G-444-2022

Santiago de Cali, 12 de octubre de 2022

2022-703-000083-2
2022-10-13 15:59:15 VENTANILLA
Destino: Gestión de la Info
Sau/Des : GOBERNACION VALLE DE
Asunto: remisión documentos proyecto
Hospital Isaias Duarte Cancino
202205300008371

Doctora
MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria Departamental de Salud
GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA
planeacionsalud@valledelcauca.gov.co

ASUNTO: REMISIÒN DOCUMENTOS PROYECTO DE ADQUISICIÓN DE AMBULANCIA TAB

Por medio del presente, me permito enviar información correspondiente al proyecto denominado ***"MEJORAMIENTO DE PRESTACIÓN (TRASLADO) DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA PARA EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA";*** lo anterior para su verificación y gestiones pertinentes.

Se adjunta:

1. MGA – Formato PDF (22 páginas).
2. Documento Técnico – Formato PDF (69 páginas)
3. CDP No. 202209 732 por Treinta y Tres Millones de Pesos $33.000.000 - Formato PDF (1 pagina)
4. Archivo ZIP - 7.1.6 AMBULANCIA TAB

Gracias por su atención.

Atentamente,

Yaffa Ruiz Palacios

YAFFA RUIZ PALACIOS
Gerente (E)
Hospital Isaias Duarte Cancino E.S.E
Anexo: Documentos del proyecto (soportes Magnéticos) - Original: Destinatario
Proyectó: Asistente de Gerencia
Revisó: Diego Quira – Contratista Asstracud – Gestión de la Tecnología
Aprobó: Alexandra Sandoval Riascos – Subdirectora Financiera

HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E	DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA	Código: FT-COM-05
		Versión: 06
	COMUNICACIONES OFICIALES	Fecha: Mayo 02 de 2022
		Página 1 de 1

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA ESE HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO

CERTIFICA QUE:

Las retenciones realizadas en compras a los proveedores por concepto de estampillas y tasas son equivalentes al 9.5% las cuales son discriminadas de la siguiente manera:

CONCEPTO	PORCENTAJE
ESTAMPILLA PRODESARROLLO	2
ESTAMPILLA PROUNIVALLE	2
ESTAMPILLA PROHOSPITAL	1
TASA PRODEPORTES	2.5
ESTAMPILLA PROCULTURA	1
ESTAMPILLA PROUCEVA	0.5
ESTAMPILLA PROPACIFICO	0.5
TOTAL %	9.5 %

Para constancia de lo anterior se firma a los tres (3) días del mes de noviembre del 2022.

Atentamente,

ALEXANDRA SANDOVAL RIASCOS
Subdirectora Administrativa

HOSPITAL
ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E

PROYECTO:

MEJORAMIENTO DE PRESTACIÓN (TRASLADO) DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA PARA EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA

Sandra Liliana Velásquez Naranjo
Gerente General

Gerencia@hidc.gov.co

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

OBJETIVOS DEL HOSPITAL

Integrar a los distintos actores de la Seguridad Social en la toma de decisiones y en la fiscalización de las mismas enfocadas hacia la óptima prestación de los servicios de salud.

OBJETIVOS CORPORATIVOS

1. Fortalecer el proceso de mejoramiento de la Calidad en la prestación de servicios de salud que facilite la participación activa de la institución en el desarrollo social del Departamento del Valle del cauca.
2. Integrar los diferentes Sistema de Gestión y de Control, enfocados al riesgo que permita accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud.
3. Promover y mantener un clima laboral adecuado, mediante programas de desarrollo y estímulo del talento humano.
4. Fortalecer la participación comunitaria como elemento garante del cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios, en pro de una mejor calidad y oportunidad en la prestación del servicio de salud.
5. Fortalecer los Procesos Tecnológicos.

OBJETIVOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

1. Contribuir a la integración de la Comunidad.
2. Contribuir a la fiscalización en la prestación de los servicios de salud.
3. Generar compromiso colectivo y solidario.

OBJETIVOS DE CALIDAD

1. Prestar los servicios de salud con un adecuado balance entre sostenibilidad y seguridad del paciente.

2. Desarrollar la política institucional de mejoramiento continuo, ofreciendo a nuestros usuarios servicios de salud acordes con sus expectativas.
3. Establecer y aplicar las directrices necesarias para desarrollar en la organización el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud SOGC.

ANTECEDENTES

A través de la resolución 3374 de 2000 el Ministerio de la Protección Social definió el funcionamiento del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS. En el año 2009 se crea en Cali una base de datos en donde se consigna la información reportada por las aseguradoras de los regímenes subsidiado y contributivo, aunque con antelación se venía haciendo con la información generada por las ESE Municipales. Esta información se tiene disponible en la Secretaria de Salud luego de un proceso de concertación realizada por el grupo conformado con este fin, con las diferentes EPS-S y ESE-S. Este proceso de concertación ha sido necesario, pues de acuerdo con la resolución 3374, la información debe ser enviada directamente al Ministerio de Salud por las EPS.

METODOLOGÍA

Estadística descriptiva de las principales variables demográficas de las atenciones reportadas: consulta, procedimientos, cirugías, hospitalización durante el cuarto trimestre del año 2020.

A través de las sentencias correspondientes se consultó la base de datos creada por el Área de Sistemas del Hospital Isaías Duarte Cancino para almacenar y procesar lo información de RIPS, la cual opera bajo el Sistema de Información SIO Salud. Las tablas generadas se exportaron a Excel 2016, por medio de tablas dinámicas y cruce de variables se logró el siguiente análisis.

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

VALORES

Los valores corporativos del Hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E. Son los impulsores principales, que el individuo posee a la hora de actuar, son los que otorgan cohesión y sentido de pertenencia y establecen compromisos éticos, entre sus miembros y de la organización con sus usuarios y Directivas.

1. SOLIDARIDAD: entendida como el deber de ayudar al que lo necesita bajo los criterios de prevalencia del interés general.
2. RESPETO: En todas las manifestaciones de la conducta de nuestros colaboradores y en cada interacción con los usuarios, con énfasis en la dignidad humana.
3. RESPONSABILIDAD: Anteponer nuestros deberes y obligaciones en el cumplimiento de nuestra oferta de servicios institucionales.
4. COMPROMISO: Acuerdo formal al que llegan dos o más partes tras hacer ciertas actividades cada una de ellas
5. HONESTIDAD: Buenas costumbres a los principios morales y a los bienes ajenos
6. DILIGENCIA: Trámite o gestión, generalmente administrativa, que se tiene que realizar para resolver un asunto
7. JUSTICIA: Principio moral que inclina a obrar y juzgar respetando la verdad y dando a cada uno lo que le corresponde

VISIÓN

Para el año 2023, el HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E, será reconocido a nivel nacional como institución hospitalaria integrada con la red, con alta capacidad resolutiva, excelencia en la prestación de sus servicios, con sentido de pertenencia y profesionalismo de sus trabajadores, dotada con la más alta tecnología para la recuperación de la salud, una atención humanizada y segura centrada en el usuario y la comunidad.

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MISIÓN

Somos una empresa social del estado por asociación de entidades territoriales, que aporta al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, su familia y la comunidad; garantizando la prestación de los servicios integrales de mediana y alta complejidad, bajo los criterios establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad en Salud, con personal profesional comprometido, idóneo, competente y formación continua; asistidos con el uso de tecnologia e infraestructura segura; basados siempre en una atención humanizada con responsabilidad, compromiso social, ambiental y financiero, articulados con la red pública del Departamento.

