



Maestría en **Gestión de Proyectos**

**Trabajo de investigación previo a la obtención del título de
Magíster en Gestión de Proyectos**

AUTORES:

AGUILAR LOAYZA VICTOR ANTONIO
ALVAREZ BALLADARES GEOVANNY SEBASTIÁN
AVALOS FALCONES MARICARMEN STEFANÍA
BENALCÁZAR BENALCÁZAR ALAN DARIO
CORNEJO VILLACIS DANIEL ALEJANDRO
VITORERO ASPIAZU MARICARMEN ALEXANDRA
ZAMORA MEREGILDO DIEGO ARMANDO
ZUMBA GOMEZ PEDRO ROBERTO

TUTORES:

DBA. José Luis Mercader
PhD (c) Carlos Luis Calderón

**Diseño y gestión de un proyecto para la implementación de una clínica veterinaria de atención gratuita
para animales en situación de abandono en Guayaquil-Ecuador, mediante un modelo de emprendimiento
social basado en alianzas público-privadas en el Ecuador.**

Quito, mayo 2026.



Certificación de autoría

Nosotros, **AGUILAR LOAYZA VICTOR ANTONIO, ALVAREZ BALLADARES GEOVANNY SEBASTIÁN, AVALOS FALCONES MARICARMEN STEFANÍA, BENALCÁZAR BENALCÁZAR ALAN DARIO, CORNEJO VILLACIS DANIEL ALEJANDRO, VITORERO ASPIAZU MARICARMEN ALEXANDRA, ZAMORA MEREGILDO DIEGO ARMANDO, ZUMBA GOMEZ PEDRO ROBERTO**, declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría; que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional y que se ha consultado la bibliografía detallada.

Cedemos nuestros derechos de propiedad intelectual a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE), para que sea publicado y divulgado en internet, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, su reglamento y demás disposiciones legales.

Firmado por:

Victor Aguilar

D2C246FC94ED4A7...

Firma del graduando

AGUILAR LOAYZA VICTOR ANTONIO

Signed by:

Geovanny Alvarez

DFDC7D9ABAC14DB...

Firma del graduando

ALVAREZ BALLADARES GEOVANNY SEBASTIÁN

Firmado por:

Maricarmen Avalos

14A302B3D445429...

Firma del graduando

AVALOS FALCONES MARICARMEN STEFANÍA

Firmado por:

Alan Benalcázar

4660CE7F981E4D6...

Firma del graduando

BENALCÁZAR BENALCÁZAR ALAN DARIO

Firmado por:

Daniel Cornejo

82E5A42E810A492...

Firma del graduando

CORNEJO VILLACIS DANIEL ALEJANDRO

Firmado por:

Alexandra Vitorero

898772AD61A8421...

Firma del graduando

VITORERO ASPIAZU MARICARMEN ALEXANDRA

Firmado por:

Diego Zamora

966028E9DB7E4C9...

Firma del graduando

ZAMORA MEREGILDO DIEGO ARMANDO

Firmado por:

Pedro Zumba

F6D481D8C64C4A2...

Firma del graduando

ZUMBA GOMEZ PEDRO ROBERTO

Autorización de Derechos de Propiedad Intelectual

Nosotros, **AGUILAR LOAYZA VICTOR ANTONIO, ALVAREZ BALLADARES GEOVANNY SEBASTIÁN, AVALOS FALCONES MARICARMEN STEFANÍA, BENALCÁZAR BENALCÁZAR ALAN DARIO, CORNEJO VILLACIS DANIEL ALEJANDRO, VITORERO ASPIAZU MARICARMEN ALEXANDRA, ZAMORA MEREGILDO DIEGO ARMANDO, ZUMBA GOMEZ PEDRO ROBERTO**, en calidad de autores del trabajo de investigación titulado *Diseño y gestión de un proyecto para la implementación de una clínica veterinaria de atención gratuita para animales en situación de abandono en Guayaquil-Ecuador, mediante un modelo de emprendimiento social basado en alianzas público-privadas en el Ecuador.*, autorizamos a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para hacer uso de todos los contenidos que nos pertenecen o de parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autores nos corresponden, lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento en Ecuador.

D. M. Quito, Mayo 2026

Firmado por:

Victor Aguilar

D2C248FC94ED4A7...

Firma del graduando
AGUILAR LOAYZA VICTOR ANTONIO

Firmado por:

Maricarmen Avalos

14A382B3B445429...

Firma del graduando
AVALOS FALCONES MARICARMEN
STEFANÍA

Firmado por:

Daniel Cornejo

52E5A42E616A492...

Firma del graduando
ORNEJO VILLACIS DANIEL ALEJANDRO

Firmado por:

Diego Zamora

806C20E3DD7E409...

Firma del graduando
ZAMORA MEREGILDO DIEGO ARMANDO

Signed by:

Geovanny Alvarez

DFDC7D9ABAC14DB...

Firma del graduando
ALVAREZ BALLADARES GEOVANNY
SEBASTIÁN

Firmado por:

Alan Benalcázar

4B80CE7F981E4D8...

Firma del graduando
BENALCÁZAR BENALCÁZAR
ALAN DARIO

Firmado por:

Alexandra Vitorero

696772AD01A9421...

Firma del graduando
RERO ASPIAZU MARICARMEN ALEXANDRA

Firmado por:

Pedro Zumba

F6D481D8C84C4A2...

Firma del graduando
ZUMBA GOMEZ PEDRO ROBERTO



Aprobación de dirección y coordinación del programa

Nosotros, **DBA. José Luis Mercader, Director EIG y PhD (c) Carlos Luis Calderón Coordinador UIDE**, declaramos que los graduandos **AGUILAR LOAYZA VICTOR ANTONIO, ALVAREZ BALLADARES GEOVANNY SEBASTIÁN, AVALOS FALCONES MARICARMEN STEFANÍA, BENALCÁZAR BENALCÁZAR ALAN DARIO, CORNEJO VILLACIS DANIEL ALEJANDRO, VITORERO ASPIAZU MARICARMEN ALEXANDRA, ZAMORA MEREGILDO DIEGO ARMANDO, ZUMBA GOMEZ PEDRO ROBERTO** son los autores exclusivos de la presente investigación y que ésta es original, auténtica y personal de ellos.

DBA. José Luis Mercader



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**CARLOS LUIS
CALDERON ESPINALES**

PhD (c) Carlos Luis Calderón



DEDICATORIA

A Dios, por darnos fuerza, sabiduría y salud para cumplir con este proyecto de vida que nos hemos propuesto; pero, sobre todo por ser una guía en cada paso para cambiar la realidad de muchos animalitos que se encuentran en condición de calle.

Dedicamos este trabajo a aquellas almas que no tienen voz, pero sí una historia; los animales en situación de abandono, con una dura realidad nos inspira a transformar la empatía en acción y las buenas intenciones en soluciones concretas.

A nuestras familias, por ser siempre el motor que nos impulsa a avanzar, especialmente a nuestros padres, quienes, con su esfuerzo, buenos valores y buen ejemplo han sembrado en nosotros la vocación de construir un futuro con propósito.

A nuestras parejas, quienes, con su apoyo incondicional nos han acompañado incluso en los momentos más exigentes, convirtiéndose en un refugio de equilibrio durante todo este proceso.

A nuestros hijos, para que este trabajo sea un ejemplo de la importancia de actuar con amor, empatía y respeto hacia toda forma de vida teniendo presente la importancia de transformar el mundo en un lugar mejor para vivir.

A nuestras amadas mascotas, que fueron una inspiración constante para el desarrollo de este proyecto, recordarnos cada día la importancia del cuidado y bienestar animal.

Dedicamos este esfuerzo a toda la comunidad que trabaja por el cuidado y protección animal, esperando que este proyecto contribuya al bienestar y respeto hacia los animales.



AGRADECIMIENTOS

A nuestros tutores y docentes, por guiarnos con rigor académico y una visión crítica, impulsándonos de esta forma a transformar una idea social en una propuesta estructurada y viable.

A nuestras familias, parejas y amigos, por ser nuestro soporte emocional durante todo este proceso, por saber comprender nuestras ausencias y por recordarnos siempre el propósito detrás de cada esfuerzo.

A nuestros líderes y equipos de trabajo, quienes han contribuido a nuestro crecimiento profesional, fortaleciéndonos con experiencias, oportunidades y confianza que hoy se reflejan en este proyecto.

Agradecemos también a todas las personas, organizaciones y actores que, directa o indirectamente, aportan diariamente a la causa del bienestar animal, siendo el verdadero motor de todas las iniciativas como esta.

En conjunto, agradecemos el compromiso y colaboración de las personas que formaron parte de este proceso, ya que permitieron avanzar al desarrollo de esta propuesta de proyecto y comprender la importancia del trabajo colectivo hacia toda forma de vida.



RESUMEN

El abandono animal en la ciudad de Guayaquil, Ecuador representa no solo una problemática social y sanitaria, sino que se caracteriza por la limitada capacidad de atención veterinaria y la alta dependencia de donaciones no sostenibles. Esta situación genera impactos negativos en el bienestar animal y la salud pública, evidenciando de esta forma la necesidad de plantear soluciones estructuradas y sostenibles que planteen una alternativa de mitigación.

Esta propuesta de proyecto tiene como objetivo diseñar y gestionar un modelo para la implementación de una clínica veterinaria gratuita para animales en situación de abandono, mediante una estructura de emprendimiento social basado en alianzas público - privadas que integre sostenibilidad financiera y estructura organizacional.

La metodología utilizada incluye el uso de análisis estratégico, evaluación financiera y metodologías ágiles combinando financiamiento mediante aportes propios, deuda, donaciones, responsabilidad social empresarial y subsidio cruzado a través de servicios con tarifa social.

Los resultados obtenidos al final del modelo evidencian que el proyecto es viable, sostenible y replicable, partiendo de una inversión inicial de USD 180.000 y al obtener un VAN positivo, una TIR superior al costo de capital y una recuperación aproximada en tres años, se logra contribuir al bienestar animal, la salud pública y el fortalecimiento comunitario.

Palabras Claves: Clínica veterinaria social, abandono animal, emprendimiento social, alianzas público-privadas, sostenibilidad financiera, bienestar animal.



ABSTRACT

Animal abandonment in the city of Guayaquil, Ecuador, represents not only a social and health problem, but is also characterized by limited veterinary care capacity and a high dependence on unsustainable donations. This situation generates negative impacts on animal welfare and public health, thus highlighting the need to propose structured and sustainable solutions that offer a mitigation alternative.

This project proposal aims to design and manage a model for the implementation of a free veterinary clinic for abandoned animals, through a social entrepreneurship structure based on public-private partnerships that integrates financial sustainability and organizational structure.

The methodology used includes strategic analysis, financial evaluation, and agile methodologies, combining financing through self-contributions, debt, donations, corporate social responsibility, and cross-subsidies through services with subsidized rates.

The results obtained at the end of the model show that the project is viable, sustainable and replicable, starting from an initial investment of USD 180,000 and by obtaining a positive NPV, an IRR higher than the cost of capital and an approximate recovery in three years, it is possible to contribute to animal welfare, public health and community strengthening.

Keywords: Social veterinary clinic, animal abandonment, social entrepreneurship, public-private partnerships, financial sustainability, animal welfare.



ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN.....	22
1. Planteamiento del problema e importancia del estudio.....	22
1.1. Definición del proyecto.....	24
1.2. Naturaleza o tipo de proyecto.....	26
1.3. Objetivos	28
1.3.1. Objetivo general.....	28
1.3.2. Objetivos específicos.....	28
1.4. Justificación e importancia del trabajo de investigación.....	29
2. CAPÍTULO 2: PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN.....	32
2.1. Nombre, actividades, mercados servidos y principales cifras.....	32
2.1.1. Nombre de la empresa.....	33
2.1.2. Misión, visión, valores	33
2.1.3. Actividades, marcas, productos y servicios.....	34
2.1.4. Ubicación de la sede.....	36



2.1.5. Ubicación de las operaciones 36

2.1.6. Propiedad y forma jurídica 37

2.1.7. Mercados servidos o ubicación de sus actividades de negocio 39

2.1.8. Tamaño de la organización 42

2.1.9. Información sobre empleados y otros trabajadores 43

2.1.10. Procesos claves relacionados con el objetivo propuesto 46

2.1.11. Principales cifras, ratios y números que definen a la empresa 49

Fuente: Elaboración propia...... 51

2.1.12. Modelo de negocio 51

Fuente: Elaboración propia con base en Osterwalder y Pigneur (2010) y OECD (2022).

..... 53

2.1.13. Grupos de interés internos y externos 53

2.1.14. Otros datos de interés 56

3. CAPÍTULO 3: FINANCIACIÓN DEL PROYECTO..... 58

3.1. El capital social 58

3.1.1. Aportaciones en especie 60

3.2. Reservas y criterios de reparto de dividendos 60

3.2.1. Política financiera de reservas y distribución responsable de utilidades..... 60



3.3. Pasos legales para constitución de la empresa	61
3.3.1. Paso 1. Certificación negativa del nombre	62
3.3.2. Paso 2. Elaboración de los estatutos sociales	62
3.3.3. Paso 3. Apertura de cuenta bancaria para el capital social	62
3.3.4. Paso 4. Otorgamiento de la escritura pública de constitución	62
3.3.5. Paso 5. Inscripción en el registro mercantil	62
3.3.6. Paso 6. Declaración censal y obtención del ruc	62
3.3.7. Paso 7. Permisos y registros específicos para la actividad veterinaria	63
3.3.8. Paso 8. Inicio de actividades	63
3.4. Estructura financiera	63
3.5. Financiación a corto plazo	63
3.6. Financiación a largo plazo	64
3.7. Determinación del total de inversión del proyecto	66
3.7.1. Inversión propia	66
3.7.2. Financiación a corto plazo	66
3.7.3. Financiación a largo plazo	67
3.8. Ejemplos de financiación para el proyecto	67
3.8.1. Banco Pichincha - crédito productivo para empresas	67

3.8.2. Cooperativa de ahorro y crédito Atuntaqui - crédito productivo.....	68
3.9. Observaciones acerca de la estructura financiera.....	68
3.10. Factibilidad económica	69
3.11. Plan de inversiones	69
3.11.1. Propósito del financiamiento	69
3.11.2. Inversión necesaria para llevar a cabo el proyecto	70
3.11.3. Capital disponible.....	70
3.11.4. Capital pendiente por financiar	70
3.12. Desglose de plan de inversiones.....	71
3.12.1. Activos fijos	71
3.13. Capital de trabajo	74
3.13.1. Inventario inicial de medicamentos.....	74
3.13.2. Material descartable y quirúrgico.....	75
3.13.3. Gastos operativos iniciales	75
3.13.4. Reserva estratégica de tesorería	75
3.14. Estructura financiera	76
3.15. Justificación estratégica global.....	76
3.15.1. Correspondencia plazo-activo	76

3.15.2. Liquidez protegida.....	76
3.15.3. Sostenibilidad operativa	77
3.16. Modelo económico complementario	77
3.16.1. Clínica veterinaria con alianzas público-privadas y donaciones	77
3.16.2. Rol de las alianzas público-privadas (app).....	77
3.16.3. Rol de las donaciones	77
3.16.4. Estrategias de financiación basadas en app y donaciones	78
3.17. Valor actual neto (VAN).....	78
3.17.1. Fundamento conceptual.....	78
3.17.2. Determinación del WACC	79
3.17.3. Proyección de flujos de caja.....	80
3.17.4. Cálculo del VAN.....	80
3.17.5. Interpretación financiera.....	81
3.18. Tasa interna de rentabilidad (TIR).....	81
3.18.1. Flujos de caja del proyecto.....	81
3.18.2. Cálculo en Excel.....	81
3.18.3. Verificación por interpolación	82
3.18.3.1 VAN al 24 %	82



3.18.3.2 VAN al 25 %	82
3.18.4. Interpretación financiera.....	82
3.19. Plazo de recuperación (PAYBACK).....	82
3.19.1. Flujos de caja y acumulados.....	82
3.19.2. Determinación del PAYBACK	83
3.19.3. Interpretación financiera.....	83
4. CAPÍTULO 4: ENFOQUE DE PLAN DE NEGOCIOS Y VIABILIDAD	84
4.1. Definición del cliente idóneo del proyecto	85
4.1.1. Características demográficas	85
4.1.2. Características psicológicas.....	86
4.1.3. Características psicográficas	86
4.2. Justificación del modelo de negocios.....	87
4.3. Rentabilidad del proyecto.....	88
4.3.1. Estimación básica de rentabilidad del proyecto	88
4.3.2. Sostenibilidad operativa	89
4.3.3. Estrategias de financiación basadas en app y donaciones	89
4.4. Descripción general de la empresa.....	91
4.4.1. Cinco fuerzas de Porter	91

4.4.2. Análisis FODA	92
4.5. Enfoque ESG.....	92
4.6. Productos o servicios.....	93
4.7. Estudio de mercado	93
4.8. Estimación cuantitativa de demanda	94
4.8.1. Nota metodológica para fortalecer la estimación de demanda.....	95
4.9. Capacidad instalada proyectada	96
4.9.1. Justificación técnica de la capacidad instalada.....	97
4.10. Análisis de la competencia	98
4.11. Selección de los segmentos del mercado.....	98
4.11.1. Segmentación de clientes pagados	99
4.12. Marketing y comercialización	100
4.13. Procesos y arquitectura.....	101
4.14. Equipo directivo y organización.....	101
4.15. Riesgos, prevención, mitigación y estrategia de salida.....	102
4.15.1. Matriz formal de riesgos	102
4.16. Análisis legal, impuestos, licencias y limitaciones legales.....	105
4.17. Plan de implementación y cronograma	105

4.17.1. Cronograma macro	105
4.17.2. Ruta crítica	106
4.18. Sistema gerencial	108
4.18.1. Indicadores SMART	108
4.18.2. Modelo de gobernanza	110
4.18.3. Control interno	110
4.19. Sostenibilidad y escalabilidad	112
4.20. Hipótesis de desarrollo	112
4.21. Estado de resultados (pérdidas y ganancias)	113
4.21.1. Ingresos por ventas	113
4.21.2. Costos de ventas	113
4.21.3. Gastos de mercadeo	114
4.21.4. Gastos administrativos	114
4.21.5. Plan de inversiones (CAPEX y depreciación)	115
4.21.6. Costos fijos y variables	115
4.21.7. Margen por servicio	116
4.21.8. Punto de equilibrio	117
4.22. Balance general proyectado	118



4.22.1. Flujo de caja de operaciones corrientes.....	119
4.22.2. Flujo de caja de operaciones de inversión.....	119
4.22.3. Flujo de caja de operaciones de financiación.....	119
4.23. Tres escenarios	120
4.23.1. Supuestos de escenarios financieros.....	120
4.23.2. Escenario más probable.....	121
4.23.3. Escenario optimista	121
4.23.4. Escenario pesimista.....	121
5. CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES.....	122
5.1. Conclusiones generales	122
5.2. Conclusiones específicas.....	123
5.3. Aportes de la investigación.....	124
5.4. Limitaciones de la investigación	125
REFERENCIAS	128

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. <i>Síntesis del problema y su importancia para el estudio.</i>	31
Tabla 2. <i>Valores institucionales propuestos</i>	34
Tabla 3. <i>Portafolio preliminar de servicios</i>	35
Tabla 4. <i>Modalidades de operación</i>	37
Tabla 5. <i>Distribución del capital social inicial propuesta</i>	38
Tabla 6. <i>Mercados y segmentos servidos.</i>	41
Tabla 7. <i>Tamaño operativo y financiero inicial</i>	43
Tabla 8. <i>Personal y trabajadores requeridos</i>	45
Tabla 9. <i>Procesos clave de la organización</i>	48
Tabla 10. <i>Principales cifras financieras y operativas</i>	50
Tabla 11. <i>Ratios iniciales del proyecto</i>	51
Tabla 12. <i>Modelo de negocio resumido</i>	53
Tabla 13. <i>Grupos de interés internos</i>	55
Tabla 14. <i>Grupos de interés externos</i>	55
Tabla 15. <i>Distribución del capital social inicial</i>	59
Tabla 16. <i>Política de reservas y distribución responsable de utilidades</i>	61
Tabla 17. <i>Resumen de financiación a corto plazo</i>	64
Tabla 18. <i>Mix de instrumentos de corto plazo</i>	64
Tabla 19. <i>Cuadro de amortización del préstamo a largo plazo</i>	65
Tabla 20. <i>Determinación del total de inversión del proyecto</i>	66

Tabla 21. <i>Desglose de inversión del proyecto</i>	70
Tabla 22. <i>Capital pendiente por financiar</i>	71
Tabla 23. <i>Desglose de equipamiento médico veterinario</i>	72
Tabla 24. <i>Resumen de financiación de activos fijos</i>	73
Tabla 25. <i>Resumen de financiación de capital de trabajo</i>	75
Tabla 26. <i>Desglose de la estructura financiera</i>	76
Tabla 27. <i>Estrategias de financiación y generación de ingresos</i>	78
Tabla 28. <i>Determinación del WACC</i>	79
Tabla 29. <i>Flujo de caja neto proyectado</i>	80
Tabla 30. <i>Cálculo del VAN al 13 %</i>	80
Tabla 31. <i>Flujos para cálculo de TIR</i>	81
Tabla 32. <i>Flujos de caja acumulados</i>	83
Tabla 33. <i>Elementos de Canvas por aplicación al proyecto</i>	88
Tabla 34. <i>Participación de fuente por monto en USD.</i>	89
Tabla 35. <i>Ingreso anual y mensual por fuente de ingreso.</i>	90
Tabla 36. <i>Análisis aplicado por fuerza y nivel.</i>	91
Tabla 37. <i>Elementos principales por categoría.</i>	92
Tabla 38. <i>Aplicación por dimensión ESG</i>	92
Tabla 39. <i>Descripción y modalidad de servicios ofrecidos.</i>	93
Tabla 40. <i>Interpretación y valor por indicador</i>	93
Tabla 41. <i>Aplicación y valor estimado por variable.</i>	94

Tabla 42. <i>Elementos metodológicos por aplicación en el estudio</i>	95
Tabla 43. <i>Capacidad mensual y anual por servicio ofrecido</i>	96
Tabla 44. <i>Variables operativas con supuesto técnico</i>	97
Tabla 45. <i>Tabla de segmentación</i>	99
Tabla 46. <i>Tabla referencial de tarifa por servicio</i>	99
Tabla 47. <i>Resumen de ingresos</i>	100
Tabla 48. <i>Resumen de funciones por área</i>	101
Tabla 49. <i>Resumen de mitigación por riesgo</i>	102
Tabla 50. <i>Matriz de riesgo</i>	103
Tabla 51. <i>Matriz de riesgos descriptiva para la fase de implementación</i>	104
Tabla 52. <i>Resumen de duración estimada por fase</i>	106
Tabla 53. <i>Resumen de ruta crítica</i>	107
Tabla 54. <i>Resumen de hito de control en base a duración y a actividad crítica</i>	107
Tabla 55. <i>Resumen de indicadores SMART por dimensión, meta y periodicidad</i>	108
Tabla 56. <i>Responsables de seguimiento por meta-indicador</i>	109
Tabla 57. <i>Órganos responsables por función y periodicidad de seguimiento</i>	110
Tabla 58. <i>Mecanismos de registro por área de control</i>	111
Tabla 59. <i>Niveles de aprobación por monto de operación</i>	111
Tabla 60. <i>Ingresos por año</i>	113
Tabla 61. <i>Costos de ventas por año</i>	113
Tabla 62. <i>Gastos de mercado en USD por año</i>	114



Tabla 63. <i>Gastos administrativos por año.</i>	114
Tabla 64. <i>Valor asignado en USD por concepto de inversión.</i>	115
Tabla 65. <i>Resumen de estado de resultados por año.</i>	115
Tabla 66. <i>Valor anual asignado por tipo de costo.</i>	116
Tabla 67. <i>Margen unitario por servicio.</i>	116
Tabla 68. <i>Valor en USD por concepto.</i>	117
Tabla 69. <i>Resumen balance de activos y pasivos.</i>	118
Tabla 70. <i>Flujo operativo neto por año.</i>	119
Tabla 71. <i>Flujo de inversión inicial.</i>	119
Tabla 72. <i>Monto de USD por fuente.</i>	119
Tabla 73. <i>Resumen de escenarios financieros.</i>	120
Tabla 74. <i>VAN, TIR & PAYBACK por escenario.</i>	121

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1. Planteamiento del problema e importancia del estudio

El abandono animal representa un problema que se vincula al aspecto social, sanitario y comunitario en varias ciudades del Ecuador sobre todo se identifica su afectación en centros urbanos con alta densidad poblacional que poseen complejas dinámicas de convivencia. En la ciudad de Guayaquil la situación de animales en condiciones de abandono evidencia una necesidad de atención veterinaria y control poblacional que no ha sido atendida. Esta situación no solo compromete la salud de la fauna urbana, si no que genera impactos sobre la salud pública, las condiciones urbanas de salubridad, la seguridad comunitaria y la capacidad de atención de rescatistas o fundaciones que en gran cantidad de veces intervienen sin contar con los recursos suficientes para sostener los rubros que implica realizar procesos de rescate, atenciones médicas, adopción responsable y esterilizaciones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025; Organización Mundial de Sanidad Animal [OMSA], 2023).

Este trabajo establece el diseño y gestión del proyecto para la implementación de una clínica veterinaria de atención gratuita para animales en situación de abandono en Guayaquil – Ecuador a través de un modelo de emprendimiento social el cual se basa en alianzas entre instituciones públicas y privadas. La iniciativa nace al identificarse la necesidad concreta de crear un mecanismo sostenible que permita brindar atención gratuita a animales en situación de abandono o rescate, primordialmente sin depender únicamente de recursos producto de donaciones eventuales. La propuesta combina elementos de estudios que permiten consolidar una solución que sea aplicable técnicamente y que sea sostenible en el ámbito financiero.



La relevancia del estudio se encuentra en que el proyecto no se limita a establecer la implementación de la infraestructura física para el funcionamiento de una clínica veterinaria si no que, propone un modelo integral de impacto comunitario enfocado en todos los aspectos necesarios para un funcionamiento eficaz. Este modelo incluye en su desarrollo la participación de organizaciones privadas, instituciones públicas, universidades y grupos de sociedades civiles bajo una lógica de corresponsabilidad. El proyecto se expone determinado a generar valor social a través de la atención gratuita de animales en condiciones de abandono, pero también valor a las instituciones y patrocinadores que buscan formar parte de la iniciativa y además fortalecer sus programas de responsabilidad social, reputación organizacional y contribución al desarrollo de la comunidad.

Ya que la relevancia del planteamiento se sustenta en la necesidad investigativa de evaluar la viabilidad del proyecto desde varios enfoques: social, jurídico, financiero, organizacional y operativo, pues no es suficiente con que la propuesta tenga un carácter de beneficio social; deberá contar con una estructura estrictamente clara de financiamiento, un modelo claro de diversificación de ingresos, una gestión adecuada de los recursos humanos, un sistema de gobernanza transparente y mecanismos que permitan controlar y medir resultados.

Cabe resaltar que el componente humano es primordial para determinar la viabilidad del proyecto, pues la implementación de una clínica veterinaria social exige contar con equipos administrativos y técnicos que sean capaces de gestionar recursos, desarrollar alianzas y coordinar actividades. Por ello, el proyecto integra la gestión de personas como un eje sistemático, que considera la definición de roles, indicadores, cultura organizacional y



planificación del talento humano. Estos elementos son indispensables para transformar una idea socialmente valiosa en un proyecto gestionable, medible y ejecutable.

La relevancia de este planteamiento se sostiene en que permite vincular una problemática real con un planteamiento de solución orientado a la optimización de la gestión de proyectos. El aporte principal identificado está definido en estructurar un modelo que no solo atienda animales abandonados, sino que, a su vez demuestre como un emprendimiento social puede ser desarrollado bajo criterios técnicos, financieros y organizacionales suficientes para transformarse en una alternativa viable, sostenible, replicable y con alto grado de impacto social.

1.1. Definición del proyecto

El planteamiento establece el diseño y gestión de una clínica veterinaria de atención gratuita para animales en situación de abandono en la ciudad de Guayaquil – Ecuador, mediante un esquema de emprendimiento social sustentado en alianzas público – privadas. Su propósito es ofrecer servicios veterinarios básicos que incluyen vacunación, esterilización, tratamientos iniciales, rehabilitación y el apoyo para gestionar adopciones responsables de animales rescatados en condiciones de vulnerabilidad.

La iniciativa planteada se muestra como un modelo de gestión integral en donde la gratuidad del servicio a los beneficiarios directos se presenta bajo una combinación de alternativas de financiamiento, tales como aportes de organizaciones privadas, convenios con entidades públicas, campañas de recaudación, donaciones, programas de responsabilidad social empresarial, voluntariado y una estructura de subsidio cruzado que permita obtener recursos a



través de servicios ofrecidos que cuenten con una tarifa social para clientes con capacidad de pago.

Desde el enfoque empresarial, el proyecto se sustenta en el modelo Canvas que permite organizar los principales componentes de la estructura del negocio: clientes, propuesta de valor, canales de comunicación, relación con los usuarios y financistas, fuentes de ingresos, actividades y recursos clave, socios estratégicos y estructura de costos, de tal manera que se pueda visualizar como la clínica puede generar valor social y a su vez sostener condiciones mínimas operativas que demuestren la sostenibilidad operativa y financiera (Osterwalder & Pigneur, 2010).

Bajo la línea financiera, el proyecto se enmarca en una inversión inicial estimada para cubrir infraestructura y equipamiento veterinario, vehículo para rescates, sistema de gestión informática, mobiliario clínico y administrativo, inventario de medicamentos inicial y capital de trabajo. La estructura financiera considera aportes de recursos propios y financiamiento de corto y largo plazo, que permiten establecer desde el inicio operaciones basadas en una economía organizada.

El proyecto requiere una organización de carácter multidisciplinario que integre perfiles financieros, técnicos, administrativos, comerciales, estratégicos, legales y de gestión del talento humano. Esta estructura permite desarrollar el proyecto abordándolo no solo como iniciativa veterinaria, sino como una organización social que necesita de planificación, dirección, control, comunicación y sobre todo liderazgo para alcanzar sus objetivos.



El proyecto está definido como una propuesta enmarcada como emprendimiento de carácter social que se orienta a resolver la problemática existente de bienestar animal y salud pública a través de una clínica veterinaria gratuita, financiada y gestionada a través de un modelo mixto que abarca la necesidad social, sostenibilidad financiera y articulación organizacional.

1.2. Naturaleza o tipo de proyecto

La naturaleza del planteamiento se encuentra definida como un proyecto de emprendimiento social con enfoque de inversión social sostenible, destinado a la creación de una organización de servicios veterinarios gratuitos para brindar atención a animales en condiciones de abandono. No es un proyecto tradicional de desarrollo e implementación empresarial cuyo objetivo sea generar y maximizar ingresos sino de una iniciativa que se enfoca en generar valor social y al mismo tiempo articular un esquema financiero que permita mantener su continuidad (Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], 2022; European Commission, s. f.).

El planteamiento puede identificarse como un proyecto social, operativo y empresarial. Social porque presenta soluciones a una problemática de la comunidad relacionada con el bienestar de la fauna urbana y la salud pública, operativo porque al plantear su implementación se requiere, equipamiento, infraestructura, procesos, personal e indicadores de desempeño y control de calidad. Empresarial porque se basa en un modelo de negocio que requiere de planificación financiera, estrategias de sostenibilidad, fuentes de ingreso y estructura de costos.



El proyecto puede determinarse de carácter híbrido pues su combinación de recursos y objetivos corresponden a diversos sectores y en una parte, la participación pública se incorpora a través de posibles convenios municipales o programas de cooperación institucional. Por otra parte, incluye la participación de organizaciones privadas mediante patrocinios, donaciones y alianzas estratégicas que, a su vez participa a la sociedad civil a través de fundaciones, universidades, voluntariado y ciudadanos enfocados al bienestar animal (World Bank Group et al., 2017).

El proyecto responde a una naturaleza financiera evaluativa pues requiere articular su viabilidad mediante herramientas de análisis económico que permiten determinar si el modelo propuesto es capaz de sostenerse en el tiempo y además si los recursos invertidos generan valor social y económico.

Desde la perspectiva organizacional, se trata de un proyecto que requiere la gestión estructurada del recurso humano. Sin una definición clara de los actores, competencias, responsabilidades y cultura organizacional, la clínica no podría operar de forma sostenible, por tal motivo la gestión de personas es un componente determinante para que el proyecto sea ejecutable.

La naturaleza del proyecto se establece como un proyecto de emprendimiento de impacto social enfocado a la sostenibilidad financiera través de un subsidio cruzado que se articula a través de participación pública y privada, que está diseñado bajo principios de gestión de proyectos que garantizan su planificación, implementación, seguimiento y control (Project Management Institute [PMI], 2021; OECD, 2022).



1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Diseñar y gestionar un proyecto para la implementación de una clínica veterinaria de atención gratuita para animales en situación de abandono en Guayaquil - Ecuador, a través de un modelo de emprendimiento social basado en alianzas público - privadas, que integre sostenibilidad financiera, estructura organizacional, gestión del talento humano, evaluación de viabilidad e impacto social.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar los nudos críticos del abandono animal en Guayaquil, identificando la demanda potencial de servicios básicos veterinarios gratuitos, beneficiarios directos, actores y en los justificantes de la implementación del proyecto con relación al entorno.
2. Estructurar el esquema operativo de la clínica veterinaria social considerando detenidamente la ventaja diferencial de valor, la clasificación de beneficiarios, estructura de ingresos, recursos clave, los mecanismos de recaudación, actividades principales y estructura de costos.
3. Establecer el modelo operativo del proyecto puntualizando el límite de la operatividad acorde la capacidad instalada, la infraestructura y equipamiento, así como también los servicios requeridos para el funcionamiento de la clínica veterinaria.
4. Articular la gestión organizacional y la estrategia de recursos humanos mediante definición de perfiles, roles, indicadores de gestión y los protocolos de comunicación y

enlace.

5. Verificar la viabilidad financiera del proyecto estableciendo la estimación de inversiones, modalidad de financiación, proyecciones de ingresos y egresos, de manera tal que, puedan contrastarse en indicadores financieros como el VAN, TIR y WACC.
6. Determinar la contribución social esperada del proyecto evaluando la optimización del bienestar de los animales, el respaldo a rescatistas, el fomento de la cultura de adopción responsable, la mitigación de riesgos sanitarios y la coordinación estratégica entre sectores públicos, privados y comunitarios.

1.4. Justificación e importancia del trabajo de investigación

El plan se sustenta en el requerimiento de atender el abandono animal a través de un enfoque que considera perspectivas integrales, técnicas y sostenibles. En Guayaquil, la presencia de fauna urbana en situaciones precarias y condiciones de abandono refleja una problemática que no puede ser tratada de manera aislada únicamente desde la asistencia puntualizada o a la expectativa de acciones de voluntarios. Se requiere un modelo articulado que vincule la atención veterinaria, la educación ciudadana, la gestión institucional, el control poblacional y el financiamiento.

Desde la perspectiva social el proyecto busca mejorar el bienestar de animales en situación de vulnerabilidad, ofreciendo acceso a servicios veterinarios gratuitos para promover acciones que contribuirán al fortalecimiento del trabajo de rescatistas, fundaciones y



ciudadanos que actualmente enfrentan limitantes económicas que imposibilitan esterilizar, vacunar, recuperar y entregar en adopción a animales que recuperan de la calle.

Bajo el enfoque empresarial la pertinencia de este estudio plantea una solución social articulada mediante herramientas de creación de empresas, permitiendo demostrar que un proyecto social puede implementarse bajo una lógica empresarial sin perder su finalidad comunitaria. Además, esto se complementa con la perspectiva financiera, que a través de indicadores financieros permiten analizar si la clínica veterinaria puede extender sus operaciones más allá de la intención social planteada inicialmente. El proyecto justifica su propósito en reconocer que la implementación de la clínica veterinaria necesita de una gestión adecuada del talento humano para su operación. De esta manera, garantiza que a través de una coordinación responsable se pueda aplicar métodos eficientes y sostenibles.

La importancia del proyecto radica en que la clínica veterinaria puede desarrollarse a través de un modelo de emprendimiento social replicable en Ecuador, pues si se articula de tal manera que su demanda sea atendida acorde a la capacidad instalada, con un modelo financiero sostenible y un sistema de control adecuado, la clínica veterinaria gratuita puede convertirse no solamente en una solución local sino también en una propuesta que sirva para sentar un precedente enfocado en la salud pública y el bienestar animal.

Tabla 1.

Síntesis del problema y su importancia para el estudio.

Eje estratégico	Condición identificada	Implicación para el proyecto
Social	Animales abandonados, rescatistas y fundaciones con una limitada capacidad de atención.	Necesidad de una clínica veterinaria social que brinde atención gratuita o subsidiada.
Sanitario	Riesgos asociados a reproducción no controlada, enfermedades y presencia de animales enfermos en espacios públicos.	Implementar servicios de esterilización, vacunación, desparasitación y educación comunitaria.
Financiero	Alta dependencia de donaciones ocasionales en iniciativas sociales tradicionales.	Diseñar un modelo de ingresos mixto con subsidio cruzado, convenios y donaciones recurrentes.
Operativo	Demanda potencial mayor que la capacidad inicial de atención.	Definir capacidad instalada medible: 600 consultas y 80 cirugías mensuales.
Organizacional	Necesidad de transparencia, coordinación y control de recursos.	Formalizar gobernanza, indicadores SMART, matriz de riesgos y control interno.

Fuente: Elaboración propia.



2. CAPÍTULO 2: PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

Antes de realizar el análisis financiero del proyecto, es importante definir el tipo de organización que permitiría el funcionamiento de la clínica, ya que será necesario coordinar los recursos y servicios veterinarios para las atenciones médicas de las mascotas rescatadas para garantizar la atención veterinaria a mascotas.

Al tratarse de una propuesta que aún no está implementada, es imprescindible contar con una estructura organizacional tomando en cuenta la inversión proyectada del proyecto enfocada en brindar atención veterinaria para animales en situación de abandono.

Para la estructura financiera se considera una inversión total inicial de USD 180.000, distribuida entre activos fijos por USD 135.000 y capital de trabajo inicial por USD 45.000, para la inversión, se prevé un financiamiento de USD 90.000 de inversión propia, USD 30.000 a corto plazo y USD 60.000 a largo plazo. Estas proyecciones permitirán evaluar la viabilidad financiera de la clínica para su sostenibilidad.

2.1. Nombre, actividades, mercados servidos y principales cifras

La propuesta plantea una clínica veterinaria social de tamaño inicial medio, orientada a brindar servicios veterinarios gratuitos y de tarifas a bajo costo para mascotas en situación de abandono, rescatados y a los que pertenezcan a hogares o cuidadores con limitada capacidad económica. Se prevé combinar servicios gratuitos de bajo costo para ayudar a financiar parte de los costos de funcionamiento y que la clínica pueda ser sostenible a través del tiempo, a través de articulaciones público-privada y el subsidio cruzado como mecanismo para equilibrar gratuidad, ingresos y continuidad operativa.



De esta manera, los servicios que sean cobrados permitirán el financiamiento para las atenciones gratuitas que serán destinados a animales en situación de abandono.

2.1.1. Nombre de la empresa

Como parte de este proyecto de titulación, se propone como nombre referencial de la organización:

Clínica Veterinaria Social Huellas de Esperanza.

El nombre también intenta reflejar la esencia del proyecto y el tipo de ayuda que se busca brindar a los animales que han sido abandonados o que atraviesan situaciones de vulnerabilidad. “Huellas de Esperanza” nace como una forma de transmitir cercanía, cuidado y la posibilidad de que muchos animales rescatados puedan recuperarse y tener una mejor calidad de vida. Aun así, este nombre se plantea de manera referencial, ya que más adelante será necesario verificar si se encuentra disponible y cumplir con los trámites requeridos para su registro durante la constitución legal de la organización.

2.1.2. Misión, visión, valores

Misión: Ofrecer atención veterinaria gratuita, de tarifa social a animales en situación de abandono o vulnerabilidad en Guayaquil, mediante donaciones, servicios a bajo costo y participación comunitaria, contribuyendo al bienestar animal y tenencia responsable.

Visión: Consolidarse como un referente de atención veterinaria social en Ecuador, reconocido por su calidad de atención, compromiso comunitario, continuidad de sus servicios y apoyo a los animales en situación de abandono.

Tabla 2.

Valores institucionales propuestos.

Valor	Aplicación en la organización
Comunicación efectiva	Coordina al equipo técnico, administrativo, voluntarios, aliados públicos, empresas patrocinadoras y fundaciones.
Integridad	Promueve el uso responsable de recursos, reportes de impacto, manejo de donaciones y toma de decisiones.
Calidad	Busca mantener una atención veterinaria adecuada y organizada.
Mejora continua	Permite mejorar los servicios y la atención de la clínica.
Resiliencia	Permite responder a limitaciones financieras, alta demanda de servicios y cambios del entorno.
Enfoque al valor	Orienta las decisiones hacia impacto social, sostenibilidad económica y eficiencia operativa.
Empatía	Fortalece la sensibilidad frente al sufrimiento animal y las necesidades de rescatistas y comunidades vulnerables.
Innovación	Impulsa campañas digitales, modelos de subsidio cruzado, alianzas estratégicas y nuevas formas de financiamiento.
Colaboración	Integra capacidades de sector público, empresas privadas, universidades, fundaciones, voluntarios y ciudadanía.

Fuente: Elaboración propia.

2.1.3. Actividades, marcas, productos y servicios

Muchos animales en situación de abandono o rescatados terminan pasando varios días sin recibir atención veterinaria, principalmente porque las personas que intentan ayudarlos no siempre tienen cómo cubrir esos gastos. En algunos casos, los rescatistas deben encargarse solos de medicamentos, alimentación o cirugías, lo que hace más difícil continuar ayudando a otros animales. Por esa razón surge esta propuesta, con la intención de crear un lugar donde puedan recibir atención y apoyo básico cuando más lo necesiten.

La clínica no está pensada únicamente como una veterinaria común. La idea también es aportar de alguna manera a la comunidad y al bienestar animal, realizando campañas de esterilización y promoviendo el cuidado responsable de mascotas, especialmente en sectores donde el abandono animal es una situación frecuente.

El nombre Clínica Veterinaria Social Huellas de Esperanza nace justamente de esa idea de ayudar y dar una nueva oportunidad a animales que han pasado por situaciones difíciles. Además, se espera realizar actividades y campañas como “Esteriliza con Esperanza”, “Adopta responsable”, “Empresas con Huella Social” y “Huellas Sanas”, buscando que más personas y organizaciones puedan involucrarse y apoyar este tipo de iniciativas.

Tabla 3.

Portafolio preliminar de servicios

Servicio	Descripción	Modalidad
Consulta veterinaria básica	Evaluación clínica inicial, diagnóstico y atención primaria.	Gratuita / tarifa social
Esterilización	Cirugías de control poblacional para perros y gatos.	Convenios / gratuita / tarifa social
Vacunación	Aplicación de vacunas según campañas y disponibilidad de insumos.	Gratuita / subsidiada
Desparasitación	Control parasitario interno y externo.	Gratuita / subsidiada
Tratamientos médicos básicos	Curaciones, medicación inicial y atención de casos no complejos.	Gratuita / tarifa social
Rehabilitación inicial	Atención básica de recuperación para animales rescatados.	Gratuita
Campañas móviles	Jornadas de atención, esterilización y educación comunitaria en territorio.	Convenios / patrocinios
Adopción responsable	Apoyo en coordinación con fundaciones y ciudadanos adoptantes.	Gratuita

Servicio	Descripción	Modalidad
Educación comunitaria	Charlas y campañas sobre bienestar animal y tenencia responsable.	Gratuita
Servicios con tarifa social	Servicios veterinarios de bajo costo para usuarios con capacidad parcial de pago.	Pagada / subsidio cruzado

Fuente: Elaboración propia.

2.1.4. Ubicación de la sede

La sede será en la provincia del Guayas, específicamente en Guayaquil, Ecuador, fue seleccionada por el alcance territorial del proyecto y a la problemática identificada en torno al abandono animal en áreas urbanas y rurales. El espacio físico deberá tener varias consideraciones para ser seleccionado, los más importantes son accesibilidad, acceso a vías principales, servicios básicos, cumplimiento normativo, cercanía a zonas de alta demanda, facilidad para campañas comunitarias y posibilidad de adecuación a actividades veterinarias.

Como parte de la planificación financiera, se considera que la clínica operará en un local arrendado, evitando una inversión inicial excesiva en compra de inmueble. Esta decisión reduce el monto de inversión fija, permite iniciar operaciones con mayor rapidez y conserva flexibilidad para una futura expansión.

2.1.5. Ubicación de las operaciones

El funcionamiento de la clínica se desarrollará en dos modalidades complementarias. La primera será la operación fija, realizada en la sede física de la clínica veterinaria social. La segunda será la operación móvil o comunitaria, ejecutada mediante campañas en barrios,



sectores vulnerables, espacios públicos autorizados, fundaciones aliadas o instalaciones facilitadas por instituciones públicas o privadas.

Tabla 4.

Modalidades de operación

Modalidad operativa	Descripción	Finalidad
Operación fija	Atención diaria o programada en la sede clínica.	Brindar consultas, tratamientos, esterilizaciones, recuperación y seguimiento.
Operación móvil o comunitaria	Campañas periódicas en territorio con apoyo de aliados.	Ampliar cobertura, llegar a zonas vulnerables y fortalecer control poblacional.

Fuente: Elaboración propia.

2.1.6. Propiedad y forma jurídica

Se plantea constituir la organización de manera formal en Ecuador, de modo que pueda operar legalmente y gestionar diferentes actividades necesarias para el funcionamiento de la clínica, entre ellas la recepción de aportes económicos, administración de donaciones, contratación de personal, firma de convenios y prestación de servicios veterinarios de tarifa social porque la participación de varios socios y al modelo de financiamiento considerado para el proyecto, se analizará la posibilidad de establecer una sociedad por acciones simplificada u otra figura jurídica que se adapte a las características sociales y operativas de la clínica, decisión que posteriormente deberá revisarse con asesoría legal durante la etapa de implementación (Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros [SCVS], 2024).

La inversión propia corresponde a USD 90.000, valor equivalente al 50% de la inversión prevista para el proyecto. Este monto será aportado por los ocho socios fundadores

mediante aportes iguales, por lo que se propone dividir el capital social en 9.000 acciones ordinarias con un valor nominal de USD 10 cada una. De esta manera, cada socio mantendrá una participación equivalente a 1.125 acciones, correspondientes a USD 11.250 y al 12,5% del capital social total de la organización.

Tabla 5.

Distribución del capital social inicial propuesta

Socio	N.º de acciones	Numeración de acciones	Valor nominal por acción (USD)	Capital suscrito (USD)	Capital desembolsado (USD)	% participación
Aguilar Loayza Víctor Antonio	1.125	1 - 1.125	10	11.250	11.250	12,5 %
Álvarez Balladares Geovanny Sebastián	1.125	1.126 - 2.250	10	11.250	11.250	12,5 %
Avalos Falcones Maricarmen Stefania	1.125	2.251 - 3.375	10	11.250	11.250	12,5 %
Benalcázar Benalcázar Alan Darío	1.125	3.376 - 4.500	10	11.250	11.250	12,5 %
Cornejo Villacis Daniel Alejandro	1.125	4.501 - 5.625	10	11.250	11.250	12,5 %
Vitorero Aspiazu Maricarmen Alexandra	1.125	5.626 - 6.750	10	11.250	11.250	12,5 %
Zamora Meregildo Diego Armando	1.125	6.751 - 7.875	10	11.250	11.250	12,5 %

Socio	N.º de acciones	Numeración de acciones	Valor nominal por acción (USD)	Capital suscrito (USD)	Capital desembolsado (USD)	% participación
Zumba Gómez Pedro Roberto	1.125	7.876 - 9.000	10	11.250	11.250	12,5 %
TOTAL	9.000	1 - 9.000	-	90.000	90.000	100 %

Fuente: Elaboración propia.

Para este caso, se decidió trabajar con un para que la participación de los socios sea fácil de manejar y no existan divisiones complicadas dentro del capital social un valor nominal de USD 10 por acción permite evitar acciones fraccionadas, facilitar futuras ampliaciones de capital, mejorar la trazabilidad de la propiedad y mantener una estructura equitativa entre los socios. Esta decisión resulta coherente con un emprendimiento social que requiere gobernanza compartida, transparencia y flexibilidad para incorporar nuevos aportes en etapas posteriores.

2.1.7. Mercados servidos o ubicación de sus actividades de negocio

Los servicios que brindará la clínica veterinaria social no solo están pensados en los tradicionales, sino que se busca tener una iniciativa que intenta insertarse de forma activa dentro de una red comunitaria mucho más amplia dentro de la sociedad ecuatoriana; el mercado objetivo deja de ser visto como clientes que adquieren un servicio a cambio de un valor económico y pasan a ser actores que podrían asumir un rol más participativo como aliados, colaboradores y beneficiarios de la atención a las mascotas y animales en condición de calle de manera gratuita.



La razón de ser de la clínica veterinaria social viene dada para los animales en condición de abandono o de vulnerabilidad, al ser ellos el eje central de la atención gratuita nos permite tener un enfoque integral del proyecto.

Hay que considerar que los rescatistas independientes sacrifican parte de su vida personal para salvaguardar la integridad de los animales en abandono con recursos limitados y dedicando horas de trabajo – hombre con la finalidad de auxiliar animales en riesgo, su trabajo es constante, aunque poco visible. En este caso, la clínica busca respaldar el trabajo de manera formal que les permita seguir actuando sin que todo dependa exclusivamente de su esfuerzo personal.

Como estrategia corporativa se debe incorporar a funciones animalistas por el hecho de que cuentan con experiencias acumuladas, conocen los procesos y cuentan con capacidad operativa; su participación puede marcar la diferencia en etapas clave como la rehabilitación o los procesos de adopción responsable.

Las instituciones públicas, Gobiernos Seccionales o Autónomos Descentralizados GAD's e instituciones de control de la salud de la fauna urbana cumplirán un rol no solo administrativo, sino que aportarán legitimidad al proyecto con campañas de mayor alcance. Sin este respaldo, muchas iniciativas quedarán limitadas a esfuerzos aislados.

Referente al sector privado, las empresas con responsabilidad social RSE se volverán piezas importantes para la sostenibilidad financiera de la clínica, por medio de patrocinios y donaciones, reduciendo de esta manera la fragilidad de la sostenibilidad de la clínica en el tiempo.

La participación de los estudiantes en veterinaria de los últimos años de educación superior permitirá realizar convenios con universidades para que realicen las prácticas preprofesionales, programas de voluntariado y en algún caso, el desarrollo de investigación que enriquecerá la gestión de la clínica desde varios frentes.

Las tarifas sociales a los dueños de animales domésticos que tienen ingresos limitados serán aportes parciales que integren un esquema de subsidios cruzados que ayudarán a equilibrar las finanzas del proyecto sin perder el enfoque social.

En este contexto, la clínica buscará configurar un modelo híbrido donde cada actor cumpla una función específica. El valor que se genera no es únicamente económico; hay un componente social evidente que sostiene la viabilidad del proyecto. Y es justamente en esa interacción, a veces imperfecta pero necesaria, donde la clínica encuentra su sentido.

Tabla 6.

Mercados y segmentos servidos.

Segmento	Descripción	Relación con el proyecto
Animales abandonados o vulnerables	Perros y gatos en situación de abandono, rescate o riesgo sanitario.	Beneficiarios principales.
Rescatistas independientes	Ciudadanos que rescatan animales sin recursos suficientes.	Canalizan demanda y casos prioritarios.
Fundaciones animalistas	Organizaciones dedicadas a rescate, rehabilitación y adopción.	Aliados comunitarios y operativos.
Instituciones públicas	Municipio u organismos vinculados a fauna urbana, ambiente y salud pública.	Convenios, campañas y legitimidad institucional.
Empresas privadas	Empresas con programas de responsabilidad social empresarial.	Patrocinio, donaciones y financiamiento recurrente.
Universidades	Instituciones con carreras de veterinaria, administración, comunicación o proyectos.	Prácticas, investigación, voluntariado y soporte técnico.

Segmento	Descripción	Relación con el proyecto
Clientes con tarifa social	Personas con capacidad de pago parcial para servicios veterinarios de bajo costo.	Generan ingresos para subsidio cruzado.

Fuente: Elaboración propia.

2.1.8. Tamaño de la organización

Inicialmente la clínica veterinaria va a estar concebida en una escala pequeña a mediana esto permitirá tener el control adecuado de los costos del modelo previsto en condiciones reales y entender cómo responde en la práctica antes de pensar en la expansión a gran escala.

En sus inicios la clínica tendrá una capacidad aproximada de 600 consultas mensuales más 80 esterilizaciones. Para una ciudad como Guayaquil, donde el problema del abandono animal es constante, este volumen representa un aporte sustancial y concreto. También, las cifras expuestas permitirán ordenar internamente el proyecto y se definirán la cantidad de profesionales que se necesitan, el tipo de infraestructura y los insumos requeridos para evitar excesos innecesarios.

Se debe considerar que la inversión total es de USD 180.000, los cuales, no solo estarán destinados a la infraestructura o equipamiento médico o en gastos operativos inmediatos. Para instalar una clínica veterinaria se debe tomar en cuenta dos frentes: activos fijos y capital de trabajo de manera prudente para funcionar sin sobresaltos en las primeras etapas y una viabilidad financiera concreta.

Con una clínica compacta podremos realizar un análisis real de la demanda y no solo en supuestos en papel; a medida que los servicios se estabilizan y los ingresos toman cierta regularidad, se identificará lo que funciona y que necesita ajustes. A partir de ahí, el crecimiento

no será improvisado, sino basados en resultados concretos y en una experiencia acumulada que reduce el margen de error.

Tabla 7.

Tamaño operativo y financiero inicial

Variable	Estimación inicial
Consultas mensuales	600
Consultas anuales	7.200
Esterilizaciones mensuales	80
Esterilizaciones anuales	960
Socios fundadores	8
Inversión total inicial	USD 180.000
Activos fijos	USD 135.000
Capital de trabajo inicial	USD 45.000
Capital propio	USD 90.000
Financiamiento de corto plazo	USD 30.000
Financiamiento de largo plazo	USD 60.000

Fuente: Elaboración propia.

2.1.9. Información sobre empleados y otros trabajadores

En el inicio de la clínica social para tener un equilibrio se deberá trabajar con un equipo humano reducido, pero bien organizado que sostengan la operación sin generar cargas económicas innecesarias; por lo que, es necesario tener claridad en los roles que van a desempeñar cada individuo involucrado, a fin de cumplir la actividad o procedimiento específico de manera eficiente para llegar al propósito general.

La propuesta del organigrama estructural de la clínica veterinaria intenta ser práctica con un administrador o director ejecutivo, quien coordina la planificación, la gestión y dar seguimiento a que los objetivos se cumplan de manera transparente. Es quien lidera tanto en lo estratégico como lo operativo.



Como el corazón de la clínica es la atención veterinaria y cirugías, la participación de los médicos veterinarios generales y cirujanos es fundamental. Ellos llevan el peso de las consultas, diagnósticos y los procedimientos quirúrgicos como las esterilizaciones. Sin embargo, su trabajo no ocurre en solitario detrás hay auxiliares o técnicos veterinarios que apoyan en distintas etapas, desde la atención inicial hasta los procesos de recuperación. Es un trabajo bastante coordinado, aunque a veces no se note desde fuera.

La gestión administrativa y financiera será quien maneje los propuestos, registre las donaciones y elabore reportes como el Balance General, con la finalidad de que, la gerencia cuente con información oportuna, lo que permitirá tomar decisiones en post de la visión de la clínica veterinaria como en la sostenibilidad y credibilidad del proyecto.

La dirección o departamento de comunicación estará encargada de vincular la responsabilidad social empresarial con la ciudadanía en general, mantener activas las campañas y construir relaciones con los patrocinadores y donantes, en vista de que sin visibilidad, muchas iniciativas simplemente no logran sostenerse.

La clínica veterinaria al tener un emprendimiento social en el brindar servicios médicos a animales en abandono, el conectar con actores externos como los rescatistas, las fundaciones y potenciales adoptantes es fundamental, por ello, se plantea la figura de un coordinador que no solo articule estas relaciones, sino que también movilice el apoyo de voluntarios y aliados. Este rol, en la práctica, termina ampliando la capacidad operativa de la clínica, sobre todo cuando se organizan campañas comunitarias o actividades educativas.

Por lo expuesto, con el equipo se intenta equilibrar dos cosas que no siempre conviven con facilidad: el profesionalismo y el compromiso social. Cada rol, con sus particularidades, contribuye a que la clínica no solo funcione, sino que lo haga de una manera cercana, útil y sostenible en el tiempo.

Tabla 8.

Personal y trabajadores requeridos

Área	Perfil requerido	Función principal
Dirección	Director/a ejecutivo/a o administrador/a general	Gestión integral, planificación, alianzas, control y cumplimiento de objetivos.
Área médica veterinaria	Médico/a veterinario/a general	Consultas, diagnósticos, tratamientos y seguimiento de pacientes.
Área quirúrgica	Médico/a veterinario/a cirujano/a	Esterilizaciones y procedimientos quirúrgicos programados.
Apoyo clínico	Auxiliar o técnico veterinario	Asistencia en consulta, cirugía, recuperación, limpieza clínica e insumos.
Administración y finanzas	Responsable administrativo-financiero	Presupuesto, pagos, donaciones, registros, reportes y control interno.
Comunicación y alianzas	Responsable de comunicación/RSE	Redes, campañas, patrocinadores, donantes y posicionamiento institucional.
Gestión social	Coordinador/a de voluntariado y adopciones	Relación con rescatistas, fundaciones, voluntarios y adoptantes.
Apoyo externo	Voluntarios, practicantes y aliados técnicos	Apoyo operativo en campañas, educación, difusión y cuidado de animales.

Fuente: Elaboración propia.



2.1.10. Procesos claves relacionados con el objetivo propuesto

El funcionamiento de la clínica veterinaria social no es únicamente en prestar un servicio, sino en cómo se organizan los procesos que están detrás de cada atención. De hecho, es ahí donde se juega gran parte de la calidad del servicio. Si no existe un orden mínimo o si los procedimientos no están bien definidos, resulta difícil garantizar resultados consistentes. Por eso, cada etapa ha sido pensada no solo para operar, sino para dejar registro, permitir seguimiento y generar un impacto que pueda comprobarse.

Para iniciar el proceso se debe documentar la información del paciente que permitirá elaborar un historial clínico, un registro adecuado de la información nos permitirá construir un historial clínico confiable para cada animal; es importante mencionar que, sin el registro inicial, cualquier tratamiento posterior pierde continuidad. A partir de ahí, se realiza una evaluación veterinaria inicial; en otras palabras, un primer diagnóstico que ayuda a decidir qué casos necesita atención inmediata y cuáles pueden esperar un poco más. No siempre es una decisión fácil, sobre todo cuando la demanda supera la capacidad disponible.

Posteriormente al registro de la ficha clínica del paciente se da apertura a los procedimientos médicos más habituales como: curaciones, vacunación, desparasitación o tratamientos básicos para la estabilización del paciente y reducir riesgos que podrían agravarse con el tiempo. En muchos casos, estas intervenciones tempranas marcan la diferencia.

Para el control poblacional y la salud animal, la clínica social ofrecerá de manera gratuita o a su vez con un valor que beneficie a la población de recursos limitados la esterilización; pese a que es un tema que sigue siendo crítico en contextos urbanos. De alguna



manera, es una de las intervenciones con mayor efecto a mediano plazo, aunque sus resultados no siempre sean inmediatos.

En las alas de clínica destinadas a la recuperación y seguimiento se observará realmente si el tratamiento funcionó o si necesita ajustes. No basta con intervenir; hay que asegurar que el animal evolucione en condiciones adecuadas. De lo contrario, el esfuerzo inicial puede perderse.

Por medio de las campañas móviles se busca acercar los servicios a sectores donde el acceso es más limitado. Este tipo de iniciativas, aunque demandan mayor coordinación, terminan fortaleciendo el vínculo con la ciudadanía y amplían el alcance del proyecto más allá de un punto físico.

En esa misma línea, la adopción responsable ocupa un lugar importante. No se trata solo de encontrar hogares, sino de hacerlo de manera coordinada con fundaciones y personas que estén realmente comprometidas. Dar una segunda oportunidad implica más que una buena voluntad; se requiere seguimiento y cierto nivel de organización.

La suma de esfuerzo con los municipios, empresas, universidades, fundaciones ofrece a la clínica aportaciones económicas, legitimidad y conocimiento técnicos. Lo cierto es que, sin esa red de apoyo, sostener el proyecto en el tiempo sería bastante más complicado.

Para llevar el control ordenado de los ingresos, costos, egresos y donaciones de la clínica, la gestión financiera cumple su propio rol menos visible, pero igual de importante para evitar desajustes internos y generar confianza hacia afuera con la medición de resultados.

Reportar el impacto, más que un requisito, se convierte en una forma de demostrar que el esfuerzo tiene sentido.

Al final, más que una suma de actividades aisladas, lo que se construye es un sistema de trabajo que intenta ser coherente. Estos procesos no solo permiten que la clínica funcione día a día, sino que le dan forma a un modelo que aspira a ser replicable, confiable y, sobre todo, útil para quienes más lo necesitan.

Tabla 9.

Procesos clave de la organización

Proceso clave	Descripción	Resultado esperado
Recepción y registro	Ingreso de animales, datos del caso, rescatista, fundación o usuario.	Trazabilidad del paciente y control de demanda.
Evaluación veterinaria	Consulta inicial, diagnóstico y priorización del caso.	Definición del tratamiento o procedimiento.
Atención médica básica	Curaciones, desparasitación, vacunación, medicación y seguimiento.	Recuperación inicial y reducción de riesgos sanitarios.
Esterilización	Procedimientos quirúrgicos para control poblacional.	Reducción reproductiva y control de fauna urbana.
Recuperación y seguimiento	Control postoperatorio o clínico.	Continuidad del tratamiento y bienestar del animal.
Adopción responsable	Coordinación con fundaciones y ciudadanos adoptantes.	Reubicación segura y reducción del abandono.
Campañas comunitarias	Jornadas móviles de atención, esterilización o educación.	Mayor cobertura territorial e impacto social.
Gestión de alianzas	Convenios con municipios, empresas, universidades y fundaciones.	Financiamiento, legitimidad y soporte operativo.
Gestión financiera	Control de ingresos, costos, donaciones, deuda, reservas y reportes.	Sostenibilidad económica y rendición de cuentas.
Reporte de impacto	Medición de animales atendidos, esterilizados, adoptados y recursos utilizados.	Transparencia y mejora continua.

Fuente: Elaboración propia.



2.1.11. Principales cifras, ratios y números que definen a la empresa

Los números iniciales del proyecto no deben leerse como simples cálculos contables; en realidad, funcionan como el cimiento sobre el cual se sostiene la viabilidad de la clínica veterinaria social. La cifra global de USD 180.000 refleja tanto el esfuerzo conjunto de los socios como la decisión de arrancar con una base sólida. Del monto USD 135.000 se orienta hacia activos fijos en infraestructura, equipos y herramientas indispensables; el restante de USD 45.000, se reserva como capital de trabajo, para insumos farmacéuticos y gastos operacionales durante los primeros meses de funcionamiento.

La asignación del Capital Social inicial entre los ocho socios fundadores, cada uno con un 12,5%, garantiza una gobernanza horizontal y evita que el poder se concentre en pocas manos. Bajo esta premisa, el proyecto se configura como un emprendimiento social compartido, donde la transparencia y la corresponsabilidad son pilares de gestión.

Referente a las proyecciones financieras, se prevé que en el primer año se generen ingresos cercanos a los USD 240.000, provenientes de convenios, servicios con tarifa social, donaciones y campañas. Los costos operativos, estimados en USD 199.400, dejarían un flujo de caja de alrededor de USD 45.000. De lo anterior se colige que los indicadores financieros un VAN positivo de USD 62.182, una TIR cercana al 26% y un período de recuperación de 3,1 años no solo respaldan la sostenibilidad económica, sino que también refuerzan la pertinencia social del proyecto (Ross et al., 2022; Brigham & Ehrhardt, 2020).

Las ratios financieras confirman este equilibrio: el capital propio cubre la mitad de la inversión, mientras que la deuda se distribuye de manera razonable entre corto y largo plazo.

A ello se suma la capacidad operativa proyectada: unas 7.200 consultas y 960 esterilizaciones anuales, cifras que evidencian un impacto comunitario tangible desde el primer año.

A contracorriente de la idea de que los números son fríos, aquí se convierten en señales de confianza. No son meros cálculos, sino pruebas de que la clínica tiene bases firmes para cumplir su misión social y, al mismo tiempo, sostenerse en el tiempo. Lo más relevante es que la combinación de indicadores financieros y capacidad operativa no solo asegura viabilidad, sino que legitima el proyecto como un modelo híbrido: social en esencia, pero con disciplina económica suficiente para perdurar.

Tabla 10.

Principales cifras financieras y operativas

Indicador	Valor propuesto	Interpretación
Inversión total inicial	USD 180.000	Monto requerido para iniciar operaciones.
Activos fijos	USD 135.000	Infraestructura, equipamiento, vehículo, software, mobiliario y permisos.
Capital de trabajo inicial	USD 45.000	Liquidez para medicamentos, insumos, gastos iniciales y reserva.
Capital propio	USD 90.000	Aporte de los ocho socios fundadores.
Financiamiento de corto plazo	USD 30.000	Apoyo para capital de trabajo y tesorería.
Financiamiento de largo plazo	USD 60.000	Financiamiento de activos productivos.
Acciones emitidas	9.000 acciones	Valor nominal de USD 10 por acción.
Acciones por socio	1.125 acciones	Participación equitativa por socio.
Participación por socio	12,5 %	Gobernanza horizontal.
Ingresos proyectados año 1	USD 240.000	Convenios, tarifa social, RSE, donaciones y campañas.
Costos operativos año 1	USD 199.400	Costos técnicos, administrativos y operativos.
Flujo de caja año 1	USD 45.000	Flujo de arranque del proyecto.

Indicador	Valor propuesto	Interpretación
WACC referencial	13 %	Tasa de descuento del proyecto.
VAN estimado	USD 62.182	Valor económico adicional generado.
TIR estimada	26 % aprox.	Rentabilidad superior al WACC.
Payback estimado	3,1 años	Plazo aproximado de recuperación de inversión.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11.

Ratios iniciales del proyecto

Ratio	Cálculo	Resultado
Capital propio / inversión total	90.000 / 180.000	50 %
Deuda total / inversión total	90.000 / 180.000	50 %
Deuda corto plazo / inversión total	30.000 / 180.000	16,67 %
Deuda largo plazo / inversión total	60.000 / 180.000	33,33 %
Activos fijos / inversión total	135.000 / 180.000	75 %
Capital de trabajo / inversión total	45.000 / 180.000	25 %
Consultas anuales	600 x 12	7.200
Esterilizaciones anuales	80 x 12	960
Ingresos mensuales promedio año 1	240.000 / 12	USD 20.000
Costos mensuales promedio año 1	199.400 / 12	USD 16.616,67

Fuente: Elaboración propia.

2.1.12. Modelo de negocio

La estrategia organizacional de la clínica veterinaria social se plantea como un esquema mixto en la que la sostenibilidad financiera se entrelaza con el impacto social. La propuesta busca ofrecer servicios gratuitos a los animales en abandono, pero sin descuidar la necesidad de que la clínica se mantenga en el tiempo gracias a un abanico de ingresos diversificados.

La propuesta de valor se traduce en acciones concretas: atención médica, control poblacional y acompañamiento a rescatistas y fundaciones. Dichas actividades generan un beneficio directo para los animales y, de manera paralela, fortalecen el tejido comunitario. Para



lograrlo, la clínica no se limita a un solo espacio físico; combina la atención en la sede con campañas móviles y, al mismo tiempo, establece alianzas con universidades y municipios, ampliando así su área de cobertura.

Respecto a la gestión, la transparencia y la rendición de cuentas se configuran como factores determinantes. Gracias a ellas, beneficiarios y aliados pueden verificar resultados medibles y reconocer el aporte de patrocinadores y donantes. De esta manera, las fuentes de ingreso se diversifican: convenios públicos, servicios con tarifa social, programas de responsabilidad social empresarial, donaciones recurrentes y campañas solidarias. Tal combinación disminuye la dependencia de una sola vía y refuerza la estabilidad del proyecto.

Las actividades centrales giran en torno a la atención médica, la esterilización, la vacunación, la rehabilitación y la educación comunitaria. Para llevarlas a cabo se requieren recursos tangibles en infraestructura, equipamiento, medicamentos y otros más intangibles, como el compromiso del personal especializado y la colaboración de voluntarios y aliados estratégicos.

En definitiva, este modelo de negocio no pretende competir en el mercado tradicional. Más bien, busca consolidarse como un referente de emprendimiento social, capaz de equilibrar gratuidad con sostenibilidad. Dicho de otra manera, demuestra que la salud animal puede gestionarse con responsabilidad y generar un impacto real en la comunidad.

Tabla 12.*Modelo de negocio resumido*

Elemento del modelo	Aplicación al proyecto
Segmentos de clientes	Beneficiarios, rescatistas, fundaciones, empresas, instituciones públicas, universidades y clientes con tarifa social.
Propuesta de valor	Atención veterinaria gratuita y de tarifa social, control poblacional, impacto social medible y apoyo a rescatistas.
Canales	Clínica física, campañas móviles, redes sociales, página web, fundaciones, municipios y universidades.
Relación con clientes	Atención directa, acompañamiento, reportes de impacto, reconocimiento a patrocinadores y transparencia financiera.
Fuentes de ingresos	Convenios, servicios con tarifa social, aportes RSE, donaciones, eventos y campañas.
Recursos clave	Infraestructura, equipamiento, personal, medicamentos, voluntarios, sistemas de gestión y alianzas.
Actividades clave	Atención médica, esterilización, vacunación, rehabilitación, adopción, campañas y gestión financiera.
Socios clave	Municipio, empresas, universidades, fundaciones, clínicas aliadas y organizaciones internacionales.
Estructura de costos	Personal, arriendo, medicamentos, insumos, mantenimiento, comunicación, administración y servicios básicos.

Fuente: Elaboración propia con base en Osterwalder y Pigneur (2010) y OECD (2022).

2.1.13. Grupos de interés internos y externos

La clínica veterinaria social no puede sostenerse únicamente con la fuerza de su equipo interno; su permanencia depende de una red amplia de actores que aportan recursos, legitimidad y confianza. En este entramado, resulta imprescindible reconocer a los grupos de interés internos y externos, pues cada uno cumple una función distinta en la sostenibilidad del proyecto (World Bank Group et al., 2017; OECD, 2022).



Dentro de la organización, los socios fundadores cumplen un rol esencial. Aportan capital, participan en la gobernanza y velan por la sostenibilidad del proyecto. La dirección ejecutiva asegura que las metas se cumplan y que la gestión se conserve estructura y clara. Las áreas operativas y administrativas garantizan calidad médica y control financiero. Los voluntarios, por su parte, refuerzan campañas, adopciones y actividades comunitarias. Su aporte es compromiso social en estado puro.

La razón de ser del proyecto son los animales en abandono. Ellos son los beneficiarios finales. Los rescatistas independientes y las fundaciones animalistas canalizan casos y colaboran en la rehabilitación. Se convierten en aliados operativos. Las empresas privadas aportan financiamiento y patrocinio mediante programas de responsabilidad social. Las instituciones públicas legitiman las acciones y permiten ampliar la cobertura con convenios.

Las universidades suman conocimiento, prácticas y voluntariado, fortaleciendo el vínculo académico y social. La comunidad en general se beneficia indirectamente con una mejor convivencia y salud urbana. Proveedores y entidades regulatorias aseguran el suministro de insumos y el cumplimiento normativo. Sin ellos, la continuidad de la clínica sería inviable.

Los grupos de interés muestran que la clínica no es un esfuerzo aislado sino un proyecto colectivo en donde cada actor cumple un rol esencial para equilibrar impacto social, sostenibilidad financiera y legitimidad institucional.

Tabla 13.*Grupos de interés internos*

Grupo interno	Interés principal	Relación con el proyecto
Socios fundadores	Viabilidad, sostenibilidad e impacto social.	Aportan capital, participan en gobernanza y decisiones estratégicas.
Dirección ejecutiva	Cumplimiento de objetivos y control institucional.	Coordina operación, alianzas, finanzas e indicadores.
Personal veterinario	Calidad médica y condiciones adecuadas de trabajo.	Presta atención directa y asegura calidad clínica.
Personal administrativo	Orden financiero y cumplimiento documental.	Controla recursos, reportes, pagos y registros.
Voluntarios	Participación social y apoyo comunitario.	Refuerzan campañas, adopciones y comunicación.

*Fuente: Elaboración propia.***Tabla 14.***Grupos de interés externos*

Grupo externo	Interés principal	Relación con el proyecto
Animales en abandono	Atención, recuperación y adopción.	Beneficiarios finales del proyecto.
Rescatistas independientes	Acceso a atención gratuita o subsidiada.	Canalizan casos y demanda social.
Fundaciones animalistas	Apoyo técnico y médico.	Aliados operativos y comunitarios.
Empresas privadas	Responsabilidad social e impacto medible.	Patrocinadores y donantes recurrentes.
Instituciones públicas	Salud pública, fauna urbana y control poblacional.	Convenios y campañas institucionales.
Universidades	Prácticas, investigación y vinculación con la sociedad.	Apoyo técnico, voluntariado y conocimiento.
Comunidad	Mejor convivencia y salubridad urbana.	Beneficiaria indirecta del impacto social.
Proveedores	Relación comercial sostenible.	Suministro de medicamentos, insumos y equipos.
Entidades regulatorias	Cumplimiento normativo y sanitario.	Permisos, controles y habilitaciones.

Fuente: Elaboración propia.



2.1.14. Otros datos de interés

El proyecto incorpora una estrategia de subsidio cruzado que, lejos de ser un artificio financiero, constituye una herramienta práctica para equilibrar gratuidad y sostenibilidad. Los servicios con tarifa social y los ingresos institucionales se convierten en el soporte que permite financiar la atención gratuita de los animales en abandono. De esta manera, la clínica evita depender exclusivamente de donaciones, lo cual le otorga mayor estabilidad y reduce la vulnerabilidad frente a la incertidumbre de aportes externos.

La estructura de financiamiento es prudente. Se apoya en capital propio, deuda de corto y largo plazo, aportes de responsabilidad social empresarial, donaciones y convenios. Esta mezcla diversificada le da flexibilidad. Permite responder mejor ante variaciones de ingresos o retrasos en los aportes. Reduce riesgos financieros.

Un elemento que resulta imprescindible es contar con un sistema de gobernanza y control interno. La clínica deberá rendir cuentas periódicamente sobre el uso de recursos, los resultados financieros y el impacto generado. No se trata solo de balances contables, sino de indicadores sociales: número de animales atendidos, esterilizaciones realizadas, adopciones promovidas y campañas ejecutadas. Esta transparencia es vital para sostener la confianza de socios, donantes, empresas patrocinadoras e instituciones públicas, pues sin credibilidad no hay continuidad posible.

El proyecto también abre la puerta a la replicabilidad. Si demuestra viabilidad en Guayaquil, el modelo podrá adaptarse a otras ciudades del Ecuador con problemáticas similares de abandono animal. Claro está, cada contexto exigirá ajustes en demanda, financiamiento y



normativa, pero la esencia del modelo es un equilibrio entre impacto social y disciplina económica que puede mantenerse.

En definitiva, estos elementos muestran que la clínica no busca únicamente atender una necesidad inmediata. Más bien, pretende consolidarse como un modelo sostenible, transparente y escalable de emprendimiento social.

3. CAPÍTULO 3: FINANCIACIÓN DEL PROYECTO

El planteamiento de implementación de una clínica veterinaria de atención gratuita para animales en condición de abandono en Guayaquil nace de la necesidad de convertir una problemática social en un proyecto sostenible, estructurado y técnicamente gestionable. Esta iniciativa no es considerada solamente un servicio asistencial, sino una organización con capacidad de administrar recursos, generar alianzas, operar bajo criterios legales y tener un impacto sostenible a través del tiempo.

La inversión total para el proyecto toma un valor de USD 180.000, la cual es compuesta por USD 135.000 en activos fijos y USD 45.000 en capital de trabajo inicial. La estructura propuesta es considerada apropiada para un escenario rentable de clínica veterinaria, como se va a poder evidenciar en el siguiente capítulo.

3.1. El capital social

Antes de realizar las debidas solicitudes de financiamiento externo, aportes institucionales, donaciones o convenios público-privados, quienes promueven el proyecto deben demostrar compromiso económico con el mismo. Por ello se planea una financiación propia de USD 90.000, número equivalente al 50% de la inversión total que se necesita. El capital mencionado será aportado por los ocho socios fundadores en partes iguales. De esta manera se mantiene la estructura horizontal de participación y corresponsabilidad.

Dado que se quiere evitar acciones fraccionadas, y hacer la administración societaria más fácil, se toma un valor nominal de USD 10.00 por fracción. Así el capital propio se divide

en 9.000 acciones ordinarias, correspondiendo a 1.125 acciones por cada socio fundador. La distribución es visible en la tabla 15.

Tabla 15.

Distribución del capital social inicial

SOCIO	N.º DE ACCIONES	NUMERACIÓN DE ACCIONES	VALOR NOMINAL (USD)	CAPITAL SUSCRITO (USD)	CAPITAL DESEMBOLSADO (USD)	% PARTICIPACIÓN
Aguilar Loayza Víctor Antonio	1.125	1 - 1.125	10,00	11.250,00	11.250,00	12,5 %
Álvarez Balladares Geovanny Sebastián	1.125	1.126 - 2.250	10,00	11.250,00	11.250,00	12,5 %
Avalos Falcones Maricarmen Stefania	1.125	2.251 - 3.375	10,00	11.250,00	11.250,00	12,5 %
Benalcázar Benalcázar Alan Darío	1.125	3.376 - 4.500	10,00	11.250,00	11.250,00	12,5 %
Cornejo Villacís Daniel Alejandro	1.125	4.501 - 5.625	10,00	11.250,00	11.250,00	12,5 %
Vitorero Aspiazu Maricarmen Alexandra	1.125	5.626 - 6.750	10,00	11.250,00	11.250,00	12,5 %
Zamora Meregildo Diego Armando	1.125	6.751 - 7.875	10,00	11.250,00	11.250,00	12,5 %
Zumba Gómez Pedro Roberto	1.125	7.876 - 9.000	10,00	11.250,00	11.250,00	12,5 %
TOTAL	9.000	1 - 9.000		90.000,00	90.000,00	100 %

Fuente: Elaboración propia.



La distribución de acciones que se propone para la clínica es la de un modelo colaborativo y horizontal en el que los socios fundadores tienen igual participación en igualdad de condiciones. La presente estructura evita que se concentren poderes financieros. Además, fortalece la gobernanza en conjunto y permite tomar decisiones de manera corresponsable. El capital totalmente desembolsado mejora la credibilidad de la organización ante instituciones financieras, alianzas público-privadas y donantes.

3.1.1. Aportaciones en especie

Las aportaciones en especie no son consideradas en la fase inicial del proyecto. El capital social es constituido específicamente mediante aportaciones dinerarias que sean desembolsadas totalmente. El objetivo es tener liquidez inicial, trazabilidad financiera y confianza institucional.

3.2. Reservas y criterios de reparto de dividendos

Considerando que el proyecto es un emprendimiento social, se debe priorizar la sostenibilidad de la institución y la continuidad en la gratuidad de los servicios. Por ello la política financiera que se propone tiene como objetivo equilibrar el derecho económico de los socios para reinvertir en impacto social, equipamiento, medicamentos, campañas comunitarias y fortalecimiento en las operaciones.

3.2.1. Política financiera de reservas y distribución responsable de utilidades

La política de reserva y distribución de utilidades se basa en los principios de prudencia financiera, sostenibilidad operativa e impacto social. Las utilidades líquidas generadas serán distribuidas únicamente cuando estén cubiertas las pérdidas acumuladas, obligaciones legales,

reservas internas y necesidades críticas de operación. A continuación, la tabla 16 muestra el porcentaje sugerido por tipo de reserva.

Tabla 16.

Política de reservas y distribución responsable de utilidades

Tipo de reserva	Porcentaje sugerido	Finalidad
Reserva legal	10 % de utilidades líquidas	Cumplimiento societario y protección patrimonial.
Reserva de sostenibilidad operativa	20 %	Medicamentos, insumos clínicos, campañas de esterilización y emergencias veterinarias.
Reserva de expansión social	20 %	Campañas móviles, ampliación de cobertura, convenios y educación comunitaria.
Reserva de mantenimiento y reposición	10 %	Reposición de equipos médicos, mobiliario e infraestructura.
Utilidad máxima distribuible	Hasta 40 %	Distribución proporcional a socios, solo si existen utilidades reales y liquidez suficiente.

Fuente: Elaboración propia.

Durante los primeros cinco años de operación se sigue la recomendación de reinvertir al menos del 60% de la utilidad líquida en la organización. De esta manera se protege la liquidez y se mantiene la gratuidad de los servicios. Así se mantiene la coherencia con la naturaleza social del proyecto.

3.3. Pasos legales para constitución de la empresa

La formación jurídica dará paso a que la clínica veterinaria pueda operar de manera legal, contratar personal, recibir donaciones, emitir comprobantes, firmar convenios y cumplir con obligaciones de índole tributaria, municipal, etc. A continuación, se detallan los pasos referenciales de constitución, los cuales están sujetos a previa verificación.



3.3.1. Paso 1. Certificación negativa del nombre

En este paso se verifica que la denominación escogida para la organización se encuentre disponible y que no existan conflictos de identificación. Con este paso se consolida la identidad institucional y proceder con la elaboración de estatutos.

3.3.2. Paso 2. Elaboración de los estatutos sociales

Se define el objeto social, capital, participación de socios, órganos de administración, reglas de votación, política de reservas y mecanismos de rendición de cuentas.

3.3.3. Paso 3. Apertura de cuenta bancaria para el capital social

Se deposita el capital social inicial de USD 90.000 y se respalda documentalmente el compromiso económico de los socios fundadores.

3.3.4. Paso 4. Otorgamiento de la escritura pública de constitución

Se formaliza ante notaría la creación de la organización, incorporando los estatutos, capital social y datos de los socios.

3.3.5. Paso 5. Inscripción en el registro mercantil

Se obtiene existencia jurídica frente a terceros, habilitando la actuación formal de la organización en el tráfico jurídico y económico.

3.3.6. Paso 6. Declaración censal y obtención del ruc

Se registra la organización ante la administración tributaria para habilitar facturación, obligaciones fiscales y operación financiera formal.

3.3.7. Paso 7. Permisos y registros específicos para la actividad veterinaria

Se gestiona permisos municipales, sanitarios, de uso de suelo, habilitación del establecimiento y demás requisitos aplicables a servicios veterinarios.

3.3.8. Paso 8. Inicio de actividades

Se inicia las operaciones con RUC activo, permisos habilitantes, cuenta bancaria, estructura administrativa y protocolos mínimos de atención veterinaria.

3.4. Estructura financiera

Para la implementación de la clínica veterinaria de carácter social es necesario una estructura financiera que pueda generar un balance entre sostenibilidad, liquidez y el impacto comunitario. El modelo que se propone combina la inversión propia, financiamiento a corto y largo plazo, alianzas público-privadas, donaciones y servicios con tarifa social. Con este sistema financiero, la inversión total del proyecto toma un valor de USD 180.000.

3.5. Financiación a corto plazo

Esta financiación tiene el objetivo de cubrir las necesidades temporales de liquidez que estén relacionadas con el ciclo de operación de la clínica. Esta es considerada como herramienta de tesorería más que una inversión estructural permanente. De esta manera se pueden cubrir gastos corrientes y receptor ingresos por convenios, donaciones, RSE o servicios con tarifa social. En las tablas 17 y 18 se van a poder observar un resumen conceptual de la financiación a corto plazo y los instrumentos a utilizarse para la misma.

Tabla 17.*Resumen de financiación a corto plazo*

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
Destino de los fondos	Capital de trabajo: medicamentos, insumos descartables, gastos operativos iniciales y liquidez de emergencia.
Justificación	Permite cubrir desfases temporales entre pagos operativos y recepción de ingresos.
Importe	USD 30.000
Vencimiento	12 a 18 meses, según instrumento utilizado.
Tasa referencial	Entre 10 % y 13 % anual, según entidad e instrumento.
Ejemplo práctico	De existir un retraso en un convenio o campaña de donación se utiliza financiamiento temporal para no pausar la atención veterinaria.

*Fuente: Elaboración propia.***Tabla 18.***Mix de instrumentos de corto plazo*

Instrumento	Monto referencial (USD)	Uso principal
Póliza o línea de crédito	12.000	Nómina, servicios básicos y pagos operativos urgentes.
Crédito de proveedores	10.000	Medicamentos, vacunas, alimento e insumos clínicos.
Factoring sobre convenios	8.000	Anticipo de valores por convenios o facturas pendientes de cobro.
TOTAL	30.000	Capital de trabajo financiado con instrumentos de corto plazo.

*Fuente: Elaboración propia.***3.6. Financiación a largo plazo**

Esta financiación es destinada hacia activos que generan capacidad operativa en un transcurso de varios años. Estos pueden ser equipamiento médico veterinario, adecuación de infraestructura y vehículo utilitario. El monto presupuestado es de USD 60.000, con plazo de

cinco años y tasa referencial anual de 10% con método francés de amortización. (Banco Central del Ecuador [BCE], 2026).

Tabla 19.

Cuadro de amortización del préstamo a largo plazo

PLAZO	CUOTA	CAPITAL	INTERESES	CAP. AMORTIZADO	CAP. PENDIENTE
0	-	-	-	-	60.000,00
1	15.827,85	9.827,85	6.000,00	9.827,85	50.172,15
2	15.827,85	10.810,63	5.017,22	20.638,48	39.361,52
3	15.827,85	11.891,70	3.936,15	32.530,18	27.469,82
4	15.827,85	13.080,87	2.746,98	45.611,05	14.388,95
5	15.827,85	14.388,95	1.438,90	60.000,00	0,00

Fuente: Elaboración propia.

La tabla de amortización (tabla 19) es elaborada de forma referencial y bajo el método francés. Se consideran condiciones financieras similares con un crédito productivo empresarial como el que es otorgado por entidades bancarias en Ecuador. Para efecto del siguiente proyecto se toma de referencia el caso de Banco Pichincha, ya que el producto financiero permite financiar activos fijos, adecuaciones y equipamiento necesario para proyectos productivos. Por otro lado, los valores corresponden a una simulación financiera del proyecto y tendrán que ser actualizados mediante una cotización bancaria formal al momento de ser implementado el proyecto.

La cuota anual estimada asciende a USD 15.827,85. El plazo de cinco años es consecuente con el tiempo de vida útil de los activos financiados. De esta manera se permite que estos generen capacidad operativa mientras la deuda se amortiza de forma progresiva.

3.7. Determinación del total de inversión del proyecto

La inversión total es determinada mediante la suma de activos fijos necesarios para implementar la clínica y el capital de trabajo inicial para sostener los meses iniciales de operación. La tabla adjunta muestra un resumen de los valores involucrados en la inversión del proyecto con su detalle y monto en USD.

Tabla 20.

Determinación del total de inversión del proyecto

CATEGORÍA	DETALLE	MONTO (USD)
Inversión propia	Aporte de socios fundadores	90.000
Financiamiento a corto plazo	Capital de trabajo complementario	30.000
Financiamiento a largo plazo	Activos fijos estratégicos	60.000
TOTAL, INVERSIÓN ESTRUCTURADA		180.000

Fuente: Elaboración propia.

3.7.1. Inversión propia

La inversión propia toma un valor de USD 90.000 y es una representación del compromiso de los socios fundadores con el proyecto. Cada socio aporta con USD 11.250, lo cual corresponde a 12.5% del capital social inicial. La estructura optimiza la solvencia inicial y disminuye la necesidad de deuda. Además, fortalece la confianza frente a los aliados estratégicos.

3.7.2. Financiación a corto plazo

La financiación a corto plazo toma un valor de USD 30.000 y es destinada a cubrir capital de trabajo, medicamentos, insumos de alta-rotación, gastos operativos iniciales y riesgos de falta de liquidez. Es rotativo y es vinculado al ciclo de operación del proyecto.



3.7.3. Financiación a largo plazo

La financiación a largo plazo toma un valor de USD 60.000 y está orientada a activos fijos como equipamiento médico veterinario, adecuación parcial de la infraestructura y vehículo utilitario. La deuda está estructurada para 5 años, plazo que es inferior a la vida útil esperada de los activos financiados.

3.8. Ejemplos de financiación para el proyecto

3.8.1. Banco Pichincha - crédito productivo para empresas

Un crédito productivo bancario puede usarse para financiar activos de largo plazo. Un ejemplo de lo mencionado es equipamiento médico, adecuación de infraestructura y tecnología. Este resulta adecuado siempre que las cuotas estén alineadas con el flujo operativo del proyecto y con el cronograma de consolidación de ingresos.

3.8.1.1 Por qué es adecuado para nuestro proyecto

Es adecuado ya que permite la financiación de activos estratégicos que generan capacidad operativa y valor por varios años. Por otro lado, el plazo puede alinearse con la vida útil de los bienes financiados y reducir las tensiones de liquidez.

3.8.1.2 Características típicas

Dentro de las características típicas se contemplan el financiamiento para inversión productiva, plazos de mediano plazo, garantías reales, cuotas periódicas y sistema de amortización con el método francés. Las condiciones son cambiantes y deberán ser verificadas al momento de la solicitud.

3.8.2. Cooperativa de ahorro y crédito Atuntaqui - crédito productivo

Las cooperativas de ahorro y crédito pueden ser considerados como una alternativa complementaria para proyectos en estados emergentes con propósito social. Estos son convenientes cuando se requiere un financiamiento más flexible o cercano al perfil de los socios.

3.8.2.1 Por qué es adecuado para nuestro proyecto

Es adecuado por que ofrece procesos de análisis más accesibles para emprendimientos que se encuentran en etapa inicial. Puede financiar capital de trabajo o activos productivos en función de la política crediticia actual.

3.8.2.2 Características

Puede contemplar financiamiento de capital de trabajo, activos, plazos variables, garantías de acuerdo con el monto solicitado y condiciones adaptadas a iniciativas productivas de diferentes dimensiones.

3.9. Observaciones acerca de la estructura financiera

La estructura financiera que se propone mantiene un equilibrio entre recursos propios y financiamiento externo. Como se ha mencionado el aporte de los socios toma un valor de USD 90.000, la financiación a corto plazo es de USD 30.000 y la financiación a largo plazo es de USD 60.000. De esta manera se evidencia el compromiso patrimonial, se protege la liquidez operativa y permite la adquisición de activos esenciales sin afectar toda la caja inicial.

La inversión total de USD 180.000 es coherente con una clínica veterinaria social de tamaño inicial medio. Esto considerando que está orientada a prestar servicios gratuitos y con



tarifa social. Además, que cuenta con sostenibilidad apoyada en convenios, RSE, donaciones y subsidio cruzado.

3.10. Factibilidad económica

Es importante estimar la factibilidad económica y financiera del proyecto mediante la comprobación de los flujos de caja esperados que permitan recuperar la inversión social y generar valor. El plan de inversiones es la herramienta de análisis juntamente con la determinación de costo promedio ponderado de capital, cálculo del valor actual neto, la tasa interna de retorno y el plazo de recuperación de la inversión (Ross et al., 2022; Brigham & Ehrhardt, 2020; Damodaran, 2012).

3.11. Plan de inversiones

La problemática de abandono animal en la ciudad de Guayaquil exige que las soluciones tengan una combinación de servicio veterinario, sostenibilidad económica, alianzas público-privadas y control financiero. El plan de inversiones determina los recursos necesarios para que la clínica pueda operar con una capacidad inicial consecuente y sin sobredimensionar la infraestructura ni comprometer la rentabilidad del proyecto. Por ello se considera propósito de financiamiento, inversión necesaria, capital disponible y capital pendiente a financiar.

3.11.1. Propósito del financiamiento

El propósito del financiamiento es cubrir la adecuación del espacio de atención, adquisición de equipos médicos veterinarios, mobiliario clínico-administrativo, sistemas tecnológicos, vehículo utilitario y capital inicial de trabajo para mantener la gestión en las fases de arranque.

3.11.2. Inversión necesaria para llevar a cabo el proyecto

La inversión total que se requiere para llevar a cabo el proyecto asciende a un total de USD 180.000; la cual está compuesta por USD 135.000 en activos fijos y USD 45.000 en capital de trabajo inicial, como se puede observar en la tabla adjunta.

Tabla 21.

Desglose de inversión del proyecto

CONCEPTO	MONTO (USD)
Inversión en activos fijos	135.000
Capital de trabajo inicial	45.000
TOTAL, INVERSIÓN REQUERIDA	180.000

Fuente: Elaboración propia.

3.11.3. Capital disponible

El capital disponible corresponde al aporte propio de los socios fundadores, la suma de estos aportes da como resultado un monto de USD 90.000. Este valor representa el 50 % de la inversión total que se requiere y constituye la base patrimonial inicial del proyecto.

3.11.4. Capital pendiente por financiar

Como ya se mostró en secciones anteriores, se estipula la necesidad de iniciar con un total de USD 180.000; el capital propio que se dispone es de USD 90.000, entonces el capital que nos resta por financiar es de USD 90.000.

Tabla 22.*Capital pendiente por financiar*

CONCEPTO	MONTO (USD)
Inversión total requerida	180.000
Capital propio disponible	90.000
CAPITAL PENDIENTE POR FINANCIAR	90.000
Financiación a corto plazo	30.000
Financiación a largo plazo	60.000

Fuente: Elaboración propia.

3.12. Desglose de plan de inversiones

3.12.1. Activos fijos

La inversión total que se requiere para cubrir los activos fijos del proyecto es de un total de USD 135.000. Contar con estos activos permite generar la capacidad operativa y los mismos tienen una vida útil superior al ciclo operativo anual. Los elementos que forman parte de esta se describen a continuación.

3.12.1.1 adecuación de infraestructura

Para lograr adecuar la infraestructura del proyecto, requerimos disponer de una inversión de USD 32.000. Con este valor cubrimos los rubros para la adecuación de consultorios, el área quirúrgica básica, la recepción, la recuperación, la bodega, la farmacia interna y los espacios administrativos. Con esta inversión se nos permite operar con las condiciones mínimas de bioseguridad, funcionalidad y de atención al público.

3.12.1.2 Equipamiento médico veterinario

Previo a entrar en operación, aparte de la infraestructura, requerimos el equipo para mantener funcionando la clínica. Esto hace referencia al equipamiento necesario para efectuar

las consultas, las esterilizaciones, los procedimientos menores, la esterilización del instrumental y el control clínico básico. Para conseguir lo antes mencionado, el total que se requiere invertir es de USD 55.000. Este valor se encuentra desglosado en la siguiente tabla.

Tabla 23.

Desglose de equipamiento médico veterinario

Equipo	Monto (USD)	Justificación
Equipo de diagnóstico básico	10.000	Permite evaluaciones clínicas iniciales, control de signos y apoyo diagnóstico.
Autoclave y esterilización	7.000	Garantiza control sanitario e insumos seguros para procedimientos.
Mesa quirúrgica, lámpara y monitor	13.000	Permite esterilizaciones y procedimientos menores con condiciones técnicas adecuadas.
Instrumental quirúrgico completo	10.000	Asegura operatividad continua sin depender de tercerización.
Equipos de soporte clínico y recuperación	8.000	Apoya recuperación postoperatoria y atención de pacientes vulnerables.
Refrigeración médica e insumos complementarios	7.000	Permite conservar vacunas, medicamentos y materiales sensibles.
TOTAL	55.000	

Fuente: Elaboración propia.

3.12.1.3 Vehículo utilitario de rescate

Para el traslado de pacientes y movilización, se considera un vehículo usado o seminuevo, con el presupuesto definido de USD 20.000; este vehículo debe ser adaptado para apoyo en campañas móviles, el traslado de insumos, la movilización de equipo técnico y el transporte de animales rescatados cuando sea necesario.



3.12.1.4 Sistema informático y software

Para mantener nuestros registros de datos y nuestra red interna a la vanguardia de la tecnología actual, se considera un monto de USD 8.000 para la inversión en software informático de trascendencia que facilite la gobernanza de la información. Esta inversión cubriría el software de gestión clínica, el registro de pacientes, el control de inventarios, la trazabilidad de donaciones y los reportes de impacto (Global Reporting Initiative [GRI], 2021; Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission [COSO], 2013).

3.12.1.5 Mobiliario clínico, administrativo y habilitación

La adecuación inmobiliaria es otro de los requisitos mínimos para la operación. Con esto nos referimos a las camillas, los escritorios, las sillas, los archivadores, las estanterías, el mobiliario de recepción, el mobiliario clínico básico y los gastos de habilitación inicial, los permisos y las adecuaciones documentales. El monto considerado para estos insumos es de USD 20.000.

La tabla adjunta muestra un resumen de precio total por cada activo. Se tiene un total de cinco activos para un total de USD 135.000, como se desglosa a continuación.

Tabla 24.

Resumen de financiación de activos fijos

Nº	Activo	Descripción técnica	Capacidad productiva	Precio total instalado (USD)
1	Adecuación infraestructura	Consultorios, recepción, quirófano básico, recuperación,	20 consultas diarias y 3-4 cirugías menores diarias	32.000

Nº	Activo	Descripción técnica	Capacidad productiva	Precio total instalado (USD)
		bodega y farmacia interna		
2	Equipamiento médico veterinario	Diagnóstico básico, esterilización, instrumental, mesa, lámpara, monitor y soporte clínico	Consultas, vacunación, desparasitación y esterilización	55.000
3	Vehículo utilitario	Vehículo usado o seminuevo con adaptación básica para campañas	Campañas móviles y traslado de insumos/animales	20.000
4	Sistema informático y software	Equipos, software clínico, control de donaciones e inventarios	Gestión de pacientes, finanzas y reportes	8.000
5	Mobiliario y habilitación	Mobiliario clínico-administrativo, permisos y habilitación inicial	Puestos administrativos y atención al usuario	20.000
	TOTAL, ACTIVOS FIJOS			135.000

Fuente: Elaboración propia.

3.13. Capital de trabajo

En un inicio, necesitamos poder operar durante una fase denominada de arranque, mientras se estabilizan los convenios a través de convenios, donaciones, programas RSE y servicios con tarifa social. Para poder salvaguardar la operación inicial de la clínica durante esta fase, se considera un capital de trabajo inicial de USD 45.000. El cual se propone contemple inventario inicial de medicamentos, material descartable y quirúrgico, gastos operativos iniciales y reserva estratégica de tesorería.

3.13.1. Inventario inicial de medicamentos

Como parte del inicio de operaciones, necesitamos contar con un inventario inicial de medicamentos para proteger la salud de nuestros pacientes. Para contar con este requisito, se

considera un monto de USD 14.000; el cual incluye antibióticos, analgésicos, antiparasitarios, vacunas, antiinflamatorios y medicamentos básicos para la atención inicial.

3.13.2. Material descartable y quirúrgico

Para cubrir los demás insumos quirúrgicos que no son medicamentos como guantes, jeringas, suturas, campos quirúrgicos, gasas, material de curación, mascarillas y otros insumos de alto consumo; se determina un valor de inversión de USD 8.000.

3.13.3. Gastos operativos iniciales

Una vez definido el lugar donde funcionará la clínica, debemos estimar los gastos operativos iniciales para su funcionamiento como el arriendo inicial, los servicios básicos, la limpieza, el mantenimiento, el combustible, la comunicación, la administración y otros gastos de arranque. Para poder cubrir todos estos gastos consideramos un monto de USD 13.000.

3.13.4. Reserva estratégica de tesorería

Como todo buen PM, para anticiparnos a los riesgos no previstos, se considera reservar un monto de USD 10.000 que funcionaría como colchón financiero ante retrasos en convenios, campañas de donación, contingencias sanitarias o emergencias operativas.

Tabla 25.

Resumen de financiación de capital de trabajo

Nº	CONCEPTO	JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA	MONTO (USD)
1	Inventario inicial medicamentos	Stock para primeros meses de operación clínica	14.000
2	Material descartable y quirúrgico	Insumos de alto consumo en consultas y cirugías	8.000

Nº	CONCEPTO	JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA	MONTO (USD)
3	Gastos operativos iniciales	Servicios, arriendo, limpieza, mantenimiento y administración	13.000
4	Reserva estratégica de tesorería	Colchón financiero ante contingencias y retrasos de ingresos	10.000
	TOTAL, CAPITAL DE TRABAJO		45.000

Fuente: Elaboración propia.

3.14. Estructura financiera

Tabla 26.

Desglose de la estructura financiera

FUENTE	MONTO (USD)	PARTICIPACIÓN
Capital propio	90.000	50,00 %
Financiación a corto plazo	30.000	16,67 %
Financiación a largo plazo	60.000	33,33 %
TOTAL, INVERSIÓN ESTRUCTURADA	180.000	100,00 %

Fuente: Elaboración propia.

3.15. Justificación estratégica global

3.15.1. Correspondencia plazo-activo

Como se ha evidenciado hasta el momento, los activos fijos se planifican financiar con capital propio y la adquisición de una deuda de largo plazo; esto resulta coherente con la longevidad utilizable para estos activos. Por añadidura, el capital de trabajo se planea financiar con instrumentos de corto plazo y recursos de liquidez, que están alineados al ciclo operativo.

3.15.2. Liquidez protegida

Como se indica en el punto anterior, al incluir una reserva estratégica de tesorería de USD 10.000, nos permite enfrentar de la mejor forma, posibles retrasos en donaciones,



convenios o ingresos por servicios de tarifa social sin interrumpir la atención veterinaria en la clínica.

3.15.3. Sostenibilidad operativa

La estrategia propuesta para la clínica tiene como fundamento una estructura financiera sólida, que combina capital propio con una deuda moderada, convenios, RSE, donaciones y subsidio cruzado; evitando depender de una sola fuente de ingresos y fortaleciendo la perdurabilidad del proyecto.

3.16. Modelo económico complementario

3.16.1. Clínica veterinaria con alianzas público-privadas y donaciones

Como complemento a lo visto en la sección anterior del documento, el proyecto se sostiene mediante un modelo económico mixto. Es decir, la atención gratuita se financia con convenios, aportes empresariales, donaciones recurrentes, campañas solidarias y servicios con tarifa social.

3.16.2. Rol de las alianzas público-privadas (app)

Bajo el esquema propuesto, las alianzas público-privadas permiten generar ingresos recurrentes y legitimidad institucional, esto principalmente mediante convenios de esterilización, campañas comunitarias y programas de control poblacional.

3.16.3. Rol de las donaciones

Sumado a las APP, las donaciones recibidas por grupos afines permiten reducir los costos operativos, fortaleciendo el capital de trabajo y permitiendo cubrir medicamentos,

insumos, campañas y casos críticos. Como indicación adicional se establece que estas pueden ser monetarias o en especie.

3.16.4. Estrategias de financiación basadas en app y donaciones

Tabla 27.

Estrategias de financiación y generación de ingresos

Estrategia	Supuesto	Ingreso anual estimado (USD)
Convenio municipal de esterilización	80 cirugías/mes x USD 25	24.000
Servicios con tarifa social	Consultas, vacunas, desparasitación y cirugías subsidiadas	120.000
Programa RSE empresarial	5 empresas x USD 700 mensuales	42.000
Donaciones recurrentes	Donantes individuales y campañas digitales	36.000
Campañas y eventos solidarios	Jornadas trimestrales y eventos de recaudación	18.000
TOTAL, INGRESOS AÑO 1		240.000

Fuente: Elaboración propia.

3.17. Valor actual neto (VAN)

3.17.1. Fundamento conceptual

Con el fin de corroborar si el proyecto es rentable utilizaremos entre varios métodos la determinación del Valor Actual Neto (VAN). Este es un indicador de viabilidad que compara el valor a fecha hoy de todos los ingresos esperados de nuestro proyecto con lo que cuesta el capital que se utiliza. El tener un VAN positivo indica que el proyecto recupera la inversión inicial y genera valor adicional. (Ross et al., 2022).

Ecuación 1.

Fórmula de cálculo del VAN

$$VAN = \sum \frac{FC_t}{(1+WACC)^t} - Inversión Inicial$$

Donde:

- FC_t = Flujo de caja en el año t
- $WACC$ = Costo medio ponderado del capital
- t = Año
- Horizonte = 5 años

3.17.2. Determinación del WACC

La estructura financiera propuesta considera 50 % de capital aportado por los accionistas y 50 % de obligación total. Se adopta un costo del capital aportado del 18 %, un costo de la obligación antes de impuestos del 10 % y una tasa de impuesto referencial del 25 %.

Tabla 28.

Determinación del WACC

Variable	Valor
Capital propio	50 %
Deuda total	50 %
Costo del capital propio (K_e)	18 %
Costo de deuda antes de impuestos (K_d)	10 %
Impuesto referencial	25 %
Costo de deuda después de impuestos	7,5 %
WACC calculado	12,75 %
WACC utilizado para evaluación	13 %

Fuente: Elaboración propia.

Ecuación 2.

Ecuación de determinación del WACC

$$WACC = (0,50 \times 18 \%) + (0,50 \times 7,5 \%) = 9,00 \% + 3,75 \% = 12,75 \%$$

Para efectos de evaluación financiera se utiliza una tasa redondeada del 13 %.

3.17.3. Proyección de flujos de caja

Tabla 29.

Flujo de caja neto proyectado

AÑO	FLUJO DE CAJA NETO (USD)
0	-180.000
1	45.000
2	58.000
3	72.000
4	86.000
5	100.000

Fuente: Elaboración propia.

3.17.4. Cálculo del VAN

Tabla 30.

Cálculo del VAN al 13 %

Año	Flujo (USD)	Factor 13 %	Flujo descontado (USD)
1	45.000	0,885	39.823
2	58.000	0,783	45.423
3	72.000	0,693	49.895
4	86.000	0,613	52.731
5	100.000	0,543	54.295
TOTAL, FLUJOS DESCONTADOS			242.167
INVERSIÓN INICIAL			-180.000

Año	Flujo (USD)	Factor 13 %	Flujo descontado (USD)
VAN			62.167

Fuente: Elaboración propia.

3.17.5. Interpretación financiera

Nuestra estrategia arroja un VAN positivo de USD 62.167. Bajo esta condición, y como se indicó en la descripción conceptual del VAN, se demuestra que, luego de deducir los flujos en el futuro al costo promedio ponderado de capital, la estrategia recupera lo invertido inicialmente y genera valor financiero complementario.

3.18. Tasa interna de rentabilidad (TIR)

3.18.1. Flujos de caja del proyecto

Tabla 31.

Flujos para cálculo de TIR

Año	Flujo (USD)
0	-180.000
1	45.000
2	58.000
3	72.000
4	86.000
5	100.000

Fuente: Elaboración propia.

3.18.2. Cálculo en Excel

Existen 2 modos de estimar la Tasa interna de retorno (TIR) que evaluaremos en este documento. Usando el software de EXCEL, la TIR se logra obtener mediante la función =TIR (rango de flujos), considerando desde el flujo del año 0 hasta el año 5. Para los flujos propuestos, la TIR aproximada es de 24,52 %.



3.18.3. Verificación por interpolación

Como segundo método, la verificación por interpolación se realiza evaluando el VAN en dos tasas cercanas al punto donde el VAN se aproxima a cero.

3.18.3.1 VAN al 24 %

Si seleccionamos una tasa de descuento del 24 %, el VAN estimado es positivo y da como resultado un valor aproximado de USD 2.261,03.

3.18.3.2 VAN al 25 %

Ahora bien, si elegimos una tasa de descuento del 25 %, el VAN que resulta es negativo y de un valor aproximado de -USD 2.022,40. Ante lo anterior expuesto, la TIR se ubica entre 24 % y 25 %, con un valor aproximado de 24,52 %.

3.18.4. Interpretación financiera

Como vimos en las secciones anteriores, la TIR estimada dio como resultado 24,52 %; este valor supera el valor del WACC del 13 %, lo cual indica que el proyecto produce ganancias netas luego de cubrir el costo de todos los recursos. Bajo este concepto, el proyecto es rentable con las condiciones propuestas.

3.19. Plazo de recuperación (PAYBACK)

3.19.1. Flujos de caja y acumulados

Tabla 32.*Flujos de caja acumulados*

Año	Flujo de caja (USD)	Flujo acumulado (USD)
0	-180.000	-180.000
1	45.000	-135.000
2	58.000	-77.000
3	72.000	-5.000
4	86.000	81.000
5	100.000	181.000

*Fuente: Elaboración propia.***3.19.2. Determinación del PAYBACK**

Como se pudo observar en la tabla 32, al culminar el año 3, aún falta recuperar un valor de USD 5.000 del total invertido al inicio en el año 0. No obstante, a lo largo del año 4 se genera un valor de USD 86.000; esto quiere decir que el Payback sería igual a:

$$\text{Payback} = 3 + (5.000 / 86.000) = 3,06 \text{ años.}$$

3.19.3. Interpretación financiera

Bajo el concepto del payback calculado en la sección anterior, podemos asegurar que la estrategia recupera lo inicialmente invertido aproximadamente en 3,06 años, esto sería equivalente a tres años y un mes. Este plazo es considerado razonable para un proyecto social con inversión en infraestructura, equipamiento y capital de trabajo, especialmente considerando que el horizonte de evaluación trazado para el caso de negocio es de cinco años.

4. CAPÍTULO 4: ENFOQUE DE PLAN DE NEGOCIOS Y VIABILIDAD

El abandono animal, una realidad visible en muchas ciudades de América latina, afectando no solo al bienestar de los animales si no a la misma salud pública. En Guayaquil no es esquivo este problema social ya que el incremento en los animales en estado de abandono cada vez son más, llegando a niveles donde urge tomar medidas para fortalecer e impulsar servicios de atención veterinaria ambulatorios y exigiendo la participación de varios sectores de la ciudad.

Dados estos antecedentes, en este documento proponemos la creación de una clínica veterinaria gratuita destinada a atender animales rescatados y abandonados. Esta iniciativa se fundamenta en un modelo de emprendimiento social que busca articular esfuerzos entre entidades del sector público, empresas privadas e instituciones sociales. La meta es establecer un marco sostenible que integre el impacto social con una gestión eficiente de los recursos disponibles.

El objetivo principal del proyecto es establecer un perfil ideal del cliente, analizando sus rasgos sociodemográficos, psicológicos y psicográficos para profundizar en la comprensión de sus necesidades y expectativas. A continuación, se desarrolla a través del uso de la herramienta Canvas. Este método facilita la organización de cada elemento del proyecto y permite evaluar su viabilidad tanto en términos económicos como operativos, garantizando que la propuesta sea sostenible en el mayor tiempo posible y que esto genere un gran impacto en la sociedad.

4.1. Cliente idóneo del proyecto

Los clientes ideales, no se limita únicamente a los usuarios finales que reciben el servicio veterinario. Como una empresa con un enfoque social, su funcionamiento respalda tanto a los animales desamparados como a quienes llevan a cabo labores de rescate. Sin embargo, la viabilidad sostenible en el largo plazo se logra mediante la colaboración con aliados institucionales, empresas donantes y clientes que contribuyen según un porcentaje previamente establecido. En este sentido, el proyecto establece una clara distinción entre beneficiarios, pagadores y usuarios de los servicios desde una perspectiva social.

Desde una perspectiva de sostenibilidad, los grupos más relevantes abarcan entidades públicas, empresas del sector privado, fundaciones, instituciones académicas, organizaciones colaboradoras y ciudadanos comprometidos con el bienestar animal. Estos actores tienen la capacidad de aportar recursos financieros, materiales necesarios, conocimientos especializados, trabajo voluntario, infraestructuras temporales o apoyo en la difusión social.

4.1.1. Características demográficas

- Instituciones públicas conectadas con la salud pública, el medio ambiente, la fauna urbana o el bienestar animal.
- Empresas del sector privado que ejecutan programas de Responsabilidad Social Corporativa y están ubicadas en Guayaquil.
- Organizaciones benéficas de bienestar animal, los rangos de rescatistas y organizaciones civiles.

- Universidades con facultades o cursos relacionados con la educación veterinaria, administración, comunicación o gestión de proyectos.
- Personas y sociedades con un nivel de ingresos para financiar parcialmente los servicios veterinarios a una tarifa social.

4.1.2. Características psicológicas

- Sensibilidad extrema al bienestar animal y la salud pública urbana.
- Dedicación a proyectos con impacto social.
- Entusiasmo por trabajar con proyectos claros y responsables.
- Disposición para unirse a colaboraciones, ya sea en el sector privado, el sector público, social y además el académico).
- Apremiar la responsabilidad social como un vehículo de reputación institucional y contribución comunitaria.

4.1.3. Características psicográficas

- Organizaciones orientadas hacia la sostenibilidad, el valor compartido y la reputación corporativa.
- Instituciones que priorizan resultados medibles y responsabilidad.
- Empresas interesadas en programas de RSE con evidencia de impacto.
- Fundaciones y rescatistas que valoran la colaboración técnica y el acceso a servicios veterinarios.



- Clientes socialmente conscientes dispuestos a pagar una tarifa social para financiar servicios gratuitos.

4.2. Justificación del modelo de negocios

Fundamentada en una integración del valor social con la sostenibilidad financiera. A diferencia de las clínicas veterinarias privadas convencionales, como objetivo del proyecto se requiere brindar atención a animales desamparados, empleando al mismo tiempo herramientas empresariales que garanticen su viabilidad operativa. El uso de la herramienta Canvas ayuda a sistematizar los elementos estratégicos de esta propuesta: grupos objetivos, ventaja competitiva, vías de comunicación y distribución, gestión de vínculos con usuarios, gestión financiera, recursos claves para operar, actividades fundamentales realizadas por la clínica y socios estratégicos involucrados en el proceso; así como también definir claramente su estructura costos.

La clínica logra mantenerse mediante un enfoque mixto que incluye acuerdos institucionales colaborativos, aportaciones corporativas relacionadas con responsabilidad social empresarial (RSE), donaciones continuas por parte del público general o empresas solidarias y servicios ofrecidos a tarifas sociales junto con subsidios cruzados. Esta estrategia diversificada minimiza la dependencia respecto a una sola fuente monetaria e incrementa la resiliencia financiera del proyecto en su conjunto.

Tabla 33.*Elementos de Canvas por aplicación al proyecto*

Elemento Canvas	Aplicación al proyecto
Segmentos	Animales abandonados, rescatistas, fundaciones, instituciones públicas, empresas RSE, universidades y clientes de tarifa social.
Propuesta de valor	Atención veterinaria gratuita o subsidiada, control poblacional, vacunación, esterilización, educación y reportes de impacto.
Canales	Clínica física, campañas comunitarias, redes sociales, convenios, fundaciones y universidades.
Relación	Atención directa, acompañamiento, reportes de impacto, transparencia y reconocimiento institucional.
Ingresos	Convenios, RSE, donaciones, eventos solidarios, crowdfunding y subsidio cruzado.
Recursos clave	Infraestructura, equipos, personal veterinario, medicamentos, software y alianzas.
Actividades clave	Consulta, esterilización, vacunación, rehabilitación, campañas, adopciones y gestión financiera.
Socios clave	Municipios, empresas privadas, universidades, fundaciones, clínicas aliadas y voluntarios.
Costos	Personal, medicamentos, insumos, arriendo, servicios, mantenimiento, campañas y administración.

Fuente: Elaboración propia.

4.3. Rentabilidad del proyecto

Se evalúa en dos dimensiones. La rentabilidad social se expresa en animales atendidos, esterilizaciones, vacunación, reducción de riesgos sanitarios y apoyo a rescatistas. La rentabilidad financiera se mide por la capacidad del proyecto de sostener sus operaciones, generar ganancias para reinversión y continuidad institucional.

4.3.1. Estimación básica de rentabilidad del proyecto

Con el nuevo sistema financiero, la inversión necesaria asciende a USD 180.000, distribuida entre activos fijos por USD 135.000 y capital de trabajo inicial por USD 45.000. La estructura de financiamiento se compone de USD 90.000 de capital propio, USD 30.000 de financiación a corto plazo y USD 60.000 de financiación a largo plazo.

Tabla 34.

Participación de fuente por monto en USD.

Fuente	Monto (USD)	Participación
Capital propio	90.000	50,00 %
Financiación a corto plazo	30.000	16,67 %
Financiación a largo plazo	60.000	33,33 %
Total, inversión estructurada	180.000	100,00 %

Fuente: Elaboración propia.

4.3.2. Sostenibilidad operativa

La sostenibilidad operativa se proyecta con una capacidad inicial de 600 consultas mensuales y 80 cirugías mensuales. Esta capacidad permite atender la demanda social priorizada y, al mismo tiempo, generar ingresos complementarios mediante servicios con tarifa social y convenios institucionales.

600 consultas mensuales proyectadas.

80 cirugías mensuales proyectadas.

- Ingresos diversificados por convenios, RSE, donaciones, eventos y subsidio cruzado.
- Capital de trabajo inicial de USD 45.000 para sostener la operación de arranque.

4.3.3. Estrategias de financiación basadas en app y donaciones

La clínica no depende de una única fuente de ingreso. Su sostenibilidad se fundamenta en una cartera de fuentes complementarias que permiten disminuir el riesgo financiero, estabilizar el flujo mensual y mejorar la capacidad de reinversión social.

4.3.3.1. Estrategia 1: convenios municipales de esterilización

Se plantea un convenio anual para atención de animales comunitarios mediante esterilizaciones. El supuesto base considera 80 cirugías mensuales a un valor referencial de USD 25 por procedimiento, generando USD 2.000 mensuales y USD 24.000 anuales.

4.3.3.2. Estrategia 2: programa de responsabilidad social empresarial (RSE)

Se proyecta la intervención inicial de cinco empresas privadas con aportes promedio de USD 700 mensuales cada una. Esta estrategia representa USD 3.500 mensuales y USD 42.000 anuales, contribuyendo a cubrir costos fijos y campañas comunitarias.

4.3.3.3. Estrategia 3: fondo permanente de donaciones

El fondo permanente de donaciones se estructura con aportes recurrentes de ciudadanos, campañas digitales y membresías solidarias. Se estima un ingreso inicial de USD 3.000 mensuales, equivalente a USD 36.000 anuales.

4.3.3.4. Estrategia 4: subsidio cruzado

El subsidio cruzado permite ofrecer servicios con tarifa social a clientes con capacidad de pago parcial, destinando parte de esos ingresos a financiar atenciones gratuitas. Se proyecta un ingreso base de USD 10.000 mensuales por consultas, vacunas, desparasitación, servicios especializados de bajo costo y cirugías subsidiadas.

Tabla 35.

Ingreso anual y mensual por fuente de ingreso.

Fuente de ingreso	Ingreso mensual (USD)	Ingreso anual (USD)
Convenio municipal de esterilización	2.000	24.000

Fuente de ingreso	Ingreso mensual (USD)	Ingreso anual (USD)
Servicios con tarifa social	10.000	120.000
Aportes empresariales RSE	3.500	42.000
Donaciones recurrentes	3.000	36.000
Campañas y eventos solidarios	1.500	18.000
Total, estimado	20.000	240.000

Fuente: Elaboración propia.

4.4. Descripción general de la empresa

La organización propuesta corresponde a una clínica veterinaria social ubicada en Guayaquil, orientada a brindar atención gratuita y de tarifa social a animales en situación de abandono o vulnerabilidad. Su modelo se basa en alianzas público-privadas, subsidio cruzado, donaciones recurrentes, programas de responsabilidad social empresarial y participación comunitaria (World Bank Group et al., 2017; OECD, 2022).

4.4.1. Cinco fuerzas de Porter

Tabla 36.

Análisis aplicado por fuerza y nivel.

Fuerza	Nivel	Análisis aplicado
Rivalidad entre los competidores existentes	Moderada	Existen clínicas privadas, pero el proyecto se diferencia por su enfoque social y tarifas accesibles.
Amenaza de nuevo personal	Moderada	La actividad requiere permisos, inversión en equipos, personal especializado y confianza comunitaria.
Poder de negociación con los proveedores	Medio	Los medicamentos e insumos veterinarios tienen proveedores especializados y precios sensibles.
El poder de la negociación de los clientes	Bajo/Medio	Los beneficiarios no pagan, pero los financiadores exigen impacto, transparencia y resultados medibles.
Amenaza de sustitutos	Moderada	Campañas municipales y fundaciones pueden cubrir parte de la demanda, aunque con alcance limitado.

Fuente: (Porter, 2008).

4.4.2. Análisis FODA.

Tabla 37.

Elementos principales por categoría.

Categoría	Elementos principales
Fortalezas	Modelo social innovador; servicios gratuitos y de tarifa social; enfoque de APP; impacto medible; estructura financiera corregida.
Oportunidades	Interés creciente por bienestar animal; programas de RSE; alianzas universitarias; posibilidad de replicabilidad.
Debilidades	Dependencia inicial de aliados; necesidad de personal especializado; capacidad limitada frente a la magnitud del problema.
Amenazas	Variación en donaciones; cambios económicos; aumento de costos de insumos; saturación de demanda.

Fuente: Elaboración propia.

4.5. Enfoque ESG

El proyecto incorpora un enfoque ESG al vincular criterios ambientales, comunitarios y gubernamentales. En el componente ambiental, contribuye al control poblacional mediante esterilización y vacunación, reduciendo riesgos sanitarios. En el componente social, promueve bienestar animal, apoyo a rescatistas y educación comunitaria. En gobernanza, plantea transparencia financiera, indicadores de impacto, rendición de cuentas y control del uso de recursos (Global Reporting Initiative [GRI], 2021).

Tabla 38.

Aplicación por dimensión ESG

Dimensión ESG	Aplicación
Ambiental	Esterilización, vacunación, manejo responsable de residuos y campañas de control poblacional.
Social	Atención gratuita, apoyo a rescatistas, educación, adopción responsable y salud pública urbana.
Gobernanza	Reportes de impacto, control financiero, indicadores, transparencia y alianzas formales.

Fuente: Elaboración propia.

4.6. Productos o servicios

Tabla 39.

Descripción y modalidad de servicios ofrecidos.

Servicio	Descripción	Modalidad
Consulta veterinaria básica	Evaluación inicial, diagnóstico y tratamiento básico.	Gratuita / tarifa social
Esterilización	Cirugía de control poblacional para perros y gatos.	Convenio / tarifa social
Vacunación	Aplicación de vacunas según campaña y disponibilidad.	Gratuita / subsidiada
Desparasitación	Control interno y externo de parásitos.	Gratuita / subsidiada
Campañas móviles	Atención en barrios vulnerables y sectores priorizados.	Patrocinada
Adopción responsable	Apoyo a fundaciones y rescatistas para reubicación.	Gratuita
Educación comunitaria	Charlas sobre bienestar animal y tenencia responsable.	Gratuita
Servicios con tarifa social	Servicios pagados con costo reducido para sostener atenciones gratuitas.	Pagada

Fuente: Elaboración propia.

4.7. Estudio de mercado

El mercado objetivo se compone de beneficiarios directos y financiadores. Los beneficiarios incluyen animales en abandono, rescatistas, fundaciones y ciudadanos de sectores vulnerables. Los financiadores comprenden instituciones públicas, empresas privadas, universidades, donantes y clientes con capacidad de pago parcial. Para efectos del modelo financiero, la demanda operativa inicial se define en 600 consultas mensuales y 80 cirugías mensuales.

Tabla 40.

Interpretación y valor por indicador.

Indicador	Valor	Interpretación
Consultas mensuales	600	Capacidad inicial de atención clínica básica.

Indicador	Valor	Interpretación
Cirugías mensuales	80	Esterilizaciones y procedimientos menores.
Consultas anuales	7.200	600 consultas x 12 meses.
Cirugías anuales	960	80 cirugías x 12 meses.
Ingresos anuales base	240.000	Modelo mixto de convenios, RSE, donaciones y tarifa social.

Fuente: Elaboración propia.

4.8. Estimación cuantitativa de demanda

Para dimensionar la demanda potencial del proyecto, se parte de una estimación referencial de 770.000 animales de compañía en Guayaquil, de los cuales aproximadamente 195.000 se encontrarían en situación de calle o abandono. Estos valores permiten identificar una diferencia relevante entre la magnitud del problema versus la capacidad real de atención que puede asumir una clínica veterinaria social en su fase inicial.

Tabla 41

Aplicación y valor estimado por variable.

Variable	Valor estimado	Aplicación en el proyecto
Animales de compañía estimados en Guayaquil	770.000	Tamaño amplio del universo asociado al bienestar animal.
Animales estimados en situación de calle o abandono	195.000	Demanda potencial prioritaria del proyecto.
Consultas veterinarias proyectadas por mes	600	Capacidad mensual de atención clínica básica.
Esterilizaciones proyectadas por mes	80	Capacidad mensual de control poblacional.
Atenciones totales mensuales iniciales	680	Consultas + cirugías.
Atenciones totales anuales iniciales	8.160	680 atenciones x 12 meses.
Cobertura anual referencial sobre animales en abandono	4,18 %	8.160 / 195.000.

Fuente: Elaboración propia.

La capacidad inicial del proyecto no pretende resolver por completo la problemática del abandono animal en Guayaquil, sino atender una fracción prioritaria y técnicamente manejable de la demanda. Con una capacidad de 8.160 atenciones anuales, la clínica cubriría aproximadamente el 4,18 % de animales abandonados. Este porcentaje evidencia que el proyecto tiene demanda suficiente para operar desde el primer año y, a la vez, confirma la necesidad de una estrategia progresiva de escalabilidad.

4.8.1. Nota metodológica para fortalecer la estimación de demanda

Para efectos de la tesis, las cifras de 770.000 animales de compañía y 195.000 animales en situación de calle o abandono deben tratarse como una estimación técnica referencial construida con base en información secundaria municipal, reportes públicos y criterios de demanda social. En la versión final del trabajo, esta estimación debe contrastarse con información actualizada del Municipio de Guayaquil, registros de bienestar animal, reportes de organizaciones animalistas y fuentes oficiales disponibles. La finalidad de esta estimación no es presentar un censo absoluto, sino dimensionar la brecha de atención y justificar la capacidad inicial del proyecto frente a una demanda potencial significativamente mayor que la capacidad de la clínica.

Tabla 42.

Elementos metodológicos por aplicación en el estudio.

Elemento metodológico	Aplicación en el estudio
Unidad de análisis	Animales de compañía, animales en abandono, rescatistas, fundaciones y clientes con tarifa social.
Demanda potencial	Animales estimados en situación de calle o abandono en Guayaquil.

Elemento metodológico	Aplicación en el estudio
Demanda atendible inicial	Atenciones anuales proyectadas conforme a capacidad instalada: 8.160 servicios.
Cobertura referencial	Atenciones anuales / animales estimados en abandono = 4,18 %.
Uso de la estimación	Justificar tamaño inicial, capacidad operativa, ingresos esperados y necesidad de escalabilidad.

Fuente: Elaboración propia.

4.9. Capacidad instalada proyectada

La capacidad instalada inicial del proyecto se define en función del tamaño operativo de la clínica, la disponibilidad de personal veterinario, el equipamiento básico, los horarios de atención y el modelo de atención combinada entre servicios gratuitos, tarifa social y campañas comunitarias, por lo cual se mantiene relación con lo definido en el literal 2.1.8. **Tamaño de la empresa** donde se plantea la clínica veterinaria social como una proporción gradual desde pequeña a mediana.

Tabla 43.

Capacidad mensual y anual por servicio ofrecido.

Servicio	Capacidad mensual	Capacidad anual	Observación
Consultas veterinarias básicas	600	7.200	Atención clínica inicial, diagnóstico y tratamiento básico.
Esterilizaciones	80	960	Cirugías programadas para control poblacional.
Vacunación / desparasitación	300	3.600	Servicios preventivos en clínica y campañas.
Campañas comunitarias	2	24	Jornadas en barrios vulnerables o con aliados.
Procesos de adopción apoyados	40	480	Apoyo a fundaciones y rescatistas.

Fuente: Elaboración propia.

La capacidad instalada permite vincular el estudio de demanda con la planificación financiera. En el primer año, la clínica no buscará cubrir toda la demanda potencial, sino operar con una capacidad controlada, medible y sostenible. Esta capacidad podrá ampliarse en función del crecimiento de convenios, donaciones, personal disponible y equipamiento.

4.9.1. Justificación técnica de la capacidad instalada

La capacidad mensual de 600 consultas y 80 cirugías se sustenta en un esquema operativo inicial de tamaño medio, compatible con una clínica social que combina atención fija, jornadas programadas y campañas comunitarias. La estimación permite demostrar que la capacidad no fue planteada de manera arbitraria, sino en función de días de atención, productividad diaria y disponibilidad mínima de personal veterinario, además es importante resaltar que, para establecer la capacidad operativa, se consideró los tiempos de adaptación del personal, aprendizaje del personal y estabilidad operativa.

Tabla 44.

Variables operativas con supuesto técnico.

Variable operativa	Supuesto técnico
Días de atención clínica por mes	24 días
Consultas promedio por día	25 consultas
Consultas mensuales estimadas	600 consultas
Días quirúrgicos programados por mes	20 días
Cirugías promedio por día quirúrgico	4 cirugías
Cirugías mensuales estimadas	80 cirugías
Jornadas comunitarias	2 campañas mensuales
Criterio de escalabilidad	Aumento progresivo según convenios, donaciones, personal y equipamiento.

Fuente: Elaboración propia.

4.10. Análisis de la competencia

Se compone de clínicas veterinarias privadas, fundaciones animalistas y campañas municipales. Las clínicas privadas ofrecen servicios técnicos, pero sus precios pueden limitar el acceso de rescatistas y ciudadanos de bajos recursos. Las fundaciones tienen legitimidad social, pero suelen operar con recursos limitados. Las campañas públicas aportan cobertura parcial, aunque no siempre aseguran continuidad. El proyecto se posiciona como complemento y articulador de estos esfuerzos.

El análisis de competencia desarrollado se relaciona con lo definido en el literal 2.1.7. ***Mercados servidos o ubicación de las actividades del negocio*** donde se establece claramente que la clínica veterinaria social buscara integrarse en un ecosistema de bienestar animal donde actualmente está conformado por fundaciones animalistas, rescatistas independientes, instituciones públicas y clínicas privadas, por lo cual no se lo plantea como un sustituto o clientes, sino que se conviertan en aliados para consolidar la capacidad de tiempo de respuesta en la atención animal.

4.11. Selección de los segmentos del mercado

La segmentación prioriza tres grupos: beneficiarios directos, financiadores institucionales y clientes con tarifa social. Esta estructura permite sostener la gratuidad para animales en abandono sin comprometer la viabilidad financiera de la organización.

Tabla 45.*Tabla de segmentación*

Segmento	Composición	Rol en el modelo
Beneficiarios directos	Animales abandonados, rescatistas, fundaciones y ciudadanos vulnerables.	Reciben servicios gratuitos o subsidiados.
Financiadores institucionales	Municipios, empresas RSE, universidades, fundaciones y cooperación.	Aportan recursos, convenios, voluntariado o insumos.
Cientes con tarifa social	Personas con capacidad de pago parcial.	Generan ingresos para subsidio cruzado.

*Fuente: Elaboración propia.***4.11.1. Segmentación de clientes pagados**

Aunque la clínica tiene como finalidad principal brindar atención gratuita a animales en situación de abandono, el modelo de sostenibilidad considera un esquema de subsidio cruzado, mediante el cual ciertos servicios con tarifa social permiten generar ingresos propios para financiar parte de las atenciones gratuitas.

Tabla 46.*Tabla referencial de tarifa por servicio.*

Segmento pagado	Necesidad	Servicio ofertado	Tarifa social referencial	Rol en el modelo
Tutores de ingresos medios-bajos	Atención accesible	Consulta básica	USD 15	Generación de ingresos propios.
Rescatistas con pago parcial	Apoyo veterinario subsidiado	Consulta + medicación básica	USD 20 - 30	Reduce presión sobre gratuidad total.
Familias con mascotas no abandonadas	Servicios preventivos	Vacunación / desparasitación	USD 10 - 15	Financia insumos para servicios gratuitos.
Organizaciones privadas aliadas	Impacto social medible	Paquetes patrocinados de atención	Desde USD 500 mensuales	Financiamiento recurrente.
Convenios institucionales	Control poblacional	Esterilizaciones programadas	USD 25 por cirugía	Ingreso estable por volumen.

Fuente: Elaboración propia.

La segmentación de clientes pagados permite evitar que el modelo dependa exclusivamente de donaciones. La clínica mantiene su esencia social porque los animales abandonados y los rescatistas sin recursos acceden a servicios gratuitos; sin embargo, incorpora tarifas sociales y convenios institucionales para sostener el flujo operativo.

4.11.1.1. Mezcla de ingresos proyectada y relación con clientes pagados

La segmentación de clientes pagados se vincula directamente con la estructura de ingresos del proyecto. Esta relación permite demostrar que los servicios con tarifa social, convenios institucionales y aportes empresariales no son elementos aislados, sino componentes integrados del modelo de subsidio cruzado.

Tabla 47.

Resumen de ingresos.

Fuente de ingreso	Ingreso anual (USD)	Participación sobre ingresos
Servicios con tarifa social	120.000	50,00 %
Aportes empresariales RSE	42.000	17,50 %
Donaciones recurrentes	36.000	15,00 %
Convenio municipal de esterilización	24.000	10,00 %
Campañas y eventos solidarios	18.000	7,50 %
Total, ingresos proyectados	240.000	100,00 %

Fuente: Elaboración propia.

4.12. Marketing y comercialización

Es importante resaltar que no se orienta solamente a vender servicios, sino a movilizar una causa social. La comunicación se enfocará en demostrar impacto, transparencia, casos de éxito, campañas de esterilización, adopciones responsables y resultados medibles para patrocinadores.

- Redes sociales para difusión, adopciones y campañas.
- Página web con reportes de impacto y mecanismos de donación.
- Relaciones institucionales con empresas y municipios.
- Reconocimiento público a patrocinadores y aliados.
- Eventos solidarios trimestrales para recaudación y sensibilización.

4.13. Procesos y arquitectura

El modelo operativo integra procesos clínicos, administrativos y sociales. La arquitectura del servicio inicia con la recepción del caso, continúa con evaluación clínica, priorización, tratamiento o cirugía, seguimiento y eventual adopción responsable. Paralelamente se gestionan inventarios, donaciones, reportes financieros y medición de impacto.

4.14. El equipo directivo y la organización

La organización requiere de un equipo multidisciplinario. En fase operativa inicial se considera una dirección general, equipo veterinario, apoyo clínico, administración financiera, comunicación, gestión de alianzas y voluntariado. La estructura debe ser flexible para controlar costos y permitir escalabilidad.

Tabla 48.

Resumen de funciones por área.

Área	Función
Dirección general	Planificación, alianzas, control y gobernanza.
Área veterinaria	Consultas, cirugías, seguimiento y bioseguridad.
Administración financiera	Presupuesto, pagos, ingresos, reportes y control interno.

Área	Función
Comunicación y marketing social	Campañas, redes, donaciones y relación con patrocinadores.
Voluntariado y adopciones	Rescate, difusión, apoyo comunitario y seguimiento.

Fuente: Elaboración propia.

4.15. Los riesgos, prevención, mitigación y estrategia de salida

Tabla 49.

Resumen - mitigación por riesgo.

Riesgo	Descripción	Mitigación
Financiero	Disminución de donaciones o convenios.	Diversificar ingresos, crear reserva de tesorería y fortalecer subsidio cruzado.
Operativo	Demanda mayor a la capacidad instalada.	Priorización de casos, agenda programada y campañas por fases.
Sanitario	Riesgos por manejo clínico o residuos.	Protocolos, bioseguridad, permisos y capacitación.
Reputacional	Percepción negativa por fallas de atención o transparencia.	Reportes públicos, comunicación clara y gestión de quejas.
Legal	Incumplimiento de permisos o normativa.	Revisión legal previa, registros y controles documentales.

Fuente: Elaboración propia.

Como estrategia de salida, se contempla la transferencia operativa del modelo a una fundación aliada, universidad o institución pública, en caso de que la estructura original no pueda sostenerse financieramente. Esta estrategia prioriza la continuidad del impacto social sobre la permanencia de una figura organizacional específica.

4.15.1. Matriz formal de riesgos

Con el fin de fortalecer la viabilidad del proyecto, se estructura una matriz formal de riesgos que considera riesgos sanitarios, regulatorios, reputacionales, financieros, operativos y de gobernanza. La matriz permite priorizar acciones preventivas y definir estrategias de mitigación antes del inicio de operaciones.

Tabla 50.*Matriz de riesgo.*

Riesgo	Tipo	Prob.	Impacto	Nivel	Estrategia de mitigación
Enfermedades infecciosas en animales atendidos	Sanitario	Media	Alta	Alto	Protocolos de bioseguridad, áreas diferenciadas y vacunación preventiva.
Retrasos en permisos o autorizaciones	Regulatorio	Media	Alta	Alto	Cronograma de permisos, responsable jurídico y seguimiento municipal.
Críticas por uso de recursos o manejo de casos	Reputacional	Media	Alta	Alto	Reportes de impacto, transparencia financiera y protocolo de crisis.
Dependencia excesiva de convenios públicos	Financiero / institucional	Alta	Alta	Crítico	Diversificar ingresos: RSE, donaciones, tarifa social y campañas.
Disminución de donaciones o patrocinios	Financiero	Media	Alta	Alto	Fondo de reserva, contratos anuales y captación digital recurrente.
Aumento de medicamentos e insumos	Operativo / financiero	Alta	Media	Alto	Convenios con proveedores, compras por volumen y donaciones en especie.
Sobredemanda de servicios gratuitos	Operativo	Alta	Media	Alto	Priorización de casos, agenda programada y segmentación por vulnerabilidad.

Riesgo	Tipo	Prob.	Impacto	Nivel	Estrategia de mitigación
Rotación de personal veterinario	Talento humano	Media	Media	Medio	Contratos claros, clima laboral, capacitación y red de voluntarios profesionales.
Fallas en trazabilidad de donaciones	Gobernanza	Media	Alta	Alto	Sistema contable, reportes periódicos, auditoría interna y control documental.
Insuficiencia de liquidez inicial	Financiero	Media	Alta	Alto	Capital de trabajo, reserva de tesorería y línea de crédito de corto plazo.

Fuente. Elaboración propia.

4.15.1.1. Matriz complementaria de responsabilidad y tratamiento de riesgo

Para fortalecer la gestión de los riesgos, se asignan responsables, acciones preventivas, acciones correctivas y nivel residual esperado. Esta ampliación permite pasar de una matriz descriptiva a una herramienta de control para la fase de implementación.

Tabla 51.

Matriz de riesgos descriptiva para la fase de implementación.

Riesgo	Responsable	Acción preventiva	Acción correctiva	Riesgo residual
Enfermedades infecciosas	Comité técnico-veterinario	Protocolos de bioseguridad y zonas diferenciadas	Aislamiento, desinfección y suspensión temporal de ingresos	Medio
Retrasos regulatorios	Dirección ejecutiva / asesoría legal	Cronograma de permisos y revisión documental previa	Reprogramar apertura parcial y priorizar trámites críticos	Medio
Riesgo reputacional	Comunicación y transparencia	Reportes públicos, protocolos de	Plan de crisis, vocería oficial y	Medio

Riesgo	Responsable	Acción preventiva	Acción correctiva	Riesgo residual
		atención y trazabilidad	acciones correctivas documentadas	
Dependencia de convenios públicos	Comité financiero	Diversificar ingresos y firmar convenios privados	Activar reserva, campaña de donaciones y ajuste temporal de gastos	Alto
Variación de ingresos comerciales	Comité financiero / marketing	Seguimiento mensual de ventas sociales y campañas	Reforzar promoción, paquetes corporativos y servicios de mayor margen	Medio
Sobredemanda de servicios gratuitos	Dirección operativa	Priorización de casos y agenda por cupos	Reprogramación, derivación a aliados y campañas focalizadas	Medio

Fuente: Elaboración propia.

4.16. Análisis legal, los impuestos, las licencias y las limitaciones legales

La clínica deberá constituirse bajo una figura jurídica que permita operar, facturar, recibir donaciones, contratar personal, firmar convenios y obtener permisos. También deberá cumplir con obligaciones tributarias, permisos municipales, normas sanitarias, manejo de medicamentos veterinarios, bioseguridad y gestión de residuos. Este componente se desarrollará en detalle en el capítulo legal del trabajo (Agencia de Regulación y Control Fito y Zoonosanitario [AGROCALIDAD], 2016; Asamblea Nacional del Ecuador, 2017; Muy Ilustre Municipalidad de Guayaquil, 2023).

4.17. Plan de implementación y cronograma

4.17.1. Cronograma macro

El cronograma macro organiza la implementación en fases sucesivas, desde la planificación y constitución hasta el inicio formal de operaciones. Esta estructura permite

controlar hitos, dependencias y recursos críticos (Project Management Institute [PMI], 2021; International Organization for Standardization [ISO], 2018).

Tabla 52.

Resumen de duración estimada por fase.

Fase	Actividades principales	Duración estimada	Resultado
Fase 1. Planificación y diseño final	Estudio de demanda, validación financiera, modelo operativo y legal	Mes 1 - Mes 2	Proyecto estructurado y validado.
Fase 2. Constitución legal y permisos	Constitución jurídica, RUC, permisos municipales y sanitarios	Mes 2 - Mes 3	Organización habilitada.
Fase 3. Financiamiento y alianzas	Créditos, convenios, RSE, donantes y patrocinadores	Mes 2 - Mes 4	Recursos asegurados.
Fase 4. Adecuación e implementación	Infraestructura, equipamiento, software y mobiliario	Mes 4 - Mes 6	Clínica instalada.
Fase 5. Contratación y capacitación	Personal veterinario, administrativo y voluntarios	Mes 5 - Mes 6	Equipo operativo listo.
Fase 6. Piloto operativo	Atención controlada, pruebas de procesos y ajustes	Mes 7	Modelo validado.
Fase 7. Inicio formal de operaciones	Apertura, campañas, atención regular y reportes	Mes 8	Clínica en funcionamiento.

Fuente: Elaboración propia.

4.17.2. Ruta crítica

La ruta crítica identifica las actividades cuya demora afectaría directamente la fecha de apertura de la clínica. Por ello, estas actividades deben recibir seguimiento prioritario dentro del sistema de control del proyecto.

Tabla 53.*Resumen de ruta crítica*

Actividad crítica	Dependencia	Riesgo si se retrasa
Validación financiera	Base para financiamiento	No se obtiene crédito ni inversión.
Constitución legal	Requisito para convenios	No se firman alianzas ni contratos.
Obtención de permisos	Requisito operativo	No se puede abrir la clínica.
Cierre de financiamiento	Requisito para inversión	No se adquiere equipamiento.
Adecuación de infraestructura	Requisito para atención	Retrasa apertura.
Compra e instalación de equipos	Requisito clínico	Limita capacidad operativa.
Contratación de personal	Requisito de operación	No se puede iniciar atención.
Piloto operativo	Requisito de validación	Riesgo de fallas al inicio formal.

Fuente: Elaboración propia.

4.17.2.1. Ruta crítica con duración y dependencia técnica

La ruta crítica se complementa con duración estimada y dependencia técnica para demostrar qué actividades condicionan directamente la apertura de la clínica. Cualquier retraso en estas actividades afectará el inicio formal de operaciones.

Tabla 54.*Resumen de hito de control en base a duración y a actividad crítica.*

Actividad crítica	Duración estimada	Predecesora	Producto / hito de control
Validación financiera	15 días	Modelo financiero preliminar	Modelo financiero aprobado
Constitución legal	30 días	Validación financiera	Organización jurídicamente constituida
Obtención de permisos	45 días	Constitución legal	Permisos municipales y sanitarios
Cierre de financiamiento	30 días	Validación financiera	Recursos disponibles
Adecuación de infraestructura	60 días	Cierre de financiamiento	Clínica físicamente habilitada
Compra e instalación de equipos	30 días	Adecuación de infraestructura	Equipos instalados y probados
Contratación y capacitación	30 días	Permisos y financiamiento	Equipo operativo listo



Actividad crítica	Duración estimada	Predecesora	Producto / hito de control
Piloto operativo	15 días	Equipos y personal listos	Procesos validados para apertura

Fuente: Elaboración propia.

4.18. Sistema gerencial

El sistema gerencial se basa en planificación, seguimiento por indicadores y control financiero. Los principales indicadores serán animales atendidos, esterilizaciones, adopciones, ingresos captados, costos por atención, alianzas activas, nivel de ocupación de capacidad instalada y cumplimiento presupuestario.

4.18.1. Indicadores SMART

El sistema gerencial se fortalece mediante indicadores con metas numéricas y periodicidad de medición. Estos indicadores permiten evaluar el desempeño financiero, social, operativo y de gobernanza de manera periódica. (Project Management Institute [PMI], 2021; Kaplan & Norton, 1996; Global Reporting Initiative [GRI], 2021).

Tabla 55.

Resumen de indicadores SMART por dimensión, meta y periodicidad

Dimensión	Indicador SMART	Meta	Periodicidad
Financiera	Ingresos mensuales recurrentes	Al menos USD 20.000 mensuales desde el mes 12	Mensual
Financiera	Cumplimiento del punto de equilibrio	Alcanzar USD 13.182 mensuales como punto de equilibrio contable	Mensual
Financiera	Diversificación de ingresos	Ninguna fuente debe representar más del 40 % del ingreso total	Trimestral
Financiera	Fondo de reserva operativa	Mantener al menos 2 meses de costos fijos cubiertos	Trimestral

Nota sobre derechos de autor: Este trabajo y lo que a continuación se expone solo tiene una validez académica, quedando copia de éste en la biblioteca digital de UIDE y EIG. La distribución y uso de este trabajo por parte de alguno de sus autores con otros fines deberá ser informada a ambas Instituciones, a los directores del Máster y resto de autores, siendo responsable aquel que se atribuya dicha distribución.

Dimensión	Indicador SMART	Meta	Periodicidad
Social	Animales atendidos	600 consultas mensuales	Mensual
Social	Esterilizaciones realizadas	80 cirugías mensuales	Mensual
Social	Adopciones apoyadas	40 procesos mensuales	Mensual
Social	Campañas comunitarias	2 campañas mensuales	Mensual
Operativa	Cumplimiento de agenda clínica	90 % de citas atendidas según programación	Mensual
Operativa	Disponibilidad de medicamentos críticos	95 % de stock mínimo disponible	Mensual
Gobernanza	Reportes de impacto emitidos	1 reporte trimestral para aliados y patrocinadores	Trimestral
Gobernanza	Auditoría interna de recursos	2 revisiones internas al año	Semestral

Fuente: Elaboración propia.

4.18.1.1. Responsables de seguimiento de indicadores SMART

Cada indicador debe tener un responsable directo para asegurar medición, reporte y toma de decisiones. Esta asignación fortalece la trazabilidad del sistema gerencial. (Project Management Institute [PMI], 2021).

Tabla 56.

Responsables de seguimiento por meta-indicador.

Dimensión	Indicador	Meta	Periodicidad	Responsable
Financiera	Ingresos recurrentes	USD 20.000 mensuales	Mensual	Comité financiero
Financiera	Punto de equilibrio	USD 13.182 mensuales	Mensual	Comité financiero
Social	Animales atendidos	600 consultas mensuales	Mensual	Área veterinaria
Social	Esterilizaciones	80 cirugías mensuales	Mensual	Comité técnico-veterinario
Operativa	Agenda clínica	90 % de citas atendidas	Mensual	Dirección operativa
Operativa	Stock crítico	95 % de disponibilidad	Mensual	Administración e inventarios
Gobernanza	Reportes de impacto	1 reporte trimestral	Trimestral	Comité de transparencia e impacto
Gobernanza	Auditoría interna	2 revisiones anuales	Semestral	Comité financiero / Junta de socios

Fuente: Elaboración propia.

4.18.2. Modelo de gobernanza

El modelo de gobernanza define los órganos responsables de la toma de las decisiones, y el control financiero, así como la calidad técnica, la gestión de alianzas y la medición del impacto social. Esta estructura busca garantizar transparencia y sostenibilidad institucional.

Tabla 57.

Órganos responsables por función y periodicidad de seguimiento.

Órgano / rol	Función principal	Periodicidad
Junta de socios fundadores	Decisiones estratégicas, aprobación de presupuesto y políticas generales	Trimestral
Dirección ejecutiva	Gestión diaria, coordinación de áreas y ejecución del plan	Permanente
Comité financiero	Control presupuestario, flujo de caja, deuda, reservas y reportes	Mensual
Comité técnico-veterinario	Protocolos médicos, bioseguridad, calidad de atención y priorización de casos	Mensual
Comité de alianzas y RSE	Convenios, patrocinadores, campañas y donaciones	Mensual
Comité de transparencia e impacto	Reportes, indicadores SMART, rendición de cuentas y evaluación social	Trimestral

Fuente: Elaboración propia.

4.18.3. Control interno

El control interno establece mecanismos mínimos para registrar ingresos, gastos, inventarios, donaciones, atención clínica e impacto social. Su aplicación fortalece la rendición de cuentas ante socios, aliados, patrocinadores y comunidad.

Tabla 58.

Mecanismos de registro por área de control.

Área de control	Mecanismo	Evidencia
Ingresos	Registro separado de convenios, donaciones y tarifa social	Reporte mensual de ingresos
Gastos	Autorización previa y respaldo documental	Comprobantes y conciliaciones
Inventarios	Control de medicamentos e insumos críticos	Kardex / inventario mensual
Donaciones	Registro monetario y en especie	Actas de recepción y reportes
Atención clínica	Historia clínica digital	Base de datos de pacientes
Impacto social	Indicadores de atenciones, esterilizaciones y adopciones	Informe trimestral
Transparencia	Reporte público para aliados	Informe semestral

Fuente: Elaboración propia.

4.18.3.1. Niveles de autorización financiera

Como parte del control interno, se establecen niveles de aprobación para gastos, compras y compromisos financieros. Esta regla reduce riesgos de uso inadecuado de recursos y fortalece la transparencia frente a socios, donantes y aliados (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission [COSO], 2013).

Tabla 59.

Niveles de aprobación por monto de operación.

Monto o tipo de operación	Nivel de aprobación	Evidencia requerida
Hasta USD 500	Dirección ejecutiva	Factura, orden de compra o comprobante interno
USD 501 a USD 2.000	Comité financiero	Cotización, justificación y aprobación registrada
Más de USD 2.000	Junta de socios fundadores	Acta de aprobación y respaldo presupuestario
Donaciones en especie	Administración e inventarios	Acta de recepción y registro en inventario
Contratos o convenios	Dirección ejecutiva + asesoría legal	Contrato firmado y expediente documental

Monto o tipo de operación	Nivel de aprobación	Evidencia requerida
Gastos de emergencia veterinaria	Dirección ejecutiva + área veterinaria	Informe médico y autorización posterior del comité financiero

Fuente: Elaboración propia.

4.19. Sostenibilidad y escalabilidad

La sostenibilidad se sustenta mayormente en la diversificación de los ingresos y en el control de los costos. La escalabilidad se plantea mediante campañas móviles, alianzas universitarias, convenios municipales y la posibilidad de poder replicar el modelo en otras ciudades. El crecimiento deberá realizarse de manera progresiva, sin tener que comprometer la liquidez ni la calidad del servicio.

4.20. Hipótesis de desarrollo

- La inversión inicial del proyecto es de USD 180.000.
- La inversión se compone de USD 135.000 en los activos fijos y USD 45.000 en el capital de trabajo inicial.
- La financiación se estructura con USD 90.000 de capital propio, USD 30.000 de deuda de corto plazo y USD 60.000 de deuda de largo plazo.
- La clínica inicia con capacidad de 600 consultas mensuales y 80 cirugías mensuales.
- Los ingresos del año 1 ascienden a USD 240.000 y crecen al 8 % anual.
- La tasa del descuento utilizada es del 13 %, equivalente al WACC redondeado.
- El horizonte de evaluación financiera es de 5 años.

4.21. Estado de los resultados (tanto en pérdidas, como en ganancias)

4.21.1. Ingresos por ventas

Los ingresos se generan por convenios, empresas con responsabilidad social y empresarial o (RSE), donaciones, eventos y servicios con tarifa social. Aunque el proyecto tiene enfoque social, la sostenibilidad requiere flujos recurrentes y diversificados.

Tabla 60.

Ingresos por año.

Año	Ingresos (USD)
1	240.000
2	259.200
3	279.936
4	302.331
5	326.517

Fuente: Elaboración propia.

4.21.2. Costos de ventas

Los costos de ventas se estiman en 45 % de los ingresos, e incluyen medicamentos, insumos clínicos, material quirúrgico, apoyo operativo y costos directos de prestación del servicio.

Tabla 61.

Costos de ventas por año.

Año	Costos de ventas (USD)
1	108.000
2	116.640
3	125.971
4	136.049
5	146.933

Fuente: Elaboración propia.



4.21.3. Gastos de mercadeo

Los gastos que serán destinados en el mercadeo se estiman en 5 % de los ingresos. Este rubro cubre campañas digitales, difusión de adopciones, eventos solidarios, comunicación institucional y captación de donantes.

Tabla 62.

Gastos de mercado en USD por año.

Año	Gastos de mercadeo (USD)
1	12.000
2	12.960
3	13.997
4	15.117
5	16.326

Fuente: Elaboración propia.

4.21.4. Gastos administrativos

Los gastos administrativos se estiman en 20 % de los ingresos. Incluyen gestión, contabilidad, permisos, coordinación de alianzas, administración de donaciones y soporte operativo.

Tabla 63.

Gastos administrativos por año.

Año	Gastos administrativos (USD)
1	48.000
2	51.840
3	55.987
4	60.466
5	65.303

Fuente: Elaboración propia.

4.21.5. Plan de inversiones (CAPEX y depreciación)

Tabla 64.

Valor asignado en USD por concepto de inversión.

Concepto	Valor (USD)
Adecuación de infraestructura	32.000
Equipamiento médico veterinario	55.000
Vehículo utilitario / campañas móviles	20.000
Sistema informático y software	8.000
Mobiliario clínico y administrativo	15.000
Permisos, constitución y habilitación inicial	5.000
Total, activos fijos	135.000
Capital de trabajo inicial	45.000
Total, inversión inicial	180.000

Fuente: Elaboración propia.

La depreciación se calcula de forma lineal sobre los activos fijos por cinco años: USD 135.000 / 5 = USD 27.000 anuales.

Tabla 65.

Resumen de estado de resultados por año.

Año	Ingresos	Costos ventas	Mercadeo	Administrativos	Depreciación	Utilidad antes impuesta	Impuesto	Utilidad neta
1	240.000	108.000	12.000	48.000	27.000	45.000	11.250	33.750
2	259.200	116.640	12.960	51.840	27.000	50.760	12.690	38.070
3	279.936	125.971	13.997	55.987	27.000	56.981	14.245	42.736
4	302.331	136.049	15.117	60.466	27.000	63.699	15.925	47.774
5	326.517	146.933	16.326	65.303	27.000	70.955	17.739	53.216

Fuente: Elaboración propia. Estado de resultados proyectado en función del nuevo sistema financiero.

4.21.6. Costos fijos y variables

Para responder a la necesidad de justificar técnicamente los supuestos financieros, se diferencian los costos variables, los costos fijos operativos y la depreciación. Esta

reclasificación mantiene coherencia con el estado de resultados, evita doble conteo y permite calcular el punto de equilibrio de manera transparente.

Tabla 66.

Valor anual asignado por tipo de costo.

Tipo de costo	Rubro	Valor anual USD
Costo variable	Costos directos de ventas: medicamentos, insumos clínicos, material quirúrgico y costos directos asociados al servicio	108.000
Total, costos variables		108.000
Costo fijo operativo	Gastos de mercadeo, comunicación y campañas	12.000
Costo fijo operativo	Gastos administrativos, coordinación, permisos, contabilidad y soporte operativo	48.000
Total, costos fijos operativos		60.000
Costo fijo contable	Depreciación anual de activos fijos	27.000
Total, costos fijos contables		87.000
Total, costos y gastos antes de impuestos		195.000

Fuente: Elaboración propia.

4.21.7. Margen por servicio

El margen por servicio permite identificar la contribución económica de los servicios con tarifa social y de los convenios institucionales. Estos márgenes sostienen el subsidio cruzado y contribuyen a financiar servicios gratuitos.

Tabla 67.

Margen unitario por servicio.

Servicio	Precio referencial	Costo variable estimado	Margen unitario
Consulta tarifa social	USD 15	USD 5	USD 10

Servicio	Precio referencial	Costo variable estimado	Margen unitario
Vacunación / desparasitación	USD 10	USD 3	USD 7
Consulta + tratamiento básico	USD 25	USD 10	USD 15
Esterilización convenio institucional	USD 25	USD 20	USD 5
Esterilización tarifa social	USD 80	USD 35	USD 45
Servicio especializado básico	USD 40	USD 15	USD 25

Fuente: Elaboración propia.

El margen por servicio demuestra que el proyecto no depende únicamente del cobro directo al beneficiario vulnerable. Los servicios con tarifa social y los convenios permiten generar contribución marginal para cubrir costos fijos y sostener atenciones gratuitas.

4.21.8. Determinación del punto de equilibrio

El punto del equilibrio se calcula a partir de los ingresos anuales proyectados, los costos variables y los costos fijos. Para mantener coherencia con el estado de resultados, se considera como costo variables y el costo directo de ventas equivalente al 45 % de los ingresos. Además, se diferencia el punto del equilibrio operativo, que excluye depreciación, y el punto del equilibrio contable, que incluye la depreciación anual de los activos fijos.

Tabla 68.

Valor en USD por concepto.

Concepto	Valor
Ingresos anuales proyectados	USD 240.000
Costos variables anuales	USD 108.000
Margen de contribución	USD 132.000
Razón de margen de contribución	55,00 %
Costos fijos operativos	USD 60.000
Punto de equilibrio operativo anual	USD 109.091

Concepto	Valor
Punto de equilibrio operativo mensual	USD 9.091
Costos fijos contables, incluida depreciación	USD 87.000
Punto de equilibrio contable anual	USD 158.182
Punto de equilibrio contable mensual	USD 13.182

Fuente: Elaboración propia.

El proyecto logra alcanzar su punto de equilibrio operativo cuando genera aproximadamente USD 109.091 anuales, equivalentes a USD 9.091 mensuales. Si se incorpora la depreciación como costo fijo contable, el punto de equilibrio asciende a USD 158.182 anuales, equivalentes a USD 13.182 mensuales. Considerando ingresos anuales proyectados de USD 240.000, el modelo conserva un margen de seguridad financiero suficiente para sostener la operación y absorber variaciones moderadas en ingresos o costos.

4.22. Balance general proyectado

El balance general proyectado resume toda la estructura inicial del proyecto. El activo inicial está compuesto por los activos fijos y el capital de trabajo. El financiamiento proviene de capital propio y deuda. A medida que el proyecto genere utilidades, el patrimonio podrá fortalecerse mediante reinversión.

Tabla 69.

Resumen balance de activos y pasivos.

Activo	Monto (USD)	Pasivo / Patrimonio	Monto (USD)
Activos fijos	135.000	Capital propio	90.000
Capital de trabajo	45.000	Deuda corto plazo	30.000
		Deuda largo plazo	60.000
Total, activos	180.000	Total, pasivo + patrimonio	180.000

Fuente: Elaboración propia.



4.22.1. Flujo de caja

Los flujos de caja netos utilizados para evaluación incorporan el efecto operativo, reinversión mínima, capital de trabajo y servicio de deuda. El escenario base considera flujos crecientes conforme se consolidan los convenios, las empresas con responsabilidad social empresarial y el subsidio cruzado.

Tabla 70.

Flujo operativo neto por año

Año	Flujo operativo neto (USD)
1	45.000
2	58.000
3	72.000
4	86.000
5	100.000

Fuente: Elaboración propia.

4.22.2. Flujo de caja de operaciones de inversión

Tabla 71.

Flujo de inversión inicial.

Año	Flujo de inversión (USD)
0	-180.000

Fuente: Elaboración propia.

4.22.3. Flujo de caja de operaciones de financiación

Tabla 72.

Monto de USD por fuente

Fuente	Monto (USD)
Capital propio	90.000
Financiación a corto plazo	30.000

Fuente	Monto (USD)
Financiación a largo plazo	60.000
Total, financiación	180.000

Fuente: Elaboración propia.

4.23. Tres escenarios

Para el análisis de escenarios nos permite evaluar la resiliencia del proyecto por completo ante las variaciones en ingresos, costos y desempeño de alianzas. Se consideran tres escenarios: más probable, optimista y pesimista.

4.23.1. Supuestos de escenarios financieros

Los escenarios se construyen modificando variables críticas del modelo: ingresos, costos, comportamiento de donaciones, estabilidad de convenios y nivel de ocupación de la capacidad instalada. Esta definición permite justificar técnicamente los resultados de VAN, TIR y Payback.

Tabla 73.

Resumen de escenarios financieros.

Variable crítica	Pesimista	Más probable	Optimista
Ingresos por tarifa social	-15 % frente al escenario base	Escenario base	+15 % frente al escenario base
Donaciones y empresas RSE	Crecimiento lento y alta variabilidad	Captación estable	Mayor captación y contratos anuales
Convenios institucionales	Parciales o con retrasos	Convenio municipal base	Convenios ampliados
Costos operativos	+10 % por inflación o insumos	Costos presupuestados	-5 % por compras por volumen
Capacidad instalada	Uso parcial de la capacidad	Uso previsto de 600 consultas y 80 cirugías	Mayor ocupación y campañas adicionales
Resultado esperado	Viabilidad ajustada	Viabilidad sostenible	Alta capacidad de reinversión social

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 74.

VAN, TIR & PAYBACK por escenario.

Escenario	VAN 13 % (USD)	TIR	Payback
Más probable	62.167	24,52 %	3,06 años
Optimista	126.281	35,20 %	2,53 años
Pesimista	6.714	14,30 %	3,71 años

Fuente: Elaboración propia.

4.23.2. Escenario más probable

En este escenario, la clínica alcanza progresivamente los ingresos previstos, consolida convenios, mantiene donaciones recurrentes y utiliza los servicios con tarifa social para sostener el subsidio cruzado. El resultado muestra VAN positivo, TIR superior al WACC y recuperación en aproximadamente 3,1 años.

4.23.3. Escenario optimista

En el escenario optimista, la captación de empresas con Responsabilidad Social Empresarial y donantes supera lo previsto, aumenta la ocupación de la capacidad instalada y se fortalecen los convenios. Esto incrementa el VAN, reduce el periodo de recuperación y mejora la capacidad de reinversión social.

4.23.4. Escenario pesimista

En el escenario pesimista, las donaciones y convenios crecen más lentamente. Aun así, el proyecto puede mantenerse viable si se controla el gasto operativo, se priorizan servicios de mayor impacto y se protege el capital de trabajo. Este escenario nos demuestra la importancia de contar con una reserva de tesorería y diversificación de ingresos.



5. CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones generales

El presente proyecto demuestra que la implementación de una clínica veterinaria gratuita constituye una alternativa pertinente frente a una problemática que involucra dimensiones sociales, sanitarias, comunitarias y urbanas, en consecuencia el abandono animal no solo resulta una problemática para el bienestar de los animales en condición de vulnerabilidad, sino que también genera impactos sobre la salud pública, la salubridad de los espacios urbanos, la seguridad comunitaria y la capacidad de respuesta de fundaciones, rescatistas y organizaciones de apoyo.

Se evidencia que una iniciativa de carácter social puede gestionarse en base a criterios empresariales, financieros y organizacionales sin perder de vista su objetivo principal de impacto social al emplear un conjunto de servicios gratuitos para animales abandonados con fuentes complementarias de ingresos que permitan la sostenibilidad económica.

El proyecto tiene una base técnica que le permite avanzar hacia una fase posterior de validación que permite la actualización financiera y formalización de alianzas e implementación progresiva.

El modelo diseñado posee potencial de crecimiento y reproducción en entornos homogéneos siempre que sea adaptado a las condiciones macro de cada territorio, aunque la propuesta se enfoca inicialmente en Guayaquil su estructura puede emplearse como guía de desarrollo de iniciativas semejantes en otras ciudades del Ecuador que enfrenten problemáticas relacionadas con abandono animal, bienestar comunitario y salud pública veterinaria.



5.2. Conclusiones específicas

Con relación al objetivo general, este fue cumplido de manera satisfactoria porque la investigación desarrolló una propuesta integral para el diseño y gestión de una clínica veterinaria gratuita orientada a animales en situación de abandono. El trabajo no se limitó a formular una idea social, sino que estructuró un modelo con componentes financieros, operativos, organizacionales, estratégicos, legales y de gestión, lo que permite considerar la propuesta como una alternativa técnicamente sustentada.

La investigación permitió evidenciar que esta situación no solo compromete la vida y salud de los animales abandonados, sino que también incide en la convivencia urbana, la salud pública y la facilidad de respuesta de los involucrados que actualmente atienden esta problemática con recursos limitados.

La aplicación del modelo Canvas permitió una correcta disposición de los elementos vitales de la propuesta, mismos que abarcan la propuesta de valor, los beneficiarios, los clientes que realizan pagos, los socios estratégicos, las fuentes de ingresos, los bienes esenciales, las ocupaciones principales y el esquema de costos, las mismas que pueden sostener la gratuidad del servicio mediante un sistema que combine financiamiento híbrido y generación de valor social.

El proyecto tiene condiciones favorables para ser viable siempre que se mantengan las bases de financiamiento, el control de costos, la diversificación de ingresos y la formación de acuerdos de cooperación. La sostenibilidad económica del modelo se basa en una administración

responsable de los recursos, en la revisión regular de las proyecciones financieras y en la habilidad para garantizar fuentes de financiamiento que sean continuas.

La clínica necesita una estructura de gestión profesional que incluya roles claramente establecidos, procesos que estén debidamente documentados, una capacidad planificada a nivel operativo, indicadores que midan el rendimiento, sistemas de control interno y una gobernanza que sea clara y transparente para que la propuesta evolucione de una idea teórica a una opción que sea realmente ejecutable, cuantificable y sostenible.

La investigación identificó factores críticos que podrían perjudicar la implementación de este proyecto, entre ellos la dependencia de alianzas, la variación de costos, la disponibilidad de financiamiento, la obtención de permisos y la incertidumbre sobre la demanda efectiva. Sin embargo, la incorporación de estrategias de mitigación permite fortalecer la viabilidad del modelo y orientar su implementación bajo un enfoque preventivo y adaptable.

5.3. Aportes de la investigación

La investigación contribuye en la gestión empresarial ya que ha permitido al demostrar que los principios de planificación estratégica, análisis financiero, gestión de riesgos, control organizacional y gobernanza pueden aplicarse a proyectos de impacto social, lo que permite superar la visión tradicional de que las iniciativas sociales dependen exclusivamente de la caridad o del voluntariado, planteando en su lugar un modelo de gestión profesional, sostenible y evaluable.

El presente estudio de implementación añade valor al ámbito de los emprendimientos sociales mediante la utilización de técnicas de gestión de proyectos en un desafío específico



relacionado con el cuidado animal y la salud de las comunidades. La investigación abarca diversas nociones como modelo de negocio, sostenibilidad económica, colaboraciones entre el sector público y privado, responsabilidad social, subsidios cruzados y evaluación de resultados, lo que potencia su relevancia como una propuesta de análisis en el marco de gestión de proyectos.

La propuesta representa una alternativa orientada a generar impacto positivo a nivel social mediante la atención veterinaria gratuita, el control poblacional, la promoción de adopciones responsables y la consolidación de medios de participación entre instituciones públicas, empresas privadas, universidades, fundaciones, rescatistas y ciudadanía. De esta manera, el proyecto no solo plantea una solución operativa, sino también un mecanismo de corresponsabilidad social frente a una problemática urbana vigente.

El avance de la investigación facilitó el fortalecimiento de habilidades vinculadas a la creación, organización y evaluación de proyectos. Al mismo tiempo, se entendió que los proyectos sociales demandan el mismo grado de exigencia técnica que los proyectos comerciales convencionales ya que su viabilidad se basa en una correcta gestión de los recursos, una definición precisa de los objetivos, una adecuada evaluación de los resultados y una gestión institucional comprometida.

5.4. Limitaciones de la investigación

Este estudio posee restricciones que son importantes a tener en cuenta al analizar sus conclusiones. En primer lugar, el trabajo investigativo se enfoca en el diseño y gestión del proyecto, lo cual significa que no se llevó a cabo una fase de implementación real, ni se realizó



una prueba piloto o validación en un entorno práctico. Los hallazgos son el resultado de un planteamiento teórico, cuya eficacia deberá ser evaluada más adelante a través de una fase de ejecución monitoreada.

Otra limitación se presenta debido a la insuficiente información oficial y actualizada sobre la cantidad de animales en situación de abandono en Guayaquil. Si bien la problemática es socialmente reconocida, la ausencia de datos estadísticos precisos puede afectar la estimación exacta de la demanda potencial, razón por la cual, antes de la implementación definitiva será necesario complementar el estudio con levantamientos de campo, registros municipales, información de fundaciones y datos proporcionados por organizaciones vinculadas al rescate animal.

Una restricción adicional tiene que ver con las suposiciones financieras empleadas para las estimaciones del proyecto. Los cálculos sobre inversión, ingresos, costos, tasas, márgenes y flujos de efectivo se desarrollaron con base en hipótesis plausibles. Por esta razón estas pueden fluctuar por factores como inflación, variación en los precios de los insumos veterinarios, condiciones de financiamiento, la oferta de proveedores, el contexto económico general y cambios en la demanda efectiva de servicios.

También se identifica como limitación la dependencia parcial del proyecto respecto de alianzas institucionales, donaciones, convenios y programas de responsabilidad social empresarial. Aunque el modelo contempla diversas fuentes de financiamiento, su sostenibilidad requerirá que dichos acuerdos sean formalizados, monitoreados y mantenidos en el tiempo. La



falta de continuidad de los aliados podría afectar la capacidad financiera y de gestión de la clínica.

La falta de autorizaciones finales, diseños arquitectónicos concluyentes, acuerdos firmados y presupuestos actualizados presenta una restricción inherente a la etapa de diseño del proyecto. La ejecución efectiva requerirá adherirse a los trámites legales, de salud, municipales, fiscales y administrativos pertinentes, así como también revisar las condiciones técnicas y financieras antes de proceder con las decisiones de inversión.

REFERENCIAS

- Banco Central del Ecuador. (2026). *Tasas de interés activas efectivas referenciales*.
<https://contenido.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorMonFin/TasasInteres/Indice.htm>
- Global Reporting Initiative. (2021). *GRI standards*.
<https://www.globalreporting.org/standards/>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Human rabies prevention and management*. <https://www.who.int/activities/human-rabies-prevention-and-management>
- Organización Mundial de Sanidad Animal. (2023). *Stray dog population control*. En *Terrestrial Animal Health Code* (Chapter 7.7).
https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Health_standards/tahc/2023/chapitre_aw_stray_dog.pdf
- Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2010). *Business model generation: A handbook for visionaries, game changers, and challengers*. John Wiley & Sons.
- Porter, M. E. (2008). The five competitive forces that shape strategy. *Harvard Business Review*, 86(1), 78–93.
- Project Management Institute. (2021). *A guide to the project management body of knowledge (PMBOK® guide)* (7th ed.). Project Management Institute.
- Ross, S. A., Westerfield, R. W., & Jordan, B. D. (2022). *Fundamentals of corporate finance* (13th ed.). McGraw Hill.
- Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. (2024). *Constitución electrónica de sociedades por acciones simplificadas (SAS): Manual de usuario*.

https://appscvsmovil.supercias.gob.ec/guiasUsuarios/images/guias/societario/cons_sas/SAS.pdf

Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario. (2016). *Instructivo para el registro y obtención del permiso sanitario de funcionamiento a los centros que prestan servicios veterinarios, así como centros de manejo de perros y gatos.*

<https://www.competencias.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/04-06NOR2016-RESOLUCION04.pdf>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2017a). *Código Orgánico del Ambiente*. Registro Oficial Suplemento No. 983. https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/01/CODIGO_ORGANICO_AMBIENTE.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. (2017b). *Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria*. Registro Oficial Suplemento No. 27. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-09/Documento_Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20Sanidad%20Agropecuaria.pdf

Brigham, E. F., & Ehrhardt, M. C. (2020). *Financial management: Theory & practice* (16th ed.). Cengage Learning.

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. (2013). *Internal control—Integrated framework*. COSO.

Damodaran, A. (2012). *Investment valuation: Tools and techniques for determining the value of any asset* (3rd ed.). John Wiley & Sons.

European Commission. (s. f.). *Social economy definitions and glossary*. Recuperado el 23 de mayo de 2026, de https://social-economy-gateway.ec.europa.eu/about-social-economy/social-economy-definitions-and-glossary_en

International Organization for Standardization. (2018). *ISO 31000:2018 risk management—Guidelines*. ISO.

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). *The balanced scorecard: Translating strategy into action*. Harvard Business School Press.

Muy Ilustre Municipalidad de Guayaquil. (2023). *Ordenanza que regula las medidas de protección, tenencia y control de fauna urbana en el cantón Guayaquil*. Gaceta Oficial Municipal. <https://guayaquil.gob.ec/animales-compania-ordenanza-municipal/>

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2022). *Recommendation of the Council on the social and solidarity economy and social innovation*. OECD Legal Instruments. <https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/oecd-legal-0472>

World Bank Group, Asian Development Bank, European Bank for Reconstruction and Development, Global Infrastructure Hub, Inter-American Development Bank, Islamic Development Bank, Organisation for Economic Co-operation and Development, United Nations Economic Commission for Europe, & United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific. (2017). *Public-private partnerships reference guide* (Version 3.0). World Bank Group. <https://ppp.worldbank.org/library/ppp-reference-guide-3-0-full-version>



World Organisation for Animal Health. (2024). Chapter 7.7. Dog population management. En *Terrestrial Animal Health Code*.

https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Health_standards/tahc/2024/en_chapitre_17_stray_dog.htm