la franquicia, el posicionamiento web, las ruedas de negocios para contactar inversionistas y la entrega de volantes de forma estratégica. Los costos mensuales durante el primer año serán de CLP \$ 3.695.990, los cuales serán un costo base en marketing ya que desde el año 2 en adelante se deberá gastar adicionalmente un 10% de los ingresos de la franquicia en marketing y mercadotecnia, este 10% es el porcentaje recomendado para las empresas que prestan servicios a otras empresas (B2B)<sup>20</sup>.

Adicionalmente a estos costos de marketing, también existe un costo asociado al servicio de ayudar a las franquicias con su marketing interno. Este servicio incluye asesoría en marketing local y asesoría en marketing digital, el cual deberá ser realizado por el departamento interno de marketing de la empresa, como este departamento no pertenece a la unidad estratégica de negocios, se le debe asignar un costo que compense el tiempo que el departamento de marketing utilizará en asesorar a los franquiciados, esto se realizará por medio de un bono que la franquicia le debe pagar al departamento de la empresa madre por los servicios entregados a los franquiciados, equivalente a un 10% de los sueldos del departamento de marketing. Los costos en marketing se pueden ver en el anexo R.

#### **5.4.7. Determinación y proyección de egresos.**

Si consideramos la inversión inicial, los costos fijos y los costos variables proyectados a 5 años obtendremos los siguientes resultados.

Figura 27: Egresos de sistema de franquicia.

---

<sup>20</sup> Fuente de porcentaje de gasto en marketing < <https://vtl.design.com/digital-marketing/content-marketing-strategy/percent-of-revenue-spent-on-marketing-sales/>>

EGRESOS DE SISTEMA DE FRANQUICIA (5 AÑOS)							
Egresos (en miles de pesos)							
Año	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Inversion Inicial	64.390						64.390
Costos fijos indep.		16.579	16.579	16.579	16.579	16.579	82.893
Costos fijos compartidos		12.829	12.829	12.829	12.829	12.829	64.143
Costos puesta en marcha		14.726	13.317	15.017	15.017	15.017	73.094
CV Operativos		62.691	102.285	141.879	181.473	217.767	706.093
CV de marketing		43.752	113.511	126.687	144.542	163.454	591.946
<b>Total</b>	<b>64.390</b>	<b>150.575</b>	<b>258.520</b>	<b>312.990</b>	<b>370.439</b>	<b>425.645</b>	<b>1.582.559</b>

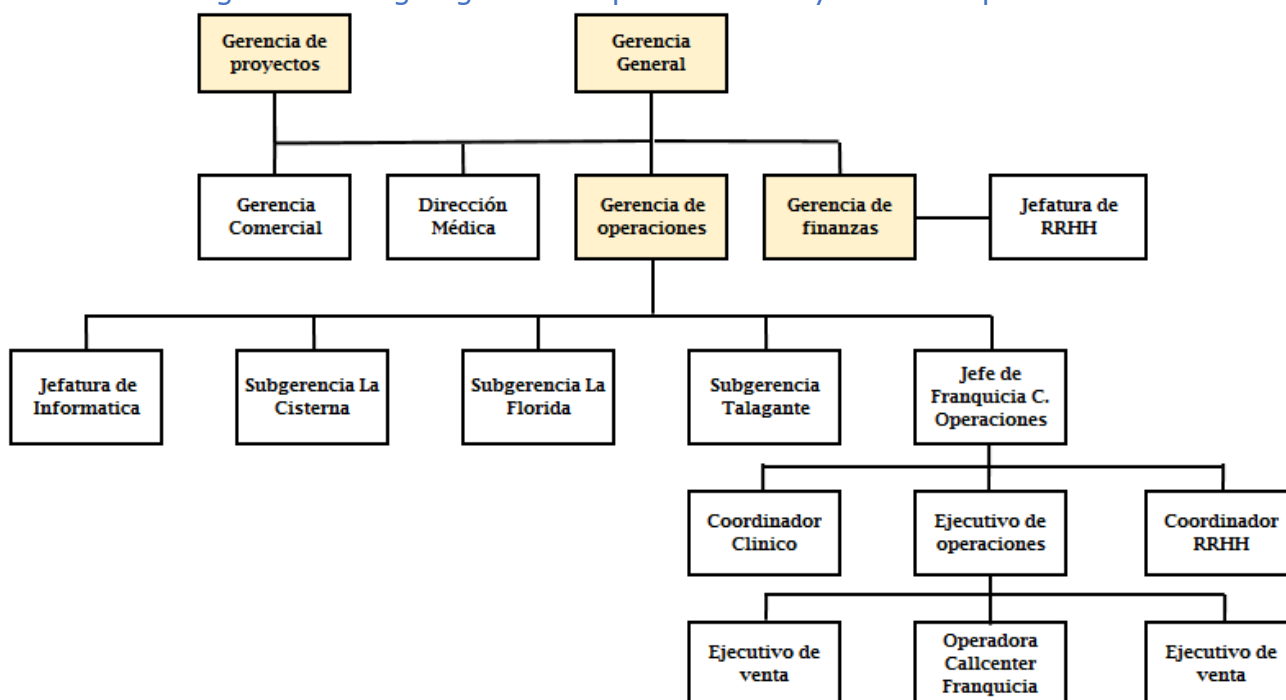
*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

## 5.5. Plan de recursos humanos

### 5.5.1. Estructura organizacional

La estructura de la franquicia al ser una línea de negocios independiente de Maiposalud afectará la estructura organizacional de la empresa. Esta nueva línea de negocios cambiará el organigrama actual a uno como el que se puede ver en la figura 28.

Figura 28: Organigrama simplificado incluyendo franquicia.



*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

En este nuevo organigrama se deja a la franquicia como una jefatura de Maiposalud, la cual se encuentra bajo la gerencia de operaciones como un

módulo independiente que tendrá un equipo administrativo compuesto por los siguientes cargos:

**Jefe de franquicia y coordinador de operaciones:** El coordinador de operaciones tiene como tarea principal liderar en conjunto al gerente de operaciones la línea de negocios de la franquicia, esto significa que debe coordinar los procesos y procedimientos con los administradores y/o gerentes de operaciones de los centros médicos franquiciados de forma de asegurarse que todos los procesos entregados funcionen de la misma forma en todos los centros.

Como segunda tarea se encuentra el control y la recopilación de indicadores de cada uno de los clientes de la franquicia, con el objetivo de poder implementar planes de mejora continua o controlar los parámetros de diseño originales, en el caso que se deba realizar una intervención este lo puede hacer de forma independiente o en conjunto con el gerente de operaciones, pero siempre debe informarle a su superior en las intervenciones de los clientes.

La tercera tarea consiste en liderar los equipos tanto externos como internos de Maiposalud para realizar el proceso de apertura de nuevos centros, debido a que el personal asignado para la franquicia es limitado debido a las restricciones de la capacidad financiera y operativa, el jefe de franquicia debe implementar como máximo 3 centros de forma simultánea.

**Coordinador clínico:** El coordinador clínico tiene el rol de coordinar con todas las enfermeras supervisoras y los directores médicos de todos los centros que los estándares de la SEREMI se estén cumpliendo para evitar multas o que clausuren salas de procedimientos.

El coordinador clínico en conjunto al coordinador de recursos humanos realiza la contratación de médicos en conjunto a los asesores externos de RR.HH.

El coordinador clínico es el encargado de gestionar todos los documentos médicos legales, patentes y resoluciones que necesitan los centros para operar. Este trabajo se hace en conjunto al personal designado por los clientes de cada uno de los centros.

**Coordinador de RR.HH.:** El coordinador de recursos humanos es el encargado de gestionar las contrataciones de médicos, tecnólogos y otros profesionales necesarios para los centros médicos, además de asesorar en cualquier tipo de contratación o bonos que los clientes quieran implementar en sus centros médicos.

El coordinador de recursos humanos también es el encargado de gestionar los diagnósticos de necesidades de capacitación y gestionar los eventos en los centros médicos de los clientes.

**Operador de call-center (franquicia):** Esta operadora será de uso exclusivo de la franquicia, la cual recibirá reclamos, dudas y consultas de los clientes además de informarlos regularmente de todos los cambios o mejoras que la franquicia este experimentando.

**Ejecutivo de venta (franquicia):** Se tiene contabilizado tener 2 ejecutivos de venta a tiempo completo, los cuales tienen la tarea de cotizar la franquicia a los clientes y comunicarse activamente con ellos. Los ejecutivos son capacitados para entender de forma general el funcionamiento completo de la franquicia de forma que también puedan asesorar en aspectos generales a los potenciales compradores y a los clientes actuales. Los ejecutivos de venta deben tener transporte propio, pero todos los gastos por concepto de viáticos ya sea bencina, peajes o pasajes son costos del franquiciado.

**Ejecutivo de operaciones y puesta en marcha:** Este ejecutivo es un cargo que trabajará en terreno con las franquicias, realizando el acompañamiento con los clientes en el proceso de puesta en marcha y realizando el control de calidad a través de auditorías programadas.

Este cargo necesita de una carrera técnica como administración de empresas o similar, ya que necesita manejo técnico intermedio en lectura de procedimientos clínicos y administrativos.

### **5.5.2. Selección de personal**

La selección de personal será gestionada por el coordinador de recursos humanos y el coordinador clínico en conjunto con los consultores de RR.HH.

La selección de personal se divide entre la selección corriente y la selección específica.

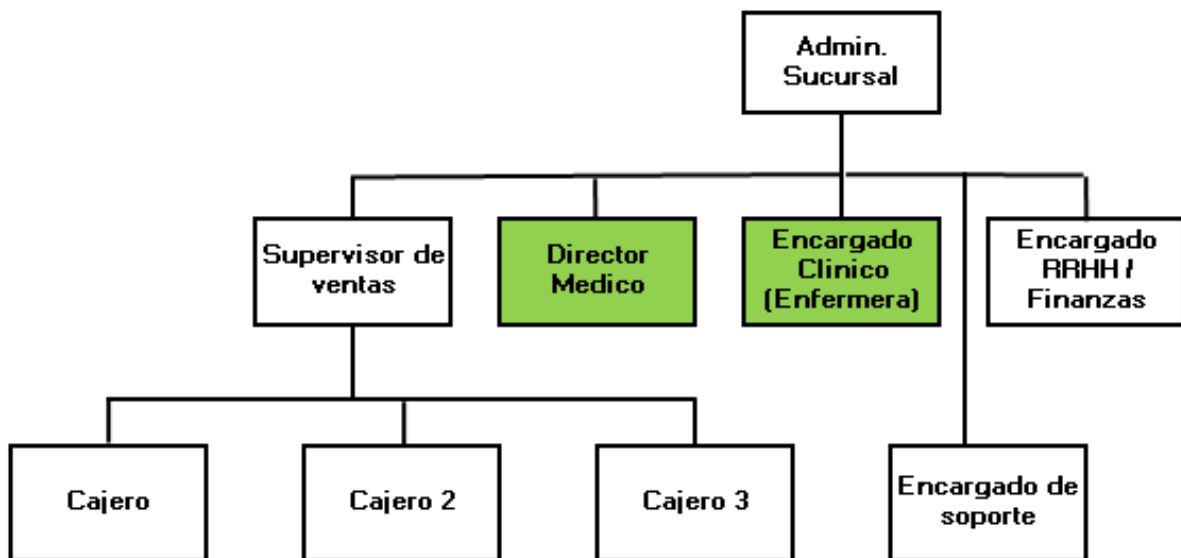
La selección de personal corriente corresponde a toda la selección de cargos no clínicos de la franquicia. Esta selección puede ocurrir en el proceso de apertura, por bajos rendimientos o renuncias. La responsabilidad de esta selección es siempre de la franquicia ya que corresponde a parte del know-how entregado a los clientes, debido a esto toda la selección debe ser realizada, supervisada o aprobada por la franquicia respetando los perfiles de cargo entregados a cada cliente. En el proceso de apertura de una franquicia toda la selección debe ser realizada obligatoriamente a través de la franquicia, esto puede flexibilizarse para casos de reemplazo o renuncia una vez que un centro este operativo.

La selección de personal específica corresponde a toda la selección de los cargos clínicos de la franquicia. Esta incluye a los cargos de enfermera

supervisora, el director médico y todos los médicos/tecnólogos trabajando a honorarios. La importancia de estos cargos se debe a que este personal es escaso y tienen múltiples restricciones legales, debido a esto la franquicia debe siempre seleccionar estos cargos en vez de delegarle esta tarea a sus clientes, incluso en casos de urgencia.

En la figura 29 se puede ver la estructura organizacional mínima para cada sucursal, los cargos verdes son los que necesariamente deben pasar por una selección específica, los cargos blancos solo necesitan selección corriente.

Figura 29: Organigrama simplificado de los centros franquiciados.



*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

Con respecto a la libertad de los clientes estos pueden crear cargos adicionales siempre y cuando la estructura base de las sucursales se mantenga.

**Administrador / Encargado de operaciones:** Este cargo tiene el rol principal de implementar y controlar los procesos que Maiposalud entrega para operar eficientemente la franquicia.

Este cargo se debe contactar regularmente con el coordinador de operaciones y es el intermediario oficial entre Maiposalud y la sucursal.

**Encargado clínico (enfermera):** Este cargo debe ser una enfermera, la cual debe asegurarse que todos los protocolos clínicos de las salas de procedimientos y la sala de espera estén siempre en norma. Debe ser el intermediario entre los organismos fiscalizadores como SEREMI y FONASA.

**Encargado de RR.HH./finanzas (franquicia):** Este cargo es preferible que sea utilizado por una persona con experiencia en recursos humanos y compensaciones, debe tener nociones básicas de finanzas ya que debe calcular

los pagos de los médicos y tecnólogos, debe gestionar los contratos, bonos y presupuestos del centro. En el caso de que la franquicia lo permita también pueden contratar personal. Este cargo puede ser a medio tiempo.

**Director médico:** Este cargo es obligatorio por ley ya que todo centro médico debe tener un director médico. El director médico es el intermediario oficial entre los médicos y el centro, este debe dar las indicaciones de cómo los médicos deben operar y gestiona los reclamos junto a la enfermera.

**Supervisor de venta:** Es una cajera que se encarga de gestionar la capacidad instalada del centro y la única que puede cuadrar caja con el software. Es la responsable de alcanzar las metas de venta detectando problemas en la operación y contactando a la franquicia con oportunidades de mejora o problemas que puedan estar afectando los ingresos.

**Cajeros:** Son los encargados de atender a los pacientes y vender bonos.

**Médicos generales:** Son los profesionales médicos que no tienen especialidad, estos médicos son los más numerosos y los que generan la mayor cantidad de derivación a exámenes médicos, los médicos son contratados a honorarios donde recibirán como máximo un 65% de los ingresos que generan.

**Médicos especialistas:** Son todos los profesionales médicos que tienen algún tipo de especialidad, estos médicos no son necesarios para la franquicia, en el caso de que un centro tenga especialistas Maiposalud no se hace responsable de su gestión ni cobra ningún tipo de porcentaje de royalty sobre sus ventas, por lo que queda toda la gestión en manos del administrador o dueño del centro médico.

**Tecnólogos médicos:** Los tecnólogos son los profesionales que realizan los exámenes médicos en la mayoría de las ocasiones, estos son contratados por hora y los costos son absorbidos por las empresas que gestionan las distintas prestaciones.

### **5.5.3. Plan de capacitación**

Las capacitaciones están a cargo del coordinador de recursos humanos, las cuales son realizadas por empresas externas que cobran directamente a los franquiciados, estas capacitaciones no representan costo alguno para la franquicia solo para los franquiciados.

El coordinador de recursos humanos y los consultores de RR.HH. participan en todos los procesos de capacitación, mientras que los otros cargos de Maiposalud pueden asistir si el tema de la capacitación es de su área del conocimiento.



Podemos distinguir dos tipos de capacitaciones que se realizan. La primera es la capacitación que se realiza cuando se abre una franquicia, la cual no tiene costo para el cliente y tiene un plan estándar de capacitación el que se puede ver en la figura 30.

Figura 30: Capacitaciones obligatorias para la apertura de una franquicia.

CAPACITACIONES PARA LA APERTURA DE UNA FRANQUICIA		
Capacitación	Cargos	Duración
Servicio al cliente	Cajeros, Supervisores de Venta,	4 semanas
Uso software de venta	Cajeros, Supervisores de Venta, Administrador	2 semanas
Informes por software	Supervisora de Venta, Encargado de RRHH	2 semanas
Liderazgo	Supervisora de Venta, Administradora de venta	2 semanas
Indicadores	Encargada Clínico, Administrador	3 semanas
Procesos administrativos	Todos	5 semanas
Procesos clínicos	Encargada Clínico, Administrador	3 semanas

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

Cada capacitación tiene una sesión de 2 horas por semana, las cuales son obligatorias por lo que si algún cargo no asiste se debe costear una capacitación adicional para el que no pudo asistir.

Además de las capacitaciones obligatorias también están las capacitaciones opcionales las cuales se ofrecen a los clientes mediante la realización de diagnósticos de necesidades de capacitación.

Estos diagnósticos son ofrecidos en alianza con consultoras de RR. HH. para poder mejorar la operación de los centros franquiciados, en el caso de que existan problemas en la calidad de atención por parte de los franquiciados, las cláusulas de contrato obligan al franquiciado a contratar a las consultoras hasta que su personal cumpla el estándar mínimo de calidad de servicio.

#### **5.5.4. Gastos de administración y venta**

Todo el personal adicional que tendrá que contratar la franquicia para administrar y generar venta se considera como gastos de administración y venta.

En el punto 5.5.1 se determinó los cargos necesarios y la estructura organizacional para operar este negocio, en base a estos datos se definieron los sueldos asignados a cada cargo, los cuales se pueden ver en la figura 31.

Figura 31: Dotación de unidad estratégica de negocios franquicia.

