

CENTRO MÉDICO QUIRÚRGICO PICHINCHA CENMEP S.A.

NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS SEPARADOS POR EL AÑO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

1. INFORMACIÓN GENERAL

Centro Médico Quirúrgico Pichincha CENMEP S.A. (de aquí en adelante “Clínica”) está constituida 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, en este último período por la falta de pago de las obligaciones por servicios otorgados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad social - IESS, así como sus obligaciones eminentes de corto plazo.

A fin de solucionar el mencionado problema, durante el año 2015, se modificó la gestión del mercado objetivo de la Clínica, a pacientes provenientes del sector privado, dejando en segundo plano los pacientes de la red pública. El mercado de captación al cual ha accedido la clínica ha estado encaminado, en primer lugar por los prestadores médicos identificados con el servicio que accede a la clínica por el servicio preferente, precios diferenciados, seguridad en su atención, y en segundo lugar a convenios con empresas de seguros médicos, captación de servicios de exámenes de salud ocupacional, elaboración de paquetes quirúrgicos a precios preferenciales y elaboración de paquetes quirúrgicos a precios preferenciales.

Esta política de cambio del mercado de captación, ha tenido un costo significativo en la motivación de recuperar su original mercado objetivo, centralizado en el sector privado, lo que ha ocasionado los siguientes impactos en el estado de resultados con relación al año 2014:

Los gastos administrativos y generales de la Clínica representan un rubro muy importante dentro de los estados de pérdidas y ganancias y pese que en el año 2015, esta disminución no logró ser lo suficientemente eficiente como para que la empresa genere una utilidad neta, debido básicamente a la disminución de los ingresos por la disminución del nivel de ocupación de la infraestructura hospitalaria.

Respecto a los indicadores de liquidez, la empresa presenta pocas variaciones con respecto al año 2014, debido básicamente a que se registraron ciclos negativos entre los días de cuentas por cobrar y las cuentas por pagar, especialmente por la cuenta por cobrar elevada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

A continuación, detallamos algunos proyectos estratégicos a ser realizados en el año 2016 para mitigar la situación de iliquidez y falta de rentabilidad:

- Aumento de centros de ingresos bajo el control de la Clínica;
- Administración de fondos, priorizando el de honorarios;
- Consolidación del enfoque en pacientes del sector privado, en la cobertura de mercado;
- Generación de nuevos productos y servicios, como servicios de salud ocupacional;
- Adecuación de las instalaciones hospitalarias.

Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, el personal total de la Clínica alcanza 242 y 296 empleados respectivamente.

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) emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB).
- 2.2 Moneda funcional** - La moneda funcional de la Clínica es el Dólar de los Estados Unidos de América (U.S. dólar), el cual es la moneda de circulación en el Ecuador.
- 2.3 Bases de preparación** - Los estados financieros han sido preparados considerando que la Clínica continuará como negocio en marcha, lo que prevé la realización de los activos y cancelación de pasivos en el curso normal del negocio. Como se desprende de los estados financieros adjuntos, al 31 de diciembre del 2015, los pasivos corrientes exceden a los activos corrientes en US\$3.8 millones; adicionalmente la Clínica mantiene un déficit acumulado a esa fecha de US\$5.5 millones, que representa el 58% de su capital y reservas; y generó una pérdida por el año terminado el 31 de diciembre del 2015 de US\$1.6 millones. En razón de esta circunstancia, de acuerdo con disposiciones legales, la Clínica a la referida fecha está inmersa en causal de disolución. Los estados financieros adjuntos no incluyen los ajustes relacionados con la posibilidad de recuperación y clasificación de los importes en libros de los activos o el importe y la clasificación de los pasivos que pudieran ser necesarios si la Clínica no pudiera continuar como negocio en marcha. Los planes de la gerencia para superar esta situación se detallan en la Nota 1.

Los estados financieros han sido preparados sobre las bases del costo histórico. El costo histórico está basado generalmente en el valor razonable de la contraprestación entregada a cambio de bienes y servicios.

El valor razonable es el precio que se recibiría por vender un activo o el valor pagado para transferir un pasivo entre participantes de un mercado en la fecha de valoración, independientemente de si ese precio es directamente observable o estimado utilizando otra técnica de valoración. Al estimar el valor razonable de un activo o un pasivo, la Clínica tiene en cuenta las características del activo o pasivo que los participantes del mercado tomarían en cuenta al fijar el precio del activo o pasivo a la fecha de medición. El valor razonable a efectos de medición y/o de revelación en los estados financieros, se determina sobre una base de este tipo, a excepción de las mediciones que tienen algunas similitudes con el valor razonable, pero no son su valor razonable, tales como el valor neto de realización de la NIC 2 o el valor de uso en la NIC 36.

Adicionalmente, a efectos de información financiera, las mediciones efectuadas a valor razonable se clasifican en el nivel 1, 2 o 3 con base en el grado de importancia de los insumos para la medición del valor razonable en su totalidad, los cuales se describen a continuación:

Nivel 1: Son precios cotizados (sin ajustar) en mercados activos para activos o pasivos idénticos que la entidad puede acceder a la fecha de medición.

Nivel 2: Insumos distintos a los precios cotizados incluidos en el Nivel 1 que sean observables para el activo o pasivo, ya sea directa o indirectamente.

Nivel 3: Insumos son datos no observables para el activo o pasivo.

Los importes de las notas a los estados financieros están expresados en miles de U.S. dólares, excepto cuando se especifique lo contrario.

A continuación se describen las principales políticas contables adoptadas en la preparación de los estados financieros separados.

2.4 Inversiones en subsidiarias y asociadas - La Clínica mide sus inversiones en subsidiarias o 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*.

Los dividendos procedentes de una subsidiaria o asociada se reconocen en el resultado cuando surja el derecho a recibirlo.

2.5 Efectivo y bancos - Corresponde a dinero en efectivo y depósitos en instituciones financieras locales y del exterior. Los sobregiros contables son presentados como pasivos corrientes en el estado de situación financiera.

2.6 Inventarios - Los inventarios son presentados al costo de adquisición o valor neto realizable, el menor. Son valuados al último precio de compra. El valor neto realizable representa el precio de venta estimado menos todos los costos de terminación y los costos necesarios para la venta.

2.7 Propiedades y equipos

2.7.1 Medición en el momento del reconocimiento - Las partidas de propiedades y equipos se medirán inicialmente por su costo.

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.

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

Los gastos de reparaciones y mantenimientos se imputan a resultados en el período en que se producen.

2.7.3 Métodos de depreciación y vidas útiles - El costo de propiedades y equipos se deprecia de acuerdo con el método de línea recta. La vida útil estimada, valor residual y método 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 y las vidas útiles usadas en el cálculo de la depreciación:

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

- 2.7.4 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.
- 2.8 Deterioro del valor de los activos tangibles** - Al final de cada período, la Clínica evalúa los valores en libros de sus activos tangibles 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).

Las pérdidas 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.

Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, no se determinó deterioro de los activos tangibles.

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

2.9.1 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 imponderables o deducibles y partidas que no serán gravables o deducibles. El pasivo de la Clínica por concepto del impuesto corriente se calcula utilizando las tasas fiscales aprobadas al final de cada período.

2.9.2 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 imponderables. Un activo por impuesto diferido se reconoce por todas las diferencias temporarias deducibles, en la medida en que resulte probable que la Compañía disponga de utilidades gravables futuras contra las que se podría cargar esas diferencias temporarias deducibles.

Estos activos y pasivos no se reconocen si las diferencias temporarias surgen del reconocimiento inicial (distinto al de la combinación de negocios) de otros activos y pasivos en una operación que no afecta la utilidad gravable (tributaria) ni la contable. Además, los pasivos por impuesto diferido no se reconocen si la diferencia temporal surge del reconocimiento inicial de la plusvalía.

El importe en libros de un activo por impuestos diferidos debe someterse a revisión al final de cada período sobre el que se informe y se debe reducir, en la medida que

estime probable que no dispondrá de suficiente utilidad gravable (tributaria), en el futuro, como para permitir que se recupere la totalidad o una parte del activo.

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, basándose en las tasas (y leyes fiscales) que hayan sido aprobadas o prácticamente aprobadas al final del período que se informa.

La medición de los pasivos por impuestos diferidos y los activos por impuestos diferidos reflejará las consecuencias fiscales que se derivarían de la forma en que la entidad espera, al final del período sobre el que se informa, recuperar o liquidar el importe en libros de sus activos y pasivos.

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

- 2.9.3 *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 o suceso que se reconoce fuera del resultado ya sea en otro resultado integral o directamente en el patrimonio, en cuyo caso el impuesto también se reconoce fuera del resultado; o cuando surgen del registro inicial de una combinación de negocios.
- 2.10 *Provisiones*** - Se reconocen cuando la Clínica tiene una obligación presente (ya sea legal o implícita) como resultado de un suceso pasado, es probable que la Clínica tenga que desprenderse de recursos que incorporen beneficios económicos para cancelar la obligación, y puede hacerse una estimación fiable del importe de la obligación.

El importe reconocido como provisión debe ser la mejor estimación del desembolso necesario para cancelar la obligación presente, al final de cada período, teniendo en cuenta los riesgos y las incertidumbres correspondientes.

Cuando se espera la recuperación de algunos o todos los beneficios económicos requeridos para cancelar una provisión, se reconoce una cuenta por cobrar como un activo si es virtualmente seguro que se recibirá el desembolso y el valor de la cuenta por cobrar puede ser medido con fiabilidad.

2.11 *Beneficios a empleados*

- 2.11.1 *Beneficios definidos: Jubilación patronal y bonificación por desahucio*** - El costo de los beneficios definidos (jubilación 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.

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 del 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.

Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, 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.

- 2.11.2 Participación a trabajadores** - 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.
- 2.12 Arrendamientos** - Se clasifican como financieros cuando los términos del arrendamiento transfieren sustancialmente a los arrendatarios todos los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad. Todos los demás arrendamientos se clasifican como operativos.

2.12.1 La Clínica como arrendador - El ingreso por concepto de alquileres bajo arrendamientos operativos se reconoce empleando el método de línea recta durante el plazo correspondiente al arrendamiento.

2.12.2 La Clínica como arrendatario - Los activos mantenidos bajo arrendamientos financieros se reconocen como activos de la Compañía a su valor razonable, al inicio del arrendamiento, o si éste es menor, al valor presente de los pagos mínimos del arrendamiento. El pasivo correspondiente se incluye en el estado de situación financiera como una obligación bajo arrendamiento financiero.

Los gastos financieros son cargados directamente a resultados, a menos que pudieran ser directamente atribuibles a activos calificables, en cuyo caso son capitalizados conforme a la política general de la Compañía para los costos por préstamos

Los arrendamientos operativos se cargan a resultados empleando el método de línea recta, durante el plazo correspondiente al arrendamiento, salvo que resulte más representativa otra base sistemática de reparto por reflejar más adecuadamente el patrón temporal de los beneficios del arrendamiento para el usuario.

- 2.13 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.

2.13.1 Venta de bienes - Se reconocen cuando la Clínica transfiere 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.

2.13.2 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 Administración realiza una estimación de los servicios prestados y que a esa fecha se encuentran pendientes de facturar.

2.13.3 Ingresos por dividendos e ingresos por intereses - El ingreso por dividendos de las 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.

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

2.15 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.

2.16 Activos financieros - Los activos financieros se clasifican dentro de las siguientes categorías: activos financieros “al valor razonable con cambios en los resultados”, “inversiones mantenidas hasta el vencimiento” “activos financieros disponibles para la venta”, y “préstamos y partidas por cobrar”. La clasificación depende de la naturaleza y propósito de los activos financieros y se determina al momento del reconocimiento inicial. Todas las compras o ventas regulares de activos financieros son reconocidas y dadas de baja a la fecha de la transacción. Las compras o ventas regulares son todas aquellas compras o ventas de activos financieros que requieran la entrega de activos dentro del marco de tiempo establecido por una regulación o acuerdo en el mercado. Al 31 de diciembre del 2015, la Clínica mantiene únicamente cuentas por cobrar y otras cuentas por cobrar.

2.16.1 Método de la tasa de interés efectiva - El método de la tasa de interés efectiva es un método de cálculo del costo amortizado de un instrumento financiero y de imputación del ingreso financiero a lo largo del período relevante. La tasa de interés efectiva es la tasa de descuento que iguala exactamente los flujos de efectivo por cobrar o por pagar estimados (incluyendo comisión, puntos básicos de intereses pagados o recibidos, costos de transacción y otras primas o descuentos que estén incluidos en el cálculo de la tasa de interés efectiva) a lo largo de la vida esperada del instrumento financiero o, cuando sea adecuado, en un período más corto, con el importe neto en libros en el reconocimiento inicial.

Los ingresos son reconocidos sobre la base de la tasa de interés efectiva para los instrumentos de deuda distintos a los activos financieros clasificados al valor razonable con cambio en los resultados.

2.16.2 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.

2.16.3 Deterioro de activos financieros al costo amortizado - Los activos financieros distintos a aquellos designados al valor razonable con cambios en los resultados son probados por deterioro de valor al final de cada período sobre el cual se informa. Un activo financiero estará deteriorado cuando exista evidencia objetiva del deterioro como consecuencia de uno o más eventos que hayan ocurrido después del reconocimiento inicial del activo y los flujos de efectivo futuros estimados del activo financiero se han visto afectados.

Para todos los otros activos financieros, la evidencia objetiva de deterioro de valor podría incluir:

- Dificultades financieras significativa del emisor o del obligado; o
- Infracciones de las cláusulas contractuales, tales como incumplimientos o moras en el pago de los intereses o el principal; o
- Es probable que el prestatario entre en quiebra o en otra forma de reorganización financiera; o
- La desaparición de un mercado activo para ese activo financiero debido a dificultades financieras.

Para ciertas categorías de activos financieros, como cuentas comerciales por cobrar, un activo cuyo deterioro no ha sido evaluado individualmente, y es evaluado por deterioro sobre una base colectiva, la evidencia objetiva de que una cartera de cuentas por cobrar podría estar deteriorada se podría incluir la experiencia pasada de la Clínica con respecto al cobro, un incremento en el número de pagos atrasados en la cartera, así como cambios observables en las condiciones económicas locales y nacionales que se relacionen con el incumplimiento en los pagos.

Para los activos financieros registrados al costo amortizado, el importe de la pérdida por deterioro de valor es la diferencia entre el importe en libros y el valor presente de los flujos futuros estimados del activo, descontados a la tasa de interés efectiva original del activo financiero.

El importe en libros del activo financiero se reduce por la pérdida por deterioro de valor directamente para todos los activos financieros excepto para las cuentas por cobrar comerciales, donde el importe en libros se reduce a través de una cuenta de provisión. Cuando se considera que una cuenta comercial por cobrar es incobrable, se elimina contra la cuenta de provisión. La recuperación posterior de los valores previamente eliminados se convierte en créditos contra la cuenta de provisión. Los cambios en el importe en libros de la cuenta de provisión se reconocen en el estado del resultado del período.

Para los activos financieros registrados al costo, si, en un período posterior, el importe de la pérdida por deterioro de valor disminuye y la misma puede estar relacionada de manera objetiva con un evento ocurrido luego de que el deterioro de valor fue reconocido, la pérdida por deterioro de valor previamente reconocida se reversa con cambio en los resultados siempre y cuando el valor en libros de la inversión a la fecha en que se reversa el deterioro no exceda el importe que hubiera resultado de costo amortizado en caso de que no se hubiera reconocido el deterioro de valor.

2.16.4 Baja de un activo financiero - La Clínica da de baja un activo financiero únicamente cuando expiren los derechos contractuales sobre los flujos de efectivo del activo financiero, y transfiere de manera sustancial los riesgos y beneficios inherentes a la 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. Si Centro Médico Quirúrgico Pichincha CENMEP S.A. retiene sustancialmente todos los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad de un activo financiero transferido, continúa reconociendo el activo financiero y también reconoce un préstamo garantizado de forma colateral por los ingresos recibidos.

En la baja total en cuentas de un activo financiero, la diferencia entre el importe en libros del activo y la suma de la contraprestación recibida y por recibir así como el resultado acumulado que habían sido reconocidos en otro resultado integral y acumulados en el patrimonio se reconoce en el resultado del período.

2.17 Pasivos financieros e instrumentos de patrimonio - 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.

2.17.1 Pasivos financieros - Los pasivos financieros son clasificados al valor razonable con cambios en los resultados u otros pasivos financieros.

2.17.2 Otros pasivos financieros - Los otros pasivos financieros (incluyendo los préstamos y las cuentas por pagar comerciales y otras) se miden posteriormente al costo amortizado usando el método de la tasa de interés efectiva.

El método de la tasa de interés efectiva es un método de cálculo del costo amortizado de un pasivo financiero y de imputación del gasto financiero a lo largo del período relevante. La tasa de interés efectiva es la tasa de descuento que iguala exactamente los flujos de efectivo por cobrar o por pagar (incluyendo todos los honorarios y valores pagados o recibidos que forman parte de la tasa de interés efectiva, los costos de transacción y otras primas o descuentos) estimados a lo largo de la vida esperada del pasivo financiero (o, cuando sea adecuado), en un período más corto con el importe neto en libros en el momento de reconocimiento inicial.

2.17.3 Baja en cuentas de un pasivo financiero - La Clínica da de baja en cuentas un pasivo financiero si, y solo si, expiran, cancelan o cumplen las obligaciones de la Clínica. La diferencia entre el importe en libros del pasivo financiero dado de baja y la contraprestación pagada y por pagar se reconoce en el resultado del período.

2.18 Aplicación de Normas Internacionales de Información Financiera nuevas y revisadas que son mandatoriamente efectivas en el año actual - Durante el año en curso, la Clínica ha aplicado algunas modificaciones a las NIIF emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB), y que son mandatoriamente efectivas a partir del 1 de enero del 2015 o posteriormente y no han tenido un efecto material sobre los estados financieros.

2.19 Normas nuevas y revisadas emitidas pero aún no efectivas - La Clínica no ha aplicado las siguientes Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) nuevas y revisadas que han sido emitidas pero aún no son efectivas, que permiten aplicación anticipada. Un detalle es como sigue :

<u>NIIF</u>	<u>Título</u>	<u>Efectiva a partir de períodos que inicien en o después de</u>
NIIF 9	Instrumentos financieros	Enero 1, 2018
NIIF 15	Ingresos procedentes de contratos con clientes	Enero 1, 2017
Modificaciones a la NIC 1	Iniciativas de revelación	Enero 1, 2016
Modificaciones a la NIC 16 y la NIC 38	Clarificación de los métodos aceptables de depreciación y amortización	Enero 1, 2016
Modificaciones a la NIC 27	Método de participación en los estados financieros	Enero 1 2016
Modificaciones a las NIIF	Mejoras anuales a las NIIF ciclo 2012 - 2014	Enero 1, 2016

Se permite la aplicación anticipada de estas normas nuevas y revisadas.

NIIF 9 Instrumentos financieros

La NIIF 9 emitida en noviembre del 2009, introdujo nuevos requisitos para la clasificación y medición de activos financieros. Esta norma se modificó posteriormente en octubre del 2010 para incluir los requisitos para la clasificación y medición de pasivos financieros, así como su baja en los estados financieros, y en noviembre del 2013, incluyó nuevos requisitos para la contabilidad de cobertura general. En julio del 2014, se emitió otra versión revisada de la NIIF 9, principalmente para incluir lo siguiente:

- Requerimientos de deterioro para activos financieros y,
- Modificaciones limitadas a los requisitos de clasificación y medición al introducir una categoría de medición a “valor razonable con cambios en otro resultado integral”, para ciertos instrumentos deudores simples.

Los requisitos claves de la NIIF 9:

- Todos 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. Específicamente, los instrumentos de deuda que se mantienen dentro de un modelo de negocio cuyo objetivo sea el de recaudar los flujos de efectivo contractuales, y que tengan flujos de efectivo contractuales que son únicamente pagos de capital e intereses sobre el capital pendiente por lo general se miden al costo amortizado al final de los períodos contables posteriores. Los instrumentos de deuda mantenidos en un modelo de negocio cuyo objetivo se cumpla tanto al recaudar los flujos de efectivo contractuales como por la venta de activos financieros, y que tengan términos contractuales del activo financiero que dan lugar en fechas específicas a flujos de efectivo que solo constituyen pagos de capital e intereses sobre el importe del principal pendiente, son medidos a valor razonable con cambios en otro resultado integral. Todas las otras inversiones de deuda y de patrimonio se miden a sus valores razonables al final de los períodos contables

posteriores. Además, bajo la NIIF 9, las entidades pueden hacer una elección irrevocable para presentar los cambios posteriores en el valor razonable de una inversión de patrimonio (no mantenida para negociar) en otro resultado integral, y solo con el ingreso por dividendos generalmente reconocido en el resultado del período.

- Respecto al deterioro de activos financieros, la NIIF 9 establece un modelo de deterioro por pérdida crediticia esperada, contrario al modelo de deterioro por pérdida crediticia incurrida, de conformidad con la NIC 39. El modelo de deterioro por pérdida crediticia esperada requiere que una entidad contabilice las pérdidas crediticias esperadas y cambios en esas pérdidas crediticias esperadas en cada fecha de reporte para reflejar los cambios en el riesgo crediticio desde el reconocimiento inicial. En otras palabras, ya no es necesario que ocurra un evento antes de que se reconozcan las pérdidas crediticias.
- La NIIF 9 mantiene los tres tipos de mecanismos de contabilidad de cobertura, que en la actualidad se establecen en la NIC 39. De conformidad con la NIIF 9, los tipos de transacciones elegibles para la contabilidad de cobertura son mucho más flexibles, específicamente, al ampliar los tipos de instrumentos que se clasifican como instrumentos de cobertura y los tipos de componentes de riesgo de partidas no financieras elegibles para la contabilidad de cobertura. Además, se ha revisado y reemplazado la prueba de efectividad por el principio de "relación económica". Ya no se requiere de una evaluación retrospectiva para medir la efectividad de la cobertura. También se añadieron requerimientos de revelación mejorados sobre las actividades de gestión de riesgo de una entidad.

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

NIIF 15 Ingresos Procedentes de contratos con los clientes

En mayo del 2014, se emitió la NIIF 15, que establece un modelo extenso y detallado que deben utilizar las entidades en el registro y reconocimiento de ingresos procedentes de contratos con clientes. La NIIF 15 reemplazará el actual lineamiento de reconocimiento de ingresos, incluyendo la NIC 18 Ingresos, la NIC 11 Contratos de Construcción y las interpretaciones respectivas en la fecha en que entre en vigencia.

El principio fundamental de la NIIF 15 es que una entidad debería reconocer el ingreso que representa la transferencia de bienes o servicios establecidos contractualmente a los clientes, en un importe que refleje la contraprestación que la entidad espera recibir a cambio de bienes o servicios. Específicamente, la norma añade un modelo de 5 pasos para contabilizar el ingreso:

Paso 1: identificar el contrato con los clientes.

Paso 2: identificar las obligaciones de ejecución en el contrato.

Paso 3: determinar el precio de la transacción.

Paso 4: distribuir el precio de transacción a las obligaciones de ejecución en el contrato.

Paso 5: reconocer el ingreso cuando (o en la medida que) la entidad satisfaga la obligación.

Según la NIIF 15, una entidad contabiliza un ingreso cuando (o en la medida que) se satisfaga una obligación de ejecución, es decir, cuando el "control" de los bienes y servicios relacionados con una obligación de ejecución particular es transferido al cliente. Se han

añadido muchos más lineamientos detallados en la NIIF 15 para poder analizar situaciones específicas. Además, la NIIF 15 requiere amplias revelaciones.

La Administración de la Clínica prevé que la aplicación de la NIIF 15 en el futuro puede tener un impacto sobre los importes reconocidos en los estados financieros y sus revelaciones. Sin embargo, no es posible proporcionar una estimación razonable de ese efecto hasta que un examen detallado haya sido completado.

Modificaciones a la NIC 1 Iniciativa de Revelación

Las modificaciones a la NIC 1 proporcionan algunas guías sobre cómo aplicar el concepto de materialidad en la práctica. Las modificaciones a la NIC 1 se aplican para períodos que inicien en o después del 1 de enero del 2016. La Administración de la Clínica no prevé que la aplicación de estas modificaciones en el futuro tenga un impacto significativo en los estados financieros.

Modificaciones a la NIC 16 y NIC 38 Aclaración de los Métodos Aceptables de Depreciación y Amortización

Las modificaciones a la NIC 16 prohíben a las entidades utilizar un método de depreciación para partidas de propiedad, planta y equipo basado en el ingreso. Mientras que las modificaciones a la NIC 38 introducen la presunción rebatible de que el ingreso no es una base apropiada para la amortización de un activo intangible. Esta presunción solo puede ser rebatida en las siguientes dos circunstancias:

Cuando el activo intangible es expresado como medida de ingreso; o,

- Cuando se pueda demostrar que un ingreso y el consumo de beneficios económicos del activo intangible se encuentran estrechamente relacionados.

Las modificaciones se aplican prospectivamente para períodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2016 o posteriormente. En la actualidad, la Clínica usa el método de línea recta para la depreciación y amortización de propiedades, planta, equipo, respectivamente. La Administración de la Clínica considera que el método de línea recta es el más apropiado para reflejar el consumo de beneficios económicos inherentes a los respectivos activos, por lo tanto, la Administración de la Clínica no anticipa que la aplicación de estas modificaciones a la NIC 16 y la NIC 38 tengan un impacto material en los estados financieros de la Clínica.

Modificaciones a la NIC 27: Método de participación en los estados financieros

Las modificaciones a la NIC 27 permiten que en los estados financieros, se registren las inversiones en subsidiarias, negocios conjuntos y asociadas, usando el método de participación. Anteriormente sólo se permitía el método del costo o de acuerdo con la norma de instrumentos financieros. Adicionalmente, aclara que estados financieros separados, son aquellos presentados en adición a los estados financieros consolidados o en adición a los estados financieros de un inversionista que no tiene subsidiarias pero que tiene inversiones en asociadas o negocios conjuntos, para las cuales las inversiones se registran usando el método de participación.

La administración ha definido registrar sus inversiones en subsidiarias o asociadas, usando el método de participación en los estados financieros; sin embargo, no es factible determinar los impactos futuros en los estados financieros hasta que se haya completado un examen detallado.

Mejoras anuales a las NIIF Ciclo 2012 - 2014

Las mejoras anuales a las NIIF Ciclo 2012 - 2014 incluyen algunos cambios a varias NIIF que se encuentran resumidas a continuación:

- Las modificaciones a la NIIF 5 aclaran que cuando la entidad reclasifica un activo (o grupo de activos) de mantenido para la venta a mantenido para su distribución a los propietarios (o viceversa), tal cambio se considera como una continuación del plan original de la disposición y por lo tanto, no son aplicables los requerimientos establecidos en la NIIF 5 en relación con el cambio de plan de venta. Las enmiendas también aclaran las guías aplicables cuando se interrumpe la contabilidad de activos mantenidos para su distribución.
- Las modificaciones a la NIIF 7 proporcionan una guía adicional para aclarar si un contrato financiero de servicio corresponde a participación continua en la transferencia de un activo transferido, a efectos de la información a revelar de dicho activo.

Las modificaciones de la NIC 19 aclaran que la tasa utilizada para descontar las obligaciones por beneficios post-empleo debe determinarse con referencia a la de los rendimientos de mercado sobre bonos corporativos de alta calidad al final del período de reporte. La evaluación de la profundidad de un mercado para bonos corporativos de alta calidad debe ser a nivel de la moneda (es decir, la misma moneda en que los beneficios deben ser pagados). Para las monedas para las que no existe un mercado profundo de tales bonos corporativos de alta calidad, se deben utilizar los rendimientos de mercado de bonos del gobierno denominados en esa moneda a la fecha de reporte.

La Administración de la Clínica prevé que la aplicación de estas modificaciones en el futuro no tendrá un impacto significativo sobre los importes reconocidos en los estados financieros.

3. ESTIMACIONES Y JUICIOS CONTABLES CRÍTICOS

La preparación de los presentes estados financieros separados 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 separados. 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 pérdidas por deterioro reconocidas en un activo en períodos anteriores son revertidas cuando se produce un cambio en las estimaciones sobre su importe recuperable incrementando el valor del activo con abono a resultados con el límite del valor en libros que el activo hubiera

tenido de no haberse reconocido la pérdida por deterioro. Durante el año 2015, la Clínica no reconoció pérdidas por deterioro.

- 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 función de un cálculo actuarial basados en varios supuestos. Estos supuestos utilizados para determinar el valor presente de estas obligaciones incluyen una tasa de descuento. Cualquier 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 utilizada para determinar 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 2015, la Clínica no registra 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 2.7.3.
- 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. Provisión de honorarios médicos** - La Clínica realiza la provisión de cuentas por pagar por honorarios médicos basado en la prestación efectiva de servicios a los pacientes.

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 BANCOS

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Caja	3	4
Bancos locales	88	128
Bancos del exterior	<u>20</u>	<u>37</u>
Total	<u>111</u>	<u>169</u>

5. CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
<i>Cuentas por cobrar comerciales:</i>		
Instituciones:		
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS	1,873	1,985
Compañías de seguros	476	663
Tarjetas de crédito	35	83
Hospitales	39	16
Instituciones	349	426
Pacientes y otros	292	204
Relacionadas (Ver Nota 20)	342	310
Provisión para cuentas de cobro dudoso	<u>(1,282)</u>	<u>(966)</u>
Subtotal	2,124	2,721
Servicios pendientes de facturar	<u>92</u>	<u>-</u>
Subtotal	2,216	2,721
Otras cuentas por cobrar:		
Empleados	12	60
Varios	155	386
Provisión para cuentas de dudoso cobro otras	<u>(156)</u>	<u>(271)</u>
Subtotal	<u>11</u>	<u>175</u>
Total	<u>2,227</u>	<u>2,896</u>

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 21).

Servicios 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 parte de la documentación que soporte la mencionada provisión.

Provisión para cuentas de cobro dudoso - Los movimientos de la provisión para cuentas de cobro dudoso fueron como sigue:

	Año terminado	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Saldos al comienzo del año	966	2,341
Provisión del año	452	9
Castigos	<u>(136)</u>	<u>(1,384)</u>
Saldos al fin del año	<u>1,282</u>	<u>966</u>

Durante el año 2015, la Clínica dio de baja con cargo a la provisión, las cuentas por cobrar a Aseguradoras consideradas como incobrables (IESS para el 2014).

Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, el saldo de la provisión cubre principalmente:

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Instituto de Seguridad Social - IESS (1)	674	333
Cuentas por cobrar vencidas de aseguradoras, instituciones y pacientes	599	629
Otras	<u>9</u>	<u>4</u>
Total	<u>1,282</u>	<u>966</u>

(1) Corresponde en promedio al 43% del total de las facturas al IESS, las cuales a criterio de la administración son de difícil recuperación.

6. INVENTARIOS

Constituye el inventario disponible por medicamentos y suministros médicos en la Farmacia de CENMEP.

7. OTROS ACTIVOS

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Anticipos a terceros	333	545
Seguros	10	14
Biblioteca y pinacoteca	<u>12</u>	<u>26</u>
Total	<u>355</u>	<u>585</u>

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

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Servicios médicos	1	5
Proveedores varios	179	450
Instalaciones y adecuaciones	33	50
Construcción de quirófanos	80	
Compra de consultorio	<u>40</u>	<u>40</u>
Subtotal	<u>333</u>	<u>545</u>

8. PROPIEDADES Y EQUIPOS

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Costo	10,808	10,781
Depreciación acumulada y deterioro	<u>(5,127)</u>	<u>(4,227)</u>
Total	<u>5,681</u>	<u>6,554</u>
<i>Clasificación:</i>		
Terrenos en propiedad	893	893
Maquinaria y equipo médico	2,817	3,312
Edificaciones	1,749	1,863
Instalaciones	46	276
Muebles y enseres	95	122
Equipo de computación	80	86
Equipo de oficina y otros	<u>1</u>	<u>2</u>
Total	<u>5,681</u>	<u>6,554</u>

ESPACIO EN BLANCO

Los movimientos de propiedades y equipos fueron como sigue:

	<u>Terrenos en propiedad</u>	<u>Activos en tránsito</u>	<u>Maquinaria y equipo médico</u>	<u>Edificaciones</u>	<u>Instalaciones</u>	<u>Muebles y enseres</u>	<u>Equipo de computación</u>	<u>Equipo de oficina</u>	<u>Vehículos</u>	<u>Total</u>
<i>Costo:</i>										
Saldos al 31 de diciembre del 2013	893	12	6,147	2,507	575	275	167	5	96	10,677
Adquisiciones			23			14	79			116
Ventas y bajas	—	(12)	—	—	—	—	—	—	—	(12)
Saldos al 31 de diciembre del 2014	893	-	6,170	2,507	575	289	246	5	96	10,781
Adquisiciones			39				36			75
Bajas	—	—	—	—	(48)	—	—	—	—	(48)
Saldos al 31 de diciembre del 2015	<u>893</u>	<u>—</u>	<u>6,209</u>	<u>2,507</u>	<u>527</u>	<u>289</u>	<u>282</u>	<u>5</u>	<u>96</u>	<u>10,808</u>
<i>Depreciación acumulada:</i>										
Saldos al 31 de diciembre del 2013			(2,287)	(498)	(284)	(142)	(144)	(3)	(96)	(3,454)
Depreciación	—	—	(571)	(146)	(15)	(25)	(16)	—	—	(773)
Saldos al 31 de diciembre del 2014			(2,858)	(644)	(299)	(167)	(160)	(3)	(96)	(4,227)
Depreciación			(534)	(114)	(59)	(27)	(42)	(1)		(777)
Pérdida por deterioro	—	—	—	—	(123)	—	—	—	—	(123)
Saldos al 31 de diciembre del 2015	—	—	<u>(3,392)</u>	<u>(758)</u>	<u>(481)</u>	<u>(194)</u>	<u>(202)</u>	<u>(4)</u>	<u>(96)</u>	<u>(5,127)</u>
Saldos netos al 31 de diciembre del 2015	<u>893</u>	<u>—</u>	<u>2,817</u>	<u>1,749</u>	<u>46</u>	<u>95</u>	<u>80</u>	<u>1</u>	<u>—</u>	<u>5,681</u>

Pérdidas por deterioro - Al 31 de diciembre del 2015, la Clínica efectuó una revisión del importe de las construcciones hospitalarias (instalaciones). Valores que no cuentan con la documentación soporte de su registro. La revisión condujo al reconocimiento de una pérdida por deterioro de US\$123 mil, la cual fue registrada en resultados.

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

	...Diciembre 31, 2010...		
	Saldo según		Valor
	<u>libros</u>	<u>Diferencia</u>	<u>razonable</u>
Maquinaria y equipo médico	2,852	377	2,475
Edificaciones (1)	1,778	4	1,774
Terrenos en propiedad (1)	901		901
Instalaciones	625	625	
Muebles y enseres	107	(46)	153
Equipo de computación	69	12	57
Equipo de oficina	3	(17)	20
Vehículos	<u>25</u>	<u>(28)</u>	<u>53</u>
Total	<u>6,360</u>	<u>927</u>	<u>5,433</u>

(1) Los activos fueron registrados al valor del avalúo comercial como costo 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 11).

9. INVERSIONES EN SUBSIDIARIAS Y ASOCIADAS

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
<i>Inversiones en acciones:</i>		
Inmobiliaria Esculapio Cía. Ltda.	1,402	1,402
Resonancia Magnética Quito S.C.A.	62	62
Medicina Prepagada S.A.		50
Fesalud S.A.	45	45
Otras	44	44
<i>Derechos fiduciarios:</i>		
Fideicomiso Mercantil CENMEPSA	<u>4,365</u>	<u>4,345</u>
Total	<u>5,918</u>	<u>5,948</u>

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

Nombre de la Subsidiaria	Actividad principal	Lugar de constitución y Operaciones	Proporción de participación accionaria y poder de voto	
			2015	2014
Inmobiliaria Esculapio Cía. Ltda.	Compra, venta, alquiler y administración de bienes inmuebles	Ecuador	99.43%	99.43%
Centro Radiológico Pichincha S.C.A.	Estudios de Imagen	Ecuador	100%	100%
Resonancia Magnética Quito S.C.A.		Ecuador	9.24%	9.24%
Sermedipre Servicio Medicina Prepagada S.A.	Crear, desarrollar, administrar y comercializar planes de medicina prepagada.	Ecuador		20%
Fesalud S.A.	Servicios de salud	Ecuador	1.77%	1.77%
Centro Cardiovascular Pichincha S.C.A.		Ecuador	0.15%	0.15%
Multipráctica Ltda.	Prestación de servicios y asesoría de mercadeo	Ecuador	100%	100%

Derechos Fiduciarios - La Clínica es el constituyente y principal beneficiario del Fideicomiso Mercantil Cenmepsa (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 declaratoria 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 2015, 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 prominentes 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 realizó un avalúo de los bienes inmuebles que le pertenecen, el mismo que se resume como sigue:

<u>Torre</u>	<u>M²</u>	<u>Avalúo</u>
A	1,691.00	1,956
B	263.65	404
C	<u>1,713.35</u>	<u>2,244</u>
Total	<u>3,668.00</u>	<u>4,604</u>

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 Cenmepa, 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. OTRO ACTIVO FINANCIERO

Corresponde a saldos por cobrar por la venta de acciones que CENMEP mantenía en su compañía asociada Adicenmep S.A. a su relacionada Inmobiliaria Esculapio S.A. por US\$435 mil, venta efectuada el 22 de octubre del 2014.

11. PRÉSTAMOS

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
<i>No garantizados - al costo amortizado:</i>		
Préstamos otorgados por otras compañías	741	804
Documentos por pagar	70	121
Préstamos de accionistas	<u>961</u>	<u>576</u>
Subtotal	1,772	1,501
<i>Garantizados - al costo amortizado:</i>		
Préstamos bancarios y subtotal	<u>1,877</u>	<u>818</u>
Total	<u>3,649</u>	<u>2,319</u>
<i>Clasificación:</i>		
Corriente	1,469	471
No corriente	<u>2,180</u>	<u>1,848</u>
Total	<u>3,649</u>	<u>2,319</u>

Préstamos Otorgados por Otras Compañías - Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, representan principalmente préstamos a tasa fija para la compra de maquinaria y equipos médicos (un tomógrafo y un endoscopio) con una compañía no financiera, cuyos períodos de vencimiento no exceden de 4

años. Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, la tasa de interés efectiva promedio ponderada anual sobre los préstamos fue del 8% y 8.87% respectivamente. El préstamo ha sido refinanciado durante el año 2015 y su vencimiento es junio del 2018.

Documentos por Pagar - Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, constituyen pagarés a favor de personas naturales por préstamos recibidos a una tasa de interés efectiva anual del 10% con vencimientos hasta febrero del año 2016.

Préstamos Accionistas - Al 31 de diciembre del 2015, representa préstamos de accionistas con vencimientos hasta diciembre del 2018 y una tasa de interés nominal anual que fluctúa entre el 7.31% y el 8.54%.

Préstamos Bancarios - Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, corresponde a obligaciones con bancos locales con vencimientos hasta junio del 2019 y una tasa efectiva promedio anual para el año 2015 del 9.49% (10.08 para el año 2014). Estos créditos se encuentran garantizados con hipotecas sobre terrenos y edificaciones otorgadas a las instituciones bancarias con las que la Clínica mantiene obligaciones financieras.

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

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
2015		440
2016		1,074
2017	1,208	277
2018	825	57
2019	<u>147</u>	<u>—</u>
Total	<u>2,180</u>	<u>1,848</u>

12. CUENTAS POR PAGAR COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
<i>Cuentas por pagar comerciales:</i>		
Proveedores locales	1,782	2,751
Relacionadas (Ver Nota 20)	365	429
Honorarios médicos	2,530	4,128
Anticipos recibidos	<u>363</u>	<u>37</u>
Subtotal	5,040	7,345
<i>Otras cuentas por pagar:</i>		
Acreeedores varios	547	512
Otros	<u>76</u>	<u>17</u>
Total	<u>5,663</u>	<u>7,874</u>
<i>Clasificación:</i>		
Corriente	5,663	7,246
No corriente	<u>—</u>	<u>628</u>
Total	<u>5,663</u>	<u>7,874</u>

Proveedores Locales - Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, constituyen saldos por pagar a proveedores para la compra de productos farmacéuticos y suministros médicos, el saldo incluye la deuda refinanciada con los proveedores.

La Administración de la Clínica ha refinanciado la deuda con sus proveedores, por medio de convenios firmados entre las partes, los mismos han sido celebrados a partir del mes de mayo del 2015. El valor refinanciado al 31 de diciembre del 2015 asciende a US\$683 mil.

Honorarios Médicos - Corresponde a los saldos de la provisión por pagar a médicos, neto de anticipos, por la prestación de servicios a los pacientes e incluye 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:

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Médicos asociados accionistas de la Clínica	1,788	2,914
Médicos asociados no accionistas de la Clínica	<u>742</u>	<u>1,214</u>
Total	<u>2,530</u>	<u>4,128</u>

Un detalle de la antigüedad de saldos es como sigue:

	<u>31/12/15</u>
2013	1,015
2014	842
2015	<u>673</u>
Total	<u>2,530</u>

Con fecha 28 diciembre del 2015, la Junta de Directores de la Clínica, en virtud de que no ha recuperado el 100% de los valores registrados como por cobrar al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS y de que la provisión por pagar por los honorarios médicos relacionada con la prestación de estos servicios no va a poder ser cancelada en su totalidad, decidió aprobar la reducción del valor de la provisión en US\$1.2 millones. Esta disminución fue registrada como otros ingresos en el estado de resultados.

El pago de honorarios a médicos depende de la liquidez que pueda generar la Clínica.

ESPACIO EN BLANCO

13. IMPUESTOS

13.1 Activos y pasivos del año corriente

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Activos por impuestos corrientes:		
Retenciones en la fuente	628	782
Crédito tributario por Impuesto al Valor Agregado - IVA	3	15
Impuesto a la salida de divisas	—	<u>25</u>
Total	<u>631</u>	<u>822</u>
Pasivos por impuestos corrientes:		
Retenciones en la fuente de impuesto a la renta por pagar	18	33
Impuesto al Valor Agregado - IVA por pagar y retenciones	<u>12</u>	<u>17</u>
Total	<u>30</u>	<u>50</u>

13.2 **Conciliación tributaria - contable del impuesto a la renta corriente** - Una reconciliación entre la pérdida según estados financieros separados y el gasto por impuesto a la renta corriente, es como sigue:

	Año terminado	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Pérdida según estados financieros separados antes de impuesto a la renta	(1,449)	(140)
Gastos no deducibles	1,465	<u>99</u>
Ingresos exentos	<u>(9)</u>	
Utilidad (pérdida) gravable	<u>7</u>	<u>(41)</u>
Impuesto a la renta causado (1)	<u>2</u>	<u>-</u>
Anticipo calculado (2)	<u>139</u>	<u>165</u>
Impuesto a la renta cargado a resultados:		
Impuesto a la renta corriente	139	165
Impuesto a la renta diferido	<u>(3)</u>	<u>(42)</u>
Total	<u>136</u>	<u>123</u>

(1) De conformidad con disposiciones legales, la tarifa para el impuesto a la renta, se calcula en un 22% sobre las utilidades sujetas a distribución y del 12% sobre las utilidades sujetas a capitalización.

(2) El anticipo de impuesto a la renta del año 2015, es el resultado de la suma aritmética del 0.4% del activo, 0.2% del patrimonio, 0.4% de ingresos gravados y 0.2% de costos y gastos deducibles. Para el año 2015 la Clínica determinó como anticipo mínimo de

impuesto a la renta US\$139 mil (US\$165mil en el año 2014) y el impuesto a la renta causado fue cero, consecuentemente, la Clínica registró en resultados como impuesto a la renta el anticipo mínimo US\$139 mil (US\$165 mil en el año 2014).

Las declaraciones de impuestos han sido revisadas por las autoridades tributarias hasta el año 2010 y son susceptibles de revisión las declaraciones de los años 2012 al 2015.

13.3 *Movimiento del crédito tributario para impuesto a la renta*

	Año terminado	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Saldos al comienzo del año	(782)	(728)
Provisión del año	112	165
Castigos	166	
Pagos efectuados	<u>(124)</u>	<u>(219)</u>
Saldos al fin del año	<u>(628)</u>	<u>(782)</u>

Pagos Efectuados - Corresponde al anticipo pagado y retenciones en la fuente.

13.4 *Saldos de impuestos diferidos*

	Saldos al comienzo del año	Reconocido en los resultados	Saldos al fin del año
<i>Año 2015</i>			
<i>Activos (pasivos) por impuestos diferidos en relación a:</i>			
Provisión vacaciones	1	(1)	-
Provisión beneficios definidos	23	(23)	-
Propiedades y equipos	<u>(217)</u>	<u>27</u>	<u>(190)</u>
Total pasivo por impuestos diferidos	<u>(193)</u>	<u>3</u>	<u>(190)</u>
<i>Año 2014</i>			
<i>Activos (pasivos) por impuestos diferidos en relación a:</i>			
Provisión vacaciones	1		1
Provisión beneficios definidos		23	23
Propiedades y equipos	<u>(236)</u>	<u>19</u>	<u>(217)</u>
Total pasivo por impuestos diferidos	<u>(235)</u>	<u>42</u>	<u>(193)</u>

13.5 ***Aspectos Tributarios*** - El 18 de diciembre de 2015 se emitió la Ley Orgánica de Incentivos para Asociaciones Público-Privadas y la Inversión extranjera, con el objetivo de establecer incentivos para la ejecución de proyectos bajo la modalidad de asociación público privada y establecer incentivos para promover el financiamiento productivo, la inversión nacional y la

inversión extranjera, a continuación se detallan ciertos incentivos y reformas de carácter tributario establecidas en dicha Ley:

- Las inversiones para la ejecución de proyectos públicos en la modalidad de asociación público-privada podrán obtener exenciones al impuesto a la renta, al impuesto a la salida de divisas y a los tributos al comercio exterior.
- Las sociedades que se creen o estructuren para el desarrollo de proyectos públicos en asociación público-privada, gozarán de una exoneración del pago del impuesto a la renta durante el plazo de 10 años.
- Estarán exentos del impuesto a la renta los rendimientos y beneficios obtenidos por depósitos a plazo fijo en instituciones financieras nacionales.

14. OBLIGACIONES ACUMULADAS

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Sueldos por pagar	355	209
Beneficios sociales	167	166
Otras	<u>39</u>	<u>18</u>
Total	<u>561</u>	<u>393</u>

15. OBLIGACIONES POR BENEFICIOS DEFINIDOS

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Jubilación patronal	1,501	1,352
Bonificación por desahucio	<u>388</u>	<u>403</u>
Total	<u>1,889</u>	<u>1,755</u>

15.1 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 - IESS.

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

	Año terminado	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Saldos al comienzo del año	1,352	1,263
Costo por servicios	121	85
Costo por intereses	58	52
Pagos	<u>(30)</u>	<u>(48)</u>
Saldos al fin del año	<u>1,501</u>	<u>1,352</u>

15.2 Bonificación por desahucio - De acuerdo con disposiciones del Código de Trabajo, en los 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.

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

	Año terminado	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Saldos al comienzo del año	403	429
Costo por servicios	29	7
Costo por intereses	15	15
Pagos	<u>(59)</u>	<u>(48)</u>
Saldos al fin del año	<u>388</u>	<u>403</u>

Los cálculos actuariales del valor presente de la obligación devengada por concepto de beneficios definidos fueron realizados el 31 de diciembre del 2015 y 2014 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 atribuye 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.

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 2015, 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 hipótesis actuariales significativas utilizadas para la determinación de las obligaciones por beneficios definidos son la tasa de descuento, incremento salarial esperado y la mortalidad. El análisis de sensibilidad detallado a continuación se ha desarrollado en base a los cambios razonablemente posibles que se produzcan al final del período de referencia de los respectivos supuestos. Si la tasa de conmutación actuarial sería del 5.08%, la obligación por beneficios definidos disminuiría en US\$49 mil.

El análisis de sensibilidad mencionado anteriormente puede no ser representativo de la variación real en la obligación por beneficios definidos, ya que es poco probable que el cambio en las hipótesis se produzca en forma aislada unos de otros (algunos de los supuestos pueden ser correlacionados).

Es importante mencionar, que en el análisis de sensibilidad desarrollado, el valor presente de las obligaciones por beneficios definidos se calculó utilizando el método de crédito unitario proyectado, que es el mismo que el aplicado en el cálculo de la obligación por beneficios definidos reconocido en el estado de situación financiera. No hubo cambios en los métodos e hipótesis utilizados al elaborar el análisis de sensibilidad respecto a años anteriores.

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

	(en porcentaje)	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Tasa(s) de descuento	8.68%	8.68%
Tasa(s) esperada del incremento salarial	3.43%	3.80%

16. INSTRUMENTOS FINANCIEROS

16.1 Gestión de riesgos financieros - En el curso normal de sus negocios y actividades de financiamiento, la Clínica está expuesta a distintos riesgos de naturaleza financiera que pueden afectar de manera más o menos significativa al valor económico de sus flujos y activos y, 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.

16.1.1 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.

16.1.2 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- IESS, Compañías de Seguro Médico, Ministerio de Salud Pública. Aparte de éstas, 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 IESS 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.

16.1.3 Riesgo de liquidez - La Presidencia Ejecutiva tiene la responsabilidad por el manejo del riesgo de liquidez, para lo cual ha establecido un marco de trabajo para la gestión de liquidez de manera que la Administración pueda manejar los requerimientos de financiamiento a corto, mediano y largo plazo de la Clínica. La Administración de la Clínica ha conseguido un refinanciamiento importante con sus proveedores. (Ver Nota 12).

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

16.1.5 Categorías de instrumentos financieros - El detalle de los activos y pasivos financieros mantenidos por la Clínica es como sigue:

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
<i>Activos financieros medidos al costo amortizado:</i>		
Efectivo y equivalentes de efectivo (Ver Nota 4)	111	169
Cuentas por cobrar comerciales y otras cuentas por cobrar (Ver Nota 5)	2,227	2,896
Otro activo financiero (Ver Nota 10)	<u>435</u>	<u>435</u>
Total	<u>2,773</u>	<u>3,500</u>
<i>Pasivos financieros medidos al costo amortizado:</i>		
Préstamos (Ver Nota 11)	3,649	2,319
Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar neto de anticipos (Ver Nota 12)	<u>5,300</u>	<u>7,837</u>
Total	<u>8,949</u>	<u>10,156</u>

16.2 Valor razonable de activos y pasivos financieros - La Administración de la Clínica considera que los importes en libros de los activos y pasivos financieros reconocidos al costo amortizado en los estados financieros se aproximan a su valor razonable.

17. PATRIMONIO

17.1 Capital social - El capital social autorizado consiste de 9,807,973 acciones de US\$1.00 valor nominal unitario, las cuales otorgan un voto por acción y un derecho a los dividendos. Al 31 de diciembre del 2015 y 2014, se ha pagado el 88.23% del capital suscrito.

17.2 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.

17.3 Déficit acumulado

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Déficit acumulado	(8,533)	(6,948)
Resultados acumulados provenientes de la adopción por primera vez de las NIIF	1,286	1,286
Reservas según PCGA anteriores:		
Reserva de valuación	<u>1,405</u>	<u>1,405</u>
Total	<u>(5,842)</u>	<u>(4,257)</u>

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, por valuación o por valuación de inversiones según PCGA anteriores, sólo podrán ser capitalizados 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.

18. INGRESOS

	Año terminado	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Ingresos provenientes de la prestación de servicios	6,389	8,889
Ingresos provenientes de la venta de bienes	1,173	2,335
Ingreso por arriendos y otros	<u>628</u>	<u>681</u>
Total	<u>8,190</u>	<u>11,905</u>

19. GASTOS POR SU NATURALEZA

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

	Año terminado	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Consumo de medicamentos y suministros médicos	791	1,099
Gastos operacionales	3,195	3,500
Gastos de administración	4,092	4,553
Gastos generales	<u>1,939</u>	<u>1,651</u>
Total	<u>10,017</u>	<u>10,803</u>

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

	Año terminado	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Consumo de medicamentos y suministros médicos	791	1,099
Gastos por beneficios a empleados	3,867	4,394
Honorarios médicos	1,846	2,461
Gasto por depreciación	777	790
Provisión cuentas incobrables	452	9
Impuestos, tasas, patentes	271	22
Beneficios definidos	223	159
Condominios	186	77
Aseo y Limpieza	178	174
Honorarios profesionales	157	561
Gastos de mantenimiento de activos	148	127
Servicios básicos	134	143
Arriendos	68	91
Seguros	63	101
Honorarios legales	4	122
Otros gastos	<u>852</u>	<u>473</u>
Total	<u>10,017</u>	<u>10,803</u>

Gastos por Beneficios a los Empleados:

	Año terminado	
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Sueldos y salarios	2,648	2,968
Beneficios sociales	829	913
Otros beneficios	<u>390</u>	<u>513</u>
Total	<u>3,867</u>	<u>4,394</u>

20. TRANSACCIONES Y SALDOS CON PARTES RELACIONADAS

20.1 Transacciones comerciales - La Clínica realizó las siguientes transacciones comerciales con partes relacionadas:

	Venta de		Compra de	
	bienes / servicios		bienes / servicios	
	Año terminado			
	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
Inmobiliaria Esculapio Cía. Ltda.			54	21
Centro Radiológico Pichincha	47	10	11	35
Resonancia Magnética Quito S.C.A.			39	50
Centro Cardiovascular Pichincha		13	43	
Enlace Asistencial Enlasis Cía. Ltda.		3		163
Adicenmep S.A.	—	<u>8</u>	—	<u>285</u>
Total	<u>47</u>	<u>34</u>	<u>147</u>	<u>554</u>

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.

20.2 Saldos con partes relacionadas - Los siguientes saldos se encuentran pendientes al final del período sobre el que se informa:

	<u>31/12/15</u>	<u>31/12/14</u>
<u>Otros activos financieros</u>		
Inmobiliaria Esculapio Cía. Ltda.	<u>435</u>	<u>435</u>
<u>Cuentas por cobrar:</u>		
Centro Radiológico Pichincha	334	301
Adicenmep S.A	8	8
Enlace Asistencial Enlasis Cía. Ltda.		
Resonancia Magnética Quito S.C.A.		
Centro Cardiovascular Pichincha	—	<u>1</u>
Total	<u>342</u>	<u>310</u>
<u>Cuentas por pagar comerciales:</u>		
Enlace Asistencial Enlasis Cía. Ltda.		30
Centro Radiológico Pichincha	275	357
Adicenmep S.A		
Otros	<u>90</u>	<u>42</u>
Total	<u>365</u>	<u>429</u>

20.3 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 2015 y 2014 es de US\$287 mil y US\$240 mil, respectivamente.

21. COMPROMISOS

Contrato de prestación de servicios de salud - Contrato celebrado entre CENMEP 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.

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

Entre el 31 de diciembre del 2015 y la fecha de emisión de los estados financieros julio 27 del 2016, no se produjeron eventos que en opinión de la Administración pudieran tener un efecto importante sobre los estados financieros separados adjuntos.

23. APROBACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

Los estados financieros por el año terminado el 31 de diciembre del 2015 serán presentados a los Accionistas para su aprobación. En opinión del Directorio de la Clínica, los estados financieros serán aprobados por la Junta de Accionistas sin modificaciones.