Formulación de un modelo de gestión de cuentas por cobrar por incapacidades y licencias mediante el ciclo PHVA en Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., Municipio de Popayán, Departamento del Cauca.

Danny Katherine Rivera López[1]

Paola Andrea Ruiz Velasquez[2]

Resumen

La gestión de las cuentas por cobrar derivadas de incapacidades y licencias incide en la liquidez, el control interno y la calidad de la información financiera de las organizaciones; por ello, el objetivo del estudio fue formular un modelo de gestión de cuentas por cobrar basado en el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA) para Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., ubicada en Popayán, Cauca. La investigación se desarrolló con enfoque mixto, alcance descriptivo y diseño de estudio de caso; para ello, se analizaron registros contables y administrativos correspondientes al cierre de 2025 y al saldo vigente al 30 de junio de 2026, complementados con dos entrevistas al personal vinculado a Talento Humano y Contabilidad. Los resultados evidenciaron debilidades en la recepción, validación, radicación, seguimiento y conciliación de las incapacidades y licencias; en particular, el saldo de las cuentas por cobrar ascendía a $21.123.558 al cierre de 2025 y, al 30 de junio de 2026, se habían recuperado $3.103.870, mientras que permanecían pendientes $18.019.688. Con base en estos hallazgos, se formuló un modelo PHVA que integra actividades, responsables, herramientas de seguimiento e indicadores para el control de las cuentas por cobrar; esta propuesta puede orientar una futura implementación gradual y fortalecer la información disponible para la toma de decisiones financieras.

Palabras clave: Cuentas por cobrar, incapacidades y licencias, ciclo PHVA, control interno, salud domiciliaria.

[1] Estudiante del Programa de Contaduría Pública de la Fundación Universitaria de Popayán. Email: Danny.rivera@estudiante.fup.edu.co

[2] Estudiante del Programa de Contaduría Pública de la Fundación Universitaria de Popayán. Email: Paola.ruiz@estudiante.fup.edu.co

Abstract

The management of accounts receivable arising from sick leave and legally recognized leave benefits affects organizations' liquidity, internal control, and the quality of financial information. Therefore, the objective of this study was to formulate an accounts receivable management model based on the Plan-Do-Check-Act (PDCA) cycle for Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., located in Popayán, Cauca. The research adopted a mixed-methods approach with a descriptive scope and a case study design. Accounting and administrative records corresponding to the close of fiscal year 2025 and the outstanding balance as of June 30, 2026, were analyzed, complemented by two interviews with personnel from the Human Resources and Accounting departments. The findings revealed weaknesses in the receipt, validation, filing, monitoring, and reconciliation of sick leave and leave benefits. In particular, the accounts receivable balance amounted to $21,123,558 at the end of 2025, while $3,103,870 had been recovered by June 30, 2026, leaving an outstanding balance of $18,019,688. Based on these findings, a PDCA-based model was formulated that integrates activities, responsibilities, monitoring tools, and performance indicators for accounts receivable control. This proposal may guide a future gradual implementation process and strengthen the information available for financial decision-making.

Keywords: Accounts receivable, sick leave and leave benefits, PDCA cycle, internal control, home healthcare.

1. Introducción

En el ámbito internacional, las organizaciones de salud buscan fortalecer procesos que requieren coordinación entre varias áreas, información oportuna y seguimiento continuo; en este sentido, Fan et al. (2026) evidenciaron que el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA), acompañado de integración digital y trabajo multidisciplinario, puede organizar procesos sanitarios complejos mediante actividades estandarizadas, responsables e indicadores. Aunque dicho estudio no aborda específicamente las cuentas por cobrar derivadas de incapacidades y licencias, aporta un referente sobre la utilidad del PHVA para reducir la fragmentación de la información y fortalecer el control de los procesos en salud.

En Colombia, el Sistema General de Seguridad Social en Salud contempla el reconocimiento de prestaciones económicas asociadas con incapacidades de origen común, contingencias laborales y licencias; para las organizaciones empleadoras, la gestión de estos conceptos exige la articulación de los procesos de talento humano y contabilidad, así como la conservación de los soportes requeridos para su trámite ante las entidades responsables. La Ley 100 de 1993 estableció el marco general del sistema y el Decreto 2126 de 2023 reguló aspectos relacionados con el reconocimiento y pago de las incapacidades y licencias (Congreso de la República de Colombia, 1993; Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

Desde la perspectiva financiera, las cuentas por cobrar representan recursos cuyo recaudo oportuno contribuye al capital de trabajo, la liquidez y la toma de decisiones. En consecuencia, la limitación de procedimientos para documentar, registrar, radicar y conciliar los valores recuperables puede generar saldos pendientes, dificultades de control y riesgos en la presentación de la información financiera; además, la gestión de las cuentas por cobrar requiere mecanismos de seguimiento que permitan identificar la antigüedad, el estado y la recuperabilidad de los valores registrados (Gitman y Zutter, 2015; Brigham y Houston, 2019).

En Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., ubicada en el municipio de Popayán, departamento del Cauca, se identificaron debilidades en la gestión de las cuentas por cobrar derivadas de incapacidades y licencias. De acuerdo con los registros contables y administrativos de la organización, no se contaba con un procedimiento formal y centralizado para la recepción, validación, radicación, seguimiento y conciliación de estos conceptos. Esta situación dificultaba la trazabilidad de los expedientes y la identificación oportuna de los valores susceptibles de cobro ante las entidades responsables (Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., 2026).

Al cierre de 2025, el saldo de las cuentas por cobrar asociadas con incapacidades y licencias ascendía a $21.123.558. Al 30 de junio de 2026, se habían recuperado $3.103.870, equivalentes al 14,69 % del saldo inicial, y permanecían pendientes $18.019.688. Estas cifras evidencian la necesidad de fortalecer el control sobre los soportes, las actuaciones administrativas y la conciliación de los recaudos, con el fin de contar con información financiera oportuna y útil para la gestión institucional (Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., 2026).

A partir de las dificultades identificadas en la recepción, validación, radicación, seguimiento y conciliación de los valores recuperables, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿cómo formular un modelo de gestión de cuentas por cobrar derivadas de incapacidades y licencias, mediante el ciclo PHVA, para Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S.?