PRINCIPIOS

1. EFICIENCIA: como la adecuada manifestación en el uso de los recursos disponibles y privilegiando la gestión pública por resultados.
2. AUTOCUIDADO: de nuestros colaboradores y de la comunidad en general, con énfasis en la productividad y responsabilidad con su entorno.
3. PARTICIPACIÓN: de nuestros colaboradores y de la comunidad en general, en la construcción y evaluación de nuestros Planes, Programas y Proyectos.

RESEÑA HISTÓRICA

El Hospital Isaías Duarte Cancino fue pensado en sus principios como un hospital materno infantil que brindaria sus servicios especializados a la población del sur occidente colombiano

El proceso de construcción comenzó en el año de 1997, pero solo hasta el 1 de noviembre del 2003 abrió sus puertas a la comunidad y se transformó en lo que es actualmente, el hospital Isaías Duarte Cancino Empresa Social del Estado (ESE), en homenaje a Monseñor Isaías Duarte Cancino q.e.p.d. Quien trabajó durante muchos años en el sector de Aguablanca con su obra social.

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Actualmente el hospital Isaías Duarte Cancino responde a una necesidad sanitaria y epidemiológica, de oferta de servicios de salud, de desarrollo social y económico, y de crecimiento urbano.

El hospital Isaías Duarte Cancino pretende ser un polo de desarrollo de las comunas 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 21, áreas de influencia inmediatas de la institución las cuales presentan indicadores socio demográfico y epidemiológico que lo caracterizan como el área más deprimida y vulnerable de la ciudad. A partir del 8 de febrero del año 2013 al frente del Hospital Isaías Duarte Cancino se da inicio el Mega colegio Isaías Duarte Cancino con una capacidad de 2800 cupos para pre jardín, primaria y bachillerato, lo que debe ser articulado interinstitucionalmente para esta área de influencia.

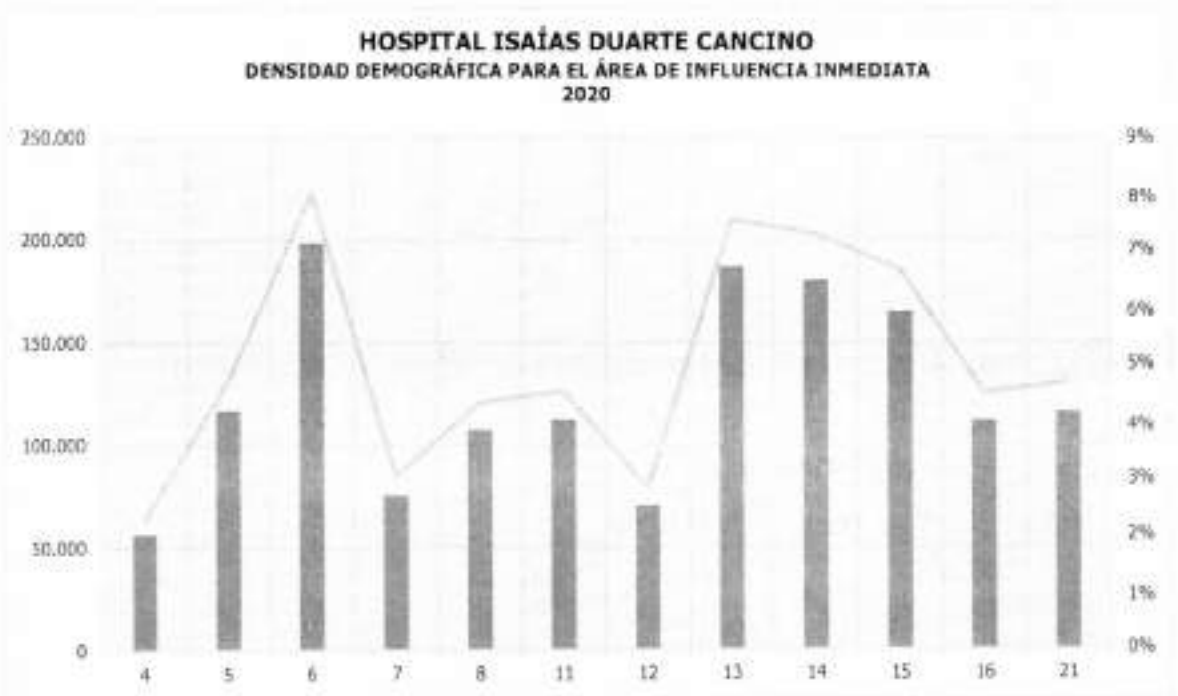
DENSIDAD DEMOGRÁFICA PARA EL ÁREA DE INFLUENCIA



Comuna	2020	Participación % Poblacional (2020)
4	56.575	2%
5	117.137	5%
6	198.245	8%
7	75.711	3%
8	107.674	4%
11	112.473	5%
12	70.656	3%

13	186.763	8%
14	180.104	7%
15	164.674	7%
16	111.856	5%
21	116.268	5%
Total	1.498.139	61%
Total Población	2.470.852	

FUENTE: Proyecciones de población de Cali por barrio, comuna y corregimiento 2006-2020 / DAP



Grafica 1 - FUENTE: Proyecciones de población de Cali por barrio, comuna y corregimiento 2006-2020 / DAP

OFERTA SERVICIOS CONSULTA EXTERNA

El Hospital presta servicios de consulta externa de medicina especializada, pues cuenta con un equipo de médicos especializados y profesionales en diferentes áreas de la salud que realizan consulta ambulatoria de lunes a viernes de 7:00 AM a 4:00 PM, en servicio continuo en las siguientes especialidades:

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Anestesiología.
Cirugía General.
Cirugía
Gastroenterología.
Cirugía Vascular.
Cirugía de Colon y
Recto. Cirugía Plástica.
Cirugía
Pediátrica.
Dermatología
Ginecología.
Ginecología Oncológica.
Medicina
Interna.
Oftalmología.
Optometría.
Ortopedia.
Traumatología.
Otorrinolaringologí
a. Pediatría.
Nutrición y
Dietética.
Urología.
Psicología.

SERVICIO DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS - LABORATORIO CLÍNICO

Realizamos exámenes de baja, mediana y alta

complejidad. Se ofrecen los servicios de:

- Química Clínica.
- Hematología.
- Inmunología.
- Microscopia.
- Microbiología.
- Pruebas Especiales.
- Servicio de trasfusiones de hemoderivados para pacientes institucionales.

IMAGENOLOGÍA

- Estudios radiológicos de baja y mediana complejidad.
- Ultrasonido Intensificador de imagen.

LABORATORIO DE PATOLOGÍA

Como apoyo diagnóstico a todas las patologías clínicas, se ofrece a pacientes ambulatorios y de procedimientos quirúrgicos.

SERVICIO DE CIRUGÍA

Procedimientos Terapéuticos, Quirúrgicos Ambulatorios y Hospitalarios
Ortopedia Complejidad media y alta complejidad, excepto cadera y columna, tales como:

- Cirugía General.
- Ginecología.
- Oftalmología.
- Dermatología.
- Urología.
- Otorrinolaringología.
- Cirugía Plástica.
- Traumatología y Ortopedia.

CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

BENEFICIOS

El área de cirugía cuenta con 4 quirófanos, dotados completamente de acuerdo al tipo de cirugía.
Atención personalizada con calidad y calidez
Apoyo y asesoria PRE y post quirúrgica Apoyo Administrativo

Médicos Especialistas

Personal calificado con experiencia cirugia especializada.

Equipo Humano
Médicos Especialistas

Personal calificado con experiencia cirugía especializada.

Equipo Humano
Médicos Especialistas

Médicos Hospitalarios

Enfermeras

profesionales

Auxiliares de

Enfermeria Central de

Esterilización Psicóloga

Secretaria Clínica

Mensajería - Camillera

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

HOSPITALIZACIÓN DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD

Brindamos a los usuarios la mejor atención especializada en hospitalización, ofreciendo servicios médicos, de apoyo y complementarios, de tal forma que en la

actualidad contamoscon 40 camas distribuidas en 38 Habitaciones Bipersonales y 2 camas para pacientes aislados.

Las habitaciones cuentan con fuente de gases medicinales y aspiración, Servicio de llamado individual, Fuentes de luz para cada cama, Baños para pacientes con limitaciones físicas, Aire acondicionado central; Estación de enfermería, Alimentación indicada para cada patología, supervisado por el servicio de nutrición y dietética, Servicio de Ambulancia básica.

Atención médica general las 24 horas y disponibilidad de medicina especializada, con servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Horario de visitas para los pacientes de lunes a domingo de 11:00 a.m. a 2:00 p.m.

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE SANTIAGO DE CALI

ESTIMACIONES PARA EL AÑO 2020

Para el municipio de Cali, según proyecciones del DANE 2005 - 2020 posee un total de 2.470.852 habitantes para el año 2020, de los cuales el 47.81% corresponden a Hombres y el 52.19% son mujeres, distribuidos en los rangos de edad quinquenal. (Ver tabla1.).

POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI POR GENERO Y GRUPO ETARIO – AÑO 2020

Los dos grupos etarios con mayor proporción de personas son en edades de 20 a 24 años y de 25 a 29 años, en cada grupo corresponde al (8,67%) y al (8,43%) respectivamente del total de la población, seguido del grupo de 15 a 19 años que aporta el (8,42%).

La pirámide poblacional del Municipio de Santiago de Cali para el año 2020 es una pirámide de población regresiva, es decir la base de la pirámide es más pequeña que los escalones siguientes.

La pirámide adquiere esta forma ya que la natalidad ha descendido en los últimos años y es baja. Este fenómeno genera un envejecimiento de la población.

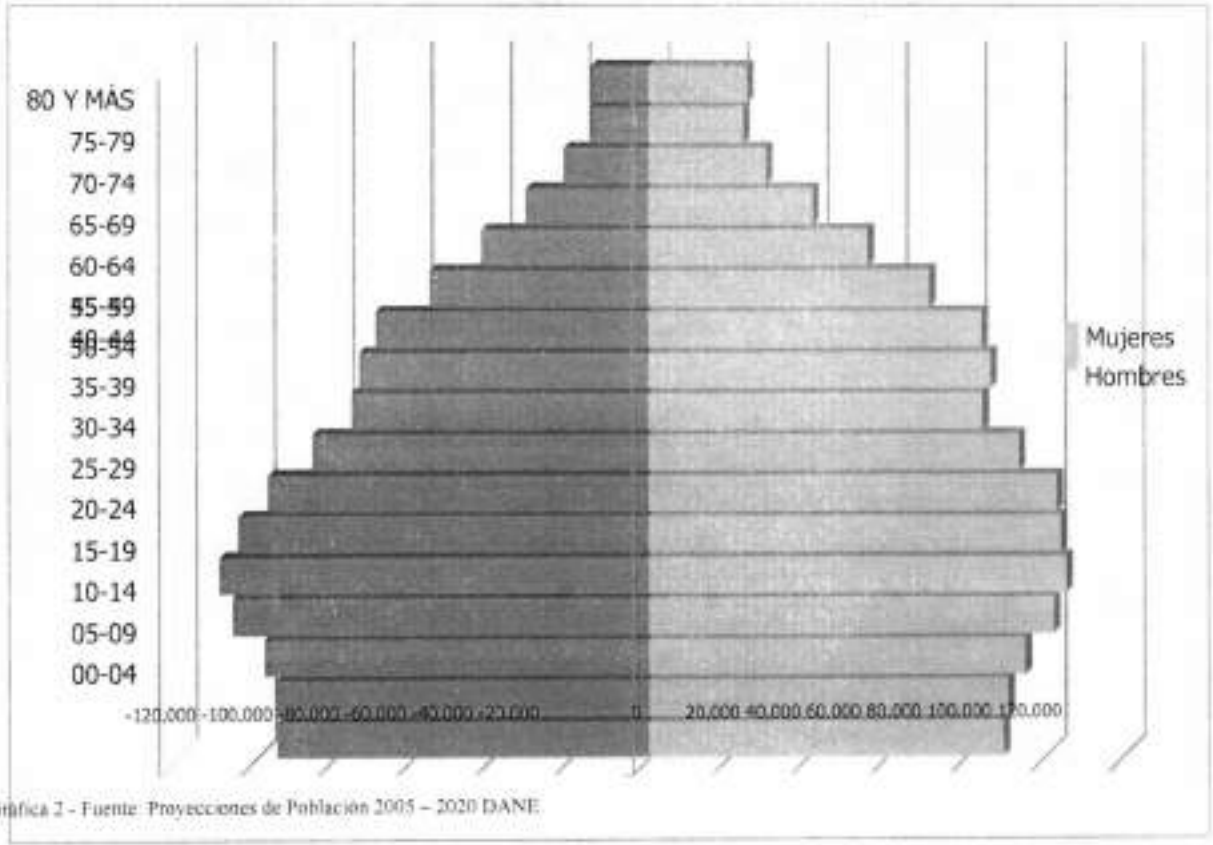
GRUPO ETARIO	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
00-4	90.358	3,81	86.174	3,64	176.532	7,45
5-9	90.523	3,82	87.308	3,68	177.831	7,50
10-14	93.305	3,94	91.481	3,86	184.786	7,80
15-19	101.125	4,27	98.326	4,15	199.451	8,42
20-24	104.221	4,40	101.356	4,28	205.577	8,67
25-29	99.701	4,21	100.051	4,22	199.752	8,43
30-34	92.398	3,90	99.048	4,18	191.446	8,08
35-39	81.568	3,44	89.973	3,80	171.541	7,24
40-44	72.034	3,04	81.179	3,43	153.213	6,47

45-49	70.217	2,96	83.115	3,51	153.332	6,47
50-54	66.214	2,79	80.943	3,42	147.157	6,21
55-59	52.856	2,23	68.269	2,88	121.125	5,11
60-64	40.415	1,71	53.392	2,25	93.807	3,96
65-69	29.626	1,25	40.029	1,69	69.655	2,94
70-74	20.396	0,86	28.815	1,22	49.211	2,08
75-79	14.171	0,60	23.198	0,98	37.369	1,58
80 Y MÁS	13.790	0,58	24.246	1,02	38.036	1,61
Total	1.132.918	47,81	1.236.903	52,19	2.369.821	100

Tabla 1: - Fuente: Proyecciones de Población 2005 – 2020 DANE.

