**ORGANISMO:** **Estudio Previo No: 13650**

SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

## 1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL CONVENIO.

1.1. Datos Generales del proceso que se pretende adelantar

MODALIDAD CONTRACTUAL: Contratación Directa / Convenio Interadministrativo

OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Isabel La Católica de Cáceres destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

PRESUPUESTO (VALOR): CUATROCIENTOS DIEZ Y SEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS ML (416.722.399), por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Articulo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012.

PLAZO: La duración del presente convenio será de cinco (5) meses contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 31 de diciembre de 2022

1.2. Descripción de la Necesidad

El departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

La Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022", modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: #ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:
1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.

2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (#)#

El articulo 235 ibid., definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: #ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (#) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional#.

En virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el Decreto 268 de febrero 24 de 2020 #Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones#; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta, así:

En cuanto a la definición señaló: Artículo 2.4.1.3. Definiciones: #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios#.

En cuanto a los criterios de distribución y asignación precisó: #Artículo 2.4.2.6. Criterios para la distribución y asignación del subcomponente de Subsidio a la Oferta, de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 52.2., del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019, los recursos de este subcomponente se distribuirán entre los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo el 2.4.1.3 del presente decreto, en donde se encuentren los monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios definidos en ese decreto, con los siguientes criterios: (#)

De igual forma, los dos incisos finales del presente artículo establecieron que: (#) #La sumatoria de lo obtenido por la aplicación de los criterios mencionados en el presente artículo, se asignará a los municipios certificados y a los distritos referidos en el artículo 2.4.1.3., del presente decreto. Así mismo, los departamentos recibirán los recursos de sus entidades territoriales no certificadas en salud, así como los recursos de las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.

Los recursos de este subcomponente serán girados por la Nación a la cuenta maestra de prestación de servicios de la entidad territorial inscrita ante el Ministerio de Salud y Protección Social#.

Frente a uso de los recursos del subsidio a la oferta se señaló: #Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Frente a su ejecución se señaló ibid.: #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1 .3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades#.

Mediante la Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 #Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud# el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos:

#Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura públicas beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta. Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (#) 2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (#).

Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio#.

En Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación de servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta para que sean distribuidos entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para ser beneficiarios de recursos de subsidio a la oferta que recibe el Departamento, los cuales se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 1. Municipios no certificados o que perdieron la certificación - Antioquia. Ver Tabla 1.

De los 16 municipios no certificados, los primeros 14 del listado, cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal. En Puerto Berrío no existe E.S.E. y el operador de la infraestructura pública es la Empresa Social del Estado Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, que es de carácter departamental. En el municipio de Zaragoza, tampoco existe E.S.E., el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), institución de naturaleza privada. En el municipio de Nechí, la ESE no hace parte del listado de monopolio de servicios trazadores, por lo tanto, no se beneficia de subsidio a la oferta.

Para la asignación y distribución de los recursos de subsidio a la oferta a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados, se debe tener en cuenta lo establecido en el Decreto 268 de 2020: #Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

#Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades#.

De acuerdo con el inciso anterior, para conocer las instituciones de municipios no certificados de Antioquia, Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública, que hacen parte del listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, consultamos dicha información en el link: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx, encontramos en este sitio la siguiente

información:

En el Archivo con entidades Monopolio en Servicios Trazadores # Vigencia 2022#, en la primera hoja que se llama #MonopolioPúblico#, están las siguientes Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios no certificados de Antioquia, que serán beneficiarias de recursos de subsidio a la oferta: 1) ESE Hospital Antonio Roldán Betancur de La Pintada; 2) E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó; 3) ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita; 4) ESE Hospital San Antonio de Tarazá; 5) ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte; 6) ESE Hospital San Julián de Argelia; 7) ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres; 8) ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo; 9) ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata; 10) E.S.E. Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán; 11) ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, sede Puerto Berrío; 12) ESE Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá; 13) ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo y 14) ESE Hospital San Rafael de Jericó. En la segunda hoja del archivo #InfraestructuraPública# encontramos la institución Centro Médico CUBIS de Istmina # Chocó, que opera la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza. En total son 15 instituciones que están en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre las cuales se distribuirán los recursos asignados al Departamento de Antioquia por concepto de SGP Subsidio a la Oferta para 2022.

Las normas precedentes justifican suficientemente la celebración del presente convenio con la ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres, dado que es la institución prestadora de servicios de salud de naturaleza pública que está ubicada en este municipio que es no certificado y que además la institución hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publicó en su página web el Ministerio de Salud y Protección Social para el 2022.

Con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital mediante la Resolución S2022060084148 de junio 23 de 2022 (Anexo 1), de la Secretaria de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud en el municipio de Cáceres y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestación de servicios de salud. El hospital debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversión debe ser aprobado por esta entidad territorial.

Si no se realiza el presente convenio, no se daría cumplimiento estricto a las competencias en prestación de servicios de salud del departamento y se priva a la institución prestadora del servicio de una fuente de recursos que por norma le corresponden como subsidio del Estado. De igual forma se pondría en riesgo la continuidad de la prestación de servicios de salud para la población del municipio, porque una de las obligaciones de las instituciones beneficiarias de recursos de subsidio a la oferta es garantizar que se mantengan abiertos los servicios de salud básicos (siete días a la semana y 24 horas al día para las urgencias) y que además fortalezca sus procesos institucionales para ofrecer servicios de salud de calidad.

Entre los municipios no certificados de Antioquia en los cuales hay instituciones de salud con servicios catalogados como trazadores y no sostenibles con la venta de los mismos,

se observa la concurrencia de una serie de situaciones como dificultades de acceso geográfico, social y/o cultural; persistencia de índices altos de necesidades básicas insatisfechas, que afectan la movilidad de las personas en el territorio y el acceso efectivo a los servicio de salud, generando altos costos para los desplazamientos y por ende para el acceso los servicios de salud. Especial mención merecen en el grupo, municipios como Vigía del Fuerte y Murindó, en los cuales la vía de acceso es la fluvial, lo cual hace más costoso de cualquier desplazamiento y cualquier servicio no ofertado en el prestador primario. Todas estas consideraciones hacen que el desarrollo de los servicios y del portafolio de estos hospitales sea precario y se requiera un soporte adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operación de los servicios de salud.

Adicionalmente en estos municipios de Antioquia hay presencia de población migrante en condición irregular y sin afiliación al sistema de salud, que cuando necesitan servicios de salud acuden al único prestador público del municipio para ser atendido con los recursos que disponga el estado para tal fin. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, en los convenios o contratos que se firmen para la ejecución del subsidio a la oferta por parte del Departamento de Antioquia, se pacta una obligación para que los servicios de salud prestados por cada Empresa Social del Estado o por el administrador de infraestructura pública a la población no afiliada al sistema de salud y sin capacidad de pago durante la presente vigencia, sea cargado y cruzado contra a los recursos del presente convenio, sin que se genere facturación para la entidad territorial.

La Empresa Social del Estado Hospital Isabel La Católica de Cáceres, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

Por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

El fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

1.3. Ubicación del proceso en la estructura del Plan de Desarrollo

1.3.1 Departamento

PLAN DE DESARROLLO: Unidos 2020 2023

LINEA ESTRATEGICA: 4. Nuestra Vida
COMPONENTE: 4.2 Bienestar Activo y Saludable para Antioquia
PROGRAMA: 4.2.3 Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
PROYECTO: 2020003050156, PEP 01-0083 Compromiso de Garantizar la prestación de Servicios de Salud para la Población a cargo del Departamento de Antioquia.
INDICADOR: Población atendida en salud con cargo a recursos del Departamento
ACTIVIDAD: Contratación baja complejidad y/o documentos ejecutar SGP aportes Patronales.

1.4. Competencia del organismo para adelantar el proceso

La contratación de la prestación de servicios de salud para la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, es una competencia del ente territorial departamental definida en:

- La Ley 715 de 2001, artículo 43.2.1. en los siguientes términos: "Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas".

La Ley 1955 de 2019, establece: #ARTÍCULO 232. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. < Entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2020> Adiciónense los siguientes numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así: #43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial#.

El Decreto 268 de 2020, referente al uso de los recursos del subsidio a la oferta se señaló: #Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

El Decreto Departamental No. 202107000528 del 01 de febrero del 2021, por medio del cual se hacen delegaciones en materia contractual en la Gobernación de Antioquia, establece lo siguiente:

#Artículo 1: Delegar la competencia para adelantar todas las actividades precontractuales, contractuales y pos contractuales necesarias para el cumplimiento de los fines del

departamento de Antioquia, así como la competencia para ordenar el gasto, expedir los actos administrativos relativos a la actividad contractual y celebrar contratos y convenios sin consideración a la cuantía, así:

·En cada uno de los Secretarios de Despacho Misionales y de Apoyo Transversal, Directores de los Departamentos de Administrativos, Gerentes de Organismos y Jefes de Oficina Privada y de Comunicaciones, con relación a la misión, objetivos y funciones establecidos en el Decreto con Fuerza de Ordenanza No. 2020070002567 del 5 de noviembre de 2020 y las demás normas que lo modifiquen, reglamenten, adicionen o complementen. (#).

· Delegar en las Secretarías de Educación y de Salud y Protección Social de Antioquia, la competencia para el desarrollo de la actividad precontractual, contractual y post contractual y las operaciones presupuestales, inherentes al trámite de los procesos de adquisición de bienes y servicios, cuya fuente de financiación corresponda a recursos del sistema General de Participación (SGP).#

Por su parte el decreto con fuerza de ordenanza No. 2020070002567, en su artículo 125 establece:

#Artículo 125. FUNCIONES DE LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA. Son funciones de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, las siguientes: 5. Garantizar la prestación de los servicios de salud de su competencia, de manera oportuna, eficiente y con calidad a los habitantes del departamento de Antioquia, según las características poblacionales y el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, (#)#

1.5. La forma de satisfacer la necesidad

Para satisfacer la necesidad y dar cumplimiento a la competencia de la entidad territorial referente a la ejecución de los recursos del subsidio a la oferta del Sistema General de Participaciones para Salud, en el municipio Cáceres se deberá celebrar un convenio interadministrativo con la Empresa Social del Estado que hace parte del listado de instituciones públicas monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Con ello se aportarán recursos para cofinanciar la operación de la prestación de servicios en el municipio.

El Decreto 268 de febrero 24 de 2020 #Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones#; fijó entre otras las reglas para el uso y la forma de ejecución de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta, así:

Frente a uso de los recursos del subsidio a la oferta se señaló: #Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser

usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos el operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Frente a su ejecución se señaló ibid.: #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1 .3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades

Con la ejecución del convenio con la Empresa Social del Estado del municipio, se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial y se dará aplicación a lo establecido en el Decreto 268 y en la Resolución 857 de 2020, frente al subsidio a la oferta.

**2. EL OBJETO Y SUS ESPECIFICACIONES.**

2.1. Objeto

Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Isabel La Católica de Cáceres destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

2.1.1. Alcance del Objeto

El convenio tendrá vigencia en el 2022 y su ejecución se realizará en las instalaciones de la Empresa Social del Estado, La E.S.E. Hospital Isabel La Católica de Cáceres y en los sitios en los cuales se realicen prestaciones de servicios de salud por parte del hospital, dirigidos a los habitantes de su municipio. En el convenio están planteadas unas metas que hacen referencia a mejorar los procesos administrativos y financieros de la E.S.E. que finalmente redundarán en la mejora de la prestación de los servicios de salud del portafolio habilitado por el hospital, correspondientes a servicios de baja complejidad. Además, se plantea que la Empresa Social del Estado atenderá a la población no afiliada sin capacidad de pago que demande servicios y no pueda ser afiliada al sistema de seguridad social en salud.