<b>DOTACION UNIDAD DE NEGOCIOS FRANQUICIA</b>		
<b>Cargo</b>	<b>Descripcion</b>	<b>Sueldo</b>
Jefe de franquicia	Coordina las operaciones con otras franquicias.	1.250.000
Ejecutivo de operaciones	Acompaña y controla a los franquiciados	1.000.000
Coordinador Clinico	Coordina procesos clinicos con otras franquicias.	850.000
Coordinador RRHH	Psicologo que coordina RRHH con otras franquicias	850.000
Operador de call-center	Operador de call-center capacitado para franquicia.	450.000
Ejecutivo de venta	Ejecutivo asesor que trabaja en terreno.	550.000
<b>Total</b>		<b>5.500.000</b>

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

## **5.6. Aspectos legales**

### **5.6.1. Constitución de una sociedad por acciones**

Dado que la empresa Maiposalud es una sociedad limitada exenta de IVA, esta necesita de una nueva sociedad para poder explotar el negocio de la franquicia.

Se recomienda constituir una sociedad por acciones (SpA) afecta a IVA por los siguientes motivos:

1. Una sociedad por acciones es una persona jurídica individual que depende del capital y no de las personas que la constituyen, gracias a este factor es más sencillo obtener capital emitiendo o vendiendo acciones a los interesados.
2. Al ser una sociedad por acciones independiente, este será administrada por sus accionistas, los cuales elegirán la directiva, esto hace a la unidad estratégica de negocios más independiente.
3. Una sociedad por acciones puede hacer una transición fácilmente a una sociedad anónima abierta, lo que permitirá a la sociedad entrar a la bolsa.

### **5.6.2. Cláusulas de contrato franquicia**

Para que el control de los franquiciados sea efectivo por parte del franquiciante, todos los aspectos operativos de control deben ser acompañados por su respectivo control legal, para esto se recomiendan las siguientes clausulas:

**Derechos de propiedad:** Se debe establecer de forma contractual que el titular de los registros de propiedad intelectual de todos los signos distintivos o marcas inscritos en el registro de marcas comerciales del Instituto Nacional de Propiedad Intelectual (INAPI) son de propiedad del franquiciante. En el documento "Ejemplos de cláusulas que suelen incorporarse en un contrato de franquicia" realizado por INAPI se pueden ver todos los lineamientos con respecto a cómo agregar esta cláusula al contrato. [14]

**Facultades del franquiciado:** Se debe establecer de forma clara las facultades que el franquiciador le entrega al franquiciado con respecto a la utilización del conocimiento, el uso de los sistemas y el uso de los signos distintivos registrados en INAPI.

**Facultades del franquiciador:** Se debe establecer en que área de la administración del negocio el franquiciador tiene las facultades de administrar libremente sin el control estricto de la franquicia.

**Cláusula de vinculación:** Esta cláusula señala que en ningún caso el franquiciado se puede considerar un socio, agente o representante del franquiciador. Esta cláusula debe establecer que una vez que se entrega el negocio con todas las salas de procedimientos habilitadas, el traspaso de responsabilidades es absoluto, por lo que todas las actividades desarrolladas desde este traspaso pasan a ser responsabilidad del franquiciado.

**Obligaciones del franquiciado:** Corresponde normalmente a un documento anexo que establece todas las actividades necesarias que se deben cumplir para dar cumplimiento al contrato de franquicia.

**Mínimo de ventas:** Se debe establecer que la franquicia una vez transcurridos 12 meses después del traspaso de responsabilidades, deberá asegurar al franquiciador un mínimo de ingresos mensuales de CLP \$1.500.000 por concepto de royalty operativo, Si el 7% de la venta bruta es inferior al monto expuesto, entonces el franquiciado tiene la opción de pagar la diferencia hasta alcanzar el monto mínimo o poner término al contrato pagando la indemnización, equivalente a 3 veces el valor del franchise fee.

**Cláusula de supervisión:** Esta cláusula señala que el franquiciador tiene el derecho de exigir información contable, operativa y de calidad de servicio, así como todos los accesos y las clave a los distintos softwares y plataformas informáticas que contengan información operativa de la empresa.

**Retribución del franquiciado y verificación:** Esta cláusula indica el precio y las fechas que el franquiciado debe pagar al franquiciador con respecto al franchise fee y los pagos por concepto de royalty. El franquiciador tiene el derecho de aumentar el royalty operacional si es que el franquiciado ignora las advertencias de regularizar los procesos que son controlados mensualmente, de igual forma el franquiciador tiene la facultad de disminuir el royalty operacional si es que el franquiciado cumple las metas establecidas en el contrato.

**Territorio y exclusividad:** Se debe establecer el territorio en que las facultades del franquiciado son válidas además de si estas serán exclusivas o no.

### 5.6.3. Plano regulador

La franquicia debe tener en cuenta en todo momento, que sus franquiciados están expuestos a un fuerte plano regulador por distintas organizaciones, a continuación, se exponen las principales amenazas a las que tanto la franquicia como sus franquiciados están expuestos.

Debido a la importancia de las regulaciones en el sector médico, el incumplimiento de cualquiera de estos puntos puede ser causal de término de contrato con el franquiciado.

**Inscripción de título en el registro nacional de prestadores individuales de salud:** Esta inscripción corresponde a cuando la superintendencia de salud da fe que el profesional de la salud puede ejercer como profesional de la salud y está completamente habilitado para atender pacientes. Este documento debe ser exigido a todos los profesionales de los centros médicos Maiposalud.

**Inscripción y actualización de convenio MLE para profesionales de la salud:** Esta inscripción corresponde a un acuerdo de convenio entre el prestador (médico u profesional) y FONASA. Esto permite al profesional atender pacientes otorgándoles el beneficio de pagar con cobertura FONASA.

**Autorización sanitaria de salas de procedimientos (D.S. N° 283/97):** Esta autorización es necesaria antes de comenzar cualquier prestación que no sea medicina general, esta se rige por el documento "Normas técnicas básicas para la obtención de la autorización sanitaria de las salas de procedimientos y pabellones de cirugía menor", el cual proviene del decreto supremo D. S. N° 58/09. Las franquicias no tienen permitido operar las prestaciones que no posean autorización sanitaria.

## 5.7. Evaluación económica

### 5.7.1. Supuestos y parámetros de la evaluación

**Tasa de impuesto para las empresas:** Para este proyecto se consideraron las tasas de impuestos a las empresas presentes en el anexo S a través de las circulares del SII.

Estas tasas son las siguientes:

- 24% para el año 2017.
- 25% para el año 2018.
- 25,5% para el año 2019.
- 27% para el 2020 y años siguientes.

**Tasa de descuento:** Para este proyecto se calculó la tasa de descuento utilizando la fórmula CAPM, la cual resultó en una tasa real del 10,44%. El cálculo de esta tasa se puede ver en el anexo T.

Como la tasa de descuento obtenida resultó ser demasiada baja para un proyecto innovador y con pocos ejemplos en el mercado chileno, se prefirió utilizar una tasa de descuento del 14,5%, la cual corresponde a la tasa de descuento que se está utilizando en Maiposalud para evaluar proyectos para el año 2017, esta tasa está siendo utilizada para proyectos que compiten con la franquicia, por lo que corresponde utilizar la misma tasa de descuento para mostrar el mismo costo de oportunidad.

**Capital de trabajo:** El capital de trabajo fue calculado como el flujo de caja anual acumulado más negativo en los 5 años de la proyección, el capital de trabajo obtenido fue de CLP -\$98.971.736.

### **5.7.2. Flujo de caja**

El flujo de caja fue realizado utilizando una proyección de 60 meses (5 años) con una tasa de descuento real del 14,5%, este flujo considera el año 2017 como el año 0 del proyecto, el cual es anterior a los 5 años de operación, en este periodo es donde se realizan todas las inversiones de preparación para este proyecto.

Este flujo de caja es de carácter real, por lo que todos los montos presentes en la evaluación no consideran la inflación a través de los años (tanto los montos como las tasas de descuento) y todos los montos utilizan la unidad de peso chileno del 2017 para expresar su valor.

Además, todos los montos de este proyecto están expresados en valores netos por lo que no se considerará IVA. También se calculó el valor residual del proyecto tomando el último flujo de caja operacional (año 5) y se proyectó a través de una perpetuidad la que alcanza un valor de perpetuidad de CLP \$ 1.565.996.433.

Figura 32: Flujo de caja del proyecto a 5 años.

FLUJO DE CAJA (En miles de pesos)						
Año	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
(+) Ingresos		\$ 117.603	\$ 303.270	\$ 435.030	\$ 613.587	\$ 802.699
(-) Costos Fijos		\$ (44.133)	\$ (42.724)	\$ (44.424)	\$ (44.424)	\$ (44.424)
(-) Costos Variables		\$ (106.442)	\$ (215.795)	\$ (268.565)	\$ (326.015)	\$ (381.221)
(-) Gastos administracion y venta		\$ (66.000)	\$ (66.000)	\$ (66.000)	\$ (66.000)	\$ (66.000)
(-) Perdidas ejercicio anterior		\$ (64.390)	\$ (163.362)	\$ (184.611)	\$ (128.570)	
<b>Utilidad antes de impuestos</b>		<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (184.611)</b>	<b>\$ (128.570)</b>	<b>\$ 48.577</b>	<b>\$ 311.054</b>
(-) Impuesto 1era categoria					\$ (13.116)	\$ (83.985)
<b>Utilidad despues de impuestos</b>		<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (184.611)</b>	<b>\$ (128.570)</b>	<b>\$ 35.461</b>	<b>\$ 227.069</b>
(+) Perdidas ejercicio anterior		\$ 64.390	\$ 163.362	\$ 184.611	\$ 128.570	\$ -
<b>Flujo de caja operacional</b>		<b>\$ (98.972)</b>	<b>\$ (21.249)</b>	<b>\$ 56.041</b>	<b>\$ 164.032</b>	<b>\$ 227.069</b>
Inversion Inicial	\$ (64.390)					
Valor residual (perpetuidad)						\$ 1.565.996
Capital de trabajo	\$ (98.972)					
Recuperacion capital de trabajo						\$ 98.972
<b>Flujo de capitales</b>	<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (98.972)</b>	<b>\$ (21.249)</b>	<b>\$ 56.041</b>	<b>\$ 164.032</b>	<b>\$ 1.892.038</b>
<b>Flujo de caja</b>	<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (98.972)</b>	<b>\$ (21.249)</b>	<b>\$ 56.041</b>	<b>\$ 164.032</b>	<b>\$ 1.892.038</b>
<b>Flujo de caja descontado</b>	<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (86.438)</b>	<b>\$ (16.208)</b>	<b>\$ 37.333</b>	<b>\$ 95.435</b>	<b>\$ 961.396</b>

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

Este flujo de caja entrega un VAN (Valor actual neto) de CLP \$ 828.155.108, con un periodo de recuperación de la inversión correspondiente a 4,19 años y una tasa interna de retorno de 57,72%.

Si se comparan estos indicadores con las expectativas de gerencia, el VAN y la TIR superan las expectativas ampliamente, mientras que el periodo de recuperación de la inversión resulta ser bastante más largo de los esperado.

En la figura 33 se pueden ver los indicadores y las expectativas de gerencia.

Figura 33: Indicadores resultantes vs expectativas.

Indicadores	Resultados	R. esperados
VAN	\$ 828.155.108	\$ 490.247.769
PRI	4,19 años	3 años
TIR	57,72%	38,00%

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones y proyecto resonador competidor.*

### 5.7.3. Análisis de sensibilidad

El objetivo del análisis de sensibilidad es entender como varia el VAN y la TIR de este proyecto con respecto a las tarifas de royalty y los costos variables de la operación del negocio, además, se realizaron evaluaciones pesimistas del proyecto bajo distintos escenarios, con el fin de identificar qué factores pueden afectar más en los resultados del proyecto.

En la figura 34 y 35 se encuentran las variaciones de estos indicadores con respecto a estos dos factores.

Figura 34: VAN.

VAN (millones)	% Royalty Operacional					
		5%	6%	7%	8%	9%
% costos variables	-40%	908 M	1215 M			
	-20%	574 M	874 M			
	0%	239 M	533 M	828 M		
	20%	(-) 94 M	193 M	481 M	769 M	1057 M
	40%	(-) 429 M	(-)147 M	134 M	415 M	697 M

Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.

Figura 35: TIR.

TIR	% Royalty Operacional					
		5%	6%	7%	8%	9%
% costos variables	-40%	70,09%	84,64%			
	-20%	13,47%	63,61%			
	0%	29,64%	44,65%	57,72%		
	20%	7,92%	25,90%	39,99%	49,50%	61,12%
	40%	-23,45%	4,87%	21,99%	35,39%	58,56%

Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.

De estos resultados se puede concluir que el VAN y la TIR son muy sensibles a los costos variables por centro. Esto es muy relevante para este proyecto ya que las franquicias se basan en la escalabilidad del negocio, por lo que tener mecanismos para controlar estas variaciones puede ser clave para la sustentabilidad del proyecto.

Si tomamos como ejemplo el aumento en un 20% de los costos variables (el cual es un caso bastante realista si los franquiciados no operan el negocio como corresponde) esto representaría una variación negativa del -42% del VAN (de CLP \$ 828 M a CLP \$ 481 M), variación que es bastante significativa considerando que solo se aumentó en un 20% los costos.

Esta variación puede ser compensada con el aumento del royalty al 8%, lo que disminuiría la variación negativa a solo -7% del VAN. El aumento del royalty representa una herramienta bastante útil para poder controlar la varianza de este proyecto, ya que como se estipula en las cláusulas del contrato de franquicia, el franquiciador está en el derecho de cambiar el royalty por incumplimientos y mala gestión del negocio.

Este sistema permite a la franquicia aumentar el royalty para financiar el aumento de los costos que traería aumentar el control y la fiscalización sobre los franquiciados. Esto, con el objetivo de evitar cualquier peligro que pueda afectar a la marca por la mala gestión o falta de control sobre los franquiciados.

Tomando el otro caso que se puede desprender de este análisis, si los costos de este proyecto resultan ser subestimados y se alcanza una correcta economía de escala esto podría traer una reducción de los costos de la franquicia, esto puede ser una oportunidad para disminuir el royalty operativo y hacer el producto más atractivo para los inversionistas sin afectar la sustentabilidad del negocio. Esto se puede ver en el ejemplo donde con una disminución de los costos variables en un 20% y la disminución del royalty al 6% el proyecto alcanza un VAN de CLP \$ 874 M, el cual es un resultado bastante similar a la evaluación estándar de CLP \$ 828 M, por lo que disminuir el royalty para atraer clientes puede ser factible en el caso de una correcta operación del negocio.

Para ver cómo se comporta este proyecto bajo escenario más pesimistas en términos de ratios de éxito en venta e implementación, se realizó primero una evaluación que considera que desde el año 2 en adelante solo se vende una franquicia en vez de dos (ratio de éxito de venta de 1,25% en vez de 2,5%), este proyecto alcanzaría 7 sucursales en 5 años con una TIR de 40,51%, un VAN de CLP \$ 399 M (-51% de variación negativa del VAN con respecto al escenario estándar) y un periodo de recuperación de la inversión de 5,13 años. La segunda evaluación pesimista realizada controla la tasa de implementación de las franquicias en el caso de que los franquiciados no cumplan los términos establecidos en el contrato de franquicia, la sensibilización considero que de las 8 franquicias captadas a través del ciclo de ventas la cuarta (comprada durante año 2) y la sexta franquicia (comprada durante año 3) fracasan después de 1 año. Este escenario resulta en un VAN de CLP \$ 495 M (-40% de variación negativa del VAN con respecto al escenario estándar) con una TIR de 46,7%. En el anexo W se puede ver el flujo de caja de estas dos evaluaciones pesimistas.

## **6. Conclusiones**

En el presente trabajo de título se planteó franquiciar un centro de diagnóstico médico a través del diseño de un plan de negocios, esto con el objetivo de determinar si este proyecto es una alternativa factible para expandir la marca y generar crecimiento para la empresa Maiposalud.

En la primera parte de este trabajo se realizó un análisis de los mercados y los clientes relacionados con el proyecto, con el objetivo de indagar si el producto franquicia puede ser atractivo para los clientes y si existe una verdadera oportunidad de negocios.

En este análisis se encontró que la franquicia puede llegar a ser bastante atractiva para los inversionistas, especialmente para inversionistas relacionados con el rubro de la salud, debido a que un centro médico posee baja inversión inicial, tiene alta demanda, posee poca competencia producto



de la falta de oferta y, además, el sesgo que poseen los inversionistas médicos sobre los rubros que ellos conocen permite venderles este producto con mayor facilidad.

Este resultado se agudiza más con los problemas que existen en las regiones de nuestro país, donde los centros médicos son escasos y los nivel 1 son casi inexistentes. Esto obliga a la población FONASA C y FONASA D de regiones a trasladarse grandes distancias para poder ser atendidos en un centro médico, de lo contrario, serían forzados a utilizar el deficiente sistema público o pagar altos precios que significa utilizar organizaciones de salud de mayor complejidad (como clínicas y centros especializados). Esta realidad también representa una oportunidad, ya que la franquicia tiene la capacidad de generar la oferta faltante en el mercado a través de la estructuración de centros médicos nivel 1, lo que hace a este negocio una solución rápida y competitiva a los problemas sociales que se presentan en las distintas regiones del país.

Este atractivo como producto es uno de los factores principales que explican la oportunidad de negocios que Maiposalud enfrenta en la actualidad. Otras oportunidades que se encuentran son la maduración del modelo de negocios franquicia en nuestro país, el cual ha experimentado un crecimiento del 60% en los últimos 4 años, este crecimiento implica que el interés de los inversionistas en adquirir franquicias ha aumentado considerablemente.

Además, no solo el número de marcas es el que ha experimentado un aumento en estos últimos años, también la madurez del sistema ha mejorado bastante, ya que en 2012 las franquicias chilenas marcaban una tasa de mortalidad y supervivencia<sup>21</sup> del 40% y ya en 2016 marcaban un 78%, haciendo a la franquicia además de un producto rentable, un producto seguro y estable.

En base a todos los resultados obtenidos en la primera parte de este trabajo se propone aprovechar todas estas oportunidades de negocio para cuando la franquicia esté implementada. Se deben utilizar todos estos argumentos para convencer a los actuales médicos inversionistas de Maiposalud para que ellos compren franquicias y generen rentabilidad en un negocio que ellos ya conocen, y de esta forma, poder generar ventas seguras y rápidas para los primeros años, acción que puede resultar muy beneficiosa en el largo plazo si es que estos centros son exitosos. El buen rendimiento de los centros puede generar una segunda o tercera compra por los mismos inversionistas, que puede resultar en una estrategia bastante favorable, ya que la franquicia tendría una mayor facilidad para controlar a los centros dado que estos estarán concentrados en un menor número de dueños, los cuales la mayoría ya serían de personas de confianza.