En respuesta a esta pregunta, el objetivo general del estudio fue formular un modelo de gestión de cuentas por cobrar derivadas de incapacidades y licencias, mediante el ciclo PHVA, para Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S; para alcanzar este propósito, se plantearon tres objetivos específicos: diagnosticar el proceso y el comportamiento de las cuentas por cobrar; identificar oportunidades de mejora en las actividades de recepción, radicación, seguimiento y conciliación; y formular una propuesta con responsables, actividades e indicadores de control. El ciclo PHVA se adoptó como referente porque facilita la organización de acciones de mejora continua mediante la planeación, la ejecución, la verificación y la adopción de medidas correctivas (Deming, 1986).

La formulación del modelo se justifica por la necesidad de integrar los procesos administrativos y contables relacionados con las incapacidades y licencias, teniendo en cuenta que no todos los valores pagados son automáticamente recuperables; en efecto, cada caso requiere la verificación de sus soportes, requisitos y condiciones aplicables antes de reconocer o gestionar el respectivo derecho de cobro. Por tanto, el estudio propone una herramienta de gestión que puede orientar una futura implementación gradual, contribuir al seguimiento de las cuentas por cobrar y aportar elementos para la toma de decisiones financieras.

2. Referente Teórico

La gestión de las cuentas por cobrar derivadas de incapacidades y licencias ha sido abordada desde perspectivas de control interno, recobro y mejoramiento de procesos; en este sentido, estos antecedentes permiten identificar prácticas aplicables al caso de Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S. y, al mismo tiempo, delimitar el aporte de la presente investigación.

2.1.Antecedentes

Tabla 1

Antecedentes relacionados con la gestión de cuentas por cobrar por incapacidades y licencias y la aplicación del ciclo PHVA

Autor(es)	Título	Objetivo	Metodología	Principales resultados	Aporte al presente estudio
Fan et al. 2026 China	*Optimizing venous thromboembolism risk management through the PDCA cycle: A single-center before-and-after controlled study*	Diseñar y evaluar una intervención de gestión de riesgos basada en PHVA en un hospital.	Estudio controlado antes-después; series de tiempo y regresión logística; 17.915 pacientes en dos periodos.	La estandarización, la integración digital y el trabajo multidisciplinario mejoraron indicadores de cumplimiento y redujeron eventos adversos.	Sustenta que el PHVA puede organizar procesos complejos, asignar responsables, usar indicadores y corregir desviaciones de manera cíclica.
Chavista Torres. 2024 Colombia	Apoyo del proceso del recobro de incapacidades en la oficina de gestión humana de la Empresa de Servicios Públicos de Fusagasugá	Fortalecer el seguimiento, la radicación, el control y el recobro de incapacidades médicas.	Pasantía en Gestión Humana y División Financiera; diseño de archivo de Excel para registrar datos, valores, radicaciones y pagos.	La herramienta permitió integrar información de Gestión Humana y Contabilidad y apoyar la conciliación de pagos de EPS y ARL.	Aporta una alternativa práctica para registrar estados, responsables, soportes, fechas y valores recuperados.
Mera Pabón y Orozco Álvarez. 2023 Colombia	Evaluación de la importancia del sistema de control interno en la gestión de las cuentas por cobrar con relación a las incapacidades en Comfacauca, en Popayán	Caracterizar el procedimiento, evaluar riesgos y plantear una política de gestión de incapacidades.	Enfoque mixto; análisis contable de saldos 2020-2022, entrevista no dirigida y encuesta basada en COSO III.	Identificó ausencia de procedimientos, debilidades en soportes, conocimiento normativo y seguimiento. Las cuentas por cobrar por incapacidades alcanzaron $168.428.351 en 2022.	Aporta un antecedente local y evidencia la necesidad de articular talento humano, contabilidad, control interno y gestión documental.
Gómez Vianchá. 2020 Colombia	Razones del no recobro ante las entidades promotoras de salud por concepto de incapacidades y licencias en la Corporación Autónoma Regional de Boyacá– Corpoboyacá	Identificar las causas del recobro ineficaz de incapacidades y licencias ante EPS.	Trabajo aplicado de diagnóstico, con revisión documental y normativa del caso institucional.	Relacionó la cartera morosa con la ausencia de un protocolo interno que garantizara el retorno oportuno de los recursos.	Fundamenta las fases Planear y Actuar: definición de protocolo, responsables, seguimiento y escalamiento de casos pendientes.

Nota. La información resume los aspectos más relevantes de cada estudio para efectos comparativos con la presente investigación.

Fuente. Elaboración propia con base en Gómez Vianchá (2020); Mera Pabón y Orozco Álvarez (2023); Chavista Torres (2024) y Fan et al. (2026)

En conjunto, los antecedentes evidencian que la recuperación de incapacidades y licencias depende de procedimientos documentados, soportes completos, definición de responsables y seguimiento continuo de los trámites. Mientras Fan et al. (2026) demuestran que el ciclo PHVA puede organizar procesos complejos mediante indicadores, asignación de responsabilidades y acciones de mejora, los antecedentes colombianos identifican dificultades similares a las observadas en el caso estudiado; Gómez Vianchá (2020) relaciona el no recobro con la ausencia de protocolos internos; Mera Pabón y Orozco Álvarez (2023) destacan debilidades en los soportes, el conocimiento normativo y el seguimiento; y Chavista Torres (2024) evidencia la utilidad de una matriz en Excel para integrar la información de Gestión Humana y Contabilidad. Aunque estos estudios se desarrollaron en contextos distintos, aportan referentes para sustentar la formulación de un modelo que articule las actividades de Talento Humano, Nómina y Contabilidad en Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S.

2.2. El ciclo PHVA

El ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA) es una metodología de mejora continua que organiza la gestión de un proceso mediante cuatro fases interrelacionadas: En la fase de planear se identifican necesidades, responsables, recursos y actividades; en hacer se ejecutan las acciones definidas; en verificar se revisan los resultados con base en evidencias e indicadores; y en actuar se aplican ajustes ante las desviaciones identificadas. Esta secuencia permite estructurar acciones de mejora de manera ordenada y evaluable (Deming, 1986).