Se beneficiará con la ejecución del presente convenio la totalidad de la población residente en el municipio, toda vez que los recursos están orientados a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio y cualquier habitante del mismo es potencial usuario de los servicios de salud en la institución, máxime se tenemos en cuenta que la E.S.E. es monopolio en la jurisdicción para los servicios trazadores y en muchos casos es el único prestador de servicios de salud. Se incluye una obligación de cruzar contra los recursos del presente convenio la facturación que durante la presente vigencia se produzca por

atenciones de población pobre, sin capacidad de pago y que no esté afiliada al sistema de salud en el municipio.

2.2. Especificaciones técnicas del convenio a celebrar

Mediante el presente convenio se fortalecerá la operación de la prestación de servicios de salud en el municipio y específicamente se fortalecerá la Empresa Social de Estado que es una institución que presta servicios de salud de baja complejidad. Los servicios ofertados por la institución deberán estar debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual garantiza el cumplimiento de las condiciones mínimas de calidad exigidas para prestar servicios de salud en Colombia.

Para la prestación de los servicios la institución debe tener en cuenta las condiciones clínicas de cada paciente y las orientaciones y decisiones sustentadas por el profesional de la salud responsable del paciente, los servicios deben ser prestado en las áreas de consulta externa, hospitalización, urgencias u otras de la institución y siempre con la prescripción del médico y/o profesional, debidamente acreditado.

Por las características del convenio, que es para fortalecer la operación de la prestación de los servicios de salud en todas las áreas de la institución, la E.S.E. debe garantizar unas condiciones mínimas: la oportunidad en la asignación de citas para la consulta por medicina general que debe ser en un período menor a tres días, contados a partir de la solicitud por parte del usuario; además, debe garantizar la continuidad de la prestación de los servicios, especialmente del servicio de urgencias las 24 horas del día, los siete días de la semana.

En el ordenamiento normativo del sistema de salud se dispone de una serie de referentes para clasificar y codificar los servicios y las tecnologías en salud que se pueden proveer a los pacientes y además se cuenta con guías de práctica clínica para orientar el manejo de pacientes con determinados diagnósticos. También existen referentes de tarifas para las tecnologías en salud. Entre las normas que hacen parte de dichos referentes tenemos: Resolución 14707 de 1991, Decreto 1760 de 1990, Decreto 2423 de 1996 (manual tarifario SOAT); Resolución 2077 de 2021. Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS. Además de la Codificación Única de Medicamento (CUM) y listados de tarifas reguladas por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos #CNPMDM. Las anteriores condiciones deben ser cumplidas por el prestador del servicio y verificadas para cada prestación por la entidad responsable del pago de los mismos.

2.2.1. Adquisición de bienes

N/A

2.2.2. Requerimientos ambientales

Los requerimientos ambientales mínimos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, se encuentran determinados y se verifican en el proceso de habilitación que debe adelantar cada institución prestadora de servicios de salud antes de iniciar su operación,

los mismos que son verificados por la entidad territorial y ningún prestador de servicios puede desarrollar su objeto, si no aparece habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2.3. Requerimientos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para el desarrollo del convenio deberá tener implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), y además tener en cuenta las normas que regulan el tema de Seguridad y Salud en trabajo, entre las cuales están:

· Decreto 1072 de 2015 #Único reglamentario del sector trabajo#
· Resolución 0312 de 2019 #Por la cual se definen estándares mínimos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo#
· Decreto ley 1295 de 1994 #Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales#
· Ley 1562 de 2015 #Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional#.
· Manual de Salud y Seguridad en el Trabajo del Departamento de Antioquia.

Nota: El SST debe ser implementado por las personas jurídicas y por las personas naturales que tengan personal a cargo conforme a los requisitos señalados en la Resolución 0312 de 2019. Para ello deberá presentar la autoevaluación vigente debidamente firmada por el representante legal y el responsable del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, junto con su tarjeta profesional vigente.

El Departamento de Antioquia podrá en cualquier momento pedir información adicional que permita verificar los requisitos de la autoevaluación o el cumplimiento de la normatividad en estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo.

2.2.4. Autorizaciones, permisos, licencias y documentos técnicos

Para el presente convenio el prestador debe tener debidamente habilitado sus servicios en el Registro Especial de Prestadores (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social. La institución debe aportar entre los requisitos para el convenio el certificado de habilitación expedido por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (Certificado de habilitación No 0512005547), cumple con los estándares mínimos de calidad exigidos en el sistema de salud en Colombia.

Por tratarse de recursos de subsidio a la oferta, se verificó que la institución se encuentra incluida en el listado de instituciones con servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, referenciado en la Resolución 857 de 2020, #Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las E.S.E. y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta. Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las E.S.E. y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda#. De acuerdo con ello, se consultó el listado publicado por el Ministerio en la

página:
https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx. Actualizada a 2022.

La E.S.E. Hospital Isabel La Católica de Cáceres se encuentra en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la presente vigencia.

2.2.5. Codificación del bien, obra o servicio según las Naciones Unidas - UNSPSC

CLASIFICACION: 85101705
GRUPO Servicios
SEGMENTO: 85 Servicios de salud
FAMILIA: 10 Servicios integrales de salud
CLASE: 17 Servicios de Administración de Salud
PRODUCTO: 0 Administración de Salud Publica

CLASIFICACION: 85100100
GRUPO Servicios
SEGMENTO: 85 Servicios de salud
FAMILIA: 10 Servicios integrales de salud
CLASE: 01 Centros de Salud
PRODUCTO: N/A

2.3. Conveniantes:

Organismo Conveniante: Departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Conveniante Ejecutor: Empresa Social del Estado Hospital Isabel La Católica de Cáceres.

2.4. Plazo

PLAZO: La duración del presente convenio será de cinco (5) meses contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 31 de diciembre de 2022.

2.5. Lugar de ejecución y entrega

Lugar de Ejecución: El lugar de ejecución del Convenio será las instalaciones de la E.S.E. ubicadas en la Carrera 50 # 52-58, del Municipio de Cáceres, Departamento de Antioquia.

Lugar de Entrega de documentos: Secretaría Seccional de Salud y protección Social de Antioquia, Piso 8 Centro Administrativo Departamental La Alpujarra, oficina 808.

2.6. Compromisos de los Conveniantes

2.6.1. Compromisos comunes

1. Perfeccionar conjuntamente la minuta del convenio, acta de inicio, suspensiones o

prórrogas, actas en desarrollo del convenio a que haya lugar, y acta de liquidación.
2. Aportar al convenio, los recursos para la realización del objeto.
3. Suministrar la información disponible que se requiera para la ejecución del convenio.
4. Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto del convenio.
5. Designar un enlace o supervisor que realice el seguimiento, control y vigilancia de las actividades que se desarrollen en cumplimiento del objeto del convenio.
6. Propender por el logro de los productos pactados.
7. Mantener un flujo constante de la información necesaria durante la ejecución y liquidación del convenio.
8. Asistir a las reuniones programadas para el seguimiento y correcta ejecución del convenio.
9. Coordinar conjuntamente, la realización de visitas técnicas de campo y demás eventos que se consideren necesarios en cumplimiento del objeto; entre otros.

2.6.2. Compromisos del conveniante ejecutor

2.6.2.1. Compromisos Técnicos

1). Garantizar la operación y la prestación del servicio de salud en la institución, de acuerdo con los horarios definidos y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS); incluyendo la prestación del servicio de urgencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana. De tal forma que la sede opere y preste sus servicios en condiciones de calidad para la población de su jurisdicción. 2) Cumplir las normas generales que aplican para los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplicar las directrices que son emitidas por los organismos de regulación y de control del sector. 3) Atender los pacientes que sean clasificados como sospechosos o que sean confirmados con diagnóstico de la enfermedad COVID-19, cumpliendo estrictamente los protocolos y las directrices emanados del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la Pandemia que afecta a Colombia. 4) Cumplir con todos los reportes establecidos en el Sistema de Información para la Salud, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con los procesos de atención a las personas en cada uno de servicios de la institución. 5) Garantizar la prestación de los servicios de salud del portafolio habilitado por la E.S.E. a la población residente en su municipio que demande servicios de salud del portafolio de la ESE, que demuestre no tener capacidad de pago y que no se pueda afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Los servicios prestados a dicha población, durante la actual vigencia, se deben aplicar (cruzar) contra los recursos del presente convenio, y no se generará facturación hacia la entidad territorial. La E.S.E. debe hacer los ajustes presupuestales y contables que correspondan para sanear dichas facturas con cargo a los recursos del presente convenio, sin que se genere cartera por tal concepto a cargo de la entidad territorial departamental. El supervisor del convenio será responsable del control y seguimiento de la anterior obligación. 6) Reportar a la Secretaria Seccional de Salud y Protección Socia de Antioquia y a los demás organismos que lo requieran, en coherencia con las normas del sector salud, los Registros Individuales de Prestación de Servicio de Salud (RIPS) que se originen de las atenciones de la población que manifiesta no tener capacidad de pago y no se pueda afiliar al sistema de seguridad social en salud, y que se atendieron en la E.S.E. en el mes inmediatamente anterior. Igualmente deben presentar, si no lo han hecho, los RIPS de atenciones de población que cumple las condiciones

mencionadas, que se hayan atendido desde el primer día de enero de la actual vigencia. Se deben adjuntar a los RIPS: Copia del documento de identificación del usuario, copia del pantallazo de la consulta en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y copia del documento que certifique la no capacidad de pago de la persona atendida. Lo anterior para efectos de verificación por parte de la supervisión y para controlar el momento a partir del cual se podrá autorizar algún pago por servicios adicionales con recursos corrientes, por haber superado el valor del convenio. Como referente en el RIPS para las tarifas, se usará el Decreto 2423 de 1996, actualizado a la vigencia, menos el 15%. Lo anterior permitirá a la supervisión hacer el seguimiento y la verificación de los valores reportados. 7) Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 de 2020. Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13; 2.1.5.1; 2.1 2.1.7.7. 2.1.7.8. y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 2016, en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones. Igualmente cumplir con lo establecido en el Decreto 616 de 2022 que incorpora la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado. En coherencia con lo anterior, toda persona que solicite atención en salud en la institución y cumpla los requisitos para ser afiliado al Régimen Subsidiado, debe afiliarse y ser atendida con cargo a los recursos del aseguramiento, facturando las atenciones a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios que tenga presencia en el municipio. El Prestador realizará el trámite establecido para garantizar lo anterior. 8) Especificar la norma para esta obligación. Aplicar lo que corresponda a los prestadores de servicios de salud, una vez se expida la reglamentación especifica por parte de la autoridad competente, en materia de trámites para facilitar la afiliación de la población migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos.