---

<sup>21</sup> Tasa de mortalidad y supervivencia: Es cuando un negocio sigue en operación después de los 5 años.

Además, para mejorar el análisis de mercado en el futuro se propone el diseño de una encuesta para los beneficiarios finales de la franquicia (los pacientes), con el objetivo de medir la percepción de la marca y medir año a año si la marca se está fortaleciendo a lo largo del país. Para esto, Maiposalud debe diseñar una encuesta que apunte a investigar y a conocer mejor el segmento FONASA C y FONASA D, los cuales serán los usuarios finales de estos centros.

La segunda parte de este documento consiste en el diseño de un plan de negocios en formato de unidad estratégica de negocios para la empresa Maiposalud. Este plan tiene como objetivo describir el proceso de cómo se debe formar este nuevo negocio y si es factible en términos económicos para la empresa.

Este plan de negocios contiene en la primera parte el modelo de negocios, el cual fue elaborado bajo la metodología CANVAS para reflejar la lógica completa de la unidad estratégica de negocios en 9 módulos básicos, los cuales incluyen el segmento de clientes, la propuesta de valor, los canales del negocio, las relaciones con el cliente, las actividades clave, los recursos clave, las asociaciones clave, la estructura de costos y finalmente la fuente de ingresos.

El objetivo de elaborar este modelo de negocios es mostrar la lógica por la cual el negocio puede generar valor para los clientes objetivos, de forma que pueda generar ingresos para financiar sus propios costos.

En base a este modelo de negocios se determinó que la propuesta de valor principal que les debe entregar a los inversionistas es la siguiente:

*"Otorgamos la posibilidad de que cualquier inversionista pueda tener su propio centro médico nivel 1, el cual es un producto conveniente, competitivo y de bajo riesgo. Permitiéndole al inversionista tener un negocio validado y en constante desarrollo"*

En la segunda parte del plan de negocios se expuso el diseño y la formulación del plan de marketing. En el diseño se segmentaron los potenciales clientes del negocio con el objetivo de evaluar y seleccionar que segmento de clientes es más atractivo para el negocio. El resultado encontrado fue que el segmento más atractivo y menos riesgoso son los inversionistas tipo centro médico operativo, los cuales son dueños de centros médicos que ya están operando, pero de forma poco eficiente. Este cliente es altamente atractivo por los bajos costos que tiene franquiciar, pero debido a que este segmento es escaso también se decidió por apuntar a los inversionistas desde cero, segmento más masivo y fácil de captar.

En la formulación del plan de marketing se definieron las estrategias para las 5 variables más relevantes para este proyecto. En lo que respecta al precio, se definió un *franchise fee* variable, que oscila entre CLP \$10.000.000 y CLP

\$35.000.000 dependiendo del tipo de cliente que cotice, el costo variable a cobrar a los franquiciados sería de 7% de las ventas brutas a través de un royalty operacional y un 1% de las ventas brutas a través de un royalty por marketing.

En términos de las características del producto se definió que la venta de la franquicia, además de entregar los derechos de marca, también implicaría entregar e implementar los procesos clínicos y administrativos de Maiposalud, implementar todos los equipos y sistemas tecnológicos necesarios, realizar el reclutamiento y la selección del personal inicial del centro (el cual será capacitado a través de planes de capacitación). Aparte, se debe entregar asesoría clínica y legal al cliente cada vez que este lo requiera, ya sea a través de los ejecutivos o del *call-center* de soporte

Una vez determinado el modelo de negocio y el plan de marketing, se diseñó la parte operativa del negocio donde se elaboró un plan de ventas que indica estrategias de como entrar en el mercado y como crecer en él. Es en esta sección es donde se determinó que el mercado meta a alcanzar en 5 años corresponde a 11 centros médicos adicionales, esto se calculó basándose en la capacidad operativa y financiera de la empresa.

En base a este supuesto se determinó que la franquicia podría generar ventas de CLP \$ 114.858.057 para el primer año, las cuales podrían aumentar hasta alcanzar una venta bruta de \$802.699.000 para el año 5.

Luego de tener los potenciales ingresos, se definieron las operaciones principales que tendría que hacer esta unidad estratégica de negocios. Las principales operaciones que se definieron corresponden al proceso de apertura de las franquicias, el ramp up o escalamiento de ellas y finalmente el sistema de soporte y mejora continua que se debe tener para cada centro.

Después de determinar las operaciones se realizó una estimación de los costos que resultaría tener este negocio operando durante 5 años, es en esta sección se determinó que la inversión inicial necesaria para este proyecto correspondería a CLP \$ 64.390.000, monto que corresponde a todos los costos de asesorías y contrataciones de profesionales para estructurar la franquicia, por lo que todos estos activos nominales deberán ser desembolsados durante el año 0 de operación, el cual corresponde al año anterior al comienzo de la operación del negocio.

Dentro de los costos que se deben considerar durante los 5 años de la evaluación se identificó que los costos principales de una franquicia son: los costos de puesta en marcha, costos de operación y costos de marketing.

El costo de puesta en marcha corresponde a los costos de abrir una franquicia completamente, este costo tiene un valor estimado de CLP \$7.508.540 para

un centro médico desde cero y de CLP \$4.908.540 para un centro médico operativo. Los costos de operación, en cambio, corresponden a los costos de controlar y auditar a los franquiciados, este costo tiene un valor estimado de CLP \$1.649.751 mensual para cada centro. Finalmente, los costos por marketing fueron asignados con un valor base de CLP \$3.695.990 mensual y un valor adicional que parte desde año 2 equivalente al 10% de las ventas brutas de este negocio.

Con los ingresos y los costos del proyecto ya determinados, luego se definió los cargos que operarían la nueva unidad estratégica de negocios, con sus sueldos y funciones asociados.

El costo anual por concepto de sueldos para este negocio equivaldría a CLP \$66.000.000, este sueldo se repartiría entre 9 cargos específicos, que se posicionan en la jefatura de franquicia, bajo la gerencia de operaciones de Maiposalud.

Finalmente, con todos estos resultados se realizó una evaluación económica mediante el método de flujo de caja a 5 años.

La evaluación se realizó considerando una tasa de descuento real del 14,5%, con un capital de trabajo de CLP -\$ 98.972.000 equivalente al flujo anual más negativo.

También se consideró que este negocio seguiría funcionando después de los 5 años por lo que se calculó el valor residual del negocio a través de una perpetuidad sin crecimiento.

El flujo de caja calculado entrega un VAN (Valor actual neto) de CLP \$ 828.155.108 con un periodo de recuperación de la inversión correspondiente a 4,19 años, con una tasa interna de retorno (TIR) de 57,72%. Estos resultados al compararlo con las expectativas de gerencia resultan ser bastante atractivas en términos de VAN y TIR, en términos de periodo de recuperación de la inversión este proyecto tarda más de los 3 años que esperaba gerencia.

Se debe mencionar que estos valores de VAN y TIR están sobreestimados ya que este proyecto esta apalancado sobre una empresa en funcionamiento por lo que los costos de crear el *know-how* y los procesos son costos hundidos no presentes en la evaluación, esto hace que la evaluación nos entregue resultados bastante altos, resultados que para un proyecto desde cero son bastante difíciles de alcanzar.

Finalmente, se realizó un análisis de sensibilidad en dos variables a los resultados anteriormente descritos para ver qué tan vulnerable es este proyecto a las variaciones de los costos variables y el royalty operacional.

De este análisis se desprende que cambiar intencionalmente el royalty operacional se puede ocupar como herramienta para controlar las varianzas que puede experimentar este proyecto en términos de costos, un ejercicio práctico de esta situación es el caso en que los costos variables aumenten en un 20%, lo que resulta en una variación negativa del -42% del VAN.

Este resultado se puede amortiguar aumentando el royalty del 7% al 8%, lo que reduciría esta variación del VAN a solo un -7%.

Tomando el caso contrario en la situación que los costos de este proyecto han sido subestimados en un 20%, la franquicia puede reducir el royalty al 6% con el fin de hacer más atractivo el producto y atraer un mayor número de clientes.

En base a los resultados del plan de negocios podemos concluir que estructurar la franquicia de Maiposalud como una nueva unidad estratégica de negocios es un proyecto factible y rentable, el cual permite a Maiposalud continuar creciendo sin estar limitado por el espacio físico ni estar forzado a abrir centros propios, además tanto los indicadores económicos (VAN y TIR) como el análisis de la capacidad financiera y operativa de la empresa justifican la realización de esta inversión.

Cabe mencionar que este proyecto resultó ser distinto a como lo tenía pensado gerencia, ya que resultó ser un proyecto con un periodo de recuperación de la inversión superior a los 3 años esperados. Debido a esto gerencia debe decidir si se justifica esta espera adicional a cambio de los resultados que puede generar este proyecto a futuro, por lo que la recomendación de realizar este proyecto y pasar a la etapa de implementación queda condicionada a las prioridades de gerencia.

Además, dado los objetivos principales de este proyecto uno de ellos no es posible de responder con los resultados de este trabajo, el cual consiste en determinar si la franquicia es la solución para poder expandir la marca de Maiposalud. Ya que esta evaluación solo considera alcanzar 11 franquicias en 5 años, lo que es insuficiente para tener un posicionamiento fuerte de la marca.

Dado esto se propone una extensión a este trabajo de título que permita responder a esta interrogante. Se recomienda realizar una nueva evaluación a esta investigación con el objetivo de determinar si es posible utilizar la franquicia para poder expandir la marca a nivel país.

Para esto se debe generar un nuevo plan de ventas, el cual considere aumentar la dotación de la franquicia a medida que se generen beneficios en el tiempo, de esta forma a medida que se venden y operan más franquicias, la capacidad operativa del negocio también aumentaría, por lo que se podría generar

economías de escala suficientes para poder implementar franquicias de forma masiva, para esto también se recomienda expandir el horizonte de evaluación a 10 años.

## 7. Glosario

MM\$: Millones de pesos chilenos.

FONASA: Fondo Nacional de Salud.

BPMN: Business Process and Notation.

DNC: Diagnóstico de necesidades de capacitación.

SII: Servicio de impuestos internos.

IVA: Impuesto al valor agregado.

INAPI: Instituto Nacional de Propiedad Intelectual.

VAN: Valor actual neto.

PRI: Periodo de recuperación de la inversión.

PRID: Periodo de recuperación de la inversión descontado.

TIR: Tasa interna de retorno.

B2B: Business to Business.

UEN: Unidad estratégica de negocios.

SEREMI: Secretaría regional ministerial.

MINVU: Ministerio de vivienda y urbanismo.

OGUC: Ordenanza general de urbanismo y construcción.

RIS: Radiology Information System.

PACS: Picture and Archiving Communication System.

ERP: Enterprise Resource Planing.

## 8. Bibliografía

[1] World Health Organization. 2016. Monitoring Health for the SDGs. Geneva: World Health Organization. 104p

[2] Malhotra, Naresh K. 2008. Investigación de Mercados. Pearson educación, 2008.

[3] Osterwalder, A. y Pigneur, Y. 2010. Business Model Generation: a handbook for visionaries, game changers, and challengers. John Wiley & Sons, 2010.

[4] Fundación Chile. 2012. Las 5 P del marketing: Diseñe su estrategia comercial. [en línea] <<http://desarrolloproveedores.cl/dp/wp-content/uploads/2012/09/Las-5P-del-Marketing-para-estrategia-comercial.pdf?d10dda>> [consulta: 12 de noviembre de 2017].

[5] Porter, M. 1980. Competitive Strategy: Techniques for analyzing industries and competitors. Simon and Schuster, 2008.

[6] Gagné, D. y Ringuette, S. BPMN Quick Guide. 2ª ed. [en línea] <<http://www.bpmnquickguide.com/view-bpmn-quick-guide/>> [consulta: 29 de noviembre de 2017].

- [7] Porter, M. 1989. Ventaja competitiva: Creación y sostenimiento de un desempeño superior. 1ª ed. México, Cecs. 114p.
- [8] Contreras, Eduardo y Diez, Cristian. 2015. Diseño y evaluación de proyectos: un enfoque integrado. Santiago, JC Saez Editor SpA. 50p.
- [9] Ministerio de salud. 1997. Reglamento sobre Salas de Procedimientos y Pabellones de cirugía menor. [en línea] <[https://www.leychile.cl/Consulta/m/norma\\_plana?org=&idNorma=74201](https://www.leychile.cl/Consulta/m/norma_plana?org=&idNorma=74201)> [consulta: 29 de noviembre de 2017].
- [10] Pinaud, N. 2016. Mercado de las Franquicias en Chile 2016. Santiago, Chile: Facultad De Economía y Negocios. Universidad de Chile. Facultad De Economía y Negocios. pp. 23-286
- [11] Forbes. 2014. Best Franchises to Own: Why healthcare is hot. [en línea] <<https://www.forbes.com/sites/caroltice/2014/05/27/best-franchises-home-healthcare-is-hot/#158bf08849cd>> [consulta: 29 de noviembre de 2017]
- [12] Population Division, DESA, United Nations. 2001. World Population Ageing: 1950-2050. New York, USA: United Nations. United Nations: Department of Economic and Social Affairs Population Division, 2002.
- [13] Clínicas de Chile A.G. 2014. Dimensionamiento del Sector de Salud Privado en Chile. Vitacura, Santiago, Chile: Clínicas de Chile A.G.
- [14] Instituto Nacional de Propiedad Industrial. Ejemplos de cláusulas que suelen incorporarse en un contrato de franquicias. [en línea] <[http://www.inapi.cl/portal/orientacion/602/articles-9373\\_recurso\\_1.pdf](http://www.inapi.cl/portal/orientacion/602/articles-9373_recurso_1.pdf)> [consulta: 29 de noviembre de 2017]
- [15] Instituto Nacional de Estadística. 2017. Entrega de resultados PRELIMINARES. [en línea] <http://www.censo2017.cl/wp-content/uploads/2017/08/Proceso-Censal-Resultados-preliminares-31-08-2017.pdf>> [consulta: 29 de noviembre de 2017]
- [16] Ayala, L. El modelo de las "Cinco fuerzas" de Porter. [en línea] <<http://3w3search.com/Edu/Merc/Es/GMerc063.htm>> [consulta: 29 de noviembre de 2017]
- [17] SISIB, Universidad de Chile. 2009. Redacción de Citas Bibliográficas: Guías y ejemplos. [en línea]. <<http://www.tesis.uchile.cl/pdf/guia.pdf>> [consulta: 24 de noviembre de 2017]
- [18] Figueroa, S. 2015. Servicios de contrato de comisionamiento y PEM. [en línea] <<https://comisionamiento.wordpress.com/tag/comisionamiento/>> [consulta: 24 de noviembre de 2017]
- [19] Torres V., L. A. 2012. Diseño y evaluación del sistema de franquicias de una tienda de lencería femenina. Memoria para optar al título de Ingeniero Civil Industrial. Santiago. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas.
- [20] Vargas, E y Becerra, A. 2011. Estructura y Comportamiento del mercado de la salud en Chile. Seminario para optar a Título de Ingeniero Comercial. Santiago. Universidad de Chile. Facultad de Economía y Negocios.

[21] León, E y Becerra, A. 2011. Estructura y Comportamiento del mercado de la salud en Chile. Seminario para optar a Título de Ingeniero Comercial. Santiago. Universidad de Chile. Facultad de Economía y Negocios.

[22] Rojas, G. 2017. Guía 4: Desarrollo del trabajo de título y conclusiones. Santiago. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas.

[23] Godoy, F. 2014. Plan de negocio para la creación de una fundación de musicoterapia en Chile. Tesis para optar al grado de magister en gestión para la globalización. Santiago. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas.

[24] Bernal, J. 2013. Ciclo PDCA. [en línea] <<https://www.pdcahome.com/5202/ciclo-pdca/>> [consulta: 2 de diciembre de 2017]

[25] Reddy, D. 2008. Franchise readiness assesment. [en línea] <<http://rkysgzarx9y.preview.thewebconsole.com/images/FranchiseReadinessAssesment.pdf>> [consulta: 10 de enero de 2017]

[26] iFranchise Group. Franchise readiness assesment. [en línea] <<https://www.ifranchisegroup.com/franchise-your-business/how-to-franchise/>> [consulta: 10 de enero de 2017]

[27] Siebert, M. 2015. Franchise your Business. Irvine, Estados Unidos. Entrepreneur Press.

## 9. Anexos

### Anexo A: Valores empresariales de Maiposalud

Figura 36: Tabla de los valores de Maiposalud.

<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Excelencia en el Servicio:</b> “El servicio a los demás es nuestra razón de ser”. Continuamente estamos buscando entender las necesidades de nuestros pacientes para cumplir con sus expectativas. Brindar confianza y conveniencia es parte de la excelencia.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Confianza:</b> “Cumplimos lo que prometemos” Trabajamos arduamente por ganarnos la confianza de nuestros pacientes y partners. Nos esforzamos para ser coherentes con lo que decimos que hacemos.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Trabajo en Equipo:</b> “Trabajamos hombro a hombro para lograr nuestra misión”, Confiamos en el trabajo del otro porque compartimos el mismo compromiso.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Innovación:</b> “Creemos que siempre existe una forma de hacerlo mejor” Innovar constantemente es nuestro mayor desafío.</li></ul>

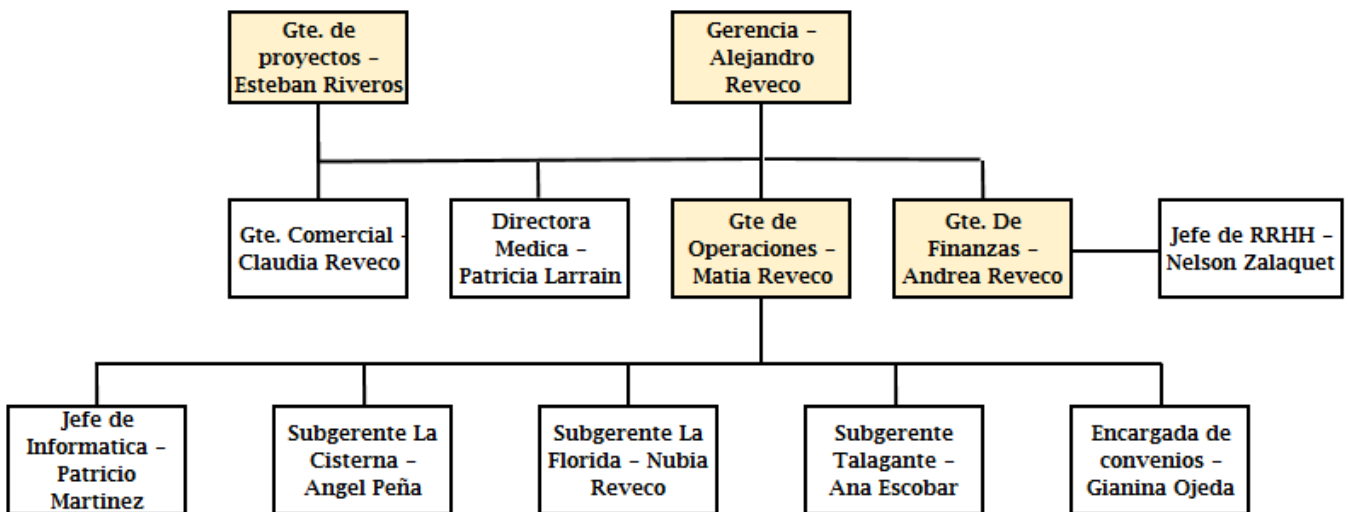


<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Compromiso:</b> nuestro lema es “Su satisfacción mi compromiso” Nuestro mayor compromiso es satisfacer las necesidades de nuestros pacientes” De esta tarea somos todos responsables.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Vocación:</b> Nuestra vocación es servir a los demás”, Porque amamos lo que hacemos, esta es nuestra mayor realización personal y profesional.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Trabajamos con alegría:</b> Disfrutamos lo que hacemos”. Entregar salud de calidad es un trabajo duro día a día, pero escogemos hacerlo con alegría. Un ambiente alegre y grato ofrece alivio y calidez a nuestros pacientes.</li> </ul>

*Fuente: Datos internos departamento de marketing, Maiposalud.*

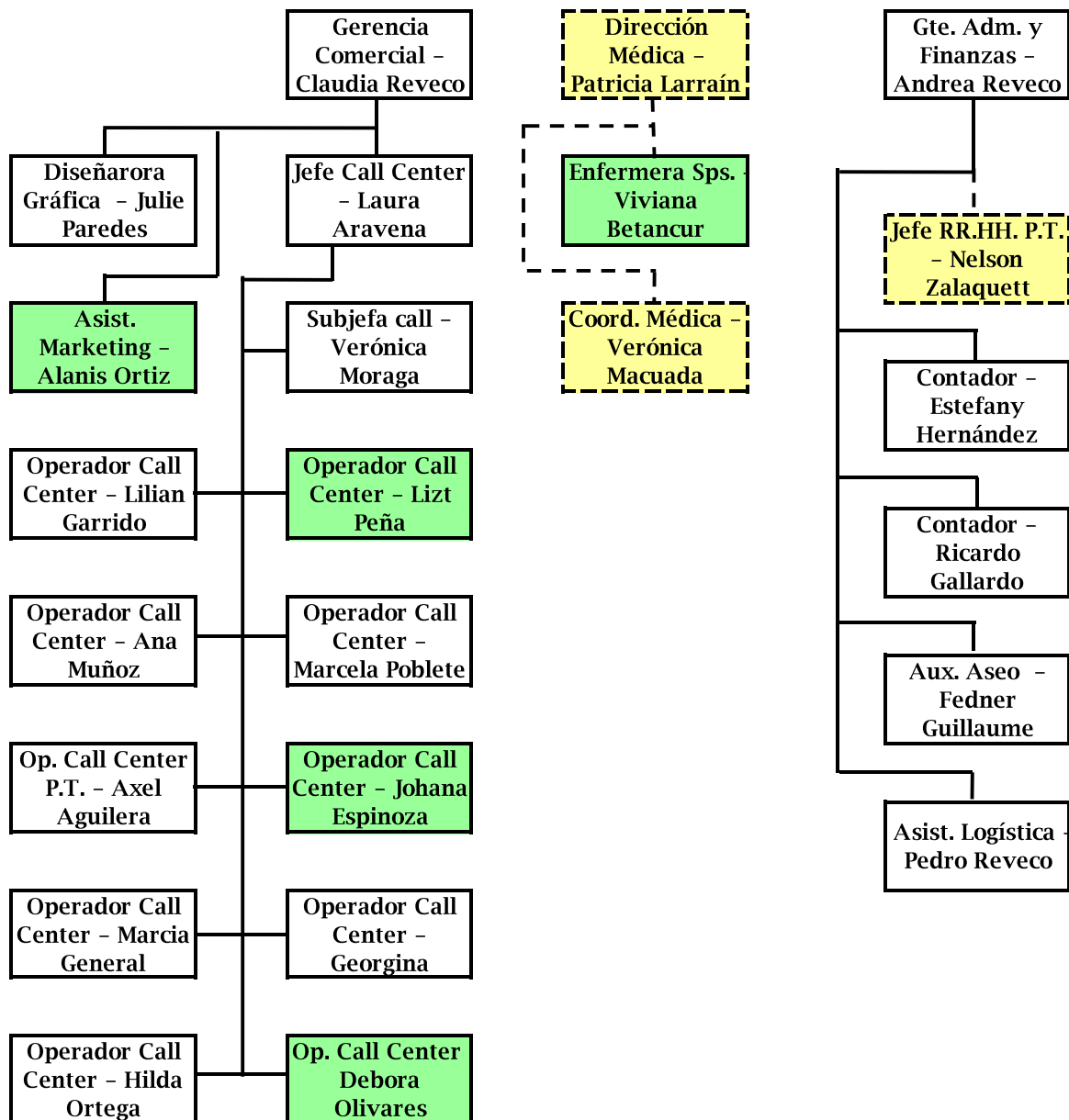
## Anexo B: Organigrama completo

Figura 37: Organigrama - Línea estratégica



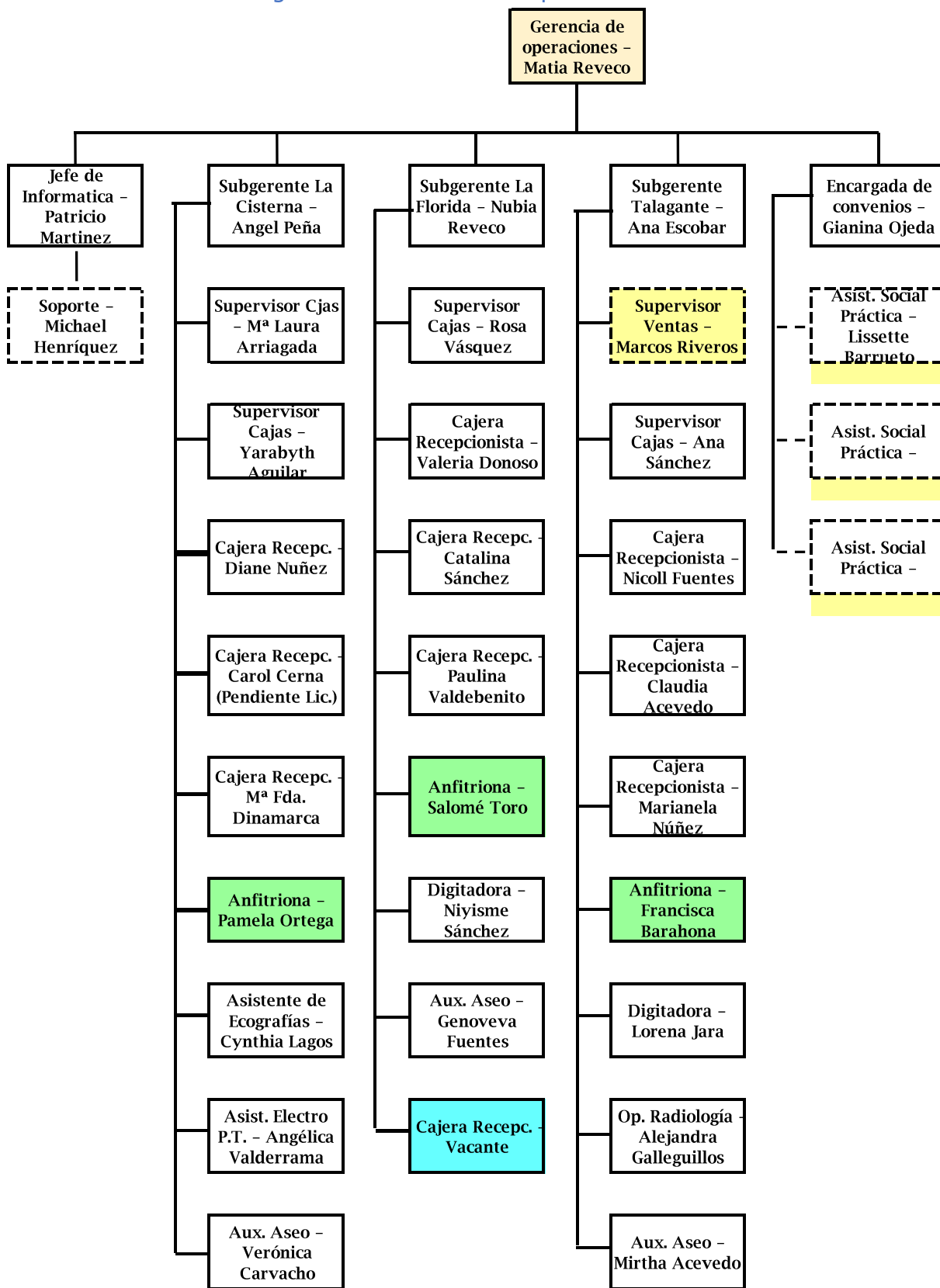
*Fuente: Datos internos departamento de RR.HH., Maiposalud.*

Figura 38: Organigrama – Comercial – Área Médica - Finanzas.



Fuente: Datos internos departamento de RR.HH., Maiposalud.

Figura 39: Gerencia de operaciones.



Fuente: Datos internos departamento de RR.HH., Maiposalud.

## Anexo C: Evolución de la capacidad instalada

Tras la estandarización de sus procesos, Maiposalud experimentó un crecimiento acelerado como se puede ver en la figura 40, para el año 2017 Maiposalud ya se estaba acercando a su límite de utilización del espacio. Este límite ha sido definido como el 85% de utilización de los box médicos, valor que se logra alcanzar los meses donde el equipo gerencial y operativo logran un correcto control y ejecución de todos los procesos de operación y venta. El 15% restante de la utilización bajo condiciones normales se espera que se pierda por inasistencia de pacientes o ineficiencias no controlables.

Debido a esto Maiposalud ha fijado como meta alcanzar este límite de utilización promedio (85%) a finales de 2018.

Figura 40: Evolución de utilización de capacidad instalada de Maiposalud.

UTILIZACION DE BOX MEDICOS POR PRESTACION - VENTA MAXIMA								
Capacidad	2012	2013	2014	2015	2016	2017e	Venta maxima	Box
Dental	46%	62%	52%	70%	71%	81%	16.133.333	box 1
Laboratorio	34%	40%	44%	47%	56%	68%	20.486.400	box 2
Ecografia	38%	44%	55%	65%	84%	83%	23.892.000	box 3
Rayos X	38%	48%	58%	72%	72%	61%	8.131.200	box 4
Kinesiologia	41%	43%	45%	32%	37%	51%	5.167.800	box 5
Medicina G	58%	60%	57%	57%	52%	71%	10.998.900	box 6
ECG	29%	34%	35%	37%	48%	64%	1.943.040	box 7
Holter	7%	11%	13%	14%	15%	47%	2.464.000	box 7
Ecocardiograma			26%	34%	45%	79%	5.289.600	box 7
Total Cardiologia			25%	28%	36%	63%	9.696.640	box 7
Total								

Fuente: Datos internos departamento de operaciones, Maiposalud.

Para alcanzar la utilización real máxima (85%), se debe tener al menos un 95% de disponibilidad de los box médicos, la razón de porque no se espera 100% es porque la cancelación de las agendas por parte de los médicos es incontrolable, por lo que se debe esperar al menos un 5% de merma.

Figura 41: Evolución de disponibilidad y utilización de los centros.

DISPONIBILIDAD Y OCUPACIÓN ESPERADA DE LOS BOX MEDICOS (5 AÑOS)					
Años	1	2	3	4	5
Medicina (Utilizacion)	35%	63%	72%	81%	85%
Medicina (Disponibilidad)	60%	85%	90%	95%	95%
Dental (Utilizacion)	28%	58%	69%	80%	85%
Dental (Disponibilidad)	60%	85%	90%	95%	95%
Laboratorios (Utilizacion)	24%	51%	65%	79%	85%
Laboratorio (Disponibilidad)	60%	85%	90%	95%	95%

Fuente: Datos internos departamento de operaciones, Maiposalud.

## Anexo D: Listado de empresas operando como franquicias en Chile

Figura 42: Listado franquicias en Chile [1-29] (2016).

EMPRESA	SECTOR	RUBRO	PAÍS DE ORIGEN	NUMERO DE LOCALES
1 100 Montaditos	Gastronomía	Restaurant	España	3
2 5a sec	Servicios	Lavasecos y Tintorerías	Francia	65
3 A Buyers Choice Chile	Servicios	Consultoría	USA	3
4 Abuela Goye	Gastronomía	Café y/o heladería	Argentina	5
5 Accessorize	Comercio	Accesorios	Inglaterra	4
6 Adidas Chile	Indumentaria	Ropa deportiva	Alemania	73
7 Adolfo Dominguez	Indumentaria	Confecciones	España	4
8 Aeropostale	Indumentaria	Confecciones	USA	2
9 Alamo Rent a Car	Servicios	Arriendo de Vehículos	USA	8
10 Aldo	Indumentaria	Calzado	Canadá	8
11 Alfa Inmobiliaria	Servicios	Corredora de propiedades	España	1
12 Alfresco	Gastronomía	Restaurant	Perú	1
13 Americanino	Indumentaria	Confecciones	Italia	20
14 Amphora	Indumentaria	Marroquinería	Chile	24
15 Anytime Fitness	Servicios	Gimnasio	USA	2
16 Applebee's	Gastronomía	Restaurant	USA	4
17 Armani Exchange	Indumentaria	Confecciones	Italia	2
18 Arrow	Indumentaria	Confecciones	USA	12
19 Astrid & Gaston	Gastronomía	Restaurant	Perú	1
20 Autobahn	Servicios	Equipamiento automotriz	Chile	4
21 Automóvil Club de Chile	Servicios	Escuela de conducción	España	27
22 Avis	Servicios	Arriendo de vehículos	USA	20
23 Banana Republic	Indumentaria	Confecciones	USA	2
24 Bee Bee	Comercio	Artículos para bebés	Chile	4
25 Belgious	Gastronomía	Café y/o heladería	España	1
26 Berlitz	Educación	Escuela de idiomas	USA	6
27 Best Western	Servicios	Hoteles	USA	5
28 Bob's	Gastronomía	Fast Food	Brasil	5
29 Boda Brillante	Servicios	Wedding planner	España	1

*Fuente: El Mercado de las franquicias en Chile (Nicole Pinaud V., Facultad de Economía y Negocios, 2016).*

Figura 43: Listado franquicias en Chile [31-60] (2016).

EMPRESA	SECTOR	RUBRO	PAIS DE ORIGEN	NUMERO DE LOCALES
31 Bonafide	Gastronomía	Café y/o heladería	Argentina	14
32 Boost Juice Bar	Gastronomía	Fast food	Australia	7
33 Boumex	Comercio	Joyería	Chile	13
34 Brooks & Brothers	Indumentaria	Confecciones	USA	7
35 Bubble Gummers	Indumentaria	Calzado	Canadá	60
36 Bufalo Beef	Gastronomía	Fast food	Chile	9
37 Burger King	Gastronomía	Fast food	USA	33
38 Carolina Herrera	Indumentaria	Confecciones	USA	2
39 Casa Musa	Comercio	Artículos eléctricos	Chile	5
40 Casa Pichara	Comercio	Artículos de peluquería	Chile	86
41 Cepech	Educación	Preuniversitarios	Chile	42
42 Charly Dog	Gastronomía	Fast food	Chile	5
43 China Wok	Gastronomía	Fast food	Perú	21
44 Chuck E. Cheese's	Gastronomía	Fast food	USA	7
45 Cinnabon	Gastronomía	Café y/o heladería	USA	4
46 Cinnzeo	Gastronomía	Café y/o heladería	Canadá	1
47 Clínica Ortodoncia y Estética	Servicios	Clinica dental	Chile	4
48 Cofi	Gastronomía	Café y/o heladería	Chile	2
49 Creditaria	Servicios	Servicios financieros	España	3
50 Cruz Verde	Comercio	Farmacias	Chile	634
51 Curves	Servicios	Gimnasio	USA	1
52 Denny's	Gastronomía	Fast food	USA	1
53 DepilEasy	Servicios	Centro de estética	España	1
54 Desigual	Indumentaria	Confecciones	España	2
55 Dessange	Servicios	Peluquería	Francia	1
56 Do it!	Comercio	Accesorios	Perú	20
57 Doggis	Gastronomía	Fast food	Chile	158
58 Domino's Pizza	Gastronomía	Fast food	USA	21
59 Donner Kebab	Gastronomía	Fast food	España	3
60 Dulce Luna	Gastronomía	Pastelería	Chile	10

*Fuente: El Mercado de las franquicias en Chile (Nicole Pinaud V., Facultad de Economía y Negocios, 2016).*

Figura 44: Listado franquicias en Chile [61-90] (2016).