En la gestión de cuentas por cobrar derivadas de incapacidades y licencias, el PHVA ofrece una base para documentar las actividades, definir responsables y establecer controles desde la recepción de los soportes hasta la depuración contable; además, la estandarización del proceso reduce la dependencia de prácticas informales y facilita la identificación de riesgos relacionados con la radicación, el seguimiento y la recuperación de los valores pendientes. En este sentido, la mejora continua, el control interno y la gestión de riesgos contribuyen a que las actividades se desarrollen con criterios verificables y con información suficiente para la toma de

decisiones (Gutiérrez Pulido, 2010; International Federation of Accountants [IFAC], 2012; International Organization for Standardization [ISO], 2015, 2018).

La aplicación del PHVA en este estudio consiste en un modelo que puede ser implementado como prueba piloto; sin embargo, no garantiza la recuperación de los saldos pendientes; su propósito consiste en formular una ruta de gestión que pueda ser adoptada, evaluada y ajustada por Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S. de acuerdo con sus recursos, políticas internas y obligaciones aplicables.

2.3. Gestión de cuentas por cobrar derivadas de incapacidades y licencias

Las cuentas por cobrar representan derechos de la organización para recibir recursos en el futuro; su gestión comprende el registro, control, seguimiento, conciliación y evaluación de los saldos pendientes, con el propósito de contar con información confiable y apoyar las decisiones relacionadas con el efectivo y el capital de trabajo. Así, una administración oportuna de estos derechos permite conocer los valores pendientes de recuperación y establecer prioridades de seguimiento, sin que ello implique atribuir los resultados del recaudo exclusivamente a las actuaciones internas de la entidad (Van Horne y Wachowicz, 2010; Gitman y Zutter, 2015; Brigham y Houston, 2019; Wild et al., 2019).

Para las incapacidades y licencias, la gestión debe partir de la verificación de los soportes, la identificación de la entidad responsable y el cumplimiento de los requisitos aplicables, dado que el reconocimiento de un derecho de cobro exige analizar la naturaleza del hecho económico, la documentación disponible y las condiciones que sustentan la recuperación del valor. Por esta razón, la trazabilidad de cada expediente resulta necesaria para establecer su estado, adelantar las actuaciones pertinentes y evaluar la recuperabilidad del saldo, en concordancia con las políticas contables de la organización (Kieso et al., 2019; Fierro Martínez, 2021).

2.4.Marco normativo y contable de incapacidades y licencias

La Ley 100 de 1993 establece el marco general del Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia; posteriormente, el Decreto 780 de 2016 y el Decreto 2126 de 2023 regulan aspectos relacionados con el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluidas las incapacidades de origen común y las

licencias legalmente reconocidas. Estas disposiciones orientan la identificación de la entidad responsable, los requisitos del trámite y la conservación de los soportes necesarios para solicitar el reconocimiento económico correspondiente (Congreso de la República de Colombia, 1993; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, 2023).

En el ámbito contable, el Marco Conceptual para la Información Financiera orienta la representación de las operaciones de acuerdo con su realidad económica. En Colombia, la Ley 1314 de 2009 establece el marco para la aplicación de las normas de contabilidad e información financiera; posteriormente, la NIIF 9, el Estándar Internacional para Pymes y el Decreto 2420 de 2015 constituyen referentes para definir políticas de reconocimiento, medición y revelación de las cuentas por cobrar (Congreso de la República de Colombia, 2009; International Accounting Standards Board [IASB], 2014, 2015, 2018; Presidencia de la República de Colombia, 2015b).

En las incapacidades de origen común, el empleador asume los dos primeros días y, desde el tercer día, los valores pueden ser objeto de reconocimiento ante la EPS, siempre que se cumplan las condiciones normativas y documentales aplicables. De ahí que, toda incapacidad y licencia debe registrarse en la nómina; sin embargo, únicamente la porción recuperable configura una cuenta por cobrar. Este tratamiento exige diferenciar los valores a cargo del empleador de aquellos susceptibles de recobro ante la entidad responsable (Presidencia de la República de Colombia, 1950; Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Las incapacidades de origen laboral se relacionan con las disposiciones del Sistema General de Riesgos Laborales y con las responsabilidades de las administradoras de riesgos laborales; por otra parte, las licencias de maternidad, paternidad y parentales cuentan con regulación específica. El reconocimiento de estas prestaciones ante las entidades responsables corresponde directamente al empleador; en este sentido, la organización debe conservar los soportes, controlar los plazos y efectuar seguimiento permanente a cada solicitud radicada (Presidencia de la República de Colombia, 1994; Congreso de la República de Colombia, 2012; Presidencia de la República de Colombia, 2012, 2015a; Congreso de la República de Colombia, 2017, 2021).

En síntesis, los antecedentes revisados evidencian que la recuperación de incapacidades y licencias requiere procedimientos documentados, responsables definidos, soportes completos y

seguimiento continuo de cada trámite; a su vez, la gestión de las cuentas por cobrar aporta los criterios para reconocer, controlar, conciliar y evaluar los valores recuperables, mientras que el marco normativo y contable delimita las condiciones aplicables para su reconocimiento ante las entidades responsables. Sobre esta base, el ciclo PHVA sustenta la propuesta formulada para Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., ya que permite integrar las actividades de Talento Humano y Contabilidad en una ruta de gestión con controles, matriz de seguimiento e indicadores; de este modo, el modelo propone una alternativa para una futura prueba piloto, sin atribuir resultados de recuperación que aún no se han producido

Metodología

La investigación se desarrolló con enfoque mixto, alcance descriptivo y diseño de estudio de caso. El enfoque mixto permitió integrar información cualitativa y cuantitativa para comprender la gestión de las cuentas por cobrar derivadas de incapacidades y licencias en Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S.; además, el componente cualitativo permitió identificar las actividades, responsabilidades, dificultades y oportunidades de mejora presentes en el proceso; mientras que el componente cuantitativo se orientó al análisis de los registros contables y administrativos, específicamente de los saldos, recaudos y valores pendientes de recuperación. En este sentido, la integración de ambos componentes facilitó relacionar las prácticas operativas con sus efectos en la información financiera de la organización (Creswell y Creswell, 2018; Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

El estudio tuvo un alcance descriptivo, debido a que caracterizó el proceso de gestión de las cuentas por cobrar, los documentos empleados, los responsables que intervienen y las situaciones que inciden en la recuperación de los recursos. Asimismo, se utilizó un diseño de estudio de caso, puesto que el análisis se concentró en las condiciones administrativas, operativas y contables de Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., sin pretender generalizar los resultados a todas las entidades del sector salud (Yin, 2018).