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI – AÑO 2020



Gráfica 2 - Fuente Proyecciones de Población 2005 – 2020 DANE

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS COMUNAS DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Las Comunas de influencia para el Hospital Isaías Duarte Cancino son las Comunas 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 21 a continuación se hace una breve descripción de las características demográficas de estas comunas.

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 4



Mapa -2 Comuna 4

La comuna 4 se encuentra localizada al nororiente de la ciudad. Limita al oeste con el centro de Cali y la zona industrial de San Nicolás y al norte con la comuna 2. Al oriente limita con las comunas 5 y 6 y al sur con las comunas 7 y 8.

La comuna 4 cubre el 3,7% del área total del municipio de Santiago de Cali con 452,5 hectáreas. La comuna 4 está compuesta por veinte barrios y dos urbanizaciones y sectores. Representa el 8,1% del número total de barrios de la ciudad. Las urbanizaciones y sectores de esta comuna corresponden al 2,3% del total. Por otro lado, esta comuna posee 518 manzanas, es decir el 3,7% del total de manzanas en toda la ciudad.

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 4

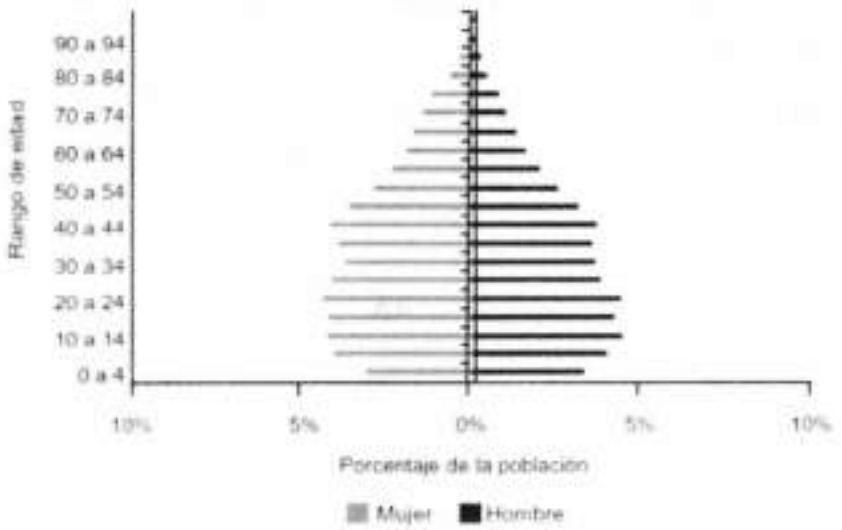
Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
0401	Jorge Isaacs	0413	La Isla
0402	Santander	0414	Marco Fidel Suárez
0403	Porvenir	0415	Evaristo García
0404	Las Delicias	0416	La Esmeralda
0405	Mariscales	0417	Bolivariano
0406	Salomia	0418	Barrio Olaya Herrera
0407	Fátima	0419	Unidad Res. Bueno Madrid
0408	Sultana Berlin San Francisco	0420	Flora Industrial
0410	Popular	0421	Calima
0411	Ignacio Rengifo	0423	Industria de Licores
0412	Guillermo Valencia	0497	La Alianza

Fuente: DAPM.

Tabla 2: Barrios comuna 4

En cuanto a población, en esta comuna habita el 2,8% de la población total de la ciudad, es decir 56.933 habitantes, de los cuales el 47,8% son hombres (27.212) y el 52,2% restante son mujeres (29.721).

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 4



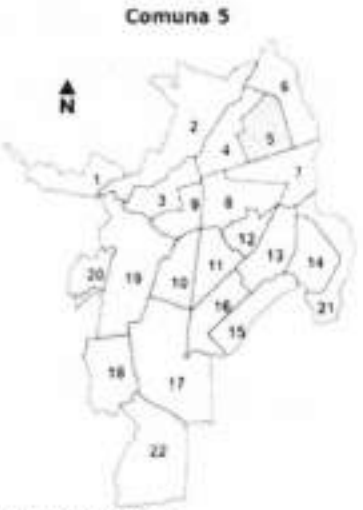
Fuente: DANE. Censo de Población de 2005.

Grafica 3 Piramide Poblacional Comuna 4

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 5

La comuna 5 se encuentra en el norte de la ciudad. Delimita por el sur con la comuna 7, por el oriente y el norte con la comuna 6, y al occidente con la comuna 4.

La comuna 5 está compuesta por seis barrios que representan el 2,4% del total y 6 urbanizaciones y sectores que corresponden al 6,7%. Por otro lado, posee 653 manzanas, es decir el 4,7% del total en toda la ciudad.



Mapa-3 Comuna 5

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 5

Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
0501	El Sena	0594	Los Parques Barranquilla
0502	Los Andes	0595	Villa del Sol
0503	Los Guayacanes	0596	Paseo de Los Almendros
0504	Chiminangos Segunda Etapa	0597	Los Andes La Riviera
0505	Chiminangos Primera Etapa	0598	Torres de Comfandi
0506	Metropolitano del Norte	0599	Villa del Prado El Guabito

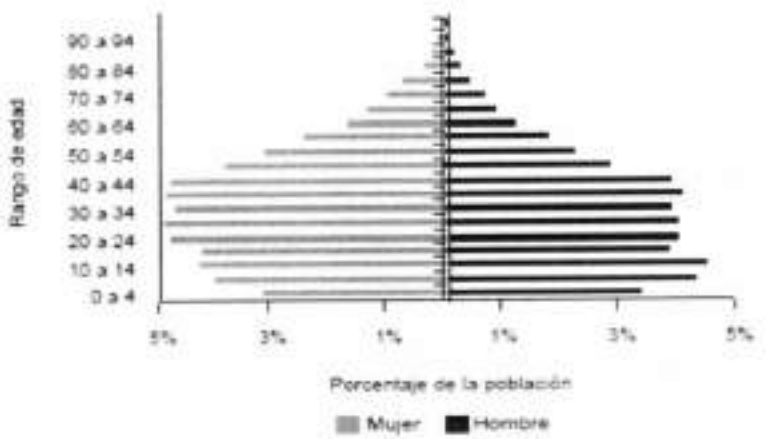
Fuente: DAPM.

Tabla 3 Barrios y Sectores Comuna 5

Esta comuna cuenta con 30.794 predios construidos, y es la cuarta comuna con mayor número de predios después de las comunas 2, 17 y 19, y representa el 6,5% del total de la ciudad. Está conformada por 29.734 viviendas, lo cual corresponde al 5,9% del total de viviendas de la capital vallecaucana.

Así, el número de viviendas por hectárea es 70,8, cifra significativamente superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 5



Fuente: DANE. Censo de Población de 2005.

Gráfico 4 Pirámide Poblacional Comuna 5

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 6



Mapa - 4 Comuna 6

La comuna 6 se encuentra ubicada en el nororiente de la ciudad. Limita por el sur con la comuna 5, por el suroriente con la comuna 7, y por el occidente con las comunas 2 y 4. Cubre el 4,1% del área total del municipio de Santiago Cali con 501,2 hectáreas.

La comuna 6 está compuesta por 10 barrios y cuatro urbanizaciones o sectores. Comparativamente, esta comuna cuenta con el 4% de barrios de toda la ciudad. Sus urbanizaciones y sectores corresponden al 4,5% del total. Por otro lado, posee 864 manzanas, es decir, el 6,2% del total de manzanas en toda la ciudad.