EMPRESA	SECTOR	RUBRO	PAÍS DE ORIGEN	NUMERO DE LOCALES
61 Dunkin Donuts	Gastronomía	Fast food	USA	50
62 Emasa Boch Car Service	Servicios	Taller automotriz	Alemania	1
63 Emporio Armani	Indumentaria	Confecciones	Italia	1
64 Emporio Armani Caffè	Gastronomía	Café y/o heladería	Italia	1
65 Emporio La Picha	Gastronomía	Fast food	Chile	7
66 Emporio La Rosa	Gastronomía	Restaurant	Chile	20
67 Energy	Servicios	Gimnasio	Chile	16
68 Engel Volkers	Servicios	Corredora de propiedades	Alemania	1
69 English First	Educación	Escuela de idiomas	Suecia	2
70 Entel PCS	Servicios	Telecomunicaciones	Chile	233
71 Entrelagos	Gastronomía	Café y/o heladería	Chile	7
72 Equifax	Servicios	Información	USA	23
73 Equivalenza	Comercio	Venta de perfumes	España	23
74 Esprit	Indumentaria	Confecciones	USA	15
75 Fairy Nails	Servicios	Centro de estética	Chile	3
76 Farmacias Dr. Simi	Comercio	Farmacias	México	110
77 Fast Fitness	Servicios	Gimnasio	España	2
78 Felipe Didier	Gastronomía	Productos congelados	Chile	27
79 Fini	Comercio	Confitería	España	49
80 Finitezza	Gastronomía	Restaurant	Chile	6
81 Flormar	Comercio	Cosméticos	Chile	2
82 Four Points by Sheraton	Servicios	Hoteles	USA	2
83 Freddo	Gastronomía	Café y/o heladería	Argentina	3
84 French Beauty	Servicios	Centro de estética	Chile	21
85 Friday's	Gastronomía	Restaurant	Argentina	3
86 Fuddruckers	Gastronomía	Fast food	USA	1
87 Fuenzalida Propiedades	Servicios	Corredora de propiedades	Chile	24
88 GAP	Indumentaria	Confecciones	USA	6
89 Globópolis	Comercio	Venta de globos	Chile	19
90 GNC Live Well	Comercio	Laboratorio	USA	12

*Fuente: El Mercado de las franquicias en Chile (Nicole Pinaud V., Facultad de Economía y Negocios, 2016).*

Figura 45: Listado franquicias en Chile [91-120] (2016).

EMPRESA	SECTOR	RUBRO	PAÍS DE ORIGEN	NUMERO DE LOCALES	
91	Grido	Gastronomía	Café y/o heladería	Argentina	53
92	Gymboree	Educación	Educación infantil	USA	1
93	Hard Rock Café	Gastronomía	Restaurant	USA	1
94	Havana	Gastronomía	Café y/o heladería	Argentina	6
95	Hertz	Servicios	Arriendo de vehículos	USA	37
96	Hilton Hotels	Servicios	Hoteles	USA	3
97	Hugo Boss	Indumentaria	Confecciones	Alemania	6
98	Ilaria	Comercio	Joyería	Perú	7
99	International Center	Educación	Escuela de idiomas	Chile	5
100	Johnny Rockets	Gastronomía	Fast food	USA	7
101	Juan Maestro	Gastronomía	Fast food	Chile	70
102	Juan Valdez Café	Gastronomía	Café y/o heladería	Colombia	22
103	Kentucky Fried Chicken	Gastronomía	Fast food	USA	55
104	Kidzania	Educación	Educación infantil	México	1
105	La mar cebichería	Gastronomía	Restaurant	Perú	1
106	Lacoste	Indumentaria	Confecciones	Francia	3
107	Liceteam	Servicios	Peluquería	Chile	3
108	Lipigas	Comercio	Gas liquido	Chile	425
109	Lizarrán	Gastronomía	Restaurant	España	1
110	Llaollao	Gastronomía	Café y/o heladería	España	6
111	L'Occitane	Comercio	Cosméticos	Francia	4
112	Lomito'n	Gastronomía	Fast food	Chile	4
113	Luxenter	Comercio	Joyería	España	3
114	Makeup Express	Servicios	Centro de estética	Chile	8
115	Mamut	Gastronomía	Restaurant	Chile	16
116	Max Denegri	Indumentaria	Calzado	Chile	1
117	Mc Donald's	Gastronomía	Fast food	USA	78
118	Método Kumón	Educación	Educación infantil	Japón	72
119	Michelle Belau	Indumentaria	Confecciones	Perú	2
120	Mimo & Co	Indumentaria	Confecciones	Argentina	11

*Fuente: El Mercado de las franquicias en Chile (Nicole Pinaud V., Facultad de Economía y Negocios, 2016).*



Figura 46: Listado franquicias en Chile [121-150] (2016).

EMPRESA	SECTOR	RUBRO	PAÍS DE ORIGEN	NUMERO DE LOCALES
121 Mininolas	Comercio	Confitería	Chile	22
122 MNG	Indumentaria	Confecciones	España	23
123 Movistar	Servicios	Telecomunicaciones	España	95
124 Mr. Pretzel	Gastronomía	Fast food	USA	2
125 New Horizons	Educación	Escuela de computación	USA	1
126 Nike	Indumentaria	Ropa deportiva	USA	16
127 Nitos	Gastronomía	Fast food	Perú	1
128 Novus Inc.	Servicios	Reparación de vidrios	USA	1
129 October	Indumentaria	Confecciones	España	1
130 Oh Salad Garden	Gastronomía	Fast food	Chile	14
131 ORH Rent A House	Servicios	Corredora de propiedades	Venezuela	1
132 Osaka	Gastronomía	Restaurant	Perú	1
133 Outback steakhouse	Gastronomía	Restaurant	USA	1
134 Pacific	Servicios	Gimnasio	Chile	52
135 Papa John's	Gastronomía	Fast food	USA	35
136 Pardo's Chicken	Gastronomía	Restaurant	Perú	2
137 Pass Your Toefl	Educación	Escuela de idiomas	México	1
138 Paul	Gastronomía	Panadería	Francia	3
139 Pedro, Juan y Diego	Gastronomía	Fast food	Chile	51
140 Petrobras	Comercio	Estaciones de servicio	Brasil	286
141 PF Chang	Gastronomía	Restaurant	USA	1
142 Pizza Hut	Gastronomía	Fast food	USA	47
143 Pizza Piola	Gastronomía	Fast food	Italia	4
144 Platón	Gastronomía	Fast food	Chile	19
145 Pollo Stop	Gastronomía	Fast food	Chile	12
146 Polo Ralph Lauren	Indumentaria	Confecciones	USA	5
147 Popeye's	Gastronomía	Fast food	USA	6
148 Pretty Ballerinas	Indumentaria	Calzado	España	1
149 Pretty Woman	Servicios	Centro de estética	Chile	11
150 PreUtech	Educación	Preuniversitarios	Chile	6

*Fuente: El Mercado de las franquicias en Chile (Nicole Pinaud V., Facultad de Economía y Negocios, 2016).*

Figura 47: Listado franquicias en Chile [151-180] (2016).

EMPRESA	SECTOR	RUBRO	PAÍS DE ORIGEN	NUMERO DE LOCALES
151 Procasa	Servicios	Corredora de propiedades	Chile	27
152 Profiles International	Servicios	Consultoría	USA	1
153 Pronovias	Indumentaria	Confecciones	España	1
154 Pronto Matic	Servicios	Lavasecos y tintorerías	Chile	23
155 ProWash	Servicios	Lavado de autos	Chile	24
156 Publipan	Servicios	Publicidad	España	12
157 Purificación García	Indumentaria	Confecciones	España	2
158 Radisson	Servicios	Hoteles	USA	5
159 Re/Max	Servicios	Corredora de propiedades	USA	25
160 Romano	Indumentaria	Calzado	Chile	14
161 Ruby Tuesday	Gastronomía	Restaurant	USA	10
162 Saboréate y café	Gastronomía	Café y/o heladería	España	1
163 Santa Pizza	Gastronomía	Restaurant	Chile	3
164 School of Rock Chile	Educación	Escuela de música	USA	1
165 Schopdog	Gastronomía	Restaurant	Chile	34
166 Shell	Comercio	Estaciones de servicio	Holanda	397
167 Smart Fit	Servicios	Gimnasio	Brasil	4
168 Soquimich Comercial	Comercio	Agroinsumos	Chile	148
169 Spacio1	Comercio	Estaciones de servicio	Brasil	107
170 Espejo's	Servicios	Peluquería	España	2
171 Sportlife	Servicios	Gimnasio	Chile	49
172 Springfield	Indumentaria	Confecciones	España	1
173 Starbucks	Gastronomía	Café y/o heladería	USA	76
174 Subway	Gastronomía	Fast food	USA	50
175 Sushi House	Gastronomía	Restaurant	Chile	15
176 Sushiblues	Gastronomía	Fast food	Chile	18
177 Swarovski	Comercio	Joyería	Austria	6
178 T'Quila	Gastronomía	Restaurant	Chile	3
179 Taco Bell	Gastronomía	Fast food	USA	15
180 Tailor & Co.	Servicios	Arreglos de ropa	España	1

*Fuente: El Mercado de las franquicias en Chile (Nicole Pinaud V., Facultad de Economía y Negocios, 2016).*

Figura 48: Listado franquicias en Chile [181-208] (2016).

EMPRESA	SECTOR	RUBRO	PAÍS DE ORIGEN	NUMERO DE LOCALES
181 Take a Wok	Gastronomía	Fast food	Chile	3
182 Tanta	Gastronomía	Restaurant	Perú	3
183 Tavelli	Gastronomía	Café y/o heladería	Chile	15
184 Telepizza	Gastronomía	Fast food	España	150
185 Tony Romas	Gastronomía	Restaurant	USA	8
186 Totto	Comercio	Accesorios	Colombia	5
187 Tous	Comercio	Joyería	España	9
188 Trial	Indumentaria	Confecciones	Chile	17
189 Troglodita	Gastronomía	Fast food	Chile	5
190 Tronwell	Educación	Escuela de idiomas	Chile	18
191 Tutor Doctor	Educación	Educación infantil	USA	13
192 Twash Movil	Servicios	Lavado de autos	Chile	8
193 Universo garden angels	Comercio	Cosméticos	Argentina	4
194 Uno Salud Dental	Servicios	Clínica dental	Chile	23
195 Urban Station	Servicios	Coworking	Argentina	3
196 Urbano	Comercio	Accesorios	Chile	6
197 Vapiano	Gastronomía	Restaurant	España	1
198 VZ Bath Body	Comercio	Cosméticos	Argentina	15
199 Wall Street Institute	Educación	Escuela de idiomas	Italia	11
200 Wendy's	Gastronomía	Fast food	USA	1
201 Weusa	Servicios	Colocación laboral	Chile	8
202 Whittard of Chelsea	Comercio	Venta de té y café	Inglaterra	4
203 Women'secret	Indumentaria	Confecciones	España	10
204 Wrangler	Indumentaria	Confecciones	USA	5
205 Xurros Café	Gastronomía	Café y/o heladería	Chile	6
206 Yogen Fruz	Gastronomía	Café y/o heladería	Canadá	36
207 Zara	Indumentaria	Confecciones	España	9
208 Zenzero	Gastronomía	Café y/o heladería	Chile	5

*Fuente: El Mercado de las franquicias en Chile (Nicole Pinaud V., Facultad de Economía y Negocios, 2016).*

## Anexo E: Dinámicas de grupo vs entrevistas

Figura 49: Sesiones de grupo vs entrevistas en profundidad.

TABLA 5.4		
Sesiones de grupo y entrevistas en profundidad		
CARACTERÍSTICA	SESIONES DE GRUPO	ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD
Sinergia y dinámica del grupo	+	-
Presión de los otros miembros/influencia del grupo	-	+
Participación del cliente	+	-
Generación de ideas innovadoras	+	-
Sondeo profundo de los individuos	-	+
Descubrimiento de motivos ocultos	-	+
Discusión de temas delicados	-	+
Entrevista a individuos que son competidores	-	+
Entrevista a individuos que son profesionales	-	+
Programación de los participantes	-	+
Cantidad de información	+	-
Sesgo en la moderación y en la interpretación	+	-
Costo por participante	+	-

Nota: un signo + indica una ventaja relativa sobre el otro procedimiento, y un signo - indica una desventaja relativa.

Fuente: *Investigación de Mercados (Malhotra, N. Pearson educación, 2008).*

## Anexo F: Estructura de la entrevista

Figura 50: Entrevista semi-estructurada – Etapa 1.

Formato para entrevista semi-estructurada



### LAS INVERSIONES EN SALUD Y LAS FRANQUICIAS DE CENTROS MEDICOS

TIPO 1 – Inversionista Centro Medico

#### ETAPA 1: PRESENTACION Y CONTEXTO DE LA ENTREVISTA

---

Buenos \_\_\_\_\_, Como parte de mi memoria en la facultad de ciencias físicas y matemáticas de la Universidad de Chile estoy realizando una investigación acerca de las inversiones privadas en el sector médico y como una franquicia de centros médicos puede ser una herramienta para invertir en este sector.

El propósito de esta entrevista es saber en que negocios, productos o inmuebles ha invertido anteriormente y saber cuál es su opinión con respecto a las ventajas y desventajas de las inversiones que ha realizado, esto con el fin de poder comparar sus experiencias previas con el producto franquicia que le será presentado en esta entrevista.

Se debe mencionar que la información brindada en esta entrevista es de carácter confidencial y solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Agradezco su colaboración

#### INICIO

---

Entidad Inversionista: \_\_CENTROMPS MAIPU\_\_

Persona entrevistada: \_Gonzalo Aguilar\_\_

Cargo/Rol: \_\_Socio Fundador\_\_

Comuna/Cuidad: \_\_Maipú\_\_

# Personal que tiene hoy día \_\_16\_\_

Profesión: \_\_Psicólogo\_\_

# de tomadores de decisiones: \_\_4\_\_

Administrado una empresa/negocio antes **SI/NO**

Año de nacimiento \_\_1976\_\_

*Fuente: Entrevista semi estructurada de elaboración propia basada en la entrevista del trabajo de título "Las relaciones asimétricas en contratos de mantenimiento" (Mario Meriño B., Universidad Nacional de Colombia, 2011).*

Figura 51: Entrevista semi-estructurada – Etapa 2 y 3.



## ETAPA 2: EL MERCADO

Pregunta principal:

¿Me puede contar porque la gente invierte en el sector médico?

¿Me puede contar porque cree que la gente compra franquicias?

¿Qué criterio utiliza para saber cuándo un producto o inversión es de su interés?

Temas de Apoyo:

Encuentra que hoy es la oportunidad de invertir (factores externos): Si   1  , No \_\_\_\_\_

Conoce gente que invierta en el sector médico: Si   1  , No \_\_\_\_\_

Conoce alguien que ha invertido en franquicias: Si \_\_\_\_\_, No   1  

La gustaría tener una franquicia, de que rubro:   Centro Desarrollo de Negocios  

Atributos identificados: Reducción de Costos. Partners Estratégicos. Marketing Digital. PYMES deben apoyarse. Lucha vs grandes empresas.

## ETAPA 3: EL PRODUCTO

Preguntas principales:

¿Cuál es su opinión con respecto a las franquicias que le reclutan su personal a sus franquiciados?

¿Qué es lo que consideraría más importante en una franquicia de centros médicos?

¿Si tuviera una franquicia, que es lo que a usted le gustaría decidir?

Tópicos de apoyo

Aprendería a utilizar personalmente el software entregado por la franquicia: Si   1  , No \_\_\_\_\_

Participaría en la selección de personal: Si   1  , No \_\_\_\_\_

Estaría interesado en adquirir equipos médicos que trae la franquicia: Si \_\_\_\_\_, No   1  

Atributos identificados: Prestaciones deben traer sus equipamientos. Trabajar en Calidad. No esta apegado al nombre de su empresa, la eficiencia manda. Darse el tiempo antes de invertir, estudiar acabadamente. No depender de los médicos.

---

*Fuente: Entrevista semi estructurada de elaboración propia basada en la entrevista del trabajo de título "Las relaciones asimétricas en contratos de mantenimiento" (Mario Meriño B., Universidad Nacional de Colombia, 2011).*

Figura 52: Entrevista semi-estructurada – Etapa 4.

## ETAPA 4: LA OPINION



---

### Preguntas principales:

Me puede decir, ¿Que es lo que más le gusto de la franquicia que se expuso?

Me puede decir, ¿Que es lo que menos le gusto de la franquicia que se expuso?

¿Le agregaría algo al paquete de servicios?

### Tópicos de apoyo

Encuentra absolutamente necesario el apoyo legal: Si   1  , No   

Encuentra absolutamente necesario el apoyo en procesos médicos: Si   , No   1  

Encuentra absolutamente necesario el apoyo en procesos administrativos: Si   1  , No   

Encuentra absolutamente necesario el apoyo en marketing: Si   , No   1  

**Atributos identificados:** No quiere tener costos imprevistos. Quiere aprender y no solo que el franquiciado haga todo. Espacio para innovar. Encuentra que el sistema es seguro, pero muy rígido. Quiere manejar su propio marketing. Hace el negocio de la salud menos riesgoso. Permite crecer más fácilmente.

*Fuente: Entrevista semi estructurada de elaboración propia basada en la entrevista del trabajo de título "Las relaciones asimétricas en contratos de mantenimiento" (Mario Meriño B., Universidad Nacional de Colombia, 2011).*

Figura 53: Entrevista semi-estructurada – Etapa 5.



## ETAPA 5: LA EXPERIENCIA

---

### Preguntas principales:

¿Cómo compararía la franquicia con su negocio actual, cuáles son las ventajas y desventajas?

¿Cómo llego a tener su negocio/capital actual? (Ser prudente con esta pregunta, omitir si no es el momento.)

¿Por qué quiso emprender su negocio actual?

¿Si pudiera hoy en día tener una franquicia de centros médicos, en que le beneficiaría?  
(Omitir si no conviene)

**Preguntas y Tópicos Sensibles:** (Solo preguntar si parece prudente y el entrevistado se siente cómodo)

Patrimonio invertido en la actualidad: \_\_\_\_500millones + 2 propiedades\_\_\_\_\_-

Ventas/Ingresos de su negocio actual: \_\_cerca de 450 millones al año\_\_

Disposición a pagar por una franquicia: \_\_Resistente a inversiones iniciales altas, parece que solo le interesa pagar %, está acostumbrado por los médicos (No se dio un monto, el paga hasta 30% de los ingresos a médicos)\_

Es clara la forma como se transmite la información: Si \_\_\_\_, No \_\_\_\_

**Atributos identificados:** Negocio Familiar. Ven la franquicia como oportunidad de crecimiento y protegerse de las grandes marcas de centros médicos y clínicas privadas que están apareciendo en Maipú.