2.6.2.2. Compromisos Administrativos, Legales y Financieros

1) Presentar al Supervisor del convenio los soportes que den cuenta de que se encuentra a paz y salvo con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y articulo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quien certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente. 2) Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente convenio; 3) Presentar una vez firmado el convenio, la certificación de la cuenta bancaria de ahorros de uso exclusivo para los recursos del subsidio a la oferta, a la cual se hará la transferencia de los recursos asignados. Los rendimientos financieros que se generen deben ser devueltos a la Gobernación de Antioquia al final de la vigencia. 4) Cumplir las metas e indicadores pactados de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. Del Decreto 268 de 2020 y de artículo 3 de la Resolución 857 de 2020, literal ##3.5. Los indicadores y metas a ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato##; 5) Elaborar una propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta asignados mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud, con especial énfasis en el talento humano institucional. La misma debe ser presentada en los primeros 10 días de vigencia contractual a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de la Supervisión del convenio, para su revisión y aprobación de la

inversión de los recursos; 6) Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaría y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución. 7) Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los subcontratistas de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia. 8) Para efecto de las actividades que se van a desarrollar en el marco del convenio, el contratista y las personas que estos contraten para el desarrollo del objeto, están obligados a adoptar todas las precauciones y medidas establecidas por el Gobierno Nacional, Departamental y Municipal, en cuanto a la bioseguridad para la prevención de la propagación del COVID 19, lo que se evidenciará con la presentación de protocolos de bioseguridad para proteger a todos trabajadores, contratistas, asociados y visitantes del lugar de trabajo los cuales deberán ser implementados bajo su responsabilidad. Dichos protocolos deberán allegarse a la respectiva dependencia contratante por intermedio del supervisor, en el momento de la firma del acta de inicio, o a más tardar dentro de los 4 días posteriores a la suscripción de la misma. Los protocoles presentados podrán ser sujetos de verificación con el fin de corroborar que se cumplan los requisitos normativos definidos por los entes gubernamentales para enfrentar la pandemia por el COVID 19.

METAS E INDICADORES. En concordancia con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. Del Decreto 268 de 2020, se establecen las siguientes metas e indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud, de gestión financiera y de producción, que deberán ser cumplidas durante la vigencia del convenio por parte de la E.S.E.:

1) Indicador de Calidad en la prestación de servicios de salud. 1.1 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita por médico general. El estándar que debe cumplir la E.S.E. debe estar en coherencia con lo establecido en la Resolución 1552 de 2013. #Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto - Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Artículo 1. Parágrafo 3. La asignación de las citas de odontología y medicina generales no podrá exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud, salvo que el paciente las solicite de manera expresa para un plazo diferente. Dichas entidades en el momento en que reciban la solicitud informarán al usuario la fecha para la cual se asigna la cita, sin que les sea permitido negarse a recibir la solicitud y a fijar la fecha de la consulta requerida#.

2) Gestión de producción y prestación del servicio de salud: 2.1. Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS.

El prestador de servicios de salud deberá garantizar y dar cumplimiento a los horarios de los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y entregar la evidencia de ello al supervisor del convenio.

3) Gestión financiera: - 3.1. Monto de los ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud.
PORCENTAJE DE RECAUDO: Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC) / Ingreso Total Reconocido Excluye CxC
META: % de recaudo mayor o igual al promedio 3 anteriores vigencias

- 3.2. Monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud.
RECUPERACION DE CARTERA: recaudo de recursos de vigencias anteriores
META: recaudo de vigencias anteriores mayor o igual al promedio 3 anteriores vigencias
- 3.3. Equilibrio presupuestal. Equilibrio con reconocimientos: Ingreso Total Reconocido / Gastos Comprometidos Totales con Cuentas por Pagar
META: Equilibrio con reconocimiento mayor o igual a 1

La Dirección de Gestión Integral de Recursos, certificará los resultados de los tres (3) indicadores de gestión financiera, con base en la información reportada por los hospitales en el Sistema de Información Hospitalaria # SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.
2.6.3. Del Departamento de Antioquia- Secretaria Seccional de Salud y Protección Social

1) Incorporar en el presupuesto de la actual vigencia, los recursos que se comprometen en el presente convenio y que serán trasferidos al asociado. 2) Emitir certificado de disponibilidad presupuestal. 3) Designar el supervisor del convenio. 4) Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del convenio. 5) Realizar los ajustes presupuestales, contables y de tesorería que se requieran para garantizar la adecuada ejecución de los recursos y el cierre de presupuestal de los mismos al final de la vigencia.

**3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN EL CONVENIO.**

El Sistema General de Participaciones (SGP) previsto en la Ley 715 de 2001 #Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los articulos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros#, está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; Esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; Componente de subsidios a la oferta. La Ley 1955 de 2019 #la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022#, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: #ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (#)#

Que el articulo 235 ibid., definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: #ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE

LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (#) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional.

Que a su vez el artículo 236° ibid., establece frente a los gastos en salud de la población pobre que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: #ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS. Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

Los gastos en salud que se deriven de la atención a población pobre que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales#.

Que mediante el Decreto 780 de 2016, se compilaron las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.

En virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el Decreto 268 de febrero 24 de 2020 #Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones#; Decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta, así:

En cuanto a la definición señaló: Artículo 2.4.1.3. Definiciones: #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios#.

En cuanto a los criterios de distribución y asignación precisó: #Artículo 2.4.2.6. Criterios para la distribución y asignación del subcomponente de Subsidio a la Oferta, de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 52.2., del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019, los recursos de este subcomponente se distribuirán entre los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo el 2.4.1.3 del presente decreto, en donde se encuentren los monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios definidos en ese decreto, con los siguientes criterios: (#)

Así mismo los dos incisos finales del presente artículo, establecieron que: (#) #La sumatoria de lo obtenido por la aplicación de los criterios mencionados en el presente artículo, se asignará a los municipios certificados y a los distritos referidos en el artículo 2.4.1.3., del presente decreto. Así mismo, los departamentos recibirán los recursos de sus entidades territoriales no certificadas en salud, así como los recursos de las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.

Los recursos de este subcomponente serán girados por la Nación a la cuenta maestra de prestación de servicios de la entidad territorial inscrita ante el Ministerio de Salud y Protección Social#.

Frente a uso de los recursos del subsidio a la oferta se señaló: #Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos el operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Frente a su ejecución se señaló ibid: #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1 .3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades#.

En cuanto a los indicadores, metas, supervisión, seguimiento y control, se señaló ibíd.: #El convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato. El término de ese

convenio no debe ser inferior a la vigencia fiscal para la cual se asignan los recursos. El convenio o contrato deberá contar con una supervisión, que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo. Cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas En el convenio o contrato, la entidad territorial deberá adoptar las medidas necesarias con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos y deberá establecer, si así llegare a determinarlo, las condiciones que se deben cumplir para continuar efectuando los giros, en el marco de la ejecución del convenio o contrato#.

Que mediante la Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 #Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud# el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos:

#Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las E.S.E. y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta. Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las E.S.E. y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...) 2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (#)

Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio#.

La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos, así: #(#) ARTICULO 95. ASOCIACION ENTRE ENTIDADES PÚBLICAS. Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Las personas jurídicas sin ánimo de lucro que se conformen por la asociación exclusiva de entidades públicas, se sujetan a las disposiciones previstas en el Código Civil y en las normas para las entidades de este género. Sus Juntas o Consejos Directivos estarán integrados en la forma que prevean los correspondientes estatutos internos, los cuales proveerán igualmente sobre la designación de su representante legal. (#)#

El Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015, establece la modalidad de selección

que se debe adelantar cuando se suscriben Convenios o Contratos interadministrativo entre entidades afirmando #La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa#; En el mismo sentido, el artículo 2° numeral 4 literal c. de la Ley 1150 del 2007 modificado por el Articulo 92 de la Ley 1474 de 2011 establece que procederá la modalidad de contratación directa, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la Entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Respecto a los convenios interadministrativos la Doctrina ha sostenido que ellos son aquellos utilizados para cumplir los fines con institucionalidades y legales que les compete a las entidades estatales; los convenios se reservan en forma exclusiva para regular mediante acuerdo el cumplimiento de los fines impuestos por la Constitución y la Ley. Los convenios interadministrativos son los que se celebran entre las entidades estatales para aunar esfuerzos que le permita a cada una de ellos cumplir con su misión u objeto.

La Empresa Social del Estado Hospital Isabel La Católica de Cáceres, está habilitada por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, mediante mediante el certificado de habilitación No 0512005547, lo que garantiza que el prestador cumple con los estándares de calidad exigidos en el sistema de salud. Así mismo La ESE Hospital es una institución pública con experiencia en el sector como Empresa Social del Estado, que oferta servicios de salud y es la única destinataria de los recursos a ejecutar una vez se firme el respectivo convenio.

**4. EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO, INDICANDO LAS VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE LA CONTRATACIÓN Y LOS RUBROS QUE LO COMPONEN.**

4.1 Análisis del sector

El presente convenio se realiza para dar cumplimiento a las competencias en salud de la entidad territorial, mediante el mismo se ejecutan los recursos del subsidio que apuntan a fortalecer a la oferta y se relaciona con el fortalecimiento de la operación de la prestación de servicios de salud por parte de la institución beneficiaria de los recursos y por ende tiene relación directa con la mejora de bienestar de las personas que habitan el territorio de influencia del hospital. El sector salud, dada la especificidad y la criticidad de los servicios que presta, está ampliamente regulado y si bien el Estado no presta servicios directamente, se encarga a través de las entidades territoriales, de la Superintendencia Nacional de Salud y de otras instancias administrativas, de ejercer un estricto control de la operación del sector. En Colombia, se definió la estrategia del aseguramiento en salud de toda la población y esto se hace a través de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) que se encargan de afiliar a las personas y de garantizarles un plan de beneficios, que deben contratar y proveer a través Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que a su vez se deben organizan en redes de servicios (red de servicios básicos - de baja complejidad y red de servicios complementarios - servicios de mediana y alta complejidad, con el objetivo de garantizar la integralidad de los servicios de salud que requieran las personas en un territorio determinado. Las instituciones a su vez se clasifican como de nivel I, II y III de atención, lo cual se define de acuerdo con Tipo de servicio que ofrece, los recursos tecnológicos dispuestos para la prestación del servicio y el recurso

humano con el que se cuenta para prestar ese servicio (Resolución 14707 de 1991). Lo anterior se refleja en la capacidad de las instituciones para solucionar problemas de salud de menor o de mayor complejidad y de los profesionales y las tecnologías que emplean para atender a las personas.

Análisis del Mercado: Los servicios de salud, vistos desde la óptica de la compra venta de servicios, se cataloga como un mercado imperfecto, dado que en el mismo, no se cumplen las siguientes características, que son propias de los mercados perfectos: i) hay información perfecta: Los consumidores están perfectamente informados sobre la disponibilidad, precio y calidad de los bienes (o servicios) ofrecidos; ii) hay competencia perfecta: todos los que desean producir el bien pueden ingresar al mercado como productores, y todo productor que desea salir del mercado puede hacerlo libremente; además, en todo momento existen múltiples productores compitiendo unos con otros para capturar el favor y dinero de los consumidores; iii) el bien es privado: Al ser consumido, el bien sólo beneficia al consumidor individual y no confiere beneficio alguno a otras personas, como por ejemplo sus vecinos, familiares o amigos; iv) el mercado es completo: existe al menos un productor en el mercado, para atender a cada individuo que demande servicios y v) los bienes son homogéneos, lo que implica que todos los servicios tienen unas características técnicas uniformes.