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 6

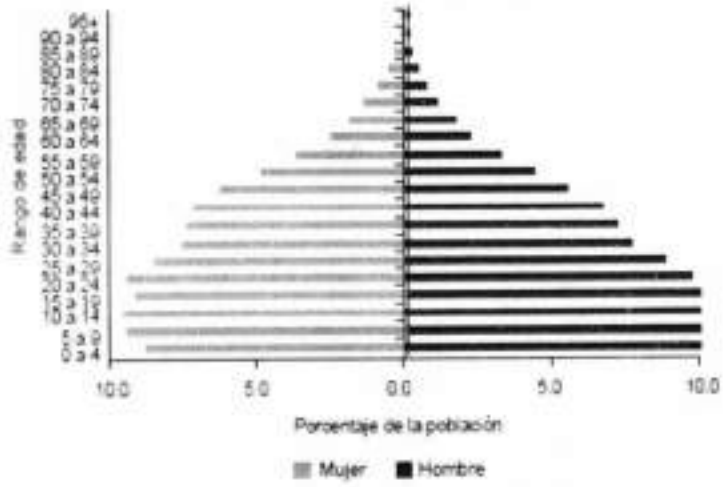
Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
0601	San Luis	0608	Los Guaduales
0602	Jorge Eliécer Gaitán	0609	Petecuy Tercera Etapa
0603	Paso del Comercio	0610	Ciudadela Floralia
0604	Los Alcázares	0695	Fonaviemcali
0605	Petecuy Primera Etapa	0606	San Luis II
0606	Petecuy Segunda Etapa	0697	Urbanización Calimio
0607	La Rivera I	0698	Sector Puente del Comercio

Fuente: DAPM.

Tabla 4 Barrios y Sectores Comuna 6

Esta comuna cuenta con 29.536 predios construidos –y es la quinta comuna con mayor número de predios– y representa el 6,3% del total de la ciudad. Está conformada por 38.232 viviendas, lo cual corresponde al 7,6% del total de viviendas de la capital vallecaucana. El número de viviendas por hectárea es 76,3, cifra superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 6



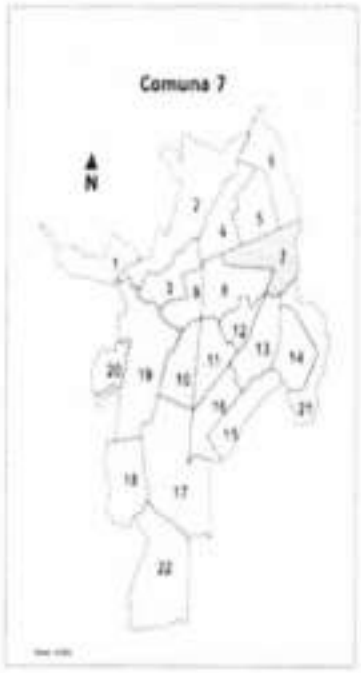
Fuente: DANE. Censo de Población de 2005.

Gráfica 5 Pirámide Poblacional Comuna 6

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 7

La comuna 7 se encuentra en el oriente de la ciudad. Limita por el sur con las comunas 13, 14 y 21; por el suroriente con las comunas 4 y 5; y por el occidente con las comunas 2 y 4. La comuna 7 cubre el 4,1% del área total del municipio de Santiago Cali con 498,8 hectáreas, que en términos comparativos corresponde aproximadamente al área promedio por comuna de la capital vallecaucana.

Mapa 5 Comuna 7



La comuna 7 está compuesta por diez barrios y cuatro urbanizaciones o sectores. Comparativamente, esta comuna cuenta con el 4% de barrios de toda la ciudad. Las urbanizaciones y sectores de esta comuna corresponden al 3,4% del total.Por otro lado,esta comuna posee 864 manzanas, es decir el 3,5% del total de manzanas en toda la ciudad.

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 7

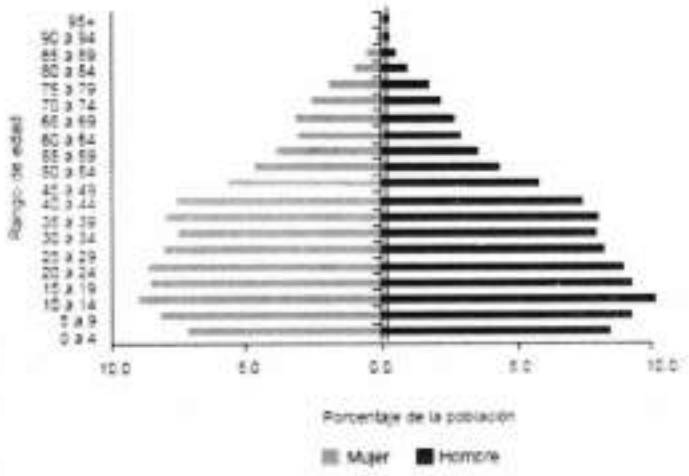
Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
0701	Alfonso López 1a. Etapa	0708	Los Pinos
0702	Alfonso López 2a. Etapa	0709	San Marino
0703	Alfonso López 3a. Etapa	0710	Las Ceibas
0704	Puerto Nuevo	0711	Base Aérea
0705	Puerto Mallarino	0797	Parque de la Caña
0706	Urbanización El Ángel del Hogar	0798	Fepicol
0707	Siete de Agosto		

Fuente: DAPM.

Tabla 5 Barrios y Sectores Comuna 7

Esta comuna cuenta con 12.921 predios construidos, y es la dieciseisava comuna con mayor número de predios, y representa el 2,7% del total de la ciudad. Está conformada por 17.784 viviendas, lo cual corresponde al 3,5% del total de viviendas de la capital vallecaucana. Así, el número de viviendas por hectárea es 35,7, cifra inferior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 7



Fuente: DANE. Censo de Población de 2005.

COMUNA 8



Mapa – 6 Comuna 8

La comuna 8 se encuentra en el centro – nororiente de la ciudad. Limita por el sur con la comuna 11 y por el sureste con la comuna 12; por el nororiente con la comuna 7; por el norte con la comuna 4 y por el occidente con la comuna 9. La comuna 8 cubre el 4,4% del área total del municipio de Santiago Cali con 526,7 hectáreas.

La comuna 8 está compuesta por 18 barrios. Por otro lado, esta comuna posee 635 manzanas, es decir el 4,6% del total de manzanas en toda la ciudad.

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 8

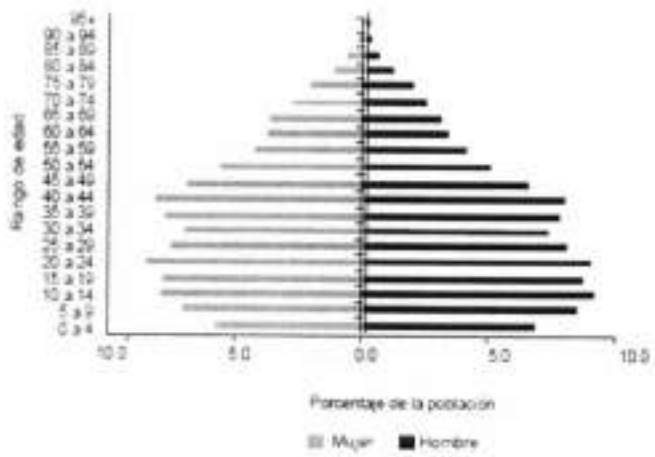
Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
0801	Primitivo Crespo	0810	El Troncal
0802	Simón Bolivar	0811	Las Américas
0803	Saavedra Galindo	0812	Atanasio Girardot
0804	Uribe Uribe	0813	Santa Fe
0805	Santa Monica Popular	0814	Chapinero
0806	La Floresta	0815	Villa Colombia
0807	Benjamin Herrera	0816	EL Trébol
0808	Municipal	0817	La Base
0809	Industrial	0818	Urbanización La Base

Fuente: DAPM.

Tabla 6 Barrios y Sectores Comuna 8

Esta comuna cuenta con 17.625 predios construidos y representa el 4,6% del total de la ciudad. Está conformada por 26.028 viviendas, lo cual corresponde al 5,2% del total de viviendas de la capital vallecaucana. Así, el número de viviendas por hectárea es 49,4, cifra superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 8



Fuente: DANE. Censo de Poblacion de 2005

Gráfica 7 Pirámide Poblacional Comuna 8

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 11

La comuna 11 se encuentra en el sector central de la ciudad. Delimitando por el sur con la comuna 17 y por el suroriente con la comuna 16, por el oriente con la comuna 13, por el norte con las comunas 8 y 12. Al occidente de esta comuna se encuentran las comunas 9 y 10. La comuna 11 cubre el 3,1% del área total del municipio de Santiago Cali con 369.96 hectáreas, que en términos comparativos corresponde a un poco más de la mitad del área promedio por comuna de la capital.



La comuna 11 está compuesta por 22 barrios. Comparativamente, esta comuna al igual que la 19, tiene el mayor número de barrios de todas las comunas
de la ciudad, con el 8,9%. Por otro lado, esta comuna posee 551 manzanas, es decir el 3,98% del total en la ciudad.

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 11

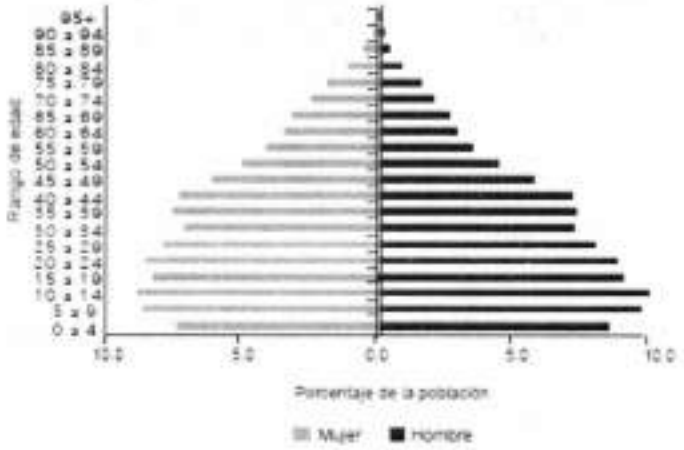
Código	Barrio	Código	Barrio
1101	San Carlos	1112	Prados de Oriente
1102	Maracaibo	1113	Los Sauces
1103	La Independencia	1114	Villa del Sur
1104	La Esperanza	1115	José Holguín Garcés
1105	Urbanizacion Boyacá	1116	León XIII
1106	El Jardín	1117	José María Córdoba
1107	La Fortaleza	1118	San Pedro Claver
1108	El Recuerdo	1119	Los Conquistadores
1109	Aguablanca	1120	La Gran Colombia
1110	El Prado	1121	San Benito
1111	20 de Julio	1122	Primavera

Fuente: DAPM.
Tabla 7 Barrios y Sectores Comuna 11

Esta comuna cuenta con 14.595 predios construidos, correspondientes al 11,7% del total en Cali. Está conformada por 20.497 viviendas, lo cual corresponde al 4,1% del total de viviendas de la capital vallecaucana. Así, el número de viviendas por

hectárea es 55,4, cifrasuperior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

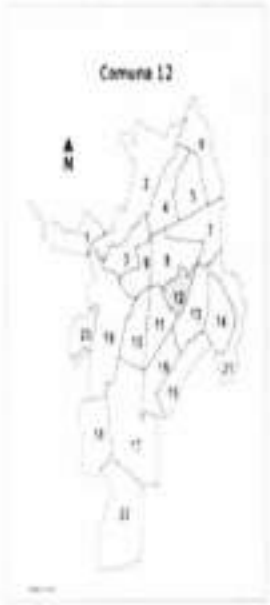
PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 11



Fuente: DANE. Censo de población de 2005.

COMUNA 12

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 12



La comuna 12 se encuentra en el oriente de la ciudad. Limita por el norte con la comuna 8, al oriente con la comuna 13 y por el suroriente con la comuna 11. La comuna 12 cubre el 1,9% del área total del municipio de Santiago de Cali con 232,9 hectáreas, es decir, la comuna de menor área de la ciudad.

La comuna 12 está compuesta por 12 barrios; es decir, el 4,8% del total de barrios de la ciudad. Por otro lado, posee 359 manzanas, el 2,6% del total de manzanas en toda la ciudad.

Mapa 8 Comuna 12

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 12

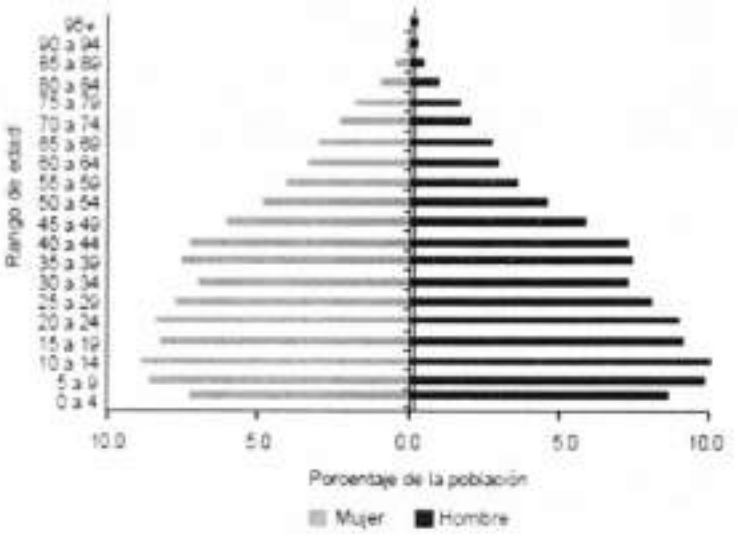
Tabla 8 Barrios y Sectores Comuna 12

Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
1201	Villanueva	1207	Nueva Floresta
1202	Asturias	1208	Julio Rincón
1203	Eduardo Santos	1209	Doce de Octubre
1204	Barrio Alfonso Barberena A.	1210	El Rodeo
1205	El Paraíso	1211	Sindical
1206	Fenalco Kennedy	1212	Bello Horizonte

Fuente: DAPM

Esta comuna cuenta con 10.177 predios construidos, que representan el 1,6% del total de la ciudad. Existen en esta comuna un total de 14.829 viviendas que corresponden al 2,9% del total municipal. Así, el número de viviendas por hectárea es 63,6, cifra superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 12



Fuente: DANE. Censo de Población de 2005.