*Fuente: Entrevista semi estructurada de elaboración propia basada en la entrevista del trabajo de título "Las relaciones asimétricas en contratos de mantenimiento" (Mario Meriño B., Universidad Nacional de Colombia, 2011).*



Figura 54: Entrevista semi-estructurada – Etapa 6 y 7.

## ETAPA 6: PREFERENCIAS



### Preguntas principales:

- ¿Por qué le gusta su negocio/su trabajo?
- ¿Por qué le parece "X" un atributo importante en la franquicia?
- ¿Por qué le parece "Y" un atributo importante en su negocio?

### Tópicos de apoyo

Preguntar por los atributos preferentes en Franquicia, En su negocio actual y en negocios conocidos o del pasado.

Atributos identificados: Debe existir espacio para el error, casi quebró su centro médico hace 6 años. Pudo reinventarse inteligentemente.

## ETAPA 7: LA FINALIDAD

### Preguntas principales:

- ¿Cuál es la finalidad de su negocio?
- ¿Para quién es su negocio?
- Como se ve en su negocio en 5 años.

### Tópicos de apoyo

La gusta trabajar con su familia: Sí   1  , No   

Le gustaría ingresar a otros tipos de negocio: Sí   , No   1   (Y PORQUE)

Atributos identificados: Mi empresa crece el 7% de forma normal, quiero dejar una empresa robusta para mi familia. La franquicia es una oportunidad de mejora.

*Fuente: Entrevista semi estructurada de elaboración propia basada en la entrevista del trabajo de título "Las relaciones asimétricas en contratos de mantenimiento" (Mario Meriño B., Universidad Nacional de Colombia, 2011).*

## Anexo G: Utilidad promedio de un centro Maiposalud vs otras franquicias

La utilidad promedio que puede generar para un inversionista su propio centro médico Maiposalud se puede ver en la figura 55.

Dada la figura un centro Maiposalud puede generar utilidades entre CLP \$3.760.505 y \$7.534.105, lo que es un valor bastante alto si lo comparamos con otras franquicias, la comparación con otras franquicias se puede ver en la figura 56.

Aunque los centros médicos pueden generar mayores utilidades que las franquicias típicas de comida rápida, los centros médicos se demoran más en alcanzar el valor de utilidad prometido, ya que gran parte del flujo de pacientes llega por recomendación. Es por esto que los centros médicos Maiposalud funcionan con una modalidad de costos variables, donde se le asigna un porcentaje de las ganancias a los prestadores externos, así un centro médico puede generar utilidades de forma temprana sin tener que esperar 3 años para que el negocio comience a retornarle al inversionista.

Figura 55: Utilidad promedio mensual de franquicia.

Utilidad promedio mensual			
Item	Utilizacion baja (60%)	Utilizacion alta (70%)	% gasto
(+) Venta mensual	69.902.444	81.552.851	
(-) gastos dental	6.292.000	7.340.667	65%
(-) gastos rayos x	3.561.466	4.155.043	73%
(-) gastos ecografia	6.450.840	7.525.980	45%
(-) gastos laborator	6.760.512	7.887.264	55%
(-) gastos kinesiolc	1.953.428	2.279.000	63%
(-) gastos cardiolog	3.781.690	4.411.971	65%
(-) gastos medicina	12.868.713	15.013.499	65%
(-) royalty (7%+1%	5.592.196	6.524.228	
sueldos y costos	18.881.095	18.881.095	
Utilidad promedio	3.760.505	7.534.105	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 56: Franquicia Maiposalud vs otras franquicias.

Franquicia	Inversion Inicial	Aspectos de la inversion inicial	Utilidad baja	Utilidad Alta
<b>Maiposalud</b>	35.000.000	Incluye busqueda del local.	3.7M	7.5M
<b>Automovil Club</b>	43.000.000	No considera aspectos de los vehiculos	3,5M	6M
<b>Tavelli</b>	90.000.000	Solo considera remodelacion en la propiedad	3M	4M
<b>Make-up express</b>	39.900.000	Llave en mano, la propiedad es arrendada	1.5M	4.5M
<b>Finitezza</b>	60.000.000	Incluye remodelacion y maquinaria	3M	4.5M
<b>Vettel</b>	24.900.000	Llave en mano	1.2M	2.4M
<b>Kiosko Roca</b>	59.700.000	Llave en mano	3M	4.5M
<b>Crio Clinic</b>	47.200.000	Llave en mano	1.6M	2.5M
<b>Charly Dog</b>	52.000.000	Incluye busqueda y remodelacion.	2.5M	4.5M
<b>Juan y Medio</b>	130.000.000	Incluye busqueda y remodelacion.	7M	9M
<b>OH Salad</b>	36.700.000	Incluye busqueda, remodelacion y equipamiento.	1.5M	3M
<b>Pet Happy</b>	49.800.000	Incluye busqueda del local.	1.7M	3.8M
<b>PJD</b>	105.000.000	Incluye busqueda, remodelacion y equipamiento.	3M	4M
<b>Bufalo Beef</b>	70.000.000	Incluye busqueda, remodelacion y equipamiento.	3M	5M

*Fuente: Elaboración propia, basado en datos de [www.franquicia.cl](http://www.franquicia.cl)*

# Anexo H: CANVAS completo

Figura 57: CANVAS completo.

<p><b>Key Partners</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-PARTNERS ESPECIALIZADOS</li> <li>-PROVEEDORES</li> <li>-ALIANZAS DE MANTENCION</li> <li>-ALIANZAS DE COMPRA Y VENTA DE EQUIPOS TECNOLOGICOS</li> <li>-CONSULTORAS ESTRATEGICAS</li> <li>-CONSULTORAS RR-HH</li> <li>-CENTRO MEDICO SOCIOS</li> <li>-MEDICOS DE CONSULTORTIOS</li> </ul>	<p><b>Key Activities</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-PROCESO DE APERTURA DE FRANQUICIA</li> <li>-PROCESO DE CONTROL Y RAMP-UP</li> <li>-PROCESO DE SOPORTE Y MEJORA CONTINUA</li> <li>-PROCESOS DE VENTA</li> <li>-CAPACITACIONES</li> <li>-GESTION DE LA INFORMACION</li> <li>-MANTENCION DE PLATAFORMA TECNOLOGICA</li> </ul>	<p><b>Value Propositions</b></p> <p>"Otorngamos la posibilidad de que cualquier inversionista pueda tener su propio centro medico nivel 1, el cual es un producto conveniente, competitivo y de bajo riesgo. Permittiendole al inversionista tener un negocio validado y en constante desarrollo"</p> <p><b>I. PROFESIONALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+Entrega independencia</li> <li>+No es necesario que administre la empresa</li> </ul> <p><b>I. EMPRESARIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+Conveniente (Bajo Costo)</li> <li>+Competitivo (Nivel 1)</li> <li>+Bajo riesgo (Alta tasa de supervivencia, bien de primera necesidad.)</li> </ul> <p><b>I. BUSCADORES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+Posibilidades de crecer</li> <li>+No dependeran de medicos</li> <li>+Rentabiliza espacio de propiedades y los activos</li> </ul> <p><b>I. COLECTIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+Ofrecer proyecto de vida</li> <li>+Acompañamiento</li> <li>+Mejora continua</li> </ul>	<p><b>Customer Relationships</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Asistencia personal exclusiva (acompañamiento)</li> <li>-Sistema de fidelizacion de clientes</li> <li>-Capacitacion de clientes y el personal</li> <li>-Sistema de soporte y mejora continua</li> <li>-Diagnostico de necesidades de capacitacion</li> <li>-Auditorias</li> </ul> <p><b>Channels</b></p> <p><b>CANALES INFORMATIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Portales web de franquicias</li> <li>- Anuncios Digitales</li> <li>- Anuncios fisicos</li> </ul> <p><b>CANALES DE EVALUACION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ejecutivos de venta</li> <li>-CANALES DE COMPRA</li> <li>-Ejecutivos de venta</li> <li>-Portales web de franquicias</li> </ul> <p><b>CANALES DE ENTREGA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Equipo franquiciador</li> <li>-Consultores y proveedores</li> </ul> <p><b>CANALES DE POS-VENTA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ejecutivo de operaciones</li> <li>-Equipo de soporte</li> </ul>	<p><b>Customer Segments</b></p> <p><b>POR MOTIVACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Inversionista profesional</li> <li>-Inversionista empresario</li> <li>-Inversionista buscador</li> <li>-Inversionista colectivo</li> </ul> <p><b>POR RIESGO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-I. centro medico cooperativo</li> <li>-I. centro medico no operativo</li> <li>-I. desde cero</li> </ul>
<p><b>Cost Structure</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-COSTOS DE PUESTA EN MARCHA</li> <li>-COSTOS DE CONTROL, AUDITORIA Y SOPORTE</li> <li>-COSTOS DE MARKETING</li> <li>-GASTOS LEGALES</li> <li>-GASTOS COMUNES</li> <li>-COSTOS DE VENTA</li> <li>-SUELDOS</li> </ul>	<p><b>Key Resources</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-RECURSOS FISICOS</li> <li>-Sucursales propias y edificio administrativo, Sistemas informativos y central telefonica.</li> <li>-RECURSOS INTELLECTUALES</li> <li>-BB.DD. de 350.000 pacientes</li> <li>-Perfiles de cargo y rutas de induccion, marca presentada.</li> <li>-Contratos con proveedores.</li> <li>-RECURSOS HUMANOS</li> <li>-Jefe de franquicia, Ejecutivo de operaciones, Coordinador clinico, coordinador de RR.HH, Operador de centro de franquicia venta.</li> <li>-RECURSOS ECONOMICOS</li> <li>-Participacion accionaria en sociedades y estabilidad financiera</li> </ul>	<p><b>Revenue Streams</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-INGRESOS POR COSTO INICIAL O FRANCHISE FEE</li> <li>-INGRESOS POR ROYALTY OPERACIONAL</li> <li>-INGRESOS POR ROYALTY DE MARKETING</li> <li>-INGRESOS POR MULTAS DE INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE FRANQUICIA</li> <li>-ASESORIAS A CENTROS ESTRATEGICOS</li> </ul>		

Fuente: Elaboración propia

## Anexo I: Clasificación por riesgo y requerimientos por cliente

### Cliente tipo centro médico operativo:

Un cliente es considerado tipo centro médico operativo cuando es un persona jurídica o natural que tiene al menos 50 millones de pesos líquidos comprobables, el cual además debe poseer una propiedad válida bajo su nombre o un arriendo de al menos 5 años de una propiedad válida. Esta propiedad debe tener patente definitiva de centro médico, la cual es otorgada por la municipalidad correspondiente. En el anexo O se puede ver los requerimientos para ser considerada una propiedad válida.

### Cliente tipo centro médico no operativo:

Un cliente es tipo centro médico no operativo cuando es un persona jurídica o natural que tiene al menos 80 millones de pesos líquidos comprobables, el cual además posee una propiedad válida bajo su nombre o un arriendo de al menos de 5 años de una propiedad válida.

No es necesario que este tipo de cliente tenga patente definitiva de centro médico o que tenga flujo de pacientes.

### Inversionista desde cero:

Un cliente es tipo inversionista cuando es una persona jurídica o natural que tiene al menos 100 millones de pesos líquidos comprobables.

Este cliente a pesar de tener un capital alto, no posee ninguna propiedad inmobiliaria válida para ser utilizada en la estructuración de un centro Maiposalud.

Figura 58: Requerimientos para cada tipo de cliente.

CLIENTE	PRUEBA PSICOLOGICA	CAPITAL LIQUIDO	PROPIEDAD VALIDA	PATENTE DE CENTRO
INVERSIONISTA	✓	100M CLP		
CENTRO MEDICO	✓	80M CLP	✓	
CENTRO MEDICO OPERATIVO	✓	50M CLP	✓	✓

Fuente: Elaboración propia.

## **Anexo J: Propuestas de valor individuales para cada segmento de clientes**

**Inversionistas profesionales:** La franquicia de Maiposalud les permite a los inversionistas profesionales tener su propio negocio, pasando a ser empresarios independientes. Debido al constante apoyo de la franquicia y la selección de personal, el inversionista no está obligado a operar presencialmente la franquicia, permitiéndole a este aprovechar mejor su tiempo.

En el caso de los inversionistas médicos, les permitirá tener su propia consulta, donde los médicos dejaran de tener límites para su crecimiento profesional y empresarial.

**Inversionistas empresarios:** La propuesta de valor para los inversionistas empresarios es poder adquirir una empresa en el área de la salud que sea conveniente, competitiva y de bajo riesgo.

La franquicia Maipo salud es conveniente ya que al igual que la mayoría de las otras franquicias del sector médico son menos costosas que las franquicias de otros rubros.

La franquicia Maipo salud es competitiva porque al ser un centro médico nivel 1 es difícil de replicar. Esto se debe a que no es fácil operar un centro médico con precios tan bajos, cualquier ineficiencia en los procesos dificultará la operación del centro, esto representa una ventaja competitiva ya que no cualquier centro médico tiene la capacidad de tener una buena operación, pero con bajos precios. Esta ventaja hace que todos los centros médicos nivel 2 y nivel 3 no diferenciados a los alrededores no puedan competir con un centro nivel 1 bien administrado, haciendo el producto muy competitivo.

Finalmente, la franquicia de Maipo salud es de bajo riesgo porque la salud es un bien de primera necesidad, bien que además tiene una demanda al alza por el envejecimiento de la población.

Además, como valor agregado las franquicias tienen una alta tasa de éxito al compararlo con negocios independientes, por lo tanto, cualquier inversionista que busque adquirir una empresa de la salud minimizando el riesgo privilegiará una empresa estandarizada como una franquicia, en vez de una empresa no franquiciada o un start-up.

**Inversionistas buscadores:** La propuesta de valor para estos inversionistas es la posibilidad de optimizar su negocio, a cambio de renunciar a su marca.

En el caso de que este inversionista ya tenga un centro médico, este ahora tendrá un centro médico integral, con todas las prestaciones que un centro de atención primaria de la salud debe tener, más el apoyo de procedimientos e imagenología, todo en un mismo paquete. Esto hará que el inversionista ya no dependa de los médicos y pueda enfocarse en el crecimiento y operación de su negocio.

**Inversionistas colectivos:** La propuesta de valor para este segmento, es que la franquicia será un compañero que apoyará en todo momento en este proyecto familiar, entregando las capacitaciones y el personal pertinente para ayudar en el éxito de la operación del centro médico.

## Anexo K: FODA completo

Figura 59: Análisis FODA completo.

<p>Strength</p> <p style="text-align: right;"><b>Fortalezas</b></p> <p>(1) Relación contractual seria con partners  (2) Facilidad para contratar profesionales de la salud  (3) Utilidad mensual atractivas  (4) Modelo low-cost  (5) BB.DD. de 350.000 pacientes  (6) Acceso fácil a equipo médicos  (7) Empresa tecnológica  (8) Buena relación con reguladores  (9) Red de contacto con inversionistas  (10) Espacio físico disponible para operar</p>	<p><b>Debilidades</b></p> <p style="text-align: right;">Weaknesses</p> <p>(1) Personal actual sin experiencia  (2) Franquicia tiene una recuperación lenta de la inversión  (3) Centros médicos difíciles de administrar  (4) Poca presencia online  (5) Capacidad operativa limitada  (6) Marca poco conocida  (7) Procesos de acompañamiento largos y costosos</p>
<p style="text-align: right;"><b>Oportunidades</b></p> <p>(1) Poca oferta de salud low-cost en regiones  (2) pocas franquicias de salud  (3) Pocos centros médicos nivel 1  (4) Venta de franquicias en crecimiento  (5) Población cada día envejece más  (6) Existen interesados en comprar franquicias Maiposalud  (7) Llegada de extranjeros a Chile aumenta la dotación de médicos y profesionales</p> <p>Opportunities</p>	<p><b>Amenazas</b></p> <p>(1) Cambios en regulaciones de los prestadores  (2) Cambios en precios FONASA  (3) Consultorios mejoren su calidad de servicio  (4) Ingreso de franquicias internacionales  (5) Compradores de franquicias pueden destruir valor de la marca por negligencias</p> <p style="text-align: right;">Threats</p>

*Elaboración propia, realizado en plataforma Tuzzit.*

## Anexo L: Plan básico de franquicia

El plan básico franquicia consiste en la composición mínima que debiese

tener un centro médico Maiposalud.

El plan básico se compone de 9 box médicos, los cuales son los siguientes:

- Box 1 – Rayos X
- Box 2 – Ecografía
- Box 3 – Laboratorio
- Box 4 – Cardiología
- Box 5 – Dental
- Box 6 – Kinesiología
- Box 7, 8, 9 – Medicina General
- Box 10 en adelante – Especialistas u otros médicos generales (No son parte del plan básico)

En la figura 60 se puede ver la división de responsabilidades en la selección de operarios en las prestaciones.

Figura 60: Plan básico Maiposalud.

SALA	PRESTACION	OPERARIOS	RESPONSABLE COSTOS	AUTORIZACION SANITARIA
BOX 1	RAYOS X	MAIPOSALUD	MAIPOSALUD	EQUIPOS, SALA
BOX 2	ECOGRAFIA	MAIPOSALUD	MAIPOSALUD	EQUIPOS, SALA
BOX 3	LABORATORIO	MAIPOSALUD	AMBOS	SALA
BOX 4	CARDIOLOGIA	MAIPOSALUD	MAIPOSALUD	EQUIPOS, SALA
BOX 5	DENTAL	AMBOS	MAIPOSALUD	EQUIPOS, SALA
BOX 6	KINESIOLOGIA	AMBOS	FRANQUICIADO	SALA
BOX 7 EN ADELANTE	consultas medicina	FRANQUICIADO	MAIPOSALUD	NO
BOX 7 EN ADELANTE	especialistas	FRANQUICIADO	FRANQUICIADO	NO

Fuente: Elaboración propia.

## Anexo M: Flujos mensuales de los ingresos

Figura 61: Flujo mensuales de ingresos.