Contrario a lo que ocurre en los mercados perfectos, en el mercado de los servicios de salud, los consumidores o beneficiarios de los servicios no disponen de información suficiente sobre precios, disponibilidad y calidad y existe una gran brecha entre la información que maneja el proveedor, frente a la información que tiene el usuario o beneficiarios del servicio. Por tratarse de un mercado con alta especialidad, la competencia es limitada y al mismo no puede ingresar libremente quien lo desee. El bien, o mejor el servicio que recibe el beneficiario, por sus características, no sólo impacta a quien lo recibe directamente, sino que tiene impacto sobre su entorno familiar y sobre el entorno comunitario y social, porque se impacta sobre el estado de salud de las personas con sus consecuencias sobre la sociedad en general. En el mercado de la salud, puede decirse que ningún proveedor tiene la capacidad de atender la totalidad de la demanda de servicios que pudiera necesitar un usuario y es posible que se necesiten varios proveedores o prestadores de servicios (por lo cual se requiere de la conformación de redes), para satisfacer la demanda de los usuarios. Adicionalmente, los servicios de salud no se pueden catalogar como homogéneos, desde la perspectiva económica o del mercado, dado que en los mismos se conjugan actividades, intervenciones y procedimientos propios de la práctica médica, servicios profesionales de los médicos y otro personal asistencial, que se reconocen como honorarios; además se proveen medicamentos e insumos a los pacientes. Por las anteriores consideraciones, observamos que el mercado de la salud es un mercado imperfecto, al cual no se le pueden aplicar las reglas generales que se aplican a los demás sectores de la economía.

Otro aspecto importante para resaltar es que en Colombia el sistema de salud se desenvuelve dentro del esquema del aseguramiento de la población y está definido que toda persona debe estar afiliada al sistema mediante el actor definido para ello que son la Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB o aseguradoras). Estas EAPB deben garantizarles a sus afiliados un paquete predefinido de servicios que se conoce como

Plan de Beneficios, al tiene acceso mediante la afiliación previa a través del Régimen Contributivo, cuando la persona tiene capacidad de pago o cuando tiene un empleador que responde por su afiliación, o a través del Régimen Subsidiado, cuando la persona queda clasificada como población pobre y además no tiene un empleador que lo asegure. En esta última situación, es el Estado quien cubre la prima para afiliar a las personas pobres al Régimen Subsidiado. En el esquema del aseguramiento en salud, las EAPB garantizan los servicios a los afiliados mediante la contratación de los mismos con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), hospitales o clínicas que son responsables de la atención de los pacientes. Otros actores importantes en el sistema de salud son las Secretarías municipales, distritales y departamentales de salud, que son la autoridad sanitaria en su jurisdicción; el Ministerio de Salud y Protección Social que es la entidad rectora y la que imparte las políticas y las normas del sector; la Superintendencia Nacional de Salud, que se encarga de la inspección, vigilancia y control de los actores y las Universidades, que se encargan de la formación del talento humano en salud.

Nota 1: El análisis del sector, permite establecer el presupuesto oficial de la contratación.

Análisis de la Oferta: El presente convenio se enmarca en el concepto de subsidios a la oferta, que son los recursos asignados por parte del Estado para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. En este escenario los recursos del convenio apuntan a fortalecer de forma global la operación de la institución, para mejorar sus procesos internos y así garantizar la sostenibilidad de la prestación de servicios de salud en condiciones de calidad para todos los usuarios del servicio en cada jurisdicción, independientemente de su afiliación o no afiliación al sistema de salud.

La institución que oferta el servicio es una Empresa Social del Estado que es monopolio de servicios trazadores en su jurisdicción y que se encuentra incluida en el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual es una condición para la asignación de los recursos y para la realización de la contratación.

La producción de los servicios por parte de la ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres, se concentra en la baja complejidad o de primer nivel de atención, prestados por profesionales de la salud no especializados médicos, odontólogos, bacteriólogos, psicólogos con apoyo de enfermería y de otro personal; los servicios se prestan en la sede del prestador y ocasionalmente se concentra en servicios de urgencias de baja complejidad, Atención obstétrica de baja complejidad, consulta médica general y servicios de medicina general de baja complejidad; odontología de baja complejidad; laboratorio clínico de baja complejidad; servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; brigadas extramurales; entre otros. El Hospital es una institución de carácter público, monopolio en su jurisdicción para servicios trazadores como obstetricia y urgencias de baja complejidad.

Análisis de la Demanda: Como se desprende de los aspectos revisados en los apartes anteriores, el presente convenio se desarrolla en un sector con alto grado de especificidad frente a los servicios que demandan los usuarios potenciales, que puede ser la totalidad de la población del municipio, cuando ese vea aquejada por un problema de salud. Para el

caso puntual del convenio con la ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres, teniendo en cuenta que los recursos están orientados al fortalecimiento de la operación de la institución en todas sus áreas, se puede afirmar que se beneficiará la totalidad de población del municipio. Frente a la demanda especifica de servicios, no se puede cuantificar mediante el empleo fórmulas matemáticas, ni con base en el análisis de la demanda histórica, pero la demanda se circunscribe a los servicios de salud de baja complejidad, atendidos bajo la tutela de profesionales médicos, odontólogos, bacteriólogos contratados por el hospital, servicios que deben estar habilitados por la autoridad competente. La cantidad de los servicios estará siempre influenciada por las necesidades de la población y por la presencia o no de situaciones especiales que afecten la condición de salud de los habitantes, como por ejemplo presencia de brotes de enfermedades y/o eventos de urgencias o emergencias sobrevinientes.

El concepto de subsidios a la oferta, tal como se aplica para el presente convenio es una novedad frente a las competencias de la entidad territorial y por ello El Departamento de Antioquia no había realizado previamente este tipo de procesos contractuales con objeto similar. Por tanto, no se puede relacionar experiencia especifica previa. Se trata, eso sí, de dar cumplimiento a una competencia de la entidad territorial y de ejecutar unos recursos que son de destinación especifica para la entidad beneficiaria y la selección de las mismas es determinada por el Ministerio de Salud y Protección Social y la entidad departamental no se puede apartar del listado de instituciones publicado por la Nación.

4.2. Valor del convenio

El presente convenio tiene un valor de CUATROCIENTOS DIEZ Y SEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS ML ($416.722.399), por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012.

El presupuesto oficial para el presente convenio, está en coherencia con la distribución de recursos de subsidio a la oferta que se hace mediante la Resolución S2022060084148 de junio 23 de 2022, expedida por la Secretaría de Salud del Departamento, en la cual se aplicaron los criterios establecidos en el Decreto 268 de 2020 para asignar los recursos de este componente; como resultado le correspondió a la Empresa Social del Estado la suma de $416.722.399

Anexo 1 Cálculo de Presupuesto # Resolución S2022060084148 de junio 23 de 2022

4.3. Forma de desembolso de los recursos

El giro de los recursos a la E.S.E., será realizado por la Dirección Administrativa y Financiera de SSSA, de acuerdo con las doceavas giradas al Departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de la E.S.E., que deben evidenciarse en el informe de supervisión.

Los desembolsos se realizarán cada mes, entre agosto y diciembre de 2022, de acuerdo

con los valores detallados en el PAC del convenio o contrato y en ningún caso podrán ser superiores al PAC asignado.Agregar a todos los E.P

PARAGRAFO: Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requeridos; 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presentó a la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará la con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría ; 3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción. Los requisitos 2 y 3, sólo se necesitan para el primer desembolso

Los desembolsos estarán supeditados a la existencia de recursos en el PAC.

PAC FORMA DE PAGO DEL CONTRATO

| | 0-PS3031 | 4-PS3031 |
|---|---|---|
| Agosto | 248.179.276 | 3.090.272 |
| Septiembre | 41.363.213 | |
| Octubre | 41.363.213 | |
| Noviembre | 41.363.213 | |
| Diciembre | 41.363.212 | |
| TOTAL | 413.632.127 | 3.090.272 |

4.4. Número de registro en el Banco de Proyectos, Rubro Presupuestal, Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Vigencia futura

·Banco de proyectos:
Nombre: Compromiso de Garantizar la prestación de Servicios de Salud para la Población a cargo del Departamento de Antioquia
BPIN/BPID: 2020003050156
Elemento PEP: 01-0083
Vigente hasta: 16 de septiembre de 2022
Número de certificado: N/A
Rubros presupuestales:
2-3-2-02-02-008/131D/0-PS3031/ C19062/010083 ($413.632.127)
2-3-2-02-02-008/131D/4-PS3031/ C19062/010083 ($3.090.272)
CDP: 3500049311 # fecha de creación 28.06.2022. - Valor ($416.722.399)

**5. JUSTIFICACIÓN DE LA SELECCIÓN DEL ASOCIADO.**

Mediante la Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán

ejecutados por las entidades territoriales y determinó el listado de E.S.E. y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos

#Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las E.S.E. y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta. Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las E.S.E. y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

De acuerdo con ello y consultado el listado publicado por el Ministerio la página: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx , encontramos que hacen parte del listado publicado por el Ministerio la Empresa Sociales de la ESE Hospital Isabel La Católica.

Este municipio hace parte de los municipios no certificados o que perdieron su certificación después de haberla obtenido en el Departamento de Antioquia y la ESE está en el listado de instituciones beneficiarias del subsidio a la oferta publicado por el Ministerio en 2022. Por tal razón, se justifica jurídica y técnicamente su elección como beneficiaria de recursos de subsidio a la oferta en la vigencia actual.

NO APLICA REQUISITOS HABILITANTES

NO APLICA CRITERIO DE EVALUACIÓN

**6. El ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.**

Ver Anexo.

**7. GARANTÍAS QUE AMPARAN EL CONVENIO.**

El artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, estipula: "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento.".

A su vez el Decreto 1082 de 2015, establece: Artículo 2.2.1.2.1.4.5. No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos.

El proceso de la referencia por tratarse de contratación con una Empresa Social del Estado cuyo objeto es la prestación de servicios de salud y considerando que el pago de los servicios se hará posterior a la prestación de los mismos, a la presentación de la facturación por parte del asociado y al aval por parte del supervisor, no se exigirán garantías. No obstante, dentro del convenio se incluirá la cláusula de indemnidad.

NO SE CONTEMPLAN GARANTIAS PARA ESTE PROCESO

**8. ACTO ADMINISTRATIVO POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMÓ EL COMITÉ ASESOR Y EVALUADOR DEL PROCESO CONTRACTUAL**

Mediante Resolución No. 2022060084615 de 30 de junio de 2022, se designó el Comité Asesor y Evaluador y sus integrantes, así:

Rol Técnico: Carlos Mario Aristizábal Zuluaga
Rol Logístico: Zaira Salinas Velásquez
Rol Jurídico: Juan Esteban Arboleda Jiménez

**9. TIPO DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORIA**

Supervisión Tipo C: Para el presente convenio la Supervisión será realizada por un funcionario de la planta de cargos del Departamento- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia quien se encargará de hacer el seguimiento técnico, jurídico, contable y financiero del convenio.

La selección del tipo C en Supervisión se justifica en cuanto a que las actividades a las cuales se realizaran control y seguimiento, son de baja complejidad y puede ser asumido por un solo funcionario con conocimiento y experticia en las mismas.

**10. ANEXOS**

1. Tabla 1. Municipios no certificados o que perdieron la certificación - Antioquia
2. Cálculo de Presupuesto # Resolución S2022060084148 de junio 23 de 2022
3. Matriz de Riesgos
4. CDP 3500049311
5. Resolución de designación del Comité Asesor y Evaluador No. 2022060084615
6. BPID (Certificado de Banco de Proyectos).
7. Documentos del Asociado

**CARLOS MARIO ARISTIZÁBAL ZULUAGA**
**Profesional Universitario - Rol Técnico**

YMONTOYAM

**JUAN ESTEBAN ARBOLEDA JIMÉNEZ**
**Director Asuntos Legales - Rol Jurídico**

**ZAIRA SALINAS VELASQUEZ**
**Profesional Universitario - Rol Logístico**

**JUAN DAVID RODRÍGUEZ QUIJANO**
**Director de Aseguramiento y Prestación de Servicios.**

Fecha de Creación: Medellín, (Junio, 30, 2022)

Fecha de Aprobación:

**Tabla 1. Municipios no certificados o que perdieron la certificación - Antioquia**

| # | MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS | NO CERTIFICADO | PERDIÓ LA CERTIFICACIÓN | NATURALEZA DEL PRESTADOR |
|---|---|---|---|---|
| 1 | LA PINTADA | X | | PÚBLICA |
| 2 | MURINDÓ | X | | PÚBLICA |
| 3 | SOPETRAN | X | | PÚBLICA |
| 4 | TARAZA | X | | PÚBLICA |
| 5 | VIGIA DEL FUERTE | X | | PÚBLICA |
| 6 | ARGELIA | | X | PÚBLICA |
| 7 | CÁCERES | | X | PÚBLICA |
| 8 | CAICEDO | | X | PÚBLICA |
| 9 | GOMEZ PLATA | | X | PÚBLICA |
| 10 | JERICO | | X | PÚBLICA |
| 11 | NECHI | | X | PÚBLICA |
| 12 | PUERTO BERRIO | | X | PÚBLICA |
| 13 | SAN JUAN DE URABA | | X | PÚBLICA |
| 14 | TOLEDO | | X | PÚBLICA |
| 15 | URAMITA | | X | PÚBLICA* |
| 16 | ZARAGOZA | | X | PRIVADA ** |

* En Puerto Berrio la infraestructura pública tiene como operador a la ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia.

** Zaragoza es el único municipio no certificado con operador de infraestructura pública, de naturaleza privada.

ZSALINASV

Radicado: S 2022060084148
Fecha: 23/06/2022
Tipo:
RESOLUCIÓN
Destino:

**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**
**GOBERNACIÓN**

# RESOLUCIÓN

"Por la cual distribuyen, asignan y se ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta"

La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las contenidas en la Ley 715 de 2001, ~~la L~~ey 1955 de 2019, el Decreto N° 268 de 2020 y,

## CONSIDERANDO

La **Ley 1955 de 2019**, mediante la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por Equidad", en su artículo 235°, mediante el cual se modifica el artículo 52° de la Ley 715 del 21 de diciembre de 2001, establece: "***Artículo 52 Distribución de los recursos del componente de salud pública y de subsidio de oferta.*** *Este componente comprende dos subcomponentes: El de acciones de salud pública y el de subsidio a la oferta. Los recursos correspondientes a estos subcomponentes se distribuirán así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

*Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional."*

El **Decreto 268 de 2020** definió los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones en el sector Salud, en los siguientes términos: *"**Artículo 2.4.2.6. Criterios para la distribución y asignación del subcomponente de Subsidio a la Oferta, de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones**. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 52.2. del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019, los recursos de este subcomponente se distribuirán entre los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo el 2.4.1.3 del presente decreto, en donde se encuentren los monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios definidos en este decreto, con los siguientes criterios:*

**a)** ***Un 30% por población***. *La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de la población de cada municipio, distrito o área no municipalizada en el total nacional.*

EHERNANDEZB

*"Por la cual distribuyen, asignan y se ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta"*

***b) Un 22% por ruralidad**. La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, distrito o área no municipalizada en el total nacional.*
***"c) Un 38% por porcentaje de pobreza**. La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por el porcentaje de pobreza referido en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto.*
***"d) Un 10% por densidad poblacional**. Los recursos se distribuirán teniendo en cuenta el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de densidad en los términos definidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto. Los recursos serán distribuidos entre aquellos municipios, distritos o áreas no municipalizadas con una densidad poblacional superior al promedio nacional.*

*La sumatoria de lo obtenido por la aplicación de los criterios mencionados en el presente artículo, se asignará a los municipios certificados y a los distritos referidos en el artículo 2.4.1.3. del presente decreto. Así mismo, los departamentos recibirán los recursos de sus entidades territoriales no certificadas en salud, así como los recursos de las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.*

*Los recursos de este subcomponente serán girados por la Nación a la cuenta maestra de prestación de servicios de la entidad territorial inscrita ante el Ministerio de Salud y Protección Social".*

En la actual vigencia fiscal mediante **Documento CONPES 62-2022** el Departamento Nacional de Planeación -DNP- asignó la última doceava del subsidio a la oferta para Antioquia vigencia 2021, por valor de TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/L ($357.807.427); y mediante **Documento CONPES -065-2022** se asignó para Antioquia once doceavas del subsidio a la oferta correspondientes a la vigencia 2022 por valor de CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS TRES MIL TRES PESOS M/L ($4.223.503.003).

Adicionalmente, en recursos del balance del presupuesto de la Secretaría Seccional y Protección Social de Antioquia -saldo en caja y bancos a diciembre 31 de 2021- hay disponible recursos de subsidio a la oferta vigencia 2022, por la suma de TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/L ($34.228.435).

El monto consolidado de estos tres conceptos asciende a la suma de: CUATRO MIL SEISICENTOS QUINCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/L ($4.615.538.865); recursos disponibles para proceder con la distribución y asignación de los recursos de subsidio a la oferta en la actual vigencia, conforme a lo dispuesto en las normas idem, según las reglas de ejecución contenidas en el artículo 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020: ***"Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta.** Los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos el operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.*

*Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades.*

*El convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuáles deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato. El término de ese convenio no debe ser inferior a la vigencia fiscal para la cual se asignan los recursos. El convenio o contrato deberá contar con una supervisión, que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo. (...)"*

Verificada la información publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Link:https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx encontramos ***"Archivo con Entidades Monopolio Servicios Trazadores – 2022"***, donde se detallan catorce (14) Empresas Sociales del Estado y un (1) Administrador de infraestructura pública, correspondientes a los quince (15) municipios no certificados en salud en la jurisdicción departamental, que son monopolio de servicios trazadores, detallados así:

| MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS CON INSTIUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD QUE ES MONOPOLIO DE SERVICIOS TRAZADORES PARA EL 2022 | | |
|---|---|---|
| **MUNICIPIO** | **ESE O ADMINISTRADOR DE INFRAESTRUCTURA PÚBLICA** | **ESTÁ EN LISTADO PUBLICADO POR MINSALUD** |
| Cáceres | ESE Hospital Isabel La Católica | Si |
| Tarazá | ESE Hospital San Antonio | Si |
| Zaragoza | Centro Médico CUBIS de Istmina – Chocó (Administrador de infraestructura pública) | Si |
| Puerto Berrío | ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia | Si |
| Gómez Plata | ESE Hospital Santa Isabel | Si |
| Toledo | ESE Hospital Pedro Claver Aguirre | Si |
| Caicedo | ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa | Si |
| Sopetrán | ESE Hospital Horacio Suescún Muñoz | Si |
| Uramita | ESE Hospital Tobías Puerta | Si |
| Argelia | ESE Hospital San Julián | Si |
| Jericó | ESE Hospital San Rafael de Jericó | Si |
| La Pintada | ESE Hospital Antonio Roldan Betancur | Si |
| Murindó | ESE Hospital San Bartolomé | Si |
| San Juan de Urabá | ESE Hospital Héctor Abad Gómez | Si |
| Vigía del Fuerte | ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño | Si |

*Fuente:https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx

Entre estas quince (15) instituciones prestadoras de servicios de salud, considerando que hacen parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, procederá la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a efectuar la distribución, asignación y ejecución de los recursos de subsidio a la oferta del Sistema General de Participaciones (SGP) asignados al departamento de Antioquia en la vigencia 2022.

Para tal efecto el **Artículo 2.4.2.6** del Decreto 268 de 2020, el establece los siguientes criterios de distribución: Un 30% por población; un 22% por ruralidad; un 38% por porcentaje de pobreza y un 10% por densidad poblacional.

Aplicados los porcentajes de distribución descritos a los recursos disponibles para el subsidio a la oferta 2022 Antioquia, obtenemos los siguientes resultados:

*"Por la cual distribuyen, asignan y se ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta"*

| FUENTE Y VALOR DE RECURSOS 2022 SUBSIDIO OFERTA | | PESO PORCENTUAL ASIGNADO A CADA CRITERIO /VALOR TOTAL POR CRITERIO | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Densidad poblacional | Población | Ruralidad | Pobreza (NBI) |
| | | 10% | 30% | 22% | 38% |
| RECURSOS ULTIMA 2021 Y ONCE DOCEAVAS 2022 | 4.581.310.430 | 458.131.043 | 1.374.393.129 | 1.007.888.295 | 1.740.897.963 |
| RECURSOS DE BALANCE - SALDO EN CAJA Y BANCOS 2021 | 34.228.435 | 3 422.844 | 10.268.531 | 7.530.256 | 13 006.805 |
| TOTAL SUBSIDIO OFERTA 2022 | 4.615.538.865 | 461.553.887 | 1.384.661.660 | 1.015.418.550 | 1.753.904.769 |

Para la distribución por Instituciones, se construyeron las tablas con la información de población, densidad poblacional, ruralidad y pobreza (NBI), de cada entidad territorial a la que pertenecen los prestadores de servicios de salud identificados como monopolio de servicios trazadores del listado del Ministerio de 15 municipios no certificados de Antioquia idem. Se obtuvieron los siguientes datos con tabla de variables ponderadas y normalizadas y con base en estos índices se hará la distribución de los recursos de subsidio a la oferta:

| VARIABLES PONDERADAS Y NORMALIZADAS 2022 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Municipios | Ponderado Por Población | Ponderado densidad Poblacional | Ponderado Ruralidad | NBI ponderado (Pobreza) |
| Cáceres | 0,128645624 | 0 | 0,060005197 | 0,101286664 |
| Tarazá | 0,118615793 | 0 | 0,066568799 | 0,065898327 |
| Zaragoza | 0,108927001 | 0 | 0,061065603 | 0,093034128 |
| Puerto Berrío | 0,172504047 | 0 | 0,080466144 | 0,027989512 |
| Gómez Plata | 0,042034071 | 0 | 0,071120892 | 0,0211395 |
| Toledo | 0,021366292 | 0 | 0,064811439 | 0,048600524 |
| Caicedo | 0,036166558 | 0 | 0,064374211 | 0,037847836 |
| Sopetrán | 0,065726002 | 0,182047366 | 0,07365735 | 0,022989207 |
| Uramita | 0,029230731 | 0 | 0,064377153 | 0,05508466 |
| Argelia | 0,03196726 | 0 | 0,067371742 | 0,034839523 |
| Jericó | 0,058071117 | 0,185846727 | 0,074991095 | 0,018395431 |
| La Pintada | 0,035854282 | 0,402652487 | 0,079275592 | 0,026119479 |
| Murindó | 0,022179855 | 0 | 0,056083165 | 0,166128016 |
| San Juan de Urabá | 0,088785162 | 0,229453421 | 0,058646263 | 0,12159278 |
| Vigía del Fuerte | 0,039926204 | 0 | 0,057185355 | 0,159054414 |
| | 1 | 1 | 1 | 1 |

***Fuentes de información:*** *Población: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018 – Proyección 2022*Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI): DANE: *https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivienda-2018*

*-Ruralidad: Construcción del Departamento Administrativo de Planeación Dirección de Sistemas de Indicadores de la Gobernación de Antioquia, con base en información poblacional de DANE*

*-Densidad poblacional. Solo aplica a municipios con indicador superior a promedio Nacional (Decreto 268 de 2020).*

Aplicada la metodologia con los indices para cada variable por entidad territorial, se obtiene la siguiente distribución, base para la asignación del presupuesto en los procesos de contratación con el objeto de garantizar la ejecución de los recursos del subsidio a la

*"Por la cual distribuyen, asignan y se ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta"*

oferta en la presente vigencia por parte del Departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social:

| 1_RECURSOS DE ÚLTIMA DOCEAVA 2021 Y DE ONCE DOCEAVAS 2022 SUBSIDIO A LA OFERTA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 10% | 30% | 22% | 38% | DISTRIBUCIÓN 11 DOCEAVAS 2022 | DISTRIBUCIÓN ULTIMA DOCEAVA 2021 | ASIGNADO 2022- CONTRATO 12 DOCEAVAS |
| | Densidad * | Población | Ruralidad | Pobreza | | | |
| **Municipios** | **422.350.300** | **1.267.050.901** | **929.170.661** | **1.604.931.141** | **4.223.503.003** | **357.807.427** | **4.581.310.430** |
| Cáceres | - | 163.000.553 | 55.755.069 | 162.558.121 | **381.313.743** | 32 318.384 | **413.632.127** |
| Tarazá | - | 150.292 247 | 61.853.775 | 105.762 277 | **317.908.300** | 26.945.635 | **344.853.935** |
| Zaragoza | - | 138.016.055 | 56.740.366 | 149.313.369 | **344.069.791** | 29.160.540 | **373.230.331** |
| Puerto Berrío | - | 218 571.409 | 74.766.780 | 44.921.239 | **338.259.427** | 28.675.862 | **366.935.289** |
| Gómez Plata | - | 53 259.308 | 66.083.446 | 33.927.442 | **153.270.196** | 12 989.642 | **166.259.838** |
| Toledo | - | 27.072.180 | 60.220.888 | 78.000.495 | **165.293.562** | 14.005.749 | **179.299.311** |
| Caicedo | - | 45.824.870 | 59.814.628 | 60.743.171 | **166.382.670** | 14.099.541 | **180.482.211** |
| Sopetrán | 76.887.760 | 83.278.190 | 68.440.249 | 36.896.094 | **265.502.292** | 22.500.326 | **288.002.618** |
| Uramita | - | 37.036.824 | 59.817.362 | 88.407.086 | **185.261.272** | 15.698.288 | **200.959.560** |
| Argelia | - | 40.504.146 | 62.599.846 | 55.915.035 | **159.019.027** | 13.365.162 | **172.384.189** |
| Jericó | 78.492.421 | 73.579.061 | 69.679.525 | 29 523.399 | **251.274.406** | 21.294 761 | **272.569.167** |
| La Pintada | 170.060.399 | 45.429.200 | 73.660.554 | 41.919.965 | **331.070.118** | 28.050.996 | **359.121.113** |
| Murindó | - | 28.103.005 | 52.110.832 | 266 624.026 | **346.837.863** | 29 385 943 | **376.223.806** |
| San Juan de Urabá | 96.909.721 | 112.495.319 | 54.492.387 | 195.148.039 | **459.045.467** | 38 898.931 | **497.944.398** |
| Vigía del Fuerte | - | 50.588.533 | 53.134.954 | 255.271 382 | **358.994.869** | 30.417.668 | **389.412.537** |
| | **422.350.300** | **1.267.050.901** | **929.170.661** | **1.604.931.141** | **4.223.503.003** | **357.807.427** | **4.581.310.430** |

** Densidad poblacional. Solo aplica a municipios con indicador superior al promedio Nacional (Decreto 268 de 2020)*

| 2_ASIGNADO RECURSOS BALANCE - SALDO EN CAJA Y BANCOS A DICIEMBRE 31 DE 2021 PARA SUBSIDIO OFERTA 2022 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 10% | 30% | 22% | 38% | TOTAL RECURSOS |
| | Densidad * | Población | Ruralidad | Pobreza | |
| **Municipios** | **3.422.844** | **10.268.531** | **7.530.256** | **13.006.805** | **34.228.435** |
| Cáceres | - | 1.321.002 | 451.854 | 1.317.416 | 3.090.272 |
| Tarazá | - | 1.218.010 | 501.280 | 857.127 | 2.576.417 |
| Zaragoza | - | 1.118.520 | 459.840 | 1.210.077 | 2.788.437 |
| Puerto Berrío | - | 1.771.363 | 605.931 | 364.054 | 2.741.348 |
| Gómez Plata | - | 431.628 | 535.559 | 274.957 | 1.242.144 |
| Toledo | - | 219.400 | 488.047 | 632.138 | 1.339.585 |
| Caicedo | - | 371.377 | 484.754 | 492.279 | 1.348.411 |
| Sopetrán | 623.120 | 674.909 | 554.659 | 299.016 | 2.151.704 |
| Uramita | - | 300.157 | 484.776 | 716.475 | 1.501.409 |
| Argelia | - | 328.257 | 507.326 | 453.151 | 1.288.734 |
| Jericó | 636.124 | 596.305 | 564.702 | 239.266 | 2.036.397 |
| La Pintada | 1.378.216 | 368.171 | 596.965 | 339.731 | 2.683.084 |
| Murindó | - | 227.755 | 422.321 | 2.160.795 | 2.810.870 |
| San Juan Urabá | 785.383 | 911.693 | 441.621 | 1.581.534 | 3.720.231 |
| Vigía del Fuerte | - | 409.983 | 430.620 | 2.068.790 | 2 909.394 |

*Los Recursos por densidad, se distribuyen entre los cuatro municipios con densidad poblacional superior al promedio nacional, de acuerdo con la definición del criterio establecido.

*"Por la cual distribuyen, asignan y se ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta"*

En mérito de lo expuesto, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO. DISTRIBUIR** los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta entre las Empresas Sociales del Estado y el Administrador de infraestructura pública de municipios no certificados de Antioquia en el año 2022, que hacen parte del listado de instituciones monopolio de servicios trazadores, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la suma de **CUATRO MIL SEISCIENTOS QUINCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M.L ($4.615.538.865)**, disponibles en el presupuesto de la entidad territorial.

**ARTICULO SEGUNDO: ASIGNAR** los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta, entre las Empresas Sociales del Estado y el Administrador de infraestructura pública de municipios no certificados de Antioquia en el año 2022, que hacen parte del listado de instituciones monopolio de servicios trazadores, publicado por el ministerio de salud y Protección Social, así:

| SUMATORIA DOCEAVAS Y RECURSOS BALANCE A DICIEMBRE 31 DE 2021 – CONTRATOS SUBSIDIO A OFERTA 2022 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO O ADMINISTRADOR DE INFAESTRUCURA PÚBLICA | NIT | RECURSOS ASIGNADOS DOCEAVAS | RECURSOS DE BALANCE | TOTAL RECURSOS SUBSIDO OFERTA 2022 |
| Cáceres | ESE Hospital Isabel La Católica | 890.982.430-6 | 413.632.127 | 3.090.272 | **416.722.399** |
| Tarazá | ESE Hospital San Antonio | 890.984.696-7 | 344.853.935 | 2.576.417 | **347.430.352** |
| Zaragoza | Centro Médico CUBIS de Istmina – Chocó | 818.002.571-0 | 373.230.331 | 2.788.437 | **376.018.767** |
| Puerto Berrío | ESE Hospital César Uribe Piedrahita - Caucasia | 890.980.757-1 | 366.935.289 | 2.741.348 | **369.676.637** |
| Gómez Plata | ESE Hospital Santa Isabel | 890.902.151-4 | 166.259.838 | 1.242.144 | **167.501.982** |
| Toledo | ESE Hospital Pedro Claver Aguirre | 800.139.704-7 | 179.299.311 | 1.339.585 | **180.638.896** |
| Caicedo | ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa | 800.037.244-2 | 180.482.211 | 1.348.411 | **181.830.622** |
| Sopetrán | ESE Hospital Horacio Suescún Muñoz | 890.982.184-9 | 288.002.618 | 2.151.704 | **290.154.322** |
| Uramita | ESE Hospital Tobías Puerta | 800.065.395-5 | 200.959.560 | 1.501.409 | **202.460.968** |
| Argelia | ESE Hospital San Julián | 890.981.851.-9 | 172.384.189 | 1.288.734 | **173.672.923** |
| Jericó | ESE Hospital San Rafael de Jericó | 890.980.765-9 | 272.569.167 | 2.036.397 | **274.605.564** |
| La Pintada | ESE Hospital Antonio Roldan Betancur | 811.013.792-3 | 359.121.113 | 2.683.084 | **361.804.197** |
| Murindó | ESE Hospital San Bartolomé | 800.165.050-9 | 376.223.806 | 2.810.870 | **379.034.676** |
| San Juan de Urabá | ESE Hospital Héctor Abad Gómez | 800.143.438-8 | 497.944.398 | 3.720.231 | **501.664.629** |
| Vigía del Fuerte | ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño | 811.020.943-8 | 389.412.537 | 2.909.394 | **392.321.931** |
| | TOTAL RECURSOS 2022 | | **4.581.310.430** | **34.228.435** | **4.615.538.865** |

EHERNANDEZB

*"Por la cual distribuyen, asignan y se ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta"*

**ARTÍCULO TERCERO: EJECUCIÓN** la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia deberá garantizar la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta vigencia 2022, a las Empresas Sociales del Estado y el Administrador de infraestructura pública de municipios no certificados de Antioquia, que hacen parte del listado de instituciones monopolio de servicios trazadores, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la suscripción de convenios o contratos.

**ARTÍCULO TERCERO:** La presente Resolución rige a partir de su expedición.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO**
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (E)

| | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| Proyectó: | Carlos M. Aristizábal Z., Profesional Universitario<br>Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios | | 21-06-2022 |
| | Jorge Enrique Mejía Arenas, Profesional Universitario<br>Subsecretaria de Protección Social | | 21-06-2022 |
| | Erika Hernández Bolivar Profesional Universitaria<br>Dirección de Asuntos Legales | | 21 Jun 22 |
| Aprobó: | Juan David Rodriguez B<br>Director Aseguramiento y Prestación de Servicios | | 21/06/2022 |
| Aprobó: | Luis Alberto Naranjo Bermúdez.<br>Director Financiero y Administrativo | | 21/06/22 |
| | Juan Esteban Arboleda Jiménez<br>Director de Asuntos Legales | | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma | | | |

EHERNANDEZB

## ANEXO N° 4. Matriz de Riesgos

OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Isabel La Católica de Cáceres destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

| N° | Clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir) | Consecuencia de la Ocurrencia del evento | Probabilidad | Impacto | Valoración del Riesgo | Categoría | ¿A quién se le asigna? | Tratamiento/ Controles a ser implementados | Probabilidad | Impacto | Valoración del Riesgo | Categoría | ¿Afecta la ejecución del contrato? | Persona responsable por implementar el tratamiento | Fecha estimada en que se inicia el tratamiento | ¿Cómo se realiza el monitoreo? | Periodicidad ¿Cuándo? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | General | Interno | Ejecución | Operacional | Accidentes de trabajo | Que no se dé cumplimiento al objeto programado | 2 | 1 | 3 | Riesgo bajo | Contratista | Afiliación a la ARL | 1 | 1 | 2 | Riesgo bajo | No | Contratista | Cuando ocurra el evento | Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato | Cuando se notifique la situación presentada |
| 2 | Especifico | Interno | Ejecución | Regulatorio | Cambios normativos o legislacion tributaria | Podria afectar la ejecucion del convenio | 2 | 1 | 3 | Riesgo bajo | Contratista/Cor | Ajustar los procedimientos a las nuevas regulaciones, modificar condiciones | 1 | 1 | 2 | Riesgo bajo | No | Contratista/cont | Desce la firma del Convenio | Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato | Mensual |
| 3 | General | Externo | Ejecución | Económico | Falta de coordinación interinstitucional | Retraso en la entrega de soportes y en la evaluacion del cumplimiento de las metas | 2 | 2 | 4 | Riesgo bajo | Contratista/Contrante/ | En etapa precontractual revision exahustiva de soportes y contractual dialogo constante entre las partes y monitoreo continuo de la supervision | 1 | 1 | 2 | Riesgo bajo | No | Contratista/contratante | Desde la etapa precontractual | Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato | Mensual |
| 4 | Especifico | Interno | Ejecución | Riesgo Operacional | Mala calidad el servicio | Afectaria la consecución del objeto contractual. | 2 | 2 | 4 | Riesgo medio | Contratista | verificar especificaciones técnicas del servicio , la suscripción de la póliza de calidad del servicio y hacerla efectiva cuando corresponda | 1 | 2 | 3 | Riesgo Bajo | SI | Contratista, Supervisor | Desde la firma del acta de inicio | Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato | Durante la ejecución del contrato |
| 5 | General | Externo | Ejecución | Riesgo operacional | Que se continúe con el aislamiento social en el marco de la pandemia por COVID 19 | Aumento de ocupacion hospitalario | 3 | 3 | 6 | Riesgo alto | Contatista | utilizar las protecciones de bioseguridad para la atencion hospitalaria | 3 | 2 | 5 | riesgo medio | NO | Contratista | Desde la firma del convenio | Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato | Durante la ejecución del contrato |

CARLOS MARIO ARISTIZABAL
Profesional Universitario - Rol Técnico

ZAIRA SALINAS VELASQUEZ
Profesional Universitario - Rol Logístico

JUAN ESTEBAN ARBOLEDA JIMENEZ
Director Asuntos Le Rol Jurídico

ORIGINAL

# Gobernación de Antioquia
## Secretaria de Hacienda
## Certificado de Disponibilidad Presupuestal

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP Número | 3500049311 | Fecha de Creación | 28.06.2022 |
| PAC-CDP No | | Fecha Vencimiento | 28.09.2022 |
| Fecha de Impresión | 28.06.2022 | Página | 1 de 1 |
| Estado de Liberación | Aprobado | | |

Descripción: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Isabel La Católica de Cáceres destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. Necesidades 40838 y 40839. Solicitado Junio 28 de 2022

Se certifica que a la fecha de expedición del presente documento existe apropiación con saldo disponible contra la cual se puede ordenar gastos en el codigo y valor que se detalla a continuación:

Item: 1 Valor: 413,632,127 COP
Rubro: 2320202008/131D/0-PS3031/C19062/010083 SGP - SALUD - OFERTA CompromGarantiPrestacServDeSaludPoblACargoDeptoAnt
Proyecto: 01-0083/002>008 Contra baja complej-doc ejecuSGP apatro

Item: 2 Valor: 3,090,272 COP
Rubro: 2320202008/131D/4-PS3031/C19062/010083 SGP - SALUD - OFERTA CompromGarantiPrestacServDeSaludPoblACargoDeptoAnt
Proyecto: 01-0083/002>008 Contra baja complej-doc ejecuSGP apatro

**Importe Total: La Suma de CUATROCIENTOSDIECISEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS**
**Valor: 416,722,399 COP**

| Solicitó | Elaboró | Aprobó |
|---|---|---|

| GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA | CERTIFICADO DE REGISTRO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS<br><br>REGISTRO Y/O ACTUALIZACIÓN | Código: FO-M1-P1-007<br>Versión: 03<br>Fecha de aprobación 23/10/2013 |
|---|---|---|

**Fecha de generación:** Jueves 16 de Junio del 2022 **Vigente hasta:** Viernes 16 de Septiembre del 2022

## INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

**Nombre MGA:** Compromiso de Garantizar la prestacion de Servicios de Salud para la Poblacion a cargo del Departamento de Antioquia

**Nombre corto:** PPNA

**BPIN/BPID:** 2020003050156 **Elemento PEP:** 01-0083

**Entidad Responsable:** SRIA SECC SALUD Y PROT SO

**Sector:** 19 - Salud y protección social **Estado:** Registrado Actualizado

**Serv. público formulador:** Angela Patricia Palacio Molina **Teléfono:** 38389891

## ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO

**Plan de Desarrollo:** (2018-2022) Pacto por Colombia, pacto por la equidad

**Programa:** 440203-Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud

## ESTRUCTURA FINANCIERA DEL PROYECTO (cifras en pesos)

| Nombre Actividad | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total Actitividad |
|---|---|---|---|---|---|
| Contra media alta docu ejecuSGP apatro | 32,565,000,000 | 16,260,000,000 | 29,119,130,305 | 29,119,130,305 | 107,063,260,610 |
| Contra baja complej-doc ejecuSGP apatro | 4,837,572,094 | 4,665,538,865 | 2,571,925,977 | 2,571,925,977 | 14,646,962,913 |
| Prestacion servicios fuera contrat | 68,013,401,839 | 0 | 44,429,148,063 | 44,429,148,063 | 156,871,697,965 |
| Apoyo a la gestion juridica tutelas | 1,082,050,000 | 1,130,743,000 | 1,311,980,293 | 1,311,980,293 | 4,836,753,586 |
| Apoyo adtivo prestacion servicio salud | 2,922,132,000 | 3,053,630,000 | 3,665,294,168 | 3,665,294,168 | 13,306,350,336 |
| Auditoria supervision PSS Recurso H | 4,341,335,000 | 0 | 4,959,463,916 | 4,959,463,916 | 14,260,262,832 |
| Compro saneam Acuerdo punto final | 81,055,539,747 | 33,200,695,985 | 0 | 1 | 114,256,235,733 |
| PRS Fuera contrato Red Publica | 0 | 18,816,394,182 | 0 | 0 | 18,816,394,182 |
| PRS Fuera contrato Red Privada | 0 | 9,117,915,013 | 0 | 0 | 9,117,915,013 |
| PRS Fuera contrato Tutelas | 0 | 4,616,305,869 | 0 | 0 | 4,616,305,869 |
| PRS Fuera contrato Victimas | 0 | 100,000,000 | 0 | 0 | 100,000,000 |
| PRS Deficit de Vigencias anteriores | 0 | 26,561,174,916 | 0 | 0 | 26,561,174,916 |
| Gestion del proyecto-Auditor,Suprv PSS | 0 | 3,620,070,000 | 0 | 0 | 3,620,070,000 |
| Programa Inimputables | 0 | 2,799,191,240 | 0 | 0 | 2,799,191,240 |
| **Total Actividades** | **194,817,030,680** | **123,941,659,070** | **86,056,942,722** | **86,056,942,723** | **490,872,575,195** |

**Dirección de Gestión y Evaluación de Proyectos**
**Departamento Administrativo de Planeación**
**GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**





Radicado: S 2022060084615
Fecha: 30/06/2022
Tipo:
RESOLUCIÓN
Destino:

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

**RESOLUCIÓN N°**

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA UN COMITÉ ASESOR Y EVALUADOR PARA PROCESO DE CONTRATACION"**

La Secretaria Seccional de Salud de Antioquia en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales conferidas por las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, Decreto 2021070000528 del 1 de febrero de 2021, y en especial por el Decreto Departamental 20200070000007 del 02 de enero de 2020, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que el artículo 12 de la Ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 37 del Decreto 2150 de 1995, facultan al Gobernador en su calidad de Representante Legal del ente territorial, para delegar total o parcialmente la competencia para expedir los actos inherentes a la actividad contractual, realizar los procesos de selección y celebrar los contratos, en los servidores públicos que desempeñen cargos del nivel directivo o ejecutivo o su equivalente.

2. Que el señor Gobernador del Departamento de Antioquia, mediante Decreto Departamental No. 007 del 2 de enero de 2012, delegó en los Secretarios de Despacho y en los Gerentes, la competencia para adelantar todas las actividades precontractuales, contractuales y pos contractuales necesarias para el cumplimiento de los fines estatales.

3. Que mediante el Decreto Departamental D D2021070000528 del 01 de Febrero de 2021, expedido por el Gobernador de Antioquia, se delegó la competencia para adelantar todas las actividades precontractuales, contractuales y pos contractuales necesarias para el cumplimiento de los fines del Departamento, así como la competencia para ordenar el gasto, expedir actos administrativos relativos a la actividad contractual y celebrar contratos en cada uno de los secretarios de Despacho Misionales y de apoyo transversal, Directores de los Departamentos Administrativos, Gerentes de Organismos y jefes de Oficina Privada y de Comunicaciones, con relación a la misión, objetivos y funciones establecidos en el Decreto con fuerza de ordenanza No. 2020070002567 del 5 de Noviembre de 2020.

4. Que el Decreto 20200070000007 del 02 de enero de 2020, expedido por el Gobernador de Antioquia, establece en su artículo octavo que:

   *"Conformación. El Comité Asesor y Evaluador estará integrado por:*
   *El Secretario de Despacho, El Director del Departamento Administrativo, cada Gerente y los Jefes de Oficina, designarán por Resolución el Comité evaluador al momento de iniciar los estudios previos para todas las modalidades de contratación, el cual estará integrado por un número plural impar así:*

"POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA UN COMITÉ ASESOR Y EVALUADOR PARA PROCESO DE CONTRATACION"

1. *Un servidor público del nivel directivo o asesor o en su defecto del nivel profesional con título de abogado o particular contratado con título de abogado, quien realizará el rol Jurídico dentro del Comité.*

2. *Un servidor público del nivel profesional o superior, o particular contratado con título profesional en el área administrativa, quien realizará el rol logístico dentro del Comité.*

3. *Un servidor público del nivel directivo o asesor o en su defecto del nivel profesional, o particular contratado con conocimientos sobre el objeto materia de contratación, quien realizará el rol técnico dentro del Comité."*

De acuerdo a lo anterior, la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia:

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Conformar el Comité Asesor y Evaluador del proceso de contratación cuyo objeto es: "***Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Isabel La Católica de Cáceres destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.***"

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El Comité Asesor y Evaluador del proceso referenciado en el numeral anterior estará integrado de la siguiente manera:

| ROL TÉCNICO | ROL LOGÍSTICO | ROL JURÍDICO |
|---|---|---|
| CARLOS MARIO ARISTIZABAL ZULUAGA | ZAIRA SALINAS VELASQUEZ | JUAN ESTEBAN ARBOLEDA JIMENEZ |

**ARTÍCULO TERCERO:** El Comité Asesor y Evaluador ejercerá su labor de acuerdo con las funciones establecidas en el artículo noveno del Decreto 20200070000007 del 02 de enero de 2020 y el artículo 2.2.1.1.2.2.3. del Decreto Reglamentario 1082 de 2015, según el proceso contractual adelantado, reiterándose a los miembros del respectivo Comité, la responsabilidad que adquieren para el cumplimiento de las funciones técnicas, logísticas y jurídicas de creación, actualización y análisis de los documentos del proceso contractual, así como verificar y evaluar las propuestas que se presenten.

**ARTÍCULO CUARTO:** Los miembros del Comité Asesor y Evaluador deben contar con la competencia y la imparcialidad suficiente que les permita evaluar las propuestas de acuerdo con los criterios señalados en el artículo 2.2.1.1.2.2.3 del Decreto Reglamentario 1082 de 2015. Así mismo en caso de estar incursos en causales de inhabilidades e incompatibilidades y/o conflictos de intereses consagrados en la Constitución o en la Ley, lo harán saber a su superior jerárquico dentro de los tres (3) días siguientes a la comunicación de esta Resolución; y en caso de declararse impedidos, se dará aplicación a lo consagrado en los artículos 11 y 12 de la Ley 1437 de 2011.