La unidad de análisis correspondió al proceso de gestión de las cuentas por cobrar originadas por incapacidades y licencias. Para el desarrollo del estudio, el componente cuantitativo incluyó una revisión documental de los registros contables y administrativos disponibles desde el cierre de la vigencia 2025 hasta el 30 de junio de 2026; específicamente, se

revisaron soportes de incapacidades y licencias, registros de radicación, comunicaciones con las entidades responsables, comprobantes de recaudo y conciliaciones relacionadas con estos conceptos. Además, la revisión documental permitió examinar los registros generados durante el proceso y contrastarlos con la información obtenida mediante las entrevistas (Bowen, 2009). Dado que se analizaron todos los registros disponibles durante el periodo definido, se realizó una revisión censal, sin aplicar muestreo probabilístico.

Para el componente cualitativo contempló la realización de dos entrevistas como conversaciones abiertas a colaboradoras que participan directamente en el proceso: una auxiliar de contabilidad, perteneciente al área de Contabilidad, y una asistente de nómina, perteneciente al área de Talento Humano. Estas entrevistas permitieron obtener información sobre las actividades, responsabilidades y situaciones identificadas por las participantes en el contexto laboral de la organización (Creswell y Poth, 2018).

Como complemento al análisis, se elaboró una matriz de evaluación de factores internos (MEFI) con base en la información obtenida mediante la revisión documental y las entrevistas. Esta herramienta permitió identificar, ponderar y calificar las fortalezas y debilidades relacionadas con la recepción de novedades, la radicación, el seguimiento, la conciliación de pagos, la trazabilidad documental y la depuración de las cuentas por cobrar; de esta manera, facilitó la definición de prioridades de mejora y sustentó la formulación del modelo PHVA. Su resultado corresponde a una valoración preliminar del caso estudiado, por lo que deberá validarse con los responsables de Talento Humano y Contabilidad antes de utilizarse como instrumento permanente de seguimiento institucional (David y David, 2017).

Finalmente, los hallazgos se interpretaron a la luz del ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA), con el propósito de formular un modelo de gestión de cuentas por cobrar ajustado a las condiciones de la organización (Deming, 1986). Del mismo modo, la información obtenida se empleó exclusivamente con fines académicos y se preservó la confidencialidad de los datos personales, clínicos y financieros contenidos en los documentos revisados.

3. Resultados y discusión

Los resultados se obtuvieron mediante la revisión de registros contables y administrativos entre el cierre de 2025 y el 30 de junio de 2026, así como a partir de las entrevistas realizadas a

la asistente de nómina y a la auxiliar de contabilidad. El análisis aborda la frecuencia de las novedades de incapacidad, el funcionamiento operativo del proceso, el comportamiento de las cuentas por cobrar y los factores internos que justifican la formulación del modelo mediante el ciclo PHVA.

3.1.Diagnóstico del proceso de gestión de cuentas por cobrar

Para delimitar el alcance del estudio, se revisó el comportamiento mensual de las incapacidades registradas entre enero y junio de 2026: durante este periodo, la planta de colaboradores se situó entre 163 y 165 personas, en las que se registraron 85 novedades de incapacidad. A partir de lo anterior, no se afirma que la totalidad del personal se hubiera incapacitado, dado que las cifras corresponden a eventos registrados mensualmente y no necesariamente a colaboradores únicos. Esta información permite dimensionar el volumen de novedades que debe gestionar el proceso de Talento Humano y Contabilidad. La Tabla 2 presenta la relación mensual entre el número de colaboradores y las novedades de incapacidad registradas durante el periodo analizado.

Tabla 2

Relación mensual entre número de colaboradores y novedades de incapacidad, enero-junio de 2026

Mes	Número de colaboradores	Número de incapacidades
Enero	163	14
Febrero	163	19
Marzo	165	6
Abril	164	15
Mayo	163	17
Junio	162	14
Total de novedades registradas		85

Nota. El número de incapacidades corresponde a novedades registradas en cada mes; no representa necesariamente el número de colaboradores distintos incapacitados.

Fuente: Elaboración propia con base en registros internos de Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S. (2026).

El proceso inicia cuando la auxiliar de Talento Humano de cada regional recibe la novedad y remite los soportes a la asistente de nómina; posteriormente, la asistente procesa la novedad en nómina, realiza la radicación ante la entidad promotora de salud (EPS) o la

administradora de riesgos laborales (ARL) y, mediante la contabilización de la nómina, se origina la cuenta por cobrar. La auxiliar de contabilidad valida el registro; después, el contador verifica los pagos reportados y comunica esta información para que se realice la depuración del saldo.

De acuerdo con las entrevistas, el software Manager Clinic registra las novedades de manera individual para cada colaborador; para el proceso analizado, el sistema no genera reportes exportables directamente a Excel, pues la información se obtiene en formato PDF y posteriormente debe transformarse para consolidarla y analizarla. A su vez, el estado de las incapacidades se consulta manualmente una vez al mes en los portales de las EPS y ARL. Estas actividades permiten gestionar el proceso, pero requieren intervención permanente del personal y dificultan disponer de información consolidada y actualizada en tiempo real (Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., 2026).

Esta situación representa una limitación para el control interno: la transcripción o transformación manual de datos puede aumentar el riesgo de omisiones, duplicidades o diferencias entre los soportes, los radicados, la nómina, los pagos y los registros contables. De igual forma, una revisión mensual de los portales puede limitar la detección temprana de novedades pendientes, rechazos o requerimientos documentales. Los sistemas de información contable deben contribuir a la trazabilidad de las operaciones y a la generación de información útil para el control y la toma de decisiones; En razón de lo anterior, cuando las actividades dependen de verificaciones manuales, se requieren controles compensatorios claramente definidos (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission [COSO], 2013; Romney y Steinbart, 2018).