Ingresos	15.856.566	1.233.332	17.407.475	4.060.157	5.233.670	6.407.183	8.060.495	9.234.008	10.407.520	12.060.833
Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ING 1 -Franchise Fee	15.000.000	-	15.000.000	-	-	-	-	-	-	-
ING 2- Royalty Op. (7%)	329.670	659.341	1.686.716	2.712.988	3.739.811	4.766.635	5.793.458	6.820.282	7.847.105	8.873.929
Ventas medicina	4.709.578	9.419.157	14.128.735	18.838.313	23.547.892	28.257.470	32.967.048	37.676.626	42.386.205	47.095.783
Box de medicina	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Ventas dental	-	-	2.088.959	4.177.918	6.266.878	8.355.837	10.444.796	12.533.755	14.622.714	16.711.674
Ventas laboratorio	-	-	2.257.193	4.514.386	6.771.578	9.028.771	11.285.964	13.543.157	15.800.350	18.057.543
Ventas ecografia	-	-	3.262.458	6.524.916	9.787.375	13.049.833	16.312.291	19.574.749	22.837.208	26.099.666
Ventas Rayos X	-	-	1.179.945	2.359.890	3.539.835	4.719.780	5.899.725	7.079.670	8.259.615	9.439.560
Ventas Kinesiologia	-	-	585.598	1.171.196	1.756.794	2.342.392	2.927.990	3.513.588	4.099.186	4.684.784
Salas de procedimientos	-	-	3	3	3	3	3	3	3	3
Ventas Cardiologia	-	-	593.048	1.170.351	1.755.526	2.340.701	2.925.877	3.511.052	4.096.228	4.681.403
Ventas ECG	-	-	170.687	341.373	512.060	682.746	853.433	1.024.119	1.194.806	1.365.492
Ventas Holter	-	-	80.452	160.903	241.355	321.807	402.259	482.710	563.162	643.614
Ventas Ecocardiograma	-	-	341.910	668.074	1.002.111	1.336.148	1.670.186	2.004.223	2.338.260	2.672.297
ING 3 - Royalty Mkt (1%)	47.096	94.192	240.959	387.570	534.259	680.948	827.637	974.326	1.121.015	1.267.704
N de contratos	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
ING 4 - Asesorías Generali	479.800	479.800	479.800	959.600	959.600	959.600	1.439.400	1.439.400	1.439.400	1.919.200
N de contratos	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4
<b>13.234.345</b>	<b>14.407.858</b>	<b>50.996.974</b>	<b>17.106.290</b>	<b>17.625.796</b>	<b>18.145.303</b>	<b>18.664.809</b>	<b>19.184.315</b>	<b>19.703.821</b>	<b>20.223.327</b>	
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
-	-	35.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-
9.900.752	10.927.576	11.898.228	12.868.879	13.323.447	13.778.015	14.232.583	14.687.151	15.141.719	15.596.287	
51.805.361	56.514.940	60.422.065	64.329.191	68.236.317	72.143.442	76.050.568	79.957.694	83.864.819	87.771.945	
9	9	15	15	15	15	15	15	15	15	
18.800.633	20.889.592	22.978.551	25.067.510	25.513.968	25.960.426	26.406.884	26.853.342	27.299.800	27.746.259	
20.314.735	22.571.928	24.829.121	27.086.314	27.785.036	28.483.759	29.182.481	29.881.203	30.579.926	31.278.648	
29.362.124	32.624.582	35.887.041	39.149.499	39.754.363	40.359.227	40.964.091	41.568.955	42.173.818	42.778.682	
10.619.505	11.799.451	12.979.396	14.159.341	14.341.986	14.524.631	14.707.276	14.889.921	15.072.566	15.255.211	
5.270.382	5.855.979	6.441.577	7.027.175	7.198.029	7.368.882	7.539.735	7.710.588	7.881.441	8.052.294	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5.266.578	5.851.754	6.436.929	7.022.104	7.505.264	7.988.423	8.471.582	8.954.742	9.437.901	9.921.061	
1.536.179	1.706.865	1.877.552	2.048.238	2.128.975	2.209.711	2.290.448	2.371.184	2.451.921	2.532.657	
724.066	804.517	884.969	965.421	1.113.137	1.260.853	1.408.569	1.556.285	1.704.001	1.851.717	
3.006.334	3.340.371	3.674.408	4.008.445	4.263.152	4.517.859	4.772.566	5.027.272	5.281.979	5.536.686	
1.414.393	1.561.082	1.699.747	1.838.411	1.903.350	1.968.288	2.033.226	2.098.164	2.163.103	2.228.041	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1.919.200	1.919.200	2.399.000	2.399.000	2.399.000	2.399.000	2.399.000	2.399.000	2.399.000	2.399.000	
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
<b>20.742.834</b>	<b>21.262.340</b>	<b>21.781.846</b>	<b>57.832.517</b>	<b>59.403.915</b>	<b>25.495.514</b>	<b>26.587.113</b>	<b>27.678.711</b>	<b>28.770.310</b>	<b>29.861.909</b>	
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
-	-	-	35.000.000	35.000.000	-	-	-	-	-	-
16.050.855	16.505.423	16.959.991	17.879.327	18.834.476	19.789.625	20.744.774	21.699.923	22.655.072	23.610.221	
91.679.071	95.586.196	99.493.322	103.400.448	107.819.178	112.237.908	116.656.639	121.075.369	125.494.099	129.912.829	
15	15	15	15	21	21	21	21	21	21	
28.192.717	28.639.175	29.085.633	30.924.730	32.763.828	34.602.925	36.442.023	38.281.120	40.120.218	41.959.315	
31.977.371	32.676.093	33.374.815	35.578.333	37.781.851	39.985.368	42.188.886	44.392.403	46.595.921	48.799.439	
43.383.546	43.988.410	44.593.274	47.373.110	50.152.946	52.932.782	55.712.618	58.492.455	61.272.291	64.052.127	
15.437.856	15.620.500	15.803.145	16.772.420	17.741.696	18.710.971	19.680.246	20.649.521	21.618.796	22.588.071	
8.223.148	8.394.001	8.564.854	9.126.106	9.687.358	10.248.609	10.809.861	11.371.113	11.932.365	12.493.617	
3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	
10.404.220	10.887.379	11.370.539	12.243.815	13.117.091	13.990.368	14.863.644	15.736.920	16.610.196	17.483.473	
2.613.394	2.694.130	2.774.867	2.969.394	3.163.922	3.358.449	3.552.977	3.747.504	3.942.032	4.136.559	
1.999.433	2.147.149	2.294.866	2.496.216	2.697.567	2.898.917	3.100.268	3.301.618	3.502.969	3.704.320	
5.791.393	6.046.100	6.300.806	6.778.205	7.255.603	7.733.001	8.210.399	8.687.797	9.165.196	9.642.594	
2.292.979	2.357.918	2.422.856	2.554.190	2.690.639	2.827.089	2.963.539	3.099.989	3.236.439	3.372.889	
2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	
2.399.000	2.399.000	2.399.000	2.399.000	2.878.799	2.878.799	2.878.799	2.878.799	2.878.799	2.878.799	
5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	

<b>30.953.508</b>	<b>32.045.107</b>	<b>33.136.705</b>	<b>34.228.304</b>	<b>35.319.903</b>	<b>71.549.459</b>	<b>73.299.743</b>	<b>39.570.228</b>	<b>40.840.713</b>	<b>42.111.197</b>
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
-	-	-	-	-	<b>35.000.000</b>	<b>35.000.000</b>	-	-	-
<b>24.565.370</b>	<b>25.520.519</b>	<b>26.475.668</b>	<b>27.430.817</b>	<b>28.385.965</b>	<b>29.461.827</b>	<b>30.573.501</b>	<b>31.685.175</b>	<b>32.796.849</b>	<b>33.908.523</b>
134.331.559	138.750.290	143.169.020	147.587.750	152.006.480	156.425.211	161.355.545	166.285.880	171.216.215	176.146.550
21	21	21	21	21	21	27	27	27	27
43.798.413	45.637.510	47.476.608	49.315.705	51.154.803	53.291.539	55.428.275	57.565.011	59.701.748	61.838.484
51.002.956	53.206.474	55.409.991	57.613.509	59.817.027	62.486.359	65.155.692	67.825.024	70.494.357	73.163.689
66.831.963	69.611.799	72.391.635	75.171.471	77.951.307	81.134.386	84.317.465	87.500.543	90.683.622	93.866.701
23.557.346	24.526.621	25.495.896	26.465.171	27.434.446	28.525.484	29.616.522	30.707.561	31.798.599	32.889.637
13.054.869	13.616.120	14.177.372	14.738.624	15.299.876	15.975.030	16.650.184	17.325.338	18.000.492	18.675.645
5	5	5	5	5	7	7	7	7	7
18.356.749	19.230.025	20.103.302	20.976.578	21.849.854	23.045.237	24.240.619	25.436.002	26.631.384	27.826.767
4.331.087	4.525.614	4.720.142	4.914.669	5.109.197	5.357.549	5.605.901	5.854.252	6.102.604	6.350.956
3.905.670	4.107.021	4.308.371	4.509.722	4.711.072	5.010.900	5.310.728	5.610.556	5.910.384	6.210.212
10.119.992	10.597.390	11.074.788	11.552.187	12.029.585	12.676.788	13.323.990	13.971.193	14.618.396	15.265.599
<b>3.509.339</b>	<b>3.645.788</b>	<b>3.782.238</b>	<b>3.918.688</b>	<b>4.055.138</b>	<b>4.208.832</b>	<b>4.367.643</b>	<b>4.526.454</b>	<b>4.685.264</b>	<b>4.844.075</b>
<b>2.878.799</b>	<b>2.878.799</b>	<b>2.878.799</b>	<b>2.878.799</b>	<b>2.878.799</b>	<b>2.878.799</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>
6	6	6	6	6	6	7	7	7	7
<b>43.381.682</b>	<b>44.652.166</b>	<b>45.922.651</b>	<b>47.193.135</b>	<b>48.463.620</b>	<b>49.734.105</b>	<b>51.004.589</b>	<b>52.275.074</b>	<b>53.545.559</b>	<b>54.816.044</b>
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
-	-	-	-	-	-	-	<b>35.000.000</b>	<b>35.000.000</b>	-
<b>35.020.197</b>	<b>36.131.871</b>	<b>37.243.545</b>	<b>38.355.219</b>	<b>39.466.893</b>	<b>40.578.567</b>	<b>41.690.241</b>	<b>42.922.628</b>	<b>44.137.108</b>	<b>45.351.589</b>
181.076.884	186.007.219	190.937.554	195.867.889	200.798.224	205.728.558	210.658.893	215.589.228	220.520.563	225.450.898
27	27	27	27	27	27	27	27	33	33
63.975.220	66.111.956	68.248.692	70.385.429	72.522.165	74.658.901	76.795.637	79.230.012	81.664.387	84.098.762
75.833.022	78.502.354	81.171.687	83.841.019	86.510.352	89.179.685	91.849.017	94.984.165	98.119.312	101.254.459
97.049.779	100.232.858	103.415.937	106.599.015	109.782.094	112.965.173	116.148.251	119.734.573	123.320.894	126.907.215
33.980.676	35.071.714	36.162.752	37.253.791	38.344.829	39.435.867	40.526.906	41.739.707	42.952.509	44.165.311
19.350.799	20.025.953	20.701.107	21.376.261	22.051.415	22.726.569	23.401.723	24.190.779	24.979.835	25.768.891
7	7	7	7	7	7	7	9	9	9
29.022.149	30.217.532	31.412.915	32.608.297	33.803.680	34.999.062	36.194.445	37.711.934	39.229.422	40.746.911
6.599.308	6.847.660	7.096.012	7.344.363	7.592.715	7.841.067	8.089.419	8.391.595	8.693.771	8.995.947
6.510.040	6.809.868	7.109.696	7.409.524	7.709.352	8.009.180	8.309.008	8.707.313	9.105.619	9.503.924
15.912.801	16.560.004	17.207.207	17.854.409	18.501.612	19.148.815	19.796.018	20.613.025	21.430.032	22.247.039
<b>5.002.885</b>	<b>5.161.696</b>	<b>5.320.506</b>	<b>5.479.317</b>	<b>5.638.128</b>	<b>5.796.938</b>	<b>5.955.749</b>	<b>6.131.804</b>	<b>6.305.301</b>	<b>6.478.798</b>
<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.358.599</b>	<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>
7	7	7	7	7	7	7	7	8	8
<b>56.849.828</b>	<b>58.030.870</b>	<b>59.211.912</b>	<b>60.392.953</b>	<b>61.573.995</b>	<b>62.755.037</b>	<b>63.936.078</b>	<b>65.117.120</b>	<b>66.298.162</b>	<b>103.583.566</b>
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>35.000.000</b>
<b>46.385.000</b>	<b>47.418.412</b>	<b>48.451.823</b>	<b>49.485.235</b>	<b>50.518.646</b>	<b>51.552.058</b>	<b>52.585.469</b>	<b>53.618.881</b>	<b>54.652.292</b>	<b>56.652.021</b>
229.612.825	234.287.358	238.961.890	243.636.423	248.310.955	252.985.488	257.660.020	262.334.553	267.009.085	271.683.618
33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
86.086.679	88.074.596	90.062.513	92.050.429	94.038.346	96.026.263	98.014.180	100.002.097	101.990.014	104.275.569
103.690.885	106.127.310	108.563.735	111.000.160	113.436.585	115.873.010	118.309.435	120.745.860	123.182.285	130.200.827
129.888.673	132.870.130	135.851.588	138.833.045	141.814.502	144.795.960	147.777.417	150.758.874	153.740.332	157.125.032
45.195.467	46.225.624	47.255.781	48.285.937	49.316.094	50.346.251	51.376.407	52.406.564	53.436.721	54.588.641
26.387.094	27.005.297	27.623.500	28.241.703	28.859.906	29.478.108	30.096.311	30.714.514	31.332.717	34.602.843
9	9	9	9	9	9	9	9	9	11
41.781.241	42.815.570	43.849.899	44.884.229	45.918.558	46.952.888	47.987.217	49.021.546	50.055.876	56.838.054
9.217.387	9.438.827	9.660.266	9.881.706	10.103.146	10.324.585	10.546.025	10.767.465	10.988.905	12.365.225
9.754.513	10.005.103	10.255.692	10.506.281	10.756.871	11.007.460	11.258.049	11.508.638	11.759.228	13.504.561
22.809.340	23.371.640	23.933.941	24.496.241	25.058.542	25.620.842	26.183.143	26.745.443	27.307.744	30.968.269
<b>6.626.429</b>	<b>6.774.059</b>	<b>6.921.689</b>	<b>7.069.319</b>	<b>7.216.949</b>	<b>7.364.580</b>	<b>7.512.210</b>	<b>7.659.840</b>	<b>7.807.470</b>	<b>8.093.146</b>
<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>	<b>3.838.399</b>
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8

Fuente: Elaboración propia.

## Anexo N: Información financiera requerida

La información que se debe pedir a los inversionistas esta estandarizada en la industria, se utilizara el mismo formulario que usa 100franquicias, el cual se puede ver en la figura 62.

Figura 62: Información requerida por 100 franquicias.

Rellene este formulario para ponerse en contacto con FirmAuto

\* Campos obligatorios

*Nombre:		*Apellidos:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
*Correo Electrónico:	*Teléfono:	*Móvil:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
*Dirección:			
<input type="text"/>			
*Comuna:	*Provincia:	*C. Postal:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Edad:	E. Civil:	Estudios:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Experiencia Laboral:			
<input type="text"/>			
Capital disponible:		Tiempo estimado apertura:	
<input type="text" value="No facilitado"/>		<input type="text" value="de 0 a 3 meses"/>	
Disponibilidad de local:		Metros de local:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Comuna de apertura:		Provincia de apertura:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Fuente: Información requerida por 100franquicias, [www.100franquicias.cl](http://www.100franquicias.cl)

## Anexo O: Validez de una propiedad

Para considerarse una propiedad válida, esta debe tener al menos:

- 9 habitaciones disponibles de mínimo 9 metros cuadrados cada una.
- Una sala de espera de mínimo 15 metros cuadrados
- Paredes lavables
- Accesibilidad universal en términos de rampas y escaleras

- Baños para los pacientes y trabajadores, más baño para discapacitados. (si tienen baños normales pero pueden ser modificados también es válido).
- La propiedad debe estar posicionada al menos a 2km de un hospital, clínica o centro de salud público para permitir derivación cruzada.
- Los propietarios deben permitir un arriendo de al menos 5 años.

## Anexo P: Detalle de inversión inicial

Figura 63: Detalle inversión inicial.

Inversión	
	Año 0
<b>INV 1 - Servicios externos</b>	<b>44.160.000</b>
Mejoramiento software	24.000.000
Planificación estratégica	5.400.000
Asesorías	3.360.000
Soporte tecnológico	4.800.000
Desarrollo Organizacional	6.600.000
<b>INV 2 - Aumento dotación</b>	<b>19.800.000</b>
<b>INV 3 - Estructura organizacional</b>	<b>430.000</b>
Constitución sociedad	100.000
Compra Marca y registro INAPI	280.000
Patente y documentos legales	50.000
	100%
<b>Inversión total</b>	<b>64.390.000</b>

*Fuente: Elaboración propia, información otorgada y estimada en conjunto a departamento de finanzas de Maiposalud.*

## Anexo Q: Detalle de costos de puesta en marcha y acompañamiento

Los costos de puesta en marcha varían dependiendo del tipo de cliente, el centro médico operativo se estima que como máximo necesitara DE 3 meses de acompañamiento constante, costo que alcanza el valor de \$CLP 850.000 adicionales, por concepto de viáticos adicionales y contratación de asesores personalizados.

En el caso de los inversionistas desde cero, este tiempo de acompañamiento puede llegar hasta los 12 meses por lo que el costo de acompañamiento se estima que deberían ser al menos \$ CLP 2.400.000 adicionales por cliente.

Dentro de los costos de acompañamiento también se encuentra la contratación de consultores arquitectónicos y de revisores independientes, los cuales revisan y se aseguran de que las salas de procedimientos sean habilitadas sin errores.

El único costo adicional al acompañamiento que se incurriría en el futuro son los estudios específicos en regiones para determinar en qué sectores se pueden abrir centros médicos, Maiposalud ya ha realizado estos estudios en el pasado para ver en que comunas puede posicionarse, pero estos estudios estas desactualizados, por lo que se deberá retomar la realización de estos estudios desde el año 3 del proyecto en adelante, se estima que un estudio en regiones puede costar como máximo CLP \$ 1.700.000.

**Figura 64: Costos de puesta en marcha.**

<b>CF1 - Costos de puesta en marcha</b>	<b>\$</b>	<b>8.858.541</b>
Instalacion equipamientos	\$	128.750
Instalacion softwares	\$	650.000
Abogados (constitucion)	\$	280.841
Selección de personal (10UF)	\$	2.398.950
Costos de acompañamiento A 3m	\$	850.000
Busqueda y estudios de local	\$	1.700.000
Costos de acompañamiento B 12m	\$	2.400.000
Documentacion	\$	450.000
Comisiones de venta (1%)		

*Fuente: Elaboración propia, información otorgada y estimada en conjunto a departamento de finanzas de Maiposalud.*

## **Anexo R: Costos en marketing**

**Figura 65: Costos en marketing.**

<b>CV 2 - Costos marketing</b>	<b>3.695.990</b>
Papeleria y material corporativo	1.214.990
Posicionamiento web	550.000
Ruedas de negocios	657.000
Servicios de volanteria	357.000
Aperitivos y regalos para eventos	557.000
<b>Bono departamento de marketing (10%)</b>	<b>360.000</b>

*Fuente: Elaboración propia, información otorgada y estimada en conjunto a departamento de finanzas de Maiposalud.*

## **Anexo S: Tasas de impuestos**

Para este proyecto se consideraron las tasas de impuesto a las empresas expuestas en las circulares del servicio de impuestos internos de Chile, como estas tasas varían en el tiempo el proyecto tendrá que ser evaluado tomando

un año de referencia para el inicio del proyecto, el 2017 será considerado como año cero para este proyecto y el 2018 como el primer año de operación.

Figura 66: Tasas de impuesto.

Año Tributario	Año Comercial	Tasa	Circular SII
2002	2001	15%	Nº 44, 24.09.1993
2003	2002	16%	Nº 95, 20.12.2001
2004	2003	16,5%	Nº 95, 20.12.2001
2005 al 2011	2004 al 2010	17%	Nº 95, 20.12.2001
2012 al 2014	2011 al 2013	20%	Nº 63 30.09.2010 Nº 48 19.10.2012
2015	2014	21%	Nº 52, 10.10.2014
2016	2015	22,5%	Nº 52, 10.10.2014
2017	2016	24%	Nº 52, 10.10.2014
2018 y sgtes.	2017 y sgtes.	25%	Nº 52, 10.10.2014
2018	2017	25,5%	Nº 52, 10.10.2014
2019 y sgtes.	2018 y sgtes.	27%	Nº 52, 10.10.2014

Fuente: Impuestos Directos, SII.

## Anexo T: Calculo tasa de descuento

Aunque para este proyecto se utilizó la tasa de descuento referencial de 14,5%, igual se calculó la tasa de descuento utilizando la fórmula de CAPM que incorpora riesgo país.

Figura 67: Formula tasa de descuento.

$$E(\text{Return}) = \text{Riskfree Rate} + \text{Country ERP} + \text{Beta (US premium)}$$

Fuente: Estimating discount rates, Aswath Damodaran.

Utilizando esta fórmula y los datos que expone el doctor en finanzas Aswath Damodaran autor en su página web<sup>22</sup>, se llegó a una tasa de descuento del 10,44%. Los datos utilizados se pueden ver en la figura 68.

Figura 68: Parámetros.

<sup>22</sup> La página web de Aswath Damodaran es <http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/>

Parametros	Valor
Tasa libre de riesgo (T Bonds 10 años)	2,20%
Riesgo Pais	1,27%
Rf Local	3,47%
Beta de industria	1,15
Risk premium USA	5,13%
ERP Chile	0,93%
Tasa de descuento calculada	10,44%
Tasa de descuento inversionista	14,50%

*Fuente: Elaboración propia*

Esta tasa de descuento resulto ser demasiado baja para un proyecto riesgoso e innovador como una franquicia de centros médicos, que gran parte de su valor agregado está en activos intangibles como la marca y los procesos por lo que no corresponde usar una tasa de descuento tan baja.

Debido a esto se prefirió usar una tasa de descuento del 14,5% equivalente a la segunda mejor opción alternativa a este proyecto, la segunda mejor opción es un proyecto de una sociedad de resonadores la cual utiliza esta tasa como referencia.

## **Anexo U: Esquema de las 5 fuerzas de Porter**

Figura 69: Esquema de las 5 fuerzas de Porter.



5 fuerzas de Porter, a través de su página web [www.5fuerzasdeporter.com](http://www.5fuerzasdeporter.com)

## Anexo V: Documentos arquitectónicos y de ingeniería

### Documentos arquitectónicos:

- Planta de arquitectura general de edificación existente
- Emplazamiento del terreno
- Cortes esquemáticos de arquitectura
- Plano de fachadas
- Ubicación oficial
- Planta de cubiertos
- Cuadro de superficies

### Documentos de ingeniería:

- Planta de estructuras
- Planta de techumbres
- Detalles de cerchas y vigas
- Memoria de cálculo: Dimensionamiento estructural de la propiedad (cálculo de carga).

### Documentos generales:

- Especificaciones técnicas



- Certificado de informaciones previas
- Certificado de estadísticas
- Solicitud permiso de edificación
- Formularios específicos (cambia por municipalidad)
- Estudio de resistencia al fuego
- Estudio de resistencia térmica
- Patente actual y títulos profesionales

## Anexo W: Evaluación pesimista

Figura 70: Flujo de caja pesimista (disminución de tasa de ventas).

FLUJO DE CAJA (En miles de pesos)						
Año	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
(+) Ingresos		\$ 117.603	\$ 246.400	\$ 346.582	\$ 458.059	\$ 566.854
(-) Costos Fijos		\$ (44.133)	\$ (35.891)	\$ (37.591)	\$ (37.591)	\$ (37.591)
(-) Costos Variables		\$ (104.793)	\$ (188.662)	\$ (218.477)	\$ (249.421)	\$ (278.448)
(-) Gastos administracion y venta		\$ (66.000)	\$ (66.000)	\$ (66.000)	\$ (66.000)	\$ (66.000)
(-) Perdidas ejercicio anterior		\$ (64.390)	\$ (161.712)	\$ (205.864)	\$ (181.349)	
<b>Utilidad antes de impuestos</b>		\$ (161.712)	\$ (205.864)	\$ (181.349)	\$ (76.303)	\$ 184.815
(-) Impuesto 1era categoria					\$ 20.602	\$ (49.900)
<b>Utilidad despues de impuestos</b>		\$ (161.712)	\$ (205.864)	\$ (181.349)	\$ (55.701)	\$ 134.915
(+) Perdidas ejercicio anterior		\$ 64.390	\$ 161.712	\$ 205.864	\$ 181.349	\$ -
<b>Flujo de caja operacional</b>		\$ (97.322)	\$ (44.152)	\$ 24.515	\$ 125.648	\$ 134.915
Inversion Inicial	\$ (64.390)					
Valor residual (perpetuidad)						\$ 930.450
Capital de trabajo	\$ (97.322)					
Recuperacion capital de trabajo						\$ 97.322
<b>Flujo de capitales</b>	\$ (161.712)	\$ (97.322)	\$ (44.152)	\$ 24.515	\$ 125.648	\$ 1.162.687
<b>Flujo de caja</b>	\$ (161.712)	\$ (97.322)	\$ (44.152)	\$ 24.515	\$ 125.648	\$ 1.162.687
<b>Flujo de caja descontado</b>	\$ (161.712)	\$ (84.997)	\$ (33.678)	\$ 16.331	\$ 73.103	\$ 590.793

*Elaboración propia, Basado en datos de área de operaciones de Maiposalud.*

Figura 71: Flujo de caja pesimista (disminución tasa de implementación).

FLUJO DE CAJA (En miles de pesos)						
Año	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
(+) Ingresos corrientes		\$ 117.603	\$ 303.270	\$ 370.288	\$ 502.511	\$ 666.731
(+) Ingresos por compensaciones				\$ 105.000	\$ 105.000	
(-) Costos Fijos		\$ (44.133)	\$ (42.724)	\$ (44.424)	\$ (44.424)	\$ (44.424)
(-) Costos Variables		\$ (106.442)	\$ (215.795)	\$ (262.091)	\$ (314.907)	\$ (367.624)
(-) Gastos administracion y venta		\$ (66.000)	\$ (66.000)	\$ (66.000)	\$ (66.000)	\$ (66.000)
(-) Perdidas ejercicio anterior		\$ (64.390)	\$ (163.362)	\$ (184.611)	\$ (81.839)	
<b>Utilidad antes de impuestos</b>		<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (184.611)</b>	<b>\$ (81.839)</b>	<b>\$ 100.341</b>	<b>\$ 188.683</b>
(-) Impuesto 1era categoria					\$ (27.092)	\$ (50.944)
<b>Utilidad despues de impuestos</b>		<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (184.611)</b>	<b>\$ (81.839)</b>	<b>\$ 73.249</b>	<b>\$ 137.739</b>
(+) Perdidas ejercicio anterior		\$ 64.390	\$ 163.362	\$ 184.611	\$ 81.839	\$ -
<b>Flujo de caja operacional</b>		<b>\$ (98.972)</b>	<b>\$ (21.249)</b>	<b>\$ 102.773</b>	<b>\$ 155.087</b>	<b>\$ 137.739</b>
Inversion Inicial	\$ (64.390)					
Valor residual (perpetuidad)						\$ 949.921
Capital de trabajo	\$ (98.972)					
Recuperacion capital de trabajo						\$ 98.972
<b>Flujo de capitales</b>	<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (98.972)</b>	<b>\$ (21.249)</b>	<b>\$ 102.773</b>	<b>\$ 155.087</b>	<b>\$ 1.186.632</b>
<b>Flujo de caja</b>	<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (98.972)</b>	<b>\$ (21.249)</b>	<b>\$ 102.773</b>	<b>\$ 155.087</b>	<b>\$ 1.186.632</b>
<b>Flujo de caja descontado</b>	<b>\$ (163.362)</b>	<b>\$ (86.438)</b>	<b>\$ (16.208)</b>	<b>\$ 68.464</b>	<b>\$ 90.231</b>	<b>\$ 602.960</b>

## Anexo X: Criterios y evaluación readiness assesment

### Criterio 1: ¿Es el producto comercializable, atractivo y ofrece una ventaja competitiva al franquiciado?

Figura 72: Tabla de factores para criterio 1.

Criterio 1			
El negocio de la franquicia debe verse profesional y bien presentado	3/5	El programa de entrenamientos y capacitacion esta bien documentado	4/5
Planes de negocios y marketing documentados	4/5	Estrategias de marketing estan siendo medidas y testeadas	4/5
Imagen coporativa y pagina web se ven profesionales	2/5	Plataforma tecnologica funciona y escalable	5/5

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

Maiposalud ha invertido durante 3 años en mejorar su imagen corporativa y su atractivo comercial, pero si se compara con clínicas privadas u otras marcas en el área de la salud es evidente que aun no se encuentran entre los mas atractivos a nivel visual, aun así, el atractivo de su estructura tecnológica representa la mayor ventaja competitiva y su principal atributo comercializable.

## **Criterio 2: ¿Existen casos de éxito de la franquicia en el mercado objetivo?**

Figura 73: Tabla de factores para criterio 2.

Criterio 2			
Franquicias funcionaran en el mismo formato que los negocios originales	4/5	Franquicias se encontraran en los mismos tipos de mercado	4/5

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

Aunque se expone en el capítulo 4.1 el crecimiento y las ventajas que presentan las franquicias en el área de la salud, no es prudente puntuar este mercado como si tuviera una gran trayectoria, ya que este mercado es nuevo en el área de las franquicias y posee pocos casos de éxito tanto localmente como internacionalmente.

## **Criterio 3: ¿Es el negocio rentable para el franquiciado y él franquiciador?**

Figura 74: Tabla de factores para criterio 3.

Criterio 3	
Se han alcanzado rentabilidades entre el 25% y 30%, pero solo el 2016, normalmente la rentabilidad es cercana al 15%. (Margen Ebitda)	3/5

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

El negocio ha probado ser rentable desde 2013 donde ha alcanzado rentabilidades sobre el 15% (margen EBITDA) e incluso alcanzo un margen EBITDA del 30% el 2016.

Además, en el anexo G se puede ver la utilidad mensual de las franquicias y como se comparan con la competencia, donde se puede ver que las utilidades de una franquicia Maiposalud son competitivas en el mercado chileno, incluso contra otros rubros mas comunes y con mayores inversiones iniciales.

## **Criterio 4: ¿Existe una cadena de valor segura y estable, que posea exclusividad con equipamientos y *know-how*?**

Figura 75: Tabla de factores para criterio 4.

Criterio 4			
El negocio tiene alguna forma de exclusividad (productos, maquinaria, conocimiento)	5/5	El negocio tiene una forma de hacerse cargo de problemas de stock y atención al cliente	3/5
Estructura de precios esta bien establecida	2/5		

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

### **Criterio 5: ¿Es el negocio escalable y reproducible?**

Figura 76: Tabla de factores para criterio 5.

Criterio 5	
El negocio no es unico a una zona o mercado, es capaz de replicarse	4/5

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

### **Criterio 6: ¿Puede ser el conocimiento del negocio transferido de forma efectiva?**

Figura 77: Tabla de factores para criterio 6.

Criterio 6			
El negocio tiene todos los manuales y sistemas bien documentados en todas sus areas	3/5	La informacion es facil de entender por franquiciados comunes	2/5

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

### **Criterio 7: ¿Existen inversionistas que sean adecuados para mí negocio?**

Figura 78: Tabla de factores para criterio 7.

Criterio 7	
Existe un cliente objetivo con la disposicion a pagar, las habilidades y la actitud para ser dueño de una franquicia.	4/5

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

### **Criterio 8: ¿Existen territorios aptos para los franquiciados?**

Figura 79: Tabla de factores para criterio 8.

Criterio 8	
Se tiene conocimiento de territorios o locales aptos para arrendar o adquirir en este momento.	3/5

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

### **Criterio 9: ¿Tienen los franquiciadores el equipo y la estructura organizacional necesaria?<sup>23</sup>**

Figura 80: Tabla de factores para criterio 9.

Criterio 9			
La estructura organizacional y el sistema de selección esta documentado y todos trabajadores tienen descripciones de cargo.	2/5	Los franquiciadores tienen un equipo gerencial que permita comunicarse con las franquicias	2/5
Franquiciados tienen los recursos intelectuales y humanos para continuar desarrollando la franquicia	3/5		

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

### **Criterio 10: ¿Tienen el franquiciador toda la propiedad intelectual y los aspectos legales resueltos?**

Figura 81: Tabla de factores para criterio 10.

Criterio 10			
Todo los recursos claves del negocio estan debidamente patentado	5/5	El negocio esta especificamente estructurada para ser franquiciado	1/5

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

En base a estos 10 criterios, los cuales contenían 20 preguntas de 5 puntos, los resultados son los siguientes:

Figura 82: Puntaje sumado de factores.

<b>Puntaje Criterios</b>	<b>70/100</b>
--------------------------	---------------

*Fuente: Elaboración propia basado en sistema de evaluación de readiness assesment de Darren Reddy.*

<sup>23</sup> Las preguntas de este criterio fueron reformuladas y no corresponden a las originales, ya que no eran aplicables a Chile.

Según la fuente original [25], con un puntaje sobre 55 se le recomienda al dueño de la empresa que considere realizar estudios más detallados acerca de franquiciar su negocio, ya que esta muestra potencial para ser franquiciado.

## Anexo Y: Ratios de éxito y duraciones del franchise funnel.

Figura 83: Tasas de éxito de ventas por etapa.

	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Leads to Sales	1.8%	2%	3%	7%	2%	2%
Applications to Sales	26%	20%	18%	27%	20%	13.5%
Discovery Days to Sales	72%	63%	61%	67%	77%	75%

Fuente: Annual Franchise Development Report 2018, Franchise update media.

Figura 84: Correo con experto en franchising.

Jose,

A lot depends on the overall value proposition, initial investment, number of competitors in that particular space in healthcare, etc. However, all of that said, the close rate is probably pretty consistent with the rest of franchising which is 2%-3%.

let me know if you are ready to explore the feasibility of you current business model. I could assist you with that.

Thank you,

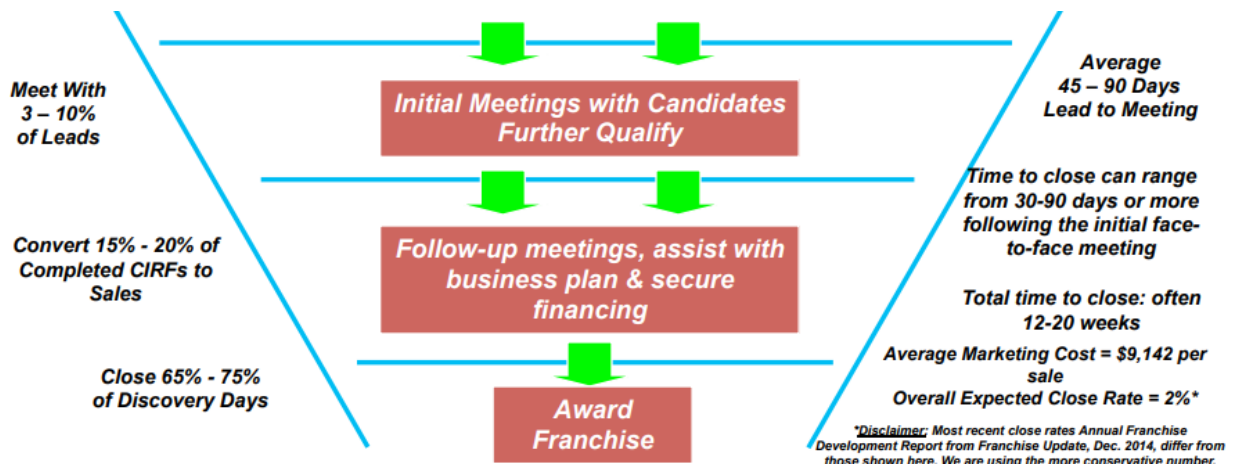
**Emiliano Jöcker**

Consultant/Consultor

**iFranchise Group**

Fuente: Comunicación con Emiliano Jocker de iFranchise Group a través de correo electrónico.

Figura 85: Franchise sales funnel



Fuente: How to franchise your business 2016, iFranchise Group.