Gráfica 9 Pirámide Poblacional Comuna 12

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 13

La comuna 13 está localizada en el distrito de Aguablanca, al suroriente de la ciudad de Cali. Limita por el oriente con la comuna 14, por el norte con el área de expansión de la Poligonal E, por el suroriente con la comuna 15, por el sur con la comuna 16, por el oriente con las comunas 11 y 12. La comuna 13 cubre el 4% del área total del municipio de Santiago de Cali con 473,7 hectáreas, que en términos comparativos, corresponde a 75,8 hectáreas menos que el área promedio por comuna de la ciudad.



Mapa 9 Comuna 13

La comuna 13 está compuesta por 15 barrios, siete urbanizaciones y sectores y una unidad deportiva. Comparativamente, esta comuna tiene siete barrios menos que la comuna con el mayor número de estas divisiones, con el 6,1% de los barrios de la ciudad. Las urbanizaciones y sectores de esta comuna corresponden al 7,9% del total. Por otro lado, esta comuna posee 977 manzanas, es decir, el 7,1% del total de manzanas en toda la ciudad.

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 13

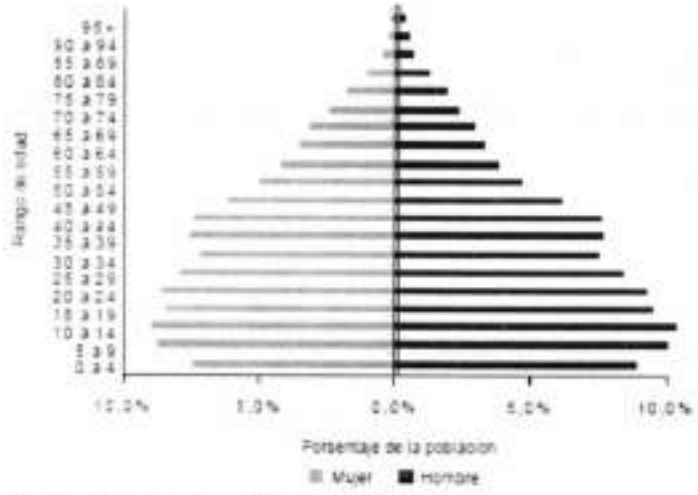
Tabla 9 Barrios y Sectores Comuna 13

Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
1301	Ulpiano Lloreda	1312	Rodrigo Lara Bonilla
1302	El Vergel	1313	Charco Azul
1303	El Poblado	1314	Villablanca
1304	El Poblado II	1315	Calypso
1305	Los Comuneros II Etapa	1390	Yira Castro
1306	Ricardo Balcázar	1393	Lleras Restrepo II Etapa
1307	Omar Torrijos	1394	Marroquín III
1308	El Diamante	1395	Los Lagos
1309	Lleras Restrepo	1397	Sector Laguna del Pondaje
1310	Villa del Lago	1398	El Pondaje
1311	Los Robles	1399	Sect. Asprosocial Diamante

Fuente: DAPM.

Esta comuna cuenta con 24.158 predios construidos, número por encima del promedio por comuna, y representa el 5,1% del total de predios de la ciudad. Está conformada por 36.814 viviendas, lo cual corresponde al 7,3% del total de viviendas de la capital vallecaucana. Así, el número de viviendas por hectárea es 77,7, cifra muy superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 13



Fuente: DANE. Censo de Poblacion de 2005.

Gráfica 10 Pirámide Poblacional Comuna 13

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 14

La comuna 14 se encuentra ubicada al oriente de la ciudad. Limita al occidente y noroccidente con la comuna 13, al oriente con la 21 y al sur con la comuna 15. Cubre el 3,8% del área total del municipio de Santiago de Cali con 454,3 hectáreas.

Está compuesta por seis barrios y cuatro urbanizaciones y sectores. Así, se encuentran ubicados en esta comuna el 2,4% de los barrios de la ciudad. Las urbanizaciones y sectores de esta comuna corresponden al 4,5% del total. Por otro lado, esta comuna posee 1.041 manzanas, muy por encima del promedio municipal de 630 manzanas que representan el 7,5% del total de manzanas de Cali.



Mapa 10 Comuna 14

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 14

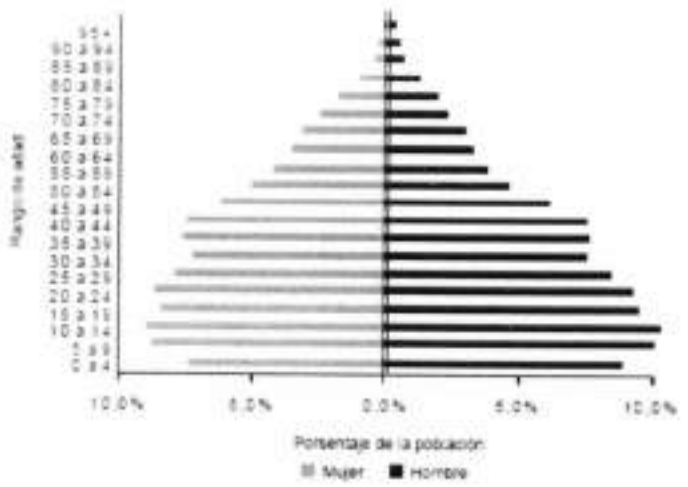
Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
1401	Alfonso Bonilla Aragón	1406	José Manuel Marroquín I Etapa
1402	Alirio Mora Beltrán	1495	Puerta del Sol
1403	Manuela Beltrán	1496	Los Naranjos I
1404	Las Orquídeas	1498	Promociones Populares B
1405	José Manuel Marroquín II Etapa	1499	Los Naranjos II

Fuente: DAPM.

Tabla 10 Barrios y Sectores Comuna 14

Esta comuna cuenta con 22.524 predios construidos, por encima del promedio municipal de 21.398 predios por comuna. En ella se encuentran ubicados un 4,8% de los predios municipales. A su vez la comuna 14 está conformada por 32.116 viviendas, que corresponden al 6,4% del total para Cali. Por último, el número de viviendas por hectárea es 70,7, cifra considerablemente superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

PIRÁMDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 14



Fuente: DANE. Censo de Poblacion de 2005.

Gráfica 11 Pirámide Poblacional Comuna 14

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 15

La comuna 15 se encuentra ubicada en el suroriente de la ciudad. Limita al norte con las comunas 13 y 14, al sur y oriente con el corregimiento de Navarro y al occidente con las comunas 13 y 16.

La comuna 15 está compuesta por cuatro barrios, tres urbanizaciones y sectores, solo el 1,6% de los barrios de la ciudad se encuentra en esta comuna. Por otra parte, las urbanizaciones y sectores de esta comuna corresponden al 3,4% del total. Esta comuna posee 948 manzanas, es decir, el 6,8% del total de toda la ciudad.



Mapa 11 Comuna 15

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 15

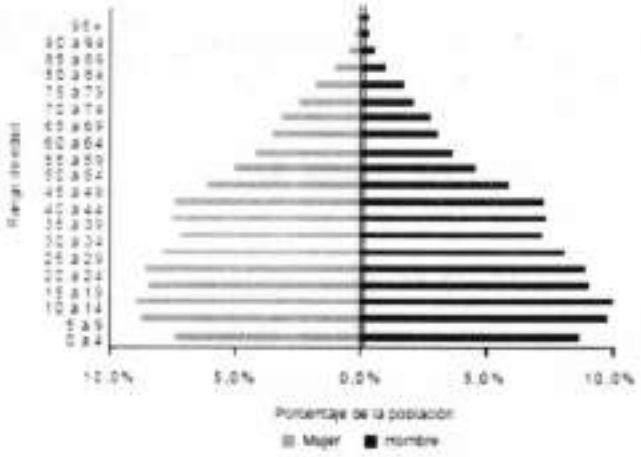
Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
1501	El Retiro	1596	Ciudad Córdoba
1502	Los Comuneros I Etapa	1598	Mojica
1503	Laureano Gómez	1599	El Morichal
1504	Vallado		

Fuente: DAPM.

Esta comuna cuenta con 21.275 predios construidos, que representan el 4,5% del total de la ciudad. Está conformada además por 27.890 viviendas, correspondiente al 5,5% del total de viviendas de la capital vallecaucana. El número de viviendas por hectárea es 68,7, cifra considerablemente superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

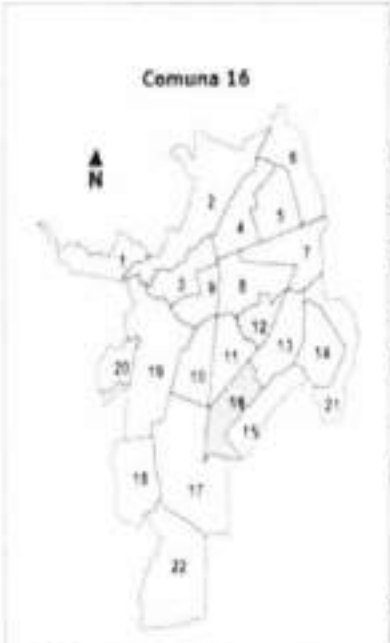
Tabla 11 Barrios y Sectores 15

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 15



Fuente: DANE. Censo de Población de 2005.

Gráfica 12 Pirámide Poblacional Comuna 15



Mapa 12 Comuna 16

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 16

La comuna 16 se encuentra en el oriente de la ciudad. Limita por el sur y suroccidente con la comuna 17, por el oriente con la comuna 15, por el nororiente con la comuna 13 y por el norte y noroccidente, con la comuna 11. La comuna 16 cubre el 3,5% del área total del municipio de Santiago de Cali con 427,6 hectáreas.

La comuna 16 está compuesta por cinco barrios, dos urbanizaciones y sectores. Esta comuna tiene el 2,02% de los barrios de la ciudad. Las urbanizaciones y sectores de esta corresponden al 2,3% del total. Por otro lado, la comuna 16 posee 580 manzanas, es decir, el 4,2% del total de manzanas en la ciudad.

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 16

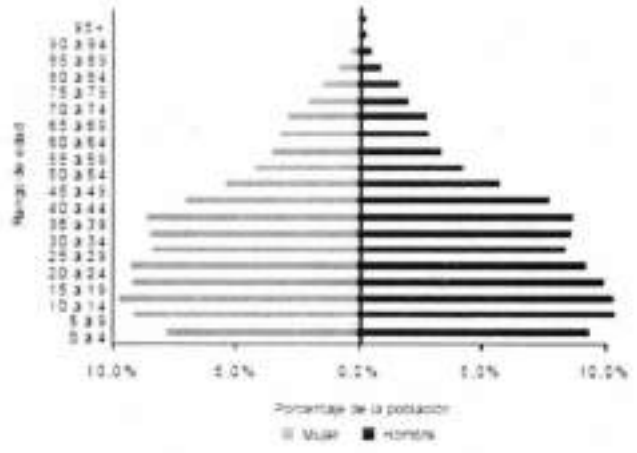
Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
1601	Manano Ramos	1605	Brisas del Limonar
1602	República de Israel	1697	Ciudad 2.000
1603	Unión de Vivienda Popular	1698	La Alborada
1604	Antonio Nariño		

Fuente: DAPM.

Tabla 12 Barrios y Sectores Comuna 16

Esta comuna cuenta con 14.325 predios, que representan el 3% del total de la ciudad. Está conformada por 22.260 viviendas, lo cual corresponde al 4,4% del total de viviendas de la capital vallecaucana. Así, el número de viviendas por hectárea es 52,1, cifra superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 16





Fuente: DANE. Censo de Población de 2005.

Grafica 13 Pirámide Poblacional Comuna 16

COMPOSICIÓN, UBICACIÓN Y ASPECTOS DEMOGRÁFICOS COMUNA 21

La comuna 21 se encuentra en el oriente de la ciudad. Delimita por el sur con el corregimiento de Navarro, por el oriente y nororiente con el límite del perímetro urbano de la ciudad. Al noroccidente linda con la comuna 13, al norte con la comuna 7, y al occidente con la comuna 14. La comuna 21 cubre el 4% del área total del municipio de Santiago Cali con 482,9 hectáreas, que en términos comparativos corresponde al 88% del área promedio por comuna de la capital.

La comuna 21 está compuesta por ocho barrios y seis urbanizaciones y sectores. Comparativamente esta comuna tiene el 3,3% de los barrios de la ciudad. Las urbanizaciones y sectores de esta comuna corresponden al 6,7% del total. Por otro lado, esta comuna posee 955 manzanas, es decir el 6,9% del total de manzanas en la ciudad.

BARRIOS Y SECTORES DE LA COMUNA 21

Mapa 13 Comuna 21

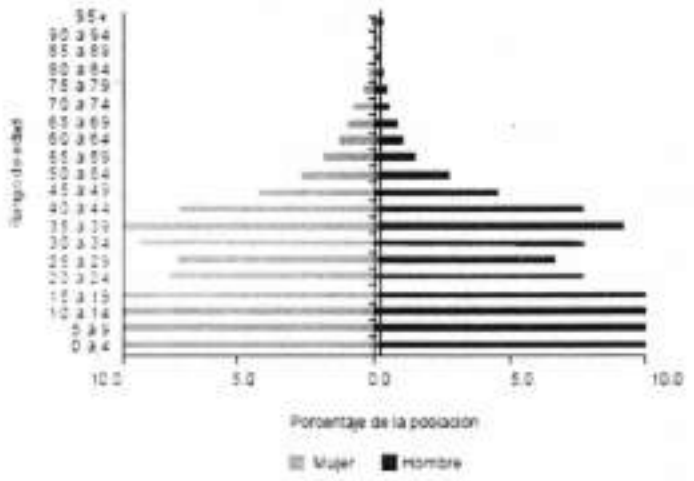
Código	Barrio, urbanización o sector	Código	Barrio, urbanización o sector
2101	Pizamos I	2108	Ciudad Talanga
2102	Pizamos II	2194	Villamercedes I- Villa Luz-Las Garzas
2103	Calimio Desepaz	2195	Pizamos III- Las Dalias
2104	El Remanso	2196	Potrero Grande
2105	Los Líderes	2197	Ciudadela del Río -CVC
2106	Desepaz Invicali	2198	Valle Grande
2107	Compartir	2199	Planta de tratamiento

Fuente: DAPM

Tabla 13 Barrios y Sectores Comuna 21

Esta comuna cuenta con 18.858 predios construidos, y representa el 4% del total de la ciudad. Está conformada por 22.161 viviendas, lo