La revisión del proceso de incapacidades y licencias evidenció que, al cierre de 2025, se estructuró su gestión y se inició el registro de los valores recuperables en la cuenta por cobrar; reconocimiento que anteriormente no se realizaba. En las incapacidades de origen común, los dos primeros días son asumidos por el empleador y no generan una cuenta por cobrar; desde el tercer día, los valores recuperables se reconocen como cuentas por cobrar ante la EPS, conforme a los requisitos normativos y documentales aplicables (Presidencia de la República de Colombia, 1950; Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Al cierre de 2025, el saldo de las cuentas por cobrar ascendía a $21.123.558; al 30 de junio de 2026 se habían recuperado $3.103.870, equivalentes al 14,69 % del saldo inicial, y permanecían pendientes $18.019.688. Nueva EPS, Sanitas y Emssanar concentraban el 96,42 % del saldo pendiente. Esta concentración no demuestra, por sí sola, la causa de la demora en el recaudo; sin embargo, sí permite identificar los casos que requieren priorización en el seguimiento administrativo y contable (Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., 2026). La Tabla 3 presenta el estado de las cuentas por cobrar por incapacidades y licencias, discriminado por entidad responsable, saldo al cierre de 2025, saldo pendiente al 30 de junio de 2026, valor recuperado y estado del trámite al corte analizado.

Tabla 3

Estado de las cuentas por cobrar por incapacidades y licencias

Entidad responsable	Saldo al cierre de 2025	Saldo pendiente al 30 de junio de 2026	Valor recuperado	Estado al corte
Sanitas	$ 3.830.165	$ 3.830.165	$ 0	Pendiente
Nueva EPS	$ 10.508.757	$ 10.508.757	$ 0	Pendiente
Emssanar	$ 3.034.904	$ 3.034.904	$ 0	Pendiente
Asmet Salud	$ 939.608	$ 0	$ 939.608	Recuperada
AIC	$ 466.910	$ 233.455	$ 233.455	Recuperación parcial
SURA	$ 350.182	$ 175.091	$ 175.091	Recuperación parcial
Comfenalco Valle	$ 1.233.700	$ 0	$ 1.233.700	Recuperada
SOS	$ 474.632	$ 237.316	$ 237.316	Recuperación parcial
Salud Total	$ 284.700	$ 0	$ 284.700	Recuperada
Total	$ **21.123.558**	$ **18.019.688**	$ **3.103.870**	**Recuperación: 14,69 %**

Fuente: Elaboración propia con base en registros internos de Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S. (2026).

La recuperación de $3.103.870 durante el periodo analizado evidencia la realización de acciones de seguimiento y recaudo; sin embargo, este resultado debe interpretarse con cautela, pues al 30 de junio de 2026 permanecía pendiente el 85,31 % de la cuenta por cobrar. Esta situación no permite atribuir la permanencia del saldo exclusivamente a factores internos de la organización, dado que la validación, el reconocimiento y los tiempos de respuesta también dependen de las EPS y las ARL. Por ello, el análisis identifica oportunidades para fortalecer la gestión interna, sin establecer una relación causal directa respecto de las decisiones de dichas entidades.

Los hallazgos son coherentes con los antecedentes revisados. Gómez Vianchá (2020), así como Mera Pabón y Orozco Álvarez (2023), destacan la importancia de contar con procedimientos definidos y controles que respalden el recobro de incapacidades. A su vez, L.M. Galindo Cardozo y D.F. Galindo Cardozo (2023) resaltan la necesidad de organizar las actividades de radicación, recaudo y seguimiento mediante acciones de mejora continua. Aunque estos estudios no examinaron el caso de Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., aportan referentes comparativos útiles para interpretar los resultados y sustentar la formulación del modelo propuesto.

3.2.Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)

Para organizar los hallazgos y establecer prioridades de mejora, se elaboró una matriz de evaluación de factores internos (MEFI); esta herramienta permite identificar fortalezas y debilidades internas mediante la asignación de ponderaciones y calificaciones (David y David, 2017). La matriz se presenta como una valoración preliminar y deberá validarse con los responsables de Talento Humano y Contabilidad antes de utilizarse como instrumento de seguimiento institucional. La Tabla 4 presenta la valoración preliminar de los factores internos que influyen en la gestión de las cuentas por cobrar por incapacidades y licencias, mediante la identificación de fortalezas, debilidades, ponderaciones y resultados asociados.

Tabla 4

Matriz MEFI preliminar para la gestión de cuentas por cobrar por incapacidades y licencias

Factor interno	Tipo	Ponderación	Calificación	Resultado ponderado
Reclasificación de valores a la cuenta por cobrar al cierre de 2025	Fortaleza	0,1	3	0,3
Recuperación parcial de $3.103.870 durante el periodo analizado	Fortaleza	0,1	3	0,3
Identificación de responsabilidades entre Talento Humano y Contabilidad	Fortaleza	0,08	3	0,24
Ausencia de un procedimiento formal y centralizado	Debilidad	0,2	1	0,2
Limitaciones en la trazabilidad de soportes, radicaciones y recaudos	Debilidad	0,17	1	0,17
Dependencia de consolidaciones y transformaciones manuales de información	Debilidad	0,15	1	0,15

Factor interno	Tipo	Ponderación	Calificación	Resultado ponderado
Falta de indicadores para medir recuperación y gestión de casos	Debilidad	0,1	1	0,1
Ausencia de un protocolo documentado para escalar casos pendientes o rechazados	Debilidad	0,1	1	0,1
Total		**1**		**1,56**

Nota. La calificación 1 corresponde a una debilidad importante; 2, a una debilidad menor; 3, a una fortaleza menor; y 4, a una fortaleza importante.

Fuente: Elaboración propia a partir de entrevistas y registros internos, con base en David y David (2017).

El resultado ponderado de 1,56 se ubica por debajo del valor medio de referencia de 2,50. De forma preliminar, indica que las debilidades internas tienen mayor incidencia que las fortalezas identificadas. Aunque la empresa ha logrado reclasificar los saldos y recuperar parte de la cuenta por cobrar, el proceso sigue dependiendo de actividades manuales y de controles no formalizados. Por ello, la propuesta debe concentrarse en mejorar la trazabilidad y la oportunidad de la información, antes de afirmar que una herramienta adicional resolverá el problema de recaudo.

3.3.Discusión y formulación del modelo mediante el ciclo PHVA

Los hallazgos permiten formular un modelo de gestión de cuentas por cobrar basado en el ciclo PHVA. En la fase de Planear, se propone documentar el procedimiento, los soportes requeridos, los responsables y los tiempos internos de recepción, procesamiento, radicación, conciliación y depuración; esta fase responde a la ausencia de un flujo formal que conecte las actividades de Talento Humano y Contabilidad (Deming, 1986).

En la fase de Hacer, se plantea conservar a Manager Clinic como sistema de registro de las novedades y complementar la gestión con una matriz de seguimiento, dado a que el sistema no permite obtener reportes detallados para este proceso. La matriz no reemplaza el software contable ni constituye un nuevo sistema de información; su finalidad es consolidar los datos necesarios para el control de cada caso. Debe incluir, como mínimo, identificación del colaborador, tipo de contingencia, fechas de incapacidad, entidad responsable, valor, fecha y número de radicado, estado del trámite, pago recibido y saldo pendiente.

Figura 1

Ciclo de gestión de cuentas por cobrar por incapacidades y licencias mediante PHVA



Nota. Imagen generada mediante ChatGPT a partir de las actividades identificadas en las entrevistas, los registros internos y el ciclo PHVA (OpenAI, 2026).

La fase de Verificar requiere cuatro indicadores complementarios que relacionen las actividades operativas con el comportamiento de las cuentas por cobrar. Dos son de carácter financiero: (1) el porcentaje de recuperación, que mide la proporción del saldo inicial recuperada durante el periodo, y (2) el periodo promedio de recuperación, que permite conocer el tiempo de permanencia de los valores pendientes; ambos indicadores aportan información para el seguimiento de la recuperación de recursos y la gestión del capital de trabajo (Gitman y Zutter, 2015; Brigham y Houston, 2019).

Los otros dos son no financieros: (3) el cumplimiento de radicación oportuna, orientado a verificar que los casos se presenten con soportes completos dentro del plazo interno definido, y (4) el índice de trazabilidad documental, que evalúa la existencia de soportes, número de radicado y estado actualizado de cada caso. Estos controles favorecen la integridad y oportunidad de la información utilizada en el proceso (Committee of Sponsoring Organizations of the

Treadway Commission [COSO], 2013; Romney y Steinbart, 2018). Aunque el porcentaje de recuperación del 14,69 % se calculó con la información disponible al 30 de junio de 2026 y constituye una línea base inicial, los cuatro indicadores se formulan para el modelo propuesto y no corresponden a un sistema de medición previamente implementado por la organización. La Tabla 5 presenta los cuatro indicadores propuestos para el seguimiento del modelo, clasificados en financieros y no financieros, junto con sus fórmulas y periodicidad de medición (Mensual).

Tabla 5

Indicadores propuestos para el seguimiento del modelo

Tipo	Indicador	Fórmula	Relación
Financiero	Porcentaje de recuperación	(Valor recuperado / saldo inicial de cuentas por cobrar) × 100	Mide la proporción del saldo inicial recuperada durante el periodo y observar la disminución de las cuentas por cobrar pendientes.
Financiero	Periodo promedio de recuperación	(Saldo promedio de cuentas por cobrar / valor de incapacidades reconocidas como cuentas por cobrar durante el periodo) × número de días del periodo	Identifica el tiempo de permanencia de los valores pendientes y priorizar los casos que requieren seguimiento o conciliación.
No financiero	Cumplimiento de radicación oportuna	(Casos radicados con soportes completos dentro del plazo interno / total de casos recibidos para trámite) × 100	Evalúa la oportunidad del trámite y permite anticipar retrasos, rechazos o requerimientos documentales que pueden afectar la recuperación futura.
No financiero	Índice de trazabilidad documental	(Casos con soportes completos, número de radicado y estado actualizado / total de casos activos) × 100	Evalúa la integridad de la información operativa necesaria para el control interno, el seguimiento de los trámites y la conciliación de los saldos.

Nota. Los indicadores se formulan para el modelo propuesto.

Fuente: Elaboración propia con base en Gitman y Zutter (2015), Brigham y Houston (2019) y los hallazgos del estudio.

Finalmente, la fase de Actuar comprende la definición de acciones correctivas a partir del comportamiento de los indicadores propuestos; cuando el porcentaje de recuperación sea inferior a la meta interna, aumente el periodo promedio de recuperación o se identifiquen incumplimientos en la radicación o en la trazabilidad documental, se deberán revisar los casos pendientes para determinar la causa del atraso. Esta revisión incluye validar el estado del radicado, la entidad responsable, los aportes, los soportes clínicos y administrativos, así como la consistencia entre la nómina, la cuenta por cobrar y la solicitud presentada; si la situación es subsanable, se deberán complementar o corregir los documentos y radicar nuevamente el caso,

mientras que, cuando se requiera una respuesta de la entidad responsable, podrá presentarse la reclamación administrativa correspondiente o acudirse al derecho de petición, de acuerdo con las condiciones documentales y normativas aplicables (Congreso de la República de Colombia, 2015).

Cuando la reclamación no obtenga un resultado favorable después de agotar las acciones administrativas definidas, la organización deberá documentar la gestión realizada, la causa de la no recuperación y la decisión adoptada por los responsables del proceso; el saldo no debe asumirse automáticamente como gasto, pues primero se evaluará su deterioro conforme a la política contable y, si existe evidencia de que no hay una expectativa razonable de recuperación o que el derecho de cobro ha expirado, podrá realizarse la baja contable correspondiente. Este tratamiento deberá contar con los soportes del expediente, la aprobación interna definida y la evaluación de sus efectos contables; si posteriormente se recibe algún pago, este se reconocerá de acuerdo con la política contable vigente (International Accounting Standards Board [IASB], 2014, 2015, 2018; Presidencia de la República de Colombia, 2015b).

La formulación del modelo se justifica en la necesidad de transformar actividades dispersas y predominantemente manuales en un proceso articulado, verificable y orientado al seguimiento de cada cuenta por cobrar. El diagnóstico evidenció que la recepción de soportes, la radicación ante las EPS y ARL, la consulta de los estados de trámite, la conciliación de pagos y la depuración contable requieren la intervención de diferentes responsables. Sin una ruta común, aumenta el riesgo de que existan demoras, soportes incompletos, diferencias entre los registros operativos y contables o casos pendientes sin una acción definida. Esta necesidad adquiere mayor relevancia al considerar que, al 30 de junio de 2026, permanecía pendiente el 85,31 % del saldo inicial analizado.

El modelo propuesto aporta un flujo de gestión que articula las actividades de Talento Humano, Nómina y Contabilidad, desde la recepción de la novedad hasta la depuración de la cuenta por cobrar. Su valor no radica únicamente en describir las tareas existentes, sino en establecer responsables, soportes requeridos, tiempos internos y puntos de control que permitan conocer el estado de cada caso y definir oportunamente las acciones necesarias. De este modo, la

organización puede pasar de un seguimiento basado en revisiones aisladas a una gestión con mayor trazabilidad y criterios homogéneos.

Cabe señalar que la matriz de seguimiento en Excel se plantea como una herramienta de apoyo a Manager Clinic y al sistema contable, sin reemplazarlos. Su finalidad es consolidar, en un solo registro, la información necesaria para el control de las incapacidades y licencias: entidad responsable, valor recuperable, fecha y número de radicado, estado del trámite, pago recibido y saldo pendiente. Esta consolidación facilita el análisis de los casos, la conciliación de la información y la comunicación entre las áreas involucradas.

Los cuatro indicadores propuestos complementan el modelo al permitir observar la recuperación de los recursos, el tiempo de permanencia de los saldos, la oportunidad de la radicación y la integridad de los soportes. Así, el flujo, la matriz y los indicadores conforman una estructura de control que permite detectar desviaciones, priorizar los casos críticos y aplicar acciones correctivas en la fase Actuar. De esta manera, el modelo proporciona una base organizada para una prueba piloto y para su ajuste gradual conforme a los resultados obtenidos, en coherencia con el enfoque de mejora continua del ciclo PHVA (Deming, 1986; Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission [COSO], 2013).

4. Conclusiones

La revisión del proceso permitió diagnosticar que, al cierre de 2025, Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S. estructuró la gestión de incapacidades y licencias e inició el reconocimiento de los valores recuperables en las cuentas por cobrar. Al 30 de junio de 2026, el saldo inicial de $21.123.558 registró una recuperación de $3.103.870, equivalente al 14,69 %, y un saldo pendiente de $18.019.688. En virtud de lo anterior, estas cifras permiten identificar valores cuyo recaudo requiere seguimiento, sin que el estudio establezca efectos específicos sobre los estados financieros de la organización (Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S., 2026).

El diagnóstico también evidenció oportunidades de mejora en la recepción de soportes, la radicación, el seguimiento de los trámites, la conciliación de recaudos y la depuración contable; en particular el registro individual de novedades en Manager Clinic, la generación de reportes en formato PDF, la consolidación manual de información en Excel y la consulta mensual de los

portales de las EPS y ARL dificultan la disponibilidad oportuna de información consolidada. En consecuencia, estas condiciones justifican la adopción de controles que fortalezcan la trazabilidad y reduzcan el riesgo de omisiones o diferencias entre los documentos y los registros del proceso (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission [COSO], 2013; Romney y Steinbart, 2018).

A partir de los hallazgos, se formuló un modelo de gestión de cuentas por cobrar mediante el ciclo PHVA, que articula las actividades de Talento Humano y Contabilidad. La propuesta incorpora responsables, soportes, actividades de seguimiento y cuatro indicadores: porcentaje de recuperación, periodo promedio de recuperación, cumplimiento de radicación oportuna e índice de trazabilidad documental; además, su alcance consiste en orientar una implementación gradual y facilitar la revisión de desviaciones, sin garantizar la recuperación inmediata de los saldos pendientes (Deming, 1986).

5. Recomendaciones

En atención al diagnóstico realizado, se recomienda documentar el procedimiento de incapacidades y licencias desde la recepción de la novedad hasta la depuración de la cuenta por cobrar. El procedimiento debe definir responsables, soportes requeridos, plazos internos, criterios de validación y mecanismos de escalamiento para los casos pendientes o rechazados. Esta medida permitirá que las actividades desarrolladas por Talento Humano, Nómina y Contabilidad se ejecuten de manera articulada y verificable.

Para atender las oportunidades identificadas en la trazabilidad, se recomienda aprovechar las herramientas disponibles en la organización. En particular, Excel puede utilizarse como apoyo para consolidar la información de cada caso, sin reemplazar a Manager Clinic ni al sistema contable. La matriz de seguimiento debe incluir la identificación del colaborador, tipo de contingencia, fechas de incapacidad, entidad responsable, valor, número y fecha de radicado, estado del trámite, pago recibido y saldo pendiente. En la misma línea, se sugiere revisar las funcionalidades de Manager Clinic para establecer cuáles reportes pueden utilizarse en el control de incapacidades y licencias.

Finalmente, se recomienda implementar el modelo mediante una prueba piloto y efectuar una revisión mensual de los cuatro indicadores propuestos; los resultados permitirán definir

metas internas progresivas, priorizar los casos asociados con Nueva EPS, Sanitas y Emssanar, y aplicar acciones correctivas de acuerdo con el estado de cada expediente. Esta revisión debe servir para ajustar el procedimiento y fortalecer el seguimiento de las cuentas por cobrar, conforme al enfoque de mejora continua del ciclo PHVA (Deming, 1986). Como apoyo para la prueba piloto, se entregarán a Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S. la matriz de seguimiento en Excel, el flujograma operativo del modelo PHVA y las fichas técnicas de los indicadores propuestos. Estos instrumentos facilitarán la adopción gradual de la propuesta y su ajuste de acuerdo con las condiciones internas de la organización.

6. Referencias

Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal, 9(2), 27–40. https://doi.org/10.3316/QRJ0902027*

Brigham, E. F., & Houston, J. F. (2019). *Fundamentos de administración financiera (15.ª ed.). Cengage Learning.*

Chavista Torres, J. S. (2024). *Apoyo del proceso del recobro de incapacidades en la oficina de gestión humana de la Empresa de Servicios Públicos de Fusagasugá* [Pasantía, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. Repositorio Institucional UNAD. https://repository.unad.edu.co/handle/10596/64479

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. (2013). *Internal control—Integrated framework.* https://www.coso.org/internal-control

Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral*. Diario Oficial No. 41.148. https://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Congreso de la República de Colombia. (2009). Ley 1314 de 2009: *Por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera aceptados en Colombia*. Diario Oficial No. 47.409. https://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1314_2009.html

Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley 1562 de 2012: *Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional*. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48365

Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley 1755 de 2015: *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.* Diario Oficial No. 49.559. https://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1755_2015.html

Congreso de la República de Colombia. (2017). *Ley 1822 de 2017: Por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 50.106. https://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1822_2017.html

Congreso de la República de Colombia. (2021). Ley 2114 de 2021: *Por medio de la cual se amplía la licencia de paternidad, se crea la licencia parental compartida, la licencia parental flexible de tiempo parcial, se modifica el artículo 236 y se adiciona el artículo 241A del Código Sustantivo del Trabajo, y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 51.756. https://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2114_2021.html

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE.

David, F. R., & David, F. R. (2017). *Strategic management: A competitive advantage approach, concepts and cases* (16th ed.). Pearson.

Deming, W. E. (1986). *Out of the crisis*. Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study.

Fan, L., Shi, D., & Wang, S. (2026). Optimizing venous thromboembolism risk management through the PDCA cycle: A single-center before-and-after controlled study. *Scientific Reports*, 16, Article 18815. https://doi.org/10.1038/s41598-026-44596-0

Fierro Martínez, Á. M. (2021). *Contabilidad de activos con enfoque NIIF* (5.ª ed.). Ecoe Ediciones.

Galindo Cardozo, L. M., & Galindo Cardozo, D. F. (2023). *Diseño de propuesta para el fortalecimiento del tratamiento y la gestión de cobro de incapacidades a las EPS en la Universidad Santiago de Cali, 2018-2022* [Tesis de maestría, Universidad Santiago de Cali].

Repositorio Institucional USC. https://repositorio.usc.edu.co/items/5877fc2f-386c-4b04-bfd2-a88eba19e76c

Gitman, L. J., & Zutter, C. J. (2015). *Principles of managerial finance* (14th ed.). Pearson.

Gómez Vianchá, B. K. (2020). *Razones del no recobro ante las entidades promotoras de salud por concepto de incapacidades y licencias en la Corporación Autónoma Regional de Boyacá–Corpoboyacá* [Trabajo de grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. Repositorio Institucional UNAD. https://repository.unad.edu.co/handle/10596/36158

Gutiérrez Pulido, H. (2010). *Calidad total y productividad* (3.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* McGraw-Hill Education.

International Accounting Standards Board. (2014). *IFRS 9 financial instruments*. IFRS Foundation. https://www.ifrs.org/issued-standards/list-of-standards/ifrs-9-financial-instruments/

International Accounting Standards Board. (2015). *International Financial Reporting Standard for Small and Medium-sized Entities (IFRS for SMEs).* IFRS Foundation. https://www.ifrs.org/content/dam/ifrs/publications/ifrs-for-smes/english/2015/ifrs-for-smes-standard-part-a.pdf?bypass=on

International Accounting Standards Board. (2018). *Conceptual framework for financial reporting*. IFRS Foundation. https://www.ifrs.org/issued-standards/list-of-standards/conceptual-framework/

International Federation of Accountants. (2012). *Evaluating and improving internal control in organizations.* https://www.ifac.org

International Organization for Standardization. (2015). ISO 9001:2015: *Quality management systems—Requirements*. https://www.iso.org/standard/62085.html

International Organization for Standardization. (2018). ISO 31000:2018: *Risk management—Guidelines*. https://www.iso.org/standard/65694.html

Kieso, D. E., Weygandt, J. J., & Warfield, T. D. (2019). *Intermediate accounting: IFRS edition* (3rd ed.). Wiley.

Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S. (2026). *Registros contables y administrativos de incapacidades, licencias y cuentas por cobrar: Cierre de 2025 y corte al 30 de junio de 2026* [Documento interno no publicado].

Mera Pabón, A. S., & Orozco Álvarez, A. Y. (2023). *Evaluación de la importancia del sistema de control interno en la gestión de las cuentas por cobrar con relación a las incapacidades en la Caja de Compensación Familiar del Cauca–Comfacauca, en Popayán* [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Comfacauca]. Repositorio Institucional Unicomfacauca. https://repositorio.unicomfacauca.edu.co/bitstream/handle/3000/142/CP%20223%202024.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.* https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Decreto 2126 de 2023: Por el cual se sustituyen los capítulos 1, 2, 3 y 4 del Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-2126-de-2023.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Concepto Jurídico 202411600940131 de 2024.* https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Concepto%20Jur%C3%ADdico%20202411600940131%20de%202024.pdf

OpenAI. (2026, 13 de julio). *Flujograma del ciclo PHVA para la gestión de cuentas por cobrar por incapacidades y licencias* [Imagen generada mediante inteligencia artificial]. ChatGPT. https://chatgpt.com/share/6a5860e0-c378-83e9-a2d5-b15029d0a98a

Presidencia de la República de Colombia. (1950). *Decreto Ley 2663 de 1950: Código Sustantivo del Trabajo.* https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Codigo/30019323

Presidencia de la República de Colombia. (1994). *Decreto Ley 1295 de 1994: Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.* https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=2629

Presidencia de la República de Colombia. (2012). *Decreto Ley 19 de 2012: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.* https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=45322

Presidencia de la República de Colombia. (2015a). *Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.* https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=72173

Presidencia de la República de Colombia. (2015b). *Decreto 2420 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario de las Normas de Contabilidad, de Información Financiera y de Aseguramiento de la Información y se dictan otras disposiciones*. https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos%2F30030273

Romney, M. B., & Steinbart, P. J. (2018). *Accounting information systems* (14th ed.). Pearson.

Van Horne, J. C., & Wachowicz, J. M. (2010). *Fundamentos de administración financiera* (13.ª ed.). Pearson Educación.

Wild, J. J., Shaw, K. W., & Chiappetta, B. (2019). *Financial accounting: Information for decisions* (9th ed.). McGraw-Hill Education.

Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE.