

1. INFORMACIÓN GENERAL

Centro Médico Quirúrgico Pichincha CENMEP S.A. (de aquí en adelante "Clínica") está ubicada en la República del Ecuador, y su objeto principal es la prestación de servicios médicos en todas las ramas y especializaciones.

Durante los últimos años, la Clínica ha atravesado por un persistente problema de liquidez, ocasionado, principalmente, por la dependencia y el retraso en los pagos de su principal demandante de servicios, el IBSS; situación que propició, a su vez, un clima de tensión entre los médicos accionistas. Al 31 de diciembre del 2013, el total de los pasivos corrientes exceden los activos corrientes en US\$6.4 millones, siendo uno de los principales acreedores los médicos asociados y que a su vez son accionistas de la Clínica (Ver Nota 11). Durante el año 2013, se evidencia una disminución de las operaciones con el IBSS, debido principalmente a un cambio de política en la asignación de pacientes.

El 7 de septiembre de 2013, la Junta General Ordinaria de Accionistas constituyó una nueva mayoría accionarial y decidió el cambio de administración con el propósito de estabilizar la situación económica y trazar las estrategias para la sostenibilidad de la Clínica.

Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, el personal total de la Clínica es de 335 y 345 empleados respectivamente, que se encuentran distribuidos en los diversos segmentos operacionales.

La información contenida en estos estados financieros es responsabilidad de la administración de la Clínica.

2. POLÍTICAS CONTABLES SIGNIFICATIVAS

2.1 Declaración de cumplimiento - Los estados financieros han sido preparados de conformidad con las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).

2.2 Bases de preparación - Los estados financieros (no consolidados) adjuntos, fueron preparados sobre bases contables aplicables a una empresa en marcha, las que prevén la realización de activos y cancelación de pasivos en el curso normal del negocio. Como se desprende de los estados financieros adjuntos (no consolidados), al 31 de diciembre del 2013, el déficit acumulado excede el 50% del capital social más reservas, situación que de acuerdo con el artículo No. 361 de la Ley de Compañías, sería un causal de disolución. Adicionalmente, los pasivos corrientes, exceden los activos corrientes en US\$6.4 millones, siendo sus principales acreedores los médicos asociados accionistas de la Clínica. Estas situaciones indican, que la continuación de la Clínica como negocio en marcha y la generación de operaciones rentables dependen del logro de los resultados de eventos futuros, como los indicados a continuación:

depreciación acumulada y el importe acumulado de las pérdidas de deterioro de valor.
reconocimiento inicial, las propiedades y equipos son registradas al costo menos la
Medición posterior al reconocimiento inicial: modelo del costo - Después del

El costo de propiedades y equipos comprende su precio de adquisición más todos los
costos directamente relacionados con la ubicación y la puesta en condiciones de
funcionamiento.
se medirán inicialmente por su costo.
Medición en el momento del reconocimiento - Las partidas de propiedades y equipos

2.5 Propiedades y equipos

Inventarios - Los inventarios son presentados al costo de adquisición o valor neto realizable, el
menor. Son valuados al costo promedio ponderado. Las importaciones en tránsito se
encuentran registradas a su costo de adquisición. El valor neto realizable representa el precio
de venta estimado menos todos los costos de terminación y los costos necesarios para la venta.

Efectivo y equivalentes de efectivo - Incluye aquellos activos financieros altamente líquidos,
depósitos de efectivo en cuentas bancarias o inversiones financieras líquidas, que se pueden
transformar rápidamente en efectivo en un plazo inferior a tres meses.
Los dividendos procedentes de una subsidiaria o asociada se reconocen en el resultado
cuando surja el derecho a recibirlo.

Inversiones en asociadas - La Clínica mide sus inversiones en asociadas al costo,
excepto si la inversión es clasificada como mantenida para la venta, en cuyo caso se
contabiliza conforme a la NIIF 5 *Activos No Corrientes Mantenedos para la Venta y*
Operaciones Discontinuas.

A continuación se describen las principales políticas contables adoptadas en la preparación de estos
estados financieros (no consolidados).
La Administración de la Clínica considera que estas acciones le permitirán generar resultados
positivos en los siguientes años.

- Optimización del uso de instalaciones de medicina crítica.
- Diversificar la carga de pacientes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS Red Pública frente a los pacientes privados.
- Remodelación y modernización de instalaciones hospitalarias.
- En el primer semestre del 2014, se espera la capitalización de nuevos aportes por parte de los accionistas, ya sean estos en efectivo y/o por medio de los honorarios adeudados a médicos accionistas.
- La Clínica se encuentra en un proceso de reestructuración de la deuda a corto plazo de proveedores locales y médicos no accionistas, a largo plazo, con el objeto de eliminar la deficiencia de capital de trabajo y obtener una mejor estructura del estado de situación financiera.

Los gastos de reparaciones y mantenimientos se imputan a resultados en el periodo que se producen.
2.5.3 Métodos de depreciación y vidas útiles - El costo de propiedades y equipos se de acuerdo con el método de línea recta. La vida útil estimada, valor residual de depreciación son revisados al final de cada año, siendo el efecto de cualquier cambio en el estimado registrado sobre una base prospectiva.
 A continuación se presentan las principales partidas de propiedades y equipos vidas útiles usadas en el cálculo de la depreciación:

Ítem	Vida útil (en años)
Edificios	20
Vehículos	5
Muebles y enseres y equipos de oficina	10
Equipo de computación	3
Maquinaria y equipo médico	10
Instalaciones	10

2.5.4 Retiro o venta de propiedades y equipos - La utilidad o pérdida que surja del retiro o venta de una partida de propiedades y equipos es calculada como la diferencia entre el precio de venta y el valor en libros del activo y reconocida en resultados.

2.6 Deterioro del valor de los activos tangibles e intangibles - Al final de cada periodo, la Clínica evalúa los valores en libros de sus activos tangibles e intangibles a fin de determinar si existe un indicativo de que estos activos han sufrido alguna pérdida por deterioro. En tal caso, se calcula el importe recuperable del activo o unidad generadora de efectivo a fin de determinar el alcance de la pérdida por deterioro (de haber alguna).

Los activos intangibles con una vida útil indefinida o todavía no disponibles para su uso son sometidos a una comprobación de deterioro anualmente, o cuando existe cualquier indicación de que podría haberse deteriorado su valor.
 Las pérdidas y reversiones por deterioro se reconocen inmediatamente en resultados, salvo si el activo se registra a un importe revaluado, en cuyo caso se debe considerar la pérdida por deterioro como una disminución o un incremento en la revaluación.

2.7 Impuestos - El gasto por impuesto a la renta representa la suma del impuesto a la renta por pagar corriente y el impuesto diferido.

2.7.1 Impuesto corriente - Se basa en la utilidad gravable (tributaria) registrada durante el año. La utilidad gravable difiere de la utilidad contable, debido a las partidas de ingresos o gastos imponibles o deducibles y partidas que nunca son gravables o deducibles. El pasivo de la Clínica por concepto del impuesto corriente se calcula utilizando las tasas fiscales aprobadas al final de cada periodo.

2.7.2 Impuestos diferidos - Se reconoce sobre las diferencias temporarias determinadas entre el valor en libros de los activos y pasivos incluidos en los estados financieros y sus bases fiscales. Un pasivo por impuesto diferido se reconoce generalmente para todas las diferencias temporarias imponibles. Un activo por impuesto diferido se reconoce por todas las diferencias temporarias deducibles, en la medida en que resulte probable

2.9.1 Venta de bienes - Se reconocen cuando la Clínica transfiera los riesgos y beneficios, de tipo significativo, derivados de la propiedad de los bienes; el importe de los ingresos y los costos incurridos, o por incurrir, en relación con la transacción pueden ser medidos con fiabilidad y es probable que la Clínica reciba los beneficios económicos asociados con la transacción.

2.9 Reconocimiento de ingresos - Se calculan al valor razonable de la contraprestación cobrada o por cobrar, teniendo en cuenta el importe estimado de cualquier descuento, bonificación o rebaja comercial que la Clínica pueda otorgar.

2.8.2 Participación a empleados - La Clínica reconoce un pasivo y un gasto por la participación de los empleados en las utilidades de la misma. Este beneficio se calcula a la tasa del 15% de las utilidades líquidas de acuerdo con disposiciones legales.

Al 31 de diciembre del 2013, el actuario independiente no determinó ganancias o pérdidas actuariales que deban ser reconocidas en el estado de situación financiera con cargo o abono a otro resultado integral.

Las nuevas mediciones, que comprenden las ganancias y pérdidas actuariales, se reconocen en el estado de situación financiera con cargo o abono a otro resultado integral, en el período en que se producen. El reconocimiento de las ganancias y pérdidas actuariales en otro resultado integral se reflejan inmediatamente en las utilidades retenidas y no son reclasificadas a la utilidad o pérdida del período.

Los costos por servicio se reconocen en el resultado del año en el que se generan, así como el interés financiero generado por la obligación de beneficio definido.

Las nuevas mediciones, que comprenden las ganancias y pérdidas actuariales, se reconocen en el estado de situación financiera con cargo o abono a otro resultado integral, en el período en que se producen. El reconocimiento de las ganancias y pérdidas actuariales en otro resultado integral se reflejan inmediatamente en las utilidades retenidas y no son reclasificadas a la utilidad o pérdida del período.

Los costos por servicio se reconocen en el resultado del año en el que se generan, así como el interés financiero generado por la obligación de beneficio definido.

Los beneficios definidos (jubiliación patronal y bonificación por desahucio) es determinado utilizando el Método de la Unidad de Crédito Proyectada, con valoraciones actuariales realizadas al final de cada período.

2.8.1 Beneficios definidos: Jubilación patronal y bonificación por desahucio - El costo de

2.8 Beneficios a empleados

2.7.3 Impuestos corrientes y diferidos - Se reconocen como ingreso o gasto, y son incluidos en el resultado, excepto en la medida en que hayan surgido de una transacción que se reconoce fuera del resultado ya sea en otro resultado integral o directamente el patrimonio, en cuyo caso el impuesto también se reconoce fuera del resultado; o cuando surgen del registro inicial de una combinación de negocios.

La Clínica compensa activos por impuestos diferidos con pasivos por impuestos diferidos si, y solo si tiene reconocido legalmente el derecho de compensarlos, la misma autoridad fiscal, los importes reconocidos en esas partidas y la Clínica la intención de liquidar sus activos y pasivos como netos.

Los activos y pasivos por impuestos diferidos se miden empleando las tasas fiscales que se espera sean de aplicación en el período en el que el activo se realice o el pasivo se cancele.

que la Clínica disponga de utilidades gravables futuras contra las que se podría esas diferencias temporarias deducibles.

2.9.2 Prestación de servicios - Los ingresos por servicios son reconocidos en los resultados del año en función a la prestación del servicio. Al 31 de diciembre de cada año, la Clínica realiza una estimación de los servicios prestados y que a esa fecha se encuentran pendientes de facturar.

2.9.3 Ingresos por dividendos e ingresos por intereses - El ingreso por dividendos e inversiones en acciones es reconocido una vez que se han establecido los derechos de los accionistas para recibir este pago.

Los ingresos por intereses son registrados sobre una base de tiempo, con referencia al capital pendiente y a la tasa de interés efectiva aplicable.

2.10 Costos y Gastos - Se registran al costo histórico. Los costos y gastos se reconocen a la vez que son incurridos, independientemente de la fecha en que se haya realizado el pago, registran en el período más cercano en el que se conocen.

2.11 Compensación de saldos y transacciones - Como norma general en los estados financieros no se compensan los activos y pasivos, tampoco los ingresos y gastos, salvo aquellos casos en los que la compensación sea requerida o permitida por alguna norma y esta presentación sea el reflejo de la esencia de la transacción.

Los ingresos y gastos con origen en transacciones que, contractualmente o por una norma legal, contemplan la posibilidad de compensación y la Clínica tiene la intención de liquidar por su importe neto o de realizar el activo y proceder al pago del pasivo de forma simultánea, se presentan netos en resultados.

2.12 Activos financieros - Todos los activos financieros se reconocen y dan de baja a la fecha de negociación cuando se realiza una compra o venta de un activo financiero y son medidos inicialmente al valor razonable, más los costos de la transacción, excepto por aquellos activos financieros clasificados al valor razonable con cambios en resultados, los cuales son inicialmente medidos al valor razonable y cuyos costos de la transacción se reconocen en resultados.

Todos los activos financieros reconocidos son posteriormente medidos en su totalidad al costo amortizado o al valor razonable y se presentan en activos no corrientes, excepto aquellos con vencimientos originales inferiores a 12 meses a partir de la fecha del estado de situación financiera, que se presentan como activos corrientes.

La Clínica clasifica sus activos financieros en las siguientes categorías a valor razonable con cambios en resultados, activos financieros mantenidos hasta su vencimiento, cuentas por cobrar comerciales y otras cuentas por cobrar (préstamos y cuentas por cobrar) y activos financieros disponibles para la venta. La clasificación depende del propósito con el que se adquirieron los instrumentos financieros. La administración determina la clasificación de sus instrumentos financieros en el momento del reconocimiento inicial. Al 31 de diciembre del 2013, la Clínica mantiene únicamente cuentas por cobrar y otras cuentas por cobrar.

2.12.1 Cuentas por cobrar comerciales y otras cuentas por cobrar - Son activos financieros no derivados con pagos fijos o determinables, que no cotizan en un mercado activo. Después del reconocimiento inicial, a valor razonable, se miden al costo amortizado utilizando el método de la tasa de interés efectiva, menos cualquier deterioro.

En mayo del 2012, se emitieron las siguientes normas nuevas y revisadas:

Normas nuevas y revisadas en relación a consolidación, acuerdos conjuntos, asociadas y revelaciones

Durante el año 2013, la Clínica ha aplicado una serie de normas nuevas y revisadas emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB), efectivas a partir del 1 de enero del 2013.

2.14 Normas nuevas y revisadas sin efecto material sobre los estados financieros

2.13.3 Baja de un pasivo financiero - La Clínica da de baja un pasivo financiero si, y solo si, expiran, cancelan o cumplen sus obligaciones.

2.13.2 Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar - Son pasivos financieros, no derivados con pagos fijos o determinables, que no cotizan en un mercado activo. Después del reconocimiento inicial, a valor razonable, se miden al costo amortizado utilizando el método de la tasa de interés efectiva.

2.13.1 Préstamos - Representan pasivos financieros que se reconocen inicialmente a su valor razonable, neto de los costos de la transacción incurridos. Estos préstamos se registrarán sucesivamente a su costo amortizado usando el método de interés efectivo.

Los pasivos financieros se clasifican como pasivo corriente a menos que la Clínica tenga derecho incondicional de diferir el pago de la obligación por lo menos 12 meses después de la fecha del estado de situación financiera.

2.13 Pasivos financieros - Los instrumentos de deuda y patrimonio son clasificados como pasivos financieros o como patrimonio de conformidad con la sustancia del acuerdo contractual.

Los pasivos financieros se clasifican como pasivo corriente a menos que la Clínica tenga derecho incondicional de diferir el pago de la obligación por lo menos 12 meses después de la fecha del estado de situación financiera.

2.12.3 Baja de un activo financiero - La Clínica da de baja un activo financiero único cuando expiran los derechos contractuales sobre los flujos de efectivo del activo financiero, y transfiere de manera sustancial los riesgos y beneficios inherentes propiedad del activo financiero. Si la Clínica no transfiere ni retiene sustancialmente todos los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad y continúa reteniendo el control del activo transferido, la Clínica reconoce su participación en el activo y la obligación asociada por los valores que tendría que pagar.

2.12.2 Deterioro de activos financieros al costo amortizado - Los activos financieros miden al costo amortizado, son probados por deterioro al final de cada período.

El importe de la pérdida por deterioro del valor para un préstamo medido al costo amortizado es la diferencia entre el importe en libros y los flujos de efectivo estimados futuros descontados a la tasa de interés efectiva original del activo financiero. El valor en libros del activo financiero se reduce por la pérdida por deterioro directamente, excepto para las cuentas comerciales por cobrar, donde el importe en libros se reduce a través de una cuenta de provisión. Los cambios en el importe en libros de la cuenta de provisión se reconocen en el estado de resultados.

NIF	Título	Efecto
NIF 10	Consolidación de estados financieros	Enfer
NIF 12	Revelaciones de intereses en otras entidades	Enfer
NIC 27 (Revisada en el 2012)	Estados financieros separados	Enfer
NIC 28 (Revisada en el 2012)	Inversiones en asociadas y negocios conjuntos	Enfer

Con posterioridad a la emisión de estas normas, se publicaron modificaciones a la NIF NIF 12, a fin de brindar cierta orientación para el periodo de transición en la aplicación primera vez de estas normas.

Durante el año 2013, la Compañía ha aplicado por primera vez la NIF 10 y la NIC 28 (revisada en el 2012), junto con las modificaciones de la NIF 10 y NIF 12, en cuanto orientación en el periodo de transición.

El impacto de la aplicación de estas normas se detalla a continuación:

Impacto en la aplicación de la NIF 10

La NIF 10 reemplaza las partes de la NIC 27 Estados financieros consolidados y separados, que se relacionan con los estados financieros consolidados y SIC 12 Consolidación - Entidades de Propósito Especial. La NIF 10 modifica la definición de control, de tal manera que un inversor tiene el control sobre la participada cuando:

a) tiene poder sobre la participada; b) está expuesto, o tiene derecho a rendimientos variables procedentes de su implicación en la participada; y c) tiene la capacidad de utilizar su poder para afectar sus retornos. Estos tres criterios deben cumplirse para que un inversionista tenga control sobre una entidad participada. Anteriormente, el control se definía como el poder de dirigir las políticas financieras y operativas de una entidad, para obtener beneficios de sus actividades. Adicionalmente, la NIF 10 incluye orientación para explicar cuando un inversionista tiene el control de una participada.

Específicamente, la Clínica no identificó otras entidades en las cuales tenga control, a parte de las reveladas en las notas a los estados financieros (no consolidados) adjuntos.

Impacto en la aplicación de la NIF 12

La NIF 12 es una nueva norma de revelación y es aplicable a las compañías que tienen participaciones en subsidiarias, acuerdos conjuntos, asociadas y o entidades estructuradas no consolidadas. En general, la aplicación de la NIF 12 se ha traducido en la inclusión adicional de extensas revelaciones en los estados financieros.

NIF 13 - Medición del Valor Razonable

La Clínica ha aplicado la NIF 13 por primera vez en el año 2013. La NIF 13 establece una única fuente de orientación para las mediciones y revelaciones efectuadas a valor razonable. El alcance de la NIF 13 es amplio, los requerimientos de medición del valor razonable de la NIF 13 se aplican tanto a instrumentos financieros no financieros, para los cuales, otras NIF requieren o permiten mediciones del valor razonable y las revelaciones sobre las mediciones efectuadas a valor razonable excepto por pagar por arrendamientos, los cuales están

dentro de la NIC 17 y mediciones que tienen algunas similitudes con el valor razonable (por ejemplo, el valor neto de realización a efectos de la medición inventarios o el valor de uso con fines de evaluación de deterioro).

La NIIF 13 define el valor razonable como el precio que se recibiría por vender un activo o transferir un pasivo en una transacción de mercado principal (o el mejor mercado disponible) en la fecha de medición en las condiciones actuales del mercado. El valor razonable según la NIIF 13 es el precio de salida, independientemente de si el activo es directamente observable o estimado utilizando otra técnica de valoración. Asimismo, la NIIF 13 incluye requisitos extensos de revelación.

La NIIF 13 requiere la aplicación prospectiva a partir del 1 enero del 2013. Adicionalmente, las disposiciones transitorias establecidas en la norma, en referencia a la información proporcionada por períodos antes de la aplicación inicial de la norma. De acuerdo con las disposiciones transitorias especificas en la norma, establecen que no es necesario proporcionar información comparativa 2012.

A parte de las revelaciones adicionales, la aplicación de las NIIF 13 no ha tenido ningún impacto significativo sobre los importes reconocidos en los estados financieros no consolidados.

Modificaciones a la NIC 1 - Presentación de partidas en otro resultado integral

Durante el año 2013, la Clínica ha aplicado por primera vez las modificaciones a la NIC 1 - Presentación de Partidas en Otro Resultado Integral. Las enmiendas introducen una nueva terminología para el estado del resultado integral y estado de resultados, cuyo uso no es obligatorio. En virtud de las modificaciones a la NIC 1, el estado del resultado integral cambia su nombre por el "estado del resultado del período y otro resultado integral" (y el "estado de resultados" pasa a denominarse como "estado de utilidad o pérdida"). Al no ser obligatorio, la Clínica no realizó el cambio de nombre del estado de resultados. En adición, las modificaciones de la NIC 1 conservan la opción de presentar el resultado del período y otro resultado integral en un único estado o en dos estados separados pero consecutivos. Sin embargo, las modificaciones a la NIC 1 requieren que las partidas de otro resultado integral sean agrupadas en dos categorías: (a) las partidas que no serán reclasificadas posteriormente al resultado del ejercicio, y (b) las partidas que pueden ser reclasificadas posteriormente al resultado del período cuando se cumplen determinadas condiciones. El impuesto sobre la renta de las partidas de otro resultado integral se asignarán sobre la misma base, y estas modificaciones no cambian la opción de presentar partidas de otro resultado integral antes de impuestos o después de impuestos. Las modificaciones se han aplicado de forma retrospectiva, y por lo tanto, la presentación de partidas de otro resultado integral se ha modificado para reflejar los referidos cambios. Aparte de los cambios de presentación antes mencionados, la aplicación de las modificaciones a la NIC 1 no da lugar a ningún impacto en el resultado del período, la utilidad integral y el resultado integral total.

NIC 19 - Beneficios a los empleados (revisada en el 2012)

En el año 2013, la Clínica ha aplicado la NIC 19 - Beneficios a los Empleados (revisada en el 2012) y las enmiendas consiguientes, por primera vez.

La NIC 19 (revisada en el 2012) cambia la contabilización de los planes de beneficios definidos y los beneficios por terminación. El cambio más importante se refiere a la

El reconocimiento y medición de los activos financieros que se clasifican dentro del alcance de la NIC 39 - Instrumentos Financieros se reconocerán posteriormente a su costo amortizado o valor razonable.

Los requisitos claves de la NIIF 9:

La NIIF 9 emitida en noviembre del 2009, introdujo nuevos requisitos para la clasificación y medición de activos financieros. Esta norma se modificó en octubre del 2010, la cual incluyó los requisitos para la clasificación y medición de pasivos financieros, así como su baja en los estados financieros (no consolidados).

NIIF	Título	Efectiva a partir
NIIF 9	Instrumentos financieros	Enero 1, 2015
Enmiendas a la NIIF 9 y NIIF 7	Fecha obligatoria efectiva de la NIIF 9 y revelaciones de transición	Enero 1, 2015
Enmiendas a la NIIF 10, NIIF 12 y NIC 27	Entidades de inversión	Enero 1, 2014

2.16 **Normas nuevas revisadas emitidas pero aún no efectivas** - La Clínica no ha aplicado las siguientes Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) y Normas Internacionales de Contabilidad (NIC) nuevas revisadas que han sido emitidas pero aún no son efectivas:

La Administración considera que la aplicación de las normas nuevas y revisadas durante el año 2013, detalladas anteriormente, no ha tenido un efecto material sobre la posición financiera de la Clínica, los resultados de sus operaciones o sus flujos de efectivo.

NIIF	Título	Efectiva a partir
Enmiendas a la NIIF 7	Revelaciones - Transferencias de activos financieros	Julio 1, 2012
Enmiendas a la NIC 12	Impuestos diferidos - Recuperación de activos subyacentes	Enero 1, 2013

2.15 Normas nuevas y revisadas sin efecto material sobre los estados financieros -

contabilización de los cambios en las obligaciones por beneficios definidos y los activos plan. Las modificaciones requieren el reconocimiento de los cambios en las obligaciones definidos y en el valor razonable de los activos del plan cuando se producen beneficios eliminan el método de la "banda de fluctuación" permitida por la versión previa NIC 19, y acelera el reconocimiento de los costos de servicios pasados. Adicionalmente las ganancias y pérdidas actuariales (nuevas mediciones) se reconocen inmediatamente resultado integral. Por otra parte, el costo de interés y rendimiento esperado de los activos plan utilizados en la versión previa de la NIC 19 se sustituyen por el enfoque del "intercambio" según la NIC 19 (revisada en el 2012), se calcula aplicando la tasa de descuento sobre el pasivo o activo por beneficios definidos. Estos cambios han tenido un impacto adicionalmente, la NIC 19 (revisada en el 2012) introduce algunos cambios en la presentación del costo por beneficio definidos incluyendo extensas revelaciones adicionales.

3. ESTIMACIONES Y JUICIOS CONTABLES CRÍTICOS

La preparación de los presentes estados financieros (no consolidados) en conformidad con NIIF requiere que la Administración realice ciertas estimaciones y establezca algunos supuestos inherentes a la actividad económica de la entidad, con el propósito de determinar la valuación y presentación de algunas partidas que forman parte de los estados financieros (no consolidados). En opinión de la Administración, tales estimaciones y supuestos estuvieron basados en la mejor utilización de la información disponible al momento, los cuales podrían llegar a diferir de sus efectos finales.

A continuación se presentan las estimaciones y juicios contables críticos que la administración de la Clínica ha utilizado en el proceso de aplicación de los criterios contables:

3.1 Deterioro de activos - A la fecha de cierre de cada período, o en aquella fecha que se considere necesario, se analiza el valor de los activos para determinar si existe algún indicio de que dichos activos hubieran sufrido una pérdida por deterioro. En caso de que exista algún indicio se realiza una estimación del importe recuperable de dicho activo. Si se trata de activos identificables que no generan flujos de efectivo de forma independiente, se estima la recuperabilidad de la unidad generadora de efectivo a la que pertenece el activo.

Las enmiendas efectuadas a la NIIF 12 y la NIC 27 introducen nuevos requisitos de información a revelar para las entidades de inversión.

La Administración de la Clínica no prevé que las enmiendas efectuadas a estas normas, tengan efecto en los estados financieros no consolidados de la Compañía, en razón a que las compañías asociadas a la Clínica no son entidades de inversión.

- Medir y evaluar el desempeño de la totalidad de sus inversiones sobre una base de valor razonable.
- Las enmiendas efectuadas a la NIIF 12 y la NIC 27 introducen nuevos requisitos de información a revelar para las entidades de inversión.
- Comprometer a sus inversionistas de que su objeto social es invertir los fondos exclusivamente para las devoluciones de la revalorización del capital, ingresos por inversiones, o ambas cosas.
- Medir y evaluar el desempeño de la totalidad de sus inversiones sobre una base de valor razonable.
- Obtener fondos de uno o más inversores con el fin de proporcionarles los servicios profesionales de gestión de inversiones.

Las modificaciones de la NIIF 10 definen una entidad de inversión y requiere que una entidad cumpla con esta definición, no consolide sus subsidiarias, las cuales deben ser medidas a valor razonable con cambios en resultados en sus estados financieros consolidados y se Para calificar como una entidad de inversión, una entidad que reporta requiere:

Modificaciones a la NIIF 10, NIIF 12 y NIC 27 - Entidades de Inversión

La Administración de la Compañía prevé que la aplicación de la NIIF 9 en el futuro podría tener un impacto sobre los importes reconocidos en los estados financieros (no consolidados), en relación con los activos financieros y pasivos financieros de la Clínica. Sin embargo, no es posible proporcionar una estimación razonable de ese efecto hasta que examen detallado haya sido completado.

3.2. **Provisiones para obligaciones por beneficios definidos** - El valor presente de las provisiones para obligaciones por beneficios definidos depende de varios factores que son determinados en un cálculo actuarial basados en varios supuestos. Estos supuestos utilizados para determinar el valor presente de estas obligaciones incluyen una tasa de descuento, cambio en los supuestos impacta en el valor en libros de las provisiones de estos beneficios. El actuario contratado por la Clínica para realizar el cálculo actuarial, utiliza la tasa de descuento, la tasa de mortalidad y de rotación al final de cada año reportados por la administración de la Clínica. La tasa de descuento es la tasa de interés que debe ser determinada para el valor presente de los flujos futuros de caja estimados que se espera van a ser requeridos para cumplir con la obligación de estos beneficios.

Las obligaciones por beneficios definidos de la Clínica se descuentan a una tasa establecida en referencia a los bonos del gobierno.

Al 31 de diciembre del 2013, el actuario no determinó ganancias o pérdidas actuariales que deban ser reconocidas en el estado de situación financiera con cargo o abono a otro resultado integral.

3.3. **Estimación de vidas útiles de propiedades y equipos** - La estimación de las vidas útiles y el valor residual se efectúan de acuerdo a lo mencionado en la Nota 2.5.3.

3.4. **Impuesto a la renta diferido** - La Clínica ha realizado la estimación de sus impuestos diferidos considerando que todas las diferencias entre el valor en libros y la base tributaria de los activos y pasivos se revertirán en el futuro.

3.5. **Mediciones del valor razonable y los procesos de valoración** - Algunos de los activos y pasivos de la Clínica se valoran a su valor razonable a efectos de información financiera. La Clínica ha establecido un mecanismo de valoración para determinar las técnicas y los datos de evaluación apropiados para las mediciones realizadas a valor razonable.

Al estimar el valor razonable de un activo o un pasivo, la Clínica utiliza datos observables en el mercado en la medida en que esté disponible. Cuando la información del nivel 1 no están disponibles, la Clínica desarrolla sus técnicas de valoración utilizando modelos internos.

La Administración de la Clínica ha tomado conocimiento de la información contenida en estos estados financieros y se declara responsable respecto de la veracidad de la información incorporada en los mismos.

4. EFECTIVO Y EQUIVALENTES DE EFECTIVO

Un resumen del efectivo y equivalentes de efectivo es como sigue:

5. CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR

2013	2012
... Diciembre 31, ...	... Diciembre 31, ...
(en miles de U.S. dólares)	(en miles de U.S. dólares)
84	123
39	
Subtotal	
Efectivo y bancos	
Inversiones temporales	

Un resumen de cuentas por cobrar comerciales y otras cuentas por cobrar es como sigue:

2013 2012
 ... Diciembre 31, ...
 (en miles de U.S. dólares)

Cuentas por cobrar comerciales:		
Instituciones:		
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS	3,265	1,855
Compañías de seguros	539	586
Tarjetas de crédito	93	104
Hospitales	60	802
Clientes	1,181	159
Otras	183	(2,068)
Provisión para cuentas de cobro dudoso	(2,341)	1,438
Subtotal	2,980	1,158
Pendientes de facturar	1,664	2,596
Subtotal	4,644	100
Otras cuentas por cobrar:		
Empleados	104	335
Varios	283	(271)
Provisión para cuentas de dudoso cobro otras	(271)	2,760
Total	4,760	

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS - Corresponde al saldo por cobrar neto de los anticipos recibidos del IESS facturados en base al contrato de prestación de servicios de salud firmado entre el IESS y la Clínica (Ver Nota 20).

Pendientes de Facturar - Corresponde a la estimación de ingresos realizada en base a la producción de servicios a los pacientes que a la fecha de corte no han sido dados de alta, sin embargo, la administración de la Clínica no dispone de la documentación que soporte la mencionada provisión.

Cambios en la Provisión para Cuentas de Cobro Dudoso - Los movimientos de la provisión para cuentas de cobro dudoso fueron como sigue:

2013	2013
(en miles de U.S. dólares)	(en miles de U.S. dólares)
Saldos al comienzo del año	2,068
Provisión del año	273
Castigos	—
Saldos al fin del año	2,341

Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, el saldo de la provisión cubre principalmente:

...	2013	2012
(en miles de U.S. dólares)	(en miles de U.S. dólares)	(en miles de U.S. dólares)
Instituto de Seguridad Social - IESS (1)	1,499	1,168
Cuentas por cobrar clientes y aseguradoras	839	560
Otras	3	340
Total	2,341	2,068

(1) La Clínica ha reconocido una provisión para cuentas dudosas basada en la antigüedad de las mismas, un detalle de los porcentajes de provisión respecto a la antigüedad es como sigue:

Antigüedad	Provisión
(días)	(%)
1 a 120	1
121 a 365	20
366 en adelante	80

Adicionalmente, al 31 de diciembre del 2012, incluye en promedio el 10% del total de las facturas presentadas al IESS, las cuales a criterio de la administración son de difícil recuperación. *Provisión para Cuentas de Dudosos Cobro Otras* - Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, constituyen principalmente cuentas por cobrar relacionadas con la Administración anterior, y que, la Administración actual considera como irre recuperables.

6. INVENTARIOS

Constituye el inventario de medicamentos y suministros médicos disponibles en la Farmacia de CENMFP.

7. OTROS ACTIVOS

Un resumen de otros activos es como sigue:

ESPACIO EN BLANCO

Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, la Administración mantiene saldos pendientes de pago a la mayoría de terceros a quienes se entregó los anticipos. La Administración estima que estos valores se compensarán en el momento de la liquidación de los pagos.

Subtotal	471	499
Servicios médicos	61	56
Proveedores varios	207	175
Instalaciones y adecuaciones	67	84
Construcción de quirófanos	81	81
Compra de consultorio	40	40
Mantenimiento de propiedades y equipos	15	21
Otros anticipos	42	42

... Diciembre 31,
2013
(en miles de U.S. dollars)

Anticipos a Terceros - Un detalle de los saldos de anticipos a terceros es como sigue:

Subtotal	548
Anticipos a terceros	471
Seguros	52
Biblioteca y Pinacoteca	25
...	2013
... Diciembre 31,	(en miles de U.S. dollars)

Un resumen de propiedades y equipos es como sigue:

... Diciembre 31, 2013		(en miles de U.S. dólares)	
Costo	10,677	7,223	7,551
Depreciación acumulada	(3,454)	12	771
Total			
<i>Clasificación:</i>			
Terrenos en propiedad	893	893	893
Maquinaria y equipo médico	3,860	3,860	3,258
Edificaciones	2,009	2,009	2,154
Instalaciones	291	291	272
Muebles y enseres	133	133	157
Equipo de computación	23	23	43
Equipo de oficina y otros	2	2	2
Veículos			1
Activos en tránsito			
Total			

- 22 -

Los movimientos de propiedades y equipos fueron como sigue:

	Terrenos en propiedad	Maquinaria y equipo médico	Edificaciones	Instalaciones ... (en miles de U.S. dólares) ...	Muebles y enseres	Equipo de computación	Equipo de oficina y otros	Vehículos	Activos en tránsito	Total
<u>Costo:</u>										
Saldos al 31 de diciembre del 2011	893	4,274	1,882	1,213	244	151	5	96	1	8,759
Adquisiciones										
Transferencias		997	711	40	30	1			770	1,838
Reclasificaciones			(86)	(711)						(86)
Ventas y bajas		(277)								(277)
Saldos al 31 de diciembre del 2012	893	4,994	2,507	542	274	152	5	96	771	10,234
Adquisiciones										
Transferencias		394		33	2	15			(759)	444
Ventas y bajas					(1)					(1)
Saldos al 31 de diciembre del 2013	<u>893</u>	<u>6,147</u>	<u>2,507</u>	<u>575</u>	<u>275</u>	<u>167</u>	<u>5</u>	<u>96</u>	<u>12</u>	<u>10,677</u>
<u>Depreciación acumulada:</u>										
Saldos al 31 de diciembre del 2011		(1,329)	(208)	(237)	(91)	(71)	(2)	(84)		(2,022)
Depreciación										
Transferencias		(454)	(112)	(72)	(26)	(38)	(1)	(11)		(714)
Ventas y bajas		47		33						47
Otros				6						6
Saldos al 31 de diciembre del 2012		(1,736)	(353)	(270)	(117)	(109)	(3)	(95)		(2,683)
Depreciación		(551)	(145)	(14)	(25)	(35)				(771)
Saldos al 31 de diciembre del 2013	<u>(2,287)</u>	<u>(498)</u>	<u>(284)</u>	<u>(142)</u>	<u>(144)</u>	<u>(1)</u>	<u>(1)</u>	<u>(1)</u>	<u>(1)</u>	<u>(771)</u>

Valor razonable de Propiedades y Equipos - Con el propósito de la aplicación de NIIF por vez, la administración de la Clínica, contrató los servicios de un perito calificado para realizar estudio que permita determinar el valor razonable de sus propiedades y equipos. El estudio presentado a la administración con fecha 1 de enero del 2010. Como resultado de este estudio Clínica ajustó el valor de los edificios y terrenos; sin embargo no realizó el ajuste para el activo en razón de que la administración se encuentra en proceso de conciliación con la información contable. Una comparación del saldo según libros y el valor determinado por el perito como razonable a esa fecha es como sigue:

Saldo según libros			Diferencia		
... Diciembre 31, 2010..			(en miles de U.S. dólares)		
Maquinaria y equipo médico	2,852	377			
Edificaciones (1)	1,778	4			
Terrenos en propiedad (1)	901				
Instalaciones	625	625			
Muebles y enseres	107	(46)			
Equipo de computación	69	12			
Equipo de oficina	3	(17)			
Vehículos	25	(28)			
Total	6,360	927			
					5,433

(1) Los activos fueron registrados al valor del avalúo comercial como valor asumido en la fecha de transición.

Activos en Garantía - Ciertos terrenos y edificaciones han sido pignorados para garantizar los préstamos de la Clínica. Los terrenos y edificaciones respaldan préstamos bancarios bajo la figura de hipotecas abiertas (Ver Nota 10).

9. INVERSIONES EN ASOCIADAS

Un detalle de las inversiones en asociadas, es como sigue:

... Diciembre 31, ...			(en miles de U.S. dólares)		
2013			2012		
Inversiones en acciones:					
Inmobiliaria Esculpio Cia. Ltda. (1)	1,402		1,402		
Adicemep S.A.	381		550		
Resonancia Magnética Quito S.C.A.	62		62		
Medicina Prepagada S.A.	50		50		
Fesalud S.A.	45		45		
Otras	8		8		
<u>Derechos fiduciarios:</u>					
Fidelcomiso Mercantil CENMEPSA	4,331		4,296		
Total	6,279		6,413		

(1) Al 31 de diciembre del 2012, la Clínica incrementó el valor de su inversión por US\$1 millón como resultado del incremento por la conversión de los estados financieros a NIIFs de la subsidiaria.

Inversiones en acciones - Un detalle de la actividad económica y porcentaje de participación en subsidiarias es como sigue:

Nombre de la Subsidiaria	Actividad principal	Lugar de constitución y Operaciones	Proporción de participación accionaria	2013	
Inmobiliaria Esculapio Cia. Ltda.	Compra, venta, alquiler y administración de bienes inmuebles	Ecuador	99.43%		
Adicemnep S.A.	Diagnóstico y evaluaciones médicas en clínicas particulares	Ecuador	39.05%	39.05%	
Resonancia Magnética Quito S.C.A.	Crear, desarrollar, administrar y comercializar planes de medicina	Ecuador	20%	9.24%	20%
Sermidipre Servicio Medicina Prepagada. Resalud S.A.	Servicios de salud	Ecuador	1.77%	1.77%	
Centro Cardiovascular Pichincha S.C.A.	Prestación de servicios y asesoría de mercado	Ecuador	0.15%	0.15%	
Multipráctica Ltda.		Ecuador	100%	100%	

Derechos Fiduciarios - La Clínica es el constituyente y principal beneficiario del Fideicomiso Mercantil Cemnepa (Fideicomiso Mercantil Inmobiliario); el mismo que fue constituido bajo las leyes ecuatorianas mediante escritura pública el 14 de agosto del 2003 de conformidad con lo establecido en la Ley de Mercado de Valores y su Reglamento. El fideicomiso tiene por objeto mantener la propiedad de los bienes fideicomitidos y de los que se transfieran en el futuro y facultar a la fiduciaria para que los administre con miras a su aplicación en la ejecución del proyecto inmobiliario y suscribir con personas naturales y/o jurídicas contratos de cesión de derechos.

El proyecto inmobiliario comprendió la construcción de las Torres A, B y C en 3 etapas. Las obras correspondientes a la construcción de las Torres A y B iniciaron el 2 de enero del 2003 y concluyeron el 30 de agosto del 2006. Las obras de la Torre C iniciaron el 12 de junio del 2006 y concluyeron el 30 de enero del 2011.

La escritura de declaración de propiedad horizontal de las Torres A y B fue inscrita en el Registro de la Propiedad el 31 de mayo del 2007. Al 31 de diciembre del 2013, la declaración de la propiedad horizontal de la Torre C, está pendiente de perfeccionarse.

A pesar de haberse concluido el objeto del fideicomiso, que fue la construcción de tres torres que conforman el centro médico hospitalario Pichincha y de que los promitentes compradores de los derechos fiduciarios así como la Clínica, están haciendo uso de las instalaciones, el fideicomiso no ha sido liquidado en razón de que existen algunos asuntos legales y administrativos que han demorado la cesión de derechos.

El valor registrado por la Clínica como derechos fiduciarios equivale al valor de los aportes entregados al fideicomiso. Al 31 de diciembre del 2013, la administración de la Clínica actuó avaluó de los bienes inmuebles que le pertenecen, el mismo que se resume como sigue:

Torre	M ²	Avaluó (en miles de U.S. dólares)
A	1,691.00	1,956
B	263.65	404
C	1,713.35	2,244
Total	3,668.00	4,604

El total de m² incluye las instalaciones médicas, bodegas y parqueaderos. La administración de la Clínica se encuentra realizando los trámites necesarios para proceder a la liquidación del fideicomiso.

La Clínica también prepara estados financieros consolidados con sus compañías subsidiarias en las cuales posee control, así como con el Fideicomiso Mercantil Cenmepsa, tal como lo establece la NIIF 10 *Estados financieros consolidados*; sin embargo, por requerimiento de la Superintendencia de Compañías, la Clínica presenta estados financieros separados.

10. PRÉSTAMOS

Un resumen de préstamos es como sigue:

	2013 ... Diciembre 31, ...	2012 (en miles de U.S. dólares)
<i>No garantizados - al costo amortizado:</i>		
Préstamos otorgados por otras compañías	1,111	1,291
Documentos por pagar	168	294
Subtotal	1,279	1,585
<i>Garantizados - al costo amortizado:</i>		
Préstamos bancarios y subtotal	1,620	1,871
Total	2,899	3,456
<i>Clasificación:</i>		
Corriente	684	979
No corriente	2,215	2,477
Total	2,899	3,456

Préstamos Otorgados por Otras Compañías - Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, representan principalmente préstamos a tasa fija para la compra de maquinaria y equipos médico (un tomógrafo y un endoscopio) con una compañía no financiera, cuyos periodos de vencimiento no exceden de 4 años (5 años al 31 de diciembre de 2012). Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, la tasa de interés efectiva promedio ponderada anual sobre los préstamos fue de 8.87% para los dos años.

Documentos por Pagar - Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, constituyen pagarés a favor de personas naturales por préstamos recibidos a una tasa de interés promedio ponderada anual de con vencimientos hasta febrero del año 2015.

Préstamos Bancarios - Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, corresponde a obligaciones con locales con vencimientos hasta enero del 2016 y una tasa efectiva promedio anual para el año del 10.08% (10.21% para el año 2012). Estos créditos se encuentran garantizados con hipotecas y edificaciones otorgadas a las instituciones bancarias con las que la Clínica mantiene obligaciones financieras.

Los vencimientos futuros de los préstamos a largo plazo es como sigue:

	2013	2012
Total	2,215	2,477
2014	262	262
2015	636	636
2016	784	784
2017	460	460
2018	277	277
2019	58	58

(en miles de U.S. dólares)

11. CUENTAS POR PAGAR COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR

Un resumen de cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar es como sigue:

... Diciembre 31, ...
2013
2012
(en miles de U.S. dólares)

Cuentas por pagar comerciales:

Proveedores locales	5,190	3,518
Honorarios médicos	6,393	4,340
Anticipos recibidos	10	155
Subtotal	11,593	8,013
Otras cuentas por pagar:		
Acreedores varios	608	362
Otros	122	48
Total	12,323	8,423

Clasificación:

Corriente	12,016	
No corriente	307	
Total	12,323	8,423

Proveedores Locales - Constituyen saldos por pagar a proveedores por la compra de productos farmacéuticos y suministros médicos.

A finales del año 2013, la Administración de la Clínica tuvo un acercamiento con sus proveedores con el propósito de refinanciar la deuda.

Un resumen de la gestión realizada hasta mayo 6 del 2014 es como sigue:

Gestión		
Cantidad de Proveedores	Valor	(en miles de U.S. dólares)
Selección de proveedores para reestructura	175	4,714
Contacto y diálogo	159	4,599
Suscripción de acuerdos	128	3,949
Aceptación de acuerdo pendiente de firma	4	97

Como resultado de esta iniciativa a la fecha de emisión de los estados financieros (mayo 6 del 2014) de los US\$3.9 millones de proveedores con suscripción de acuerdos, US\$1 millón se logró refinanciar a más de un año plazo.

Honorarios Médicos - Incluye saldos netos de anticipos por pagar a médicos por la prestación de servicios a los pacientes e incluye a médicos asociados accionistas de la Clínica y médicos asociados no accionistas de la Clínica con los cuales se mantiene un convenio de servicios. Un detalle de los saldos por pagar es como sigue:

Total	
6,393	4,340
Médicos asociados accionistas de la Clínica	
5,478	3,255
Médicos asociados no accionistas de la Clínica	
915	1,085
(en miles de U.S. dólares)	
2013	2012
... Diciembre 31,...	

Al 31 de diciembre del 2013, un detalle de la antigüedad de saldos es como sigue:

(en miles de U.S. dólares)		
2013	2012	2011
3,245	1,938	1,210
6,393		

En razón de que el pago de honorarios a médicos depende de la liquidez que pueda generar la Clínica, la administración, con el propósito de fortalecer el patrimonio, ha propuesto a los médicos asociados accionistas de la Clínica, considerar la capitalización de parte de los valores por pagar por honorarios médicos. Esta propuesta esta en consideración de los médicos asociados accionistas.

12. IMPUESTOS

12.1 Activos y pasivos del año corriente - Un resumen de activos y pasivos por impuestos es como sigue:

	2013	2012
Activos por impuestos corrientes:		
Retenciones en la fuente	728	
Crédito tributario por impuesto al Valor Agregado - IVA	99	
Impuesto a la salida de divisas	16	
Total	843	
Pasivos por impuestos corrientes:		
Retenciones en la fuente de impuesto a la renta por pagar	17	
Impuesto al Valor Agregado - IVA por pagar y retenciones		39
Total	17	84

12.2 Impuesto a la renta reconocido en los resultados - Una reconciliación entre la pérdida según estados financieros (no consolidados) y el gasto por impuesto a la renta corriente, es como sigue:

	2013	2012
Pérdida según estados financieros (no consolidados)	(1,135)	(2,218)
antes de impuesto a la renta	909	1,587
Gastos no deducibles (1)	(1)	(90)
Ingresos exentos	(227)	(783)
Pérdida tributaria	-	-
Impuesto a la renta causado (2)	-	-
Anticipo calculado (3)	205	189
Impuestos a la renta cargados a resultados:		
Impuesto a la renta corriente	205	189
Impuesto a la renta diferido	4	(19)
Total	209	170

(1) Al 31 de diciembre del 2012, el detalle de gastos no deducibles incluye principalmente la provisión de cuentas incobrables (Ver Nota 5).

Saldos al	Reconocido	en los	Sa	del año	resultados	fin	...
comienzo							(en miles de U.S. dólares
54	(1)	(9)	29	(250)	19		
1	(314)						

Activos (pasivos) por impuestos
diferidos en relación a:
 Provisión para cuentas incobrables
 Costo amortizado
 Provisión vacaciones
 Propiedades, planta y equipos
 Total pasivo por impuestos diferidos

12.5 Aspectos Tributarios

Código Orgánico de la Producción - Con fecha diciembre 29 de 2010 se promulgó en el Suplemento del Registro Oficial No. 351 el Código Orgánico de la Producción, Comercio e Inversiones, el mismo que incluye entre otros aspectos tributarios la reducción progresiva en la tarifa de impuesto a la renta para sociedades, así tenemos: 23% para el año 2012 y 22% a partir del año 2013 Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, para la medición del activo (pasivo) por impuestos diferidos, la Clínica utilizó una tasa de impuesto a la renta promedio del 22% y 23% respectivamente.

Aspectos Tributarios de la Ley de Fomento Ambiental y Optimización de los Ingresos del Estado - Con fecha noviembre 24 de 2011 se promulgó en el Suplemento del Registro Oficial No. 583 la Ley de Fomento Ambiental y Optimización de los Ingresos del Estado, la misma que incluye entre otros aspectos tributarios el incremento de la tarifa del Impuesto a la Salida de Divisas - ISD del 2% al 5%. Por presunción se considera hecho generador de este impuesto el uso de dinero en el exterior y se establece como exento de este impuesto el pago de dividendos a compañías o personas naturales que no estén domiciliadas en paraisos fiscales. Los pagos de este impuesto en la importación de materias primas, insumos y bienes de capital, que consten en el listado que establezca el Comité de Política Tributaria y que sean utilizados en procesos productivos, pueden ser utilizados como crédito tributario de impuesto a la renta.

Depreciación de Revaluación Decreto Ejecutivo No. 1180 - Con fecha 30 de mayo del 2013, el Servicio de Rentas Internas promulgó el Decreto Ejecutivo No. 1180 en el que se reforma el Reglamento para la Aplicación de la Ley de Régimen Tributario Interno, eliminando el literal mediante el cual, la autoridad tributaria y los contribuyentes consideraban sin efectos tributarios la revaluación de activos fijos.

Sin embargo, la Clínica decidió continuar tomando como gasto no deducible de la base imponible sujeta al impuesto a la renta, el valor de la depreciación de la revaluación de activos fijos efectuada a la fecha de transición de las NIIF y de las revaluaciones posteriores, consecuentemente, la Clínica mantendrá el pasivo por impuestos diferidos por este concepto.

13. OBLIGACIONES ACUMULADAS

Un resumen de obligaciones acumuladas es como sigue:

	2013	2012
... Diciembre 31,		
(en miles de U.S. d		
Sueldos por pagar	231	
Beneficios sociales	193	
Participación a empleados	16	
Otras		
Total	440	

Participación a empleados - De conformidad con disposiciones legales, los empleados tienen derecho a participar en las utilidades de la Clínica en un 15% aplicable a las utilidades líquidas o contables. Los movimientos de la provisión para participación a empleados fueron como sigue:

	2013	2012
(en miles de U.S. dólares)		
Saldos al comienzo del año	30	109
Provisión del año		30
Pagos efectuados	(30)	(109)
Saldos al fin del año	=	30

14. OBLIGACIONES POR BENEFICIOS DEFINIDOS

Un resumen de las obligaciones por beneficios definidos es como sigue:

	2013	2012
... Diciembre 31,		
(en miles de U.S. dólares)		
Jubilación patronal	1,263	1,530
Bonificación por desahucio	429	320
Total	1,692	1,850

14.1 Jubilación patronal - De acuerdo con disposiciones del Código del Trabajo, los empleados que por veinticinco años o más hubieren prestado sus servicios en forma continuada o interrumpida, tendrán derecho a ser jubilados por sus empleadores sin perjuicio de la jubilación que les corresponde en su condición de afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Las ganancias y pérdidas actuariales que surjan de los ajustes por la experiencia y cambios en los supuestos actuariales se cargan directamente en otro resultado integral. Al 31 de diciembre del 2013, el actuario independiente no determinó ganancias o pérdidas actuariales que deban ser reconocidas en el estado de situación financiera con cargo o abono a otro resultado integral.

Los cálculos actuariales del valor presente de la obligación devengada por concepto de beneficios definidos fueron realizados el 31 de diciembre del 2013 y 2012 por un actuario independiente. El valor presente de las obligaciones por concepto de beneficios definidos y los costos por servicio fueron calculados utilizando el método de la unidad de crédito proyectada. Bajo este método los beneficios definidos deben ser atribuidos al período de servicio del empleado y basados en la fórmula del plan, de tal suerte que se atribuya la misma cantidad de beneficio a cada año de servicio, considerando el uso de hipótesis actuariales para calcular el valor presente de dichos beneficios. Estas hipótesis reflejan el valor de dinero a través del tiempo, el incremento salarial y las probabilidades de pago de estos beneficios.

	2013	2012
Saldos al comienzo del año	320	277
Costo por servicios	92	26
Costo por intereses	17	19
Ganancias sobre reducciones	—	(2)
Saldos al fin del año	429	320

(en miles de U.S. dólares)

Los movimientos en el valor presente de la obligación de bonificación por desahucio fueron como sigue:

casos de terminación de la relación laboral por desahucio solicitado por el empleador o por el trabajador, la Clínica entregará el 25% de la última remuneración mensual por cada uno de los años de servicio.

14.2 Bonificación por desahucio - De acuerdo con disposiciones del Código de Trabajo, en

	2013	2012
Saldos al comienzo del año	1,530	1,330
Costo (reversión) por servicios	(315)	12
Costo por intereses	48	9
Ganancias actuariales	—	0
Pagos	—	—
Saldos al fin del año	1,263	1,530

(en miles de U.S. dólares)

Los movimientos en el valor presente de la obligación de jubilación patronal fueron como sigue:

15. INSTRUMENTOS FINANCIEROS

15.1 Gestión de riesgos financieros - En el curso normal de sus negocios y actividades de

financiamiento, la Clínica esta expuesta a distintos riesgos de naturaleza financiera que afectan de manera mas o menos significativa al valor económico de sus flujos y actividades, en consecuencia, sus resultados.

La Clínica dispone de una organización y de sistemas de información, administrados por la Presidencia Ejecutiva, que permiten identificar dichos riesgos, determinar su magnitud, proponer al Directorio medidas de mitigación, ejecutar dichas medidas y controlar su efectividad.

A continuación se presenta una definición de los riesgos que enfrenta la Clínica, una caracterización y una descripción de las medidas de mitigación actualmente en uso por parte de la Clínica, si es el caso.

15.1.1 Riesgo en las tasas de interés - La Clínica se encuentra expuesta a riesgos en la tasa de interés debido a que la Clínica mantiene préstamos a tasas de interés tanto fijas como variables. El riesgo es manejado por la Clínica manteniendo una combinación apropiada entre los préstamos a tasa fija y a tasa variable.

15.1.2 Riesgo de crédito - El riesgo de crédito se refiere al riesgo de que una de las partes incumpla con sus obligaciones contractuales resultando en una pérdida financiera para la Clínica. La Clínica ha adoptado una política de involucrarse con partes solventes y obtener suficientes colaterales, cuando sea apropiado, como forma de mitigar el riesgo de la pérdida financiera ocasionada por los incumplimientos.

Las cuentas comerciales por cobrar están compuestas por un número importante de clientes distribuidos entre diversas áreas geográficas. La evaluación de crédito continua se realiza sobre la condición financiera de las cuentas por cobrar.

Los principales clientes de la Clínica son el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- IBSS, Compañías de Seguro Médico, Ministerio de Salud Pública, SOAT. Aparte de estas, no mantiene exposiciones de riesgo de crédito significativas con ninguna de las partes o ningún Grupo de contrapartes con características similares. La concentración de riesgo de crédito relacionado con el IBSS no excedió del 50% de los activos monetarios brutos durante el año. La concentración de riesgo de crédito con alguna otra parte no excedió del 10% de los activos monetarios brutos en ningún momento durante el año.

Las presunciones principales usadas para propósitos de los cálculos actuariales son las siguientes:

Tasa(s) de descuento	Tasa(s) esperada del incremento salarial
8.68	4.00
2013	%
... Diciembre 31,	2013

16. PATRIMONIO

15.1.3 Riesgo de liquidez - La Presidencia Ejecutiva tiene la responsabilidad por el del riesgo de liquidez, para lo cual ha establecido un marco de trabajo para la de liquidez de manera que la Administración pueda manejar los requerimientos financieramiento a corto, mediano y largo plazo de la Clínica, especialmente considerando como variable de ajuste el pago de honorarios a médicos accion Administracón de la Clínica ha conseguido un refinanciamiento importante c proveedores (Ver Nota 11).

15.1.4 Riesgo de capital - La Clínica gestiona su capital para asegurar que la misma capacidad de continuar como empresa en marcha sobre la base de las aportac capital por parte de los accionistas, luego de la optimización de los saldos de patrimonio.

16.1 Capital social - Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, el capital social autorizado consiste de 6,000,000 de acciones de US\$1.00 valor nominal unitario, las cuales otorgan un voto por acción y un derecho a los dividendos.

16.2 Reserva legal - La Ley de Compañías requiere que por lo menos el 10% de la utilidad anual sea apropiado como reserva legal hasta que ésta como mínimo alcance el 50% del capital social. Esta reserva no es disponible para el pago de dividendos en efectivo pero puede ser capitalizada en su totalidad.

16.3 Déficit acumulado - Un resumen del déficit acumulado es como sigue:

	... Diciembre 31, ...	2013	2012	... (en miles de U.S. dólares) ...
Déficit acumulado	(6,657)	(5,274)		
Resultados acumulados provenientes de la	1,258	1,258		
adopción por primera vez de las NIIF				
Reservas según PCGA anteriores:	1,405	1,405		
Reserva de valuación	466	466		
Reserva facultativa				
Total	(3,528)	(2,145)		

Los saldos de las siguientes cuentas surgen de la aplicación por primera vez de NIIF y de los saldos según PCGA anteriores, los cuales según Resolución emitida por la Superintendencia de Compañías el 14 de octubre del 2011, podrán ser utilizados de la siguiente forma:

Resultados acumulados provenientes de la adopción por primera vez de las NIIF - Incluye los valores resultantes de los ajustes originados en la adopción por primera vez de las NIIF. El saldo acreedor sólo podrá ser capitalizado en la parte que exceda al valor de las pérdidas acumuladas y las del último ejercicio económico concluido, si las hubieren; utilizado en absorber pérdidas; o devuelto en el caso de liquidación de la Clínica.

Reservas según PCGA anteriores - Los saldos acreedores de las reservas de capital, en la parte que exceda al valor de las pérdidas acumuladas y las del último ejercicio de valuación o por valuación de inversiones según PCGA anteriores, sólo podrán ser capitalizados si las hubieren utilizado en absorber pérdidas; o devuelto en el caso de liquidación de la Clínica.

17. INGRESOS

Un resumen de los ingresos de la Clínica es como sigue:

	2013	2012
Ingresos provenientes de la prestación de servicios	12,876	15,151
Ingresos provenientes de la venta de bienes	3,761	6,505
Total	16,637	22,151

18. GASTOS POR SU NATURALEZA

Un resumen de los gastos administrativos y operativos reportados en los estados financieros es como sigue:

	2013	2012
Consumo de medicamentos y suministros médicos	3,177	5,344
Gastos operacionales	5,233	8,359
Gastos de administración	4,459	4,783
Gastos generales	3,745	4,937
Total	16,614	23,423

Un detalle de costos y gastos por su naturaleza es como sigue:

	2013	2012
(en miles de U.S. dólares)		
Consumo de medicamentos y suministros médicos	3,177	5,344
Honorarios médicos	3,743	6,377
Gastos por beneficios a empleados	4,459	4,783
Otros gastos	1,535	1,637
Provisión cuentas incobrables	273	1,272
Beneficios definidos	160	272
Honorarios legales	765	937
Gasto por depreciación	789	699
Honorarios profesionales	396	677
Gastos de mantenimiento de activos	253	396
Arrendos	256	261
Gastos no deducibles	328	186
Servicios básicos	175	175
Seguros	174	172
Otros menores	131	299
Total	16,614	23,423

Gastos por Beneficios a los Empleados - Un detalle de gastos por beneficios a empleados es como sigue:

	2013	2012
(en miles de U.S. dólares)		
Sueldos y salarios	2,818	2,735
Beneficios sociales	834	1,067
Otros beneficios	807	951
Participación a empleados	—	30
Total	4,459	4,783

ESPACIO EN BLANCO

19. TRANSACCIONES CON PARTES RELACIONADAS

19.1 Transacciones comerciales

La Clínica realizó las siguientes transacciones comerciales con partes relacionadas:

Compra de bienes / servicios	... (en miles de U.S. dólares)	
	2013	2012
Inmobiliaria Esculapio Cia. Ltda.	102	
Resonancia Magnética Quito S.C.A.	264	
Enlasis	611	
Adicemnep S.A.	10	2
Total	974	2

Las ventas de bienes y servicios a partes relacionadas se realizaron a los precios de mercado. Las compras se realizaron al precio de mercado para reflejar la cantidad de bienes comprados y las relaciones entre las partes.

19.2 Compensación del personal clave de la gerencia - La compensación de los ejecutivos y otros miembros clave de la gerencia por los años terminados el 31 de diciembre del 2013 y 2012 es de US\$227 mil y US\$237 mil, respectivamente.

20. COMPROMISOS

Al 31 de diciembre del 2013 y 2012, los compromisos más importantes son como sigue:

Contrato de prestación de servicios de salud - Contrato celebrado entre CFNMHP y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS en octubre 15 del 2009, dentro del objeto del contrato, la Clínica se obliga para con el IESS, a prestar los servicios y procedimientos del plan de beneficios de salud ofertados con instituciones de nivel de atención III según certificado de acreditación No. 1703-0001 de 26 de junio de 2007.

En los paquetes de prestaciones, incluyen en una sola tarifa todo el costo de la atención no complicada es decir servicios profesionales, servicios institucionales de laboratorio e imagen, además, medicamentos, exámenes preoperatorios y la consulta post-operatoria hasta quince días posteriores al acto operatorio. Las complicaciones serán facturadas por el prestador conforme al tarifario vigente. El prestador asume exclusiva y expresamente toda la responsabilidad civil o penal y exonera al IESS respecto de cualquier daño, lesión o consecuencia directa e indirecta, derivada de la mala práctica médica, ya sea por responsabilidad de sus profesionales o del prestador y que pudiese causar algún perjuicio a sus afiliados o beneficiarios.

21. HECHOS OCURRIDOS DESPUÉS DEL PERÍODO SOBRE EL QUE SE INFORMA

Excepto por lo que se menciona en la Nota 11 relacionada con el refinanciamiento de la deuda proveedores, entre el 31 de diciembre del 2013 y la fecha de emisión de los estados financieros del 2014, no se produjeron eventos que en opinión de la Administración pudieran tener un importante sobre los estados financieros adjuntos.

22. APROBACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

Los estados financieros por el año terminado el 31 de diciembre del 2013 han sido conocidos del Directorio en mayo 6 del 2014 y serán presentados a los Accionistas para su aprobación. En el Directorio de la Clínica, los estados financieros serán aprobados por la Junta de Accionistas modificaciones.