**PARAGRAFO:** Para mayor orientación respecto de las inhabilidades e incompatibilidades y/o conflicto de intereses, se debe consultar la Circular Departamental 035 del 15 de enero de 2013, expedida por la Secretaría General del Departamento de Antioquia y el Manual de Contratación Pública del Departamento de Antioquia.

"POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA UN COMITÉ ASESOR Y EVALUADOR PARA PROCESO DE CONTRATACION"

**ARTICULO QUINTO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella proceden los recursos de Ley

**PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

**LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO**
**Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (E)**

| | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| Proyectó: | Yaneth Montoya Mejía – Profesional Universitario FUDEA | Yaneth Montoya | |
| Revisó: | JUAN ESTEBAN ARBOLEDA JIMÉNEZ – DIRECTOR DE ASUNTOS LEGALES | | |

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma

YMONTOYAM

# ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA
# NIT 890982430-6
# "MEJOR PARA TODOS"

Cáceres, 21 de junio de 2022

Doctora
**LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO**
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social
Gobernación de Antioquia
Centro Administrativo La Alpujarra Piso 8

**Asunto:** Plan de inversión recursos subsidio a la oferta 2022 ESE Hospital Isabel la catolica

Como parte de los soportes que se deben adjuntar para dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas por la E.S.E para la ejecución de los recursos de subsidio a la oferta asignados al Hospital Isabel la católica de Cáceres Antioquia. presento el plan de inversión proyectado para la vigencia 2022.

**INVERSIÓN DE RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA 2022 – ESE HOSPITAL ISABEL LA CATOLICA**

**Valor de recursos asignados al Hospital: $416.722.399**

| Consecutivo | Descripción del componente de inversión | Valor asignado al componente | Fecha proyectada de inversión |
|---|---|---|---|
| 1 | Gastos de personal (servicios personales asociados a nomina, servicios personales indirectos, seguridad social y parafiscales) | $416.722.399 | Acorde al comportamiento de los desembolsos. Toda la vigencia 2022. |
| | **Total de la inversión** | **$416.722.399** | |

Atentamente,

**ELIAS DAVID DIAZ AREIZA**
Gerente

ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA
Gerente

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

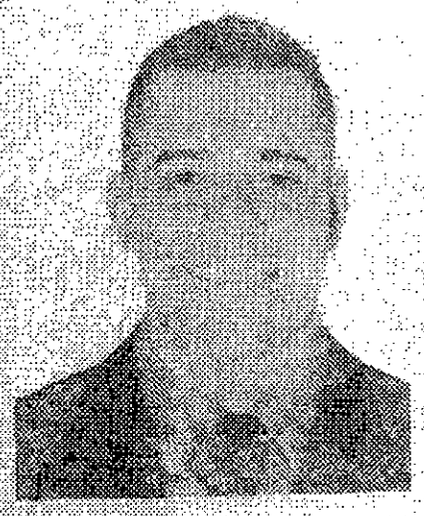
NÚMERO **98.710.728**

**DIAZ AREIZA**

APELLIDOS

**ELIAS DAVID**

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO **29-AGO-1984**

**TARAZA**
**(ANTIOQUIA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.72** ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

**20-NOV-2002 BELLO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-0127000-01014614-M-0098710728-20180812 **00815**41789A 1 50030851

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14832146407

(415)7707212489984(8020) 000001483214640 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 9 8 2 4 3 0 | 6 | Impuestos de Medellín 1 1 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 3 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | 2 3 |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 8 | 0 2 |
| 72. Número | 2 2 1 | 0 1 0 |
| 73. Fecha | 1 9 6 4 1 1 0 7 | 1 9 9 4 0 6 0 7 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 4 | 0 1 |
| 76. Fecha de registro | 1 9 6 4 1 1 0 7 | 1 9 9 4 0 6 0 7 |
| 77. No. Matrícula mercantil | | |
| 78. Departamento | 0 5 | 0 5 |
| 79. Ciudad/Municipio | 1 2 0 | 1 2 0 |
| **Vigencia** | | |
| 80. Desde | 1 9 9 4 0 5 0 1 | 1 9 9 4 0 6 0 7 |
| 81. Hasta | 2 0 1 4 1 1 3 0 | 2 0 1 5 1 2 3 1 |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 1 0 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

## Estado y Beneficio

| Ítem | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 4 | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14832146407

(415)7707212489984(8020) 000001483214640 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 9 8 2 4 3 0 | 6 | Impuestos de Medellín | 1 1 |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 0 0 5 1 1 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 9 8 7 1 0 7 2 8 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DIAZ | AREIZA | ELIAS | DAVID |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14832146407

(415)7707212489984(8020) 000001483214640 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 9 8 2 4 3 0 | 6 | Impuestos de Medellín 1 1 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

135. Fecha de nombramiento

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

147. Fecha de nombramiento

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía | 1 3 1 6 6 8 7 4 6 7 | | 4 7 4 3 6 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| QUIJANO | CALAMBAS | ARBEY | |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 7 0 8 0 1

Cáceres Antioquia, junio 14 de 2022

**LA DIRECCCION LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CACERE ANTIOQUIA**

**HACE CONSTAR QUE:**

Mediante el acuerdo N° 010 del 1994, el honorable concejo municipal cero la empresa social del estado Hospital Isabel la católica, entidad descentralizada del orden municipal; con personería; jurídica; patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto con el capitulo III, titulo II, libro segundo de la ley 100 del 23 de diciembre del 1993,

La representación legal la tiene el gerente, cargo que en la actualidad ocupa el Doctor **ELIAS DAVID DIAZ AREIZA;** identificado con cedula de ciudadanía N° 98.710.728 de Bello Antioquia, nombrado en propiedad mediante decreto municipal N° 093 del 27 de abril del 2020.

Dado en Cáceres Antioquia a los catorce (14) días del mes de junio del 2022.

Atentamente,

MARIELL CAROLINA RAMIREZ
Directora Local de Salud

*Correo: gobierno@caceres-antioquia.gov.co*
*alcaldia@caceres-antioquia.gov.co*
*(57)+(4) 836 2203 / 317 536 8330*
*Dirección Carrera 50 N49-15- Parque principal*

**www.caceres-antioquia.gov.co**

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 11 de julio de 2022, a las 13:38:52, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | NIT |
| No. Identificación | 890982430 |
| Código de Verificación | 8909824302207111338 51 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

YMONTOYAM

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 11 de julio de 2022, a las 13:37:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | CC |
| No. Identificación | 98710728 |
| Código de Verificación | 98710728220711133750 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

YMONTOYAM

BBVA
Creando Oportunidades

# BBVA COLOMBIA
# NIT 860.003.020-1

## CERTIFICA

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ISABEL LA CATOLICA identificado con Nit Juridico Nro 890.982.430-6 se encuentra vinculado a nuestra entidad a traves de la Cuenta de ahorros número 001302710002003527 67 aperturada el 18 de Noviembre 2020, denominada "SUBSIDIO A LA OFERTA la cual se encuentra activa

| | |
|---|---|
| 9 digitos | 271352767 |
| 10 digitos | 0271352767 |
| 16 digitos | 0271000200352767 |

La anterior certificacion se expide a solicitud del interesado.

Caucasia, 17 de Junio 2022

BBVA
SUCURSAL CAUCASIA

Cordialmente,

SUBGERENTE DE GESTION OPERATIVA

María Yazmín Arango Arellano
Subgerente
BBVA Caucasia

YMONTOYAM

Documento con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 03:06:51 PM horas del 14/06/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **86710728**

Apellidos y Nombres: **DIAZ AREIZA ELIAS DAVID**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es valida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

**ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA**
**NIT 890982430-6**
**"MEJOR PARA TODOS"**

# EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO CON TARJETA PROFESIONAL No. 47436- T, EMITIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES.

## CERTIFICA:

En mi calidad de contador público certifico que la **E.S.E. HOSPITAL ISABEL LA CATOLICA** de Cáceres Antioquia con Nit No. 890.982.430-6, ha cumplido durante los doce (12) meses anteriores a la fecha de expedición de este documento, con el pago de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación, ICBF y SENA de acuerdo con las normas vigentes y con las demás obligaciones fiscales del orden Regional y Nacional. Que durante el mes de junio de 2.022 realizo el último pago de aportes correspondiente al mes de mayo de 2022, a la seguridad social según las planillas No. 56229962-56229968.

Para constancia de lo anterior se emite este documento a los catorce (14) días del mes de junio de 2022, para realizar trámites legales ante una entidad de carácter oficial.

Cordialmente,

**ARBEY QUIJANO CALAMBAS**
CONTADOR PUBLICO
TP. No. 47436 – T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

16687467
NUMERO

QUIJANO CALAMBAS
APELLIDOS

ARBEY
NOMBRES

Arbey Quijano C.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1962
PUERTO TEJADA
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

30-SEP-1981 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-3100100-65083704-M-0016687467-20001026 02769 00300A 02 096104105



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

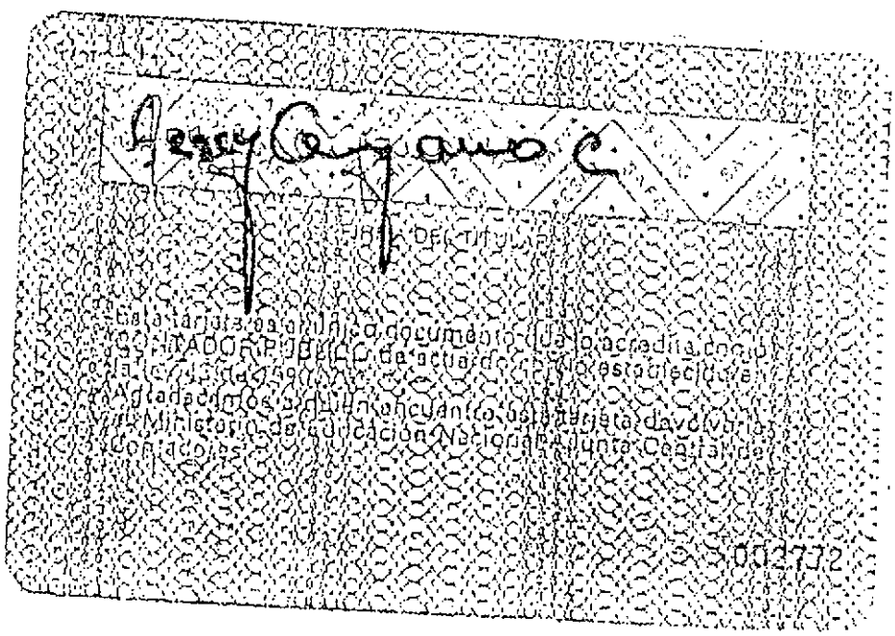
47436-T

ARBEY
QUIJANO CALAMBAS
C.C. 16687467
RESOLUCION INSCRIPCION 58
UNIVERSIDAD DEL VALLE

FECHA 09/05/96

Presidente

00055092



Arbey Quijano C.

Esta tarjeta es el único documento que acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Advertencia: En el evento de perdida de esta tarjeta dar aviso al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

002772

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 D 5 7 B 6 0 1 5 7 4 E 7 E 2 A

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ARBEY QUIJANO CALAMBAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 16687467 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 47436-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Abril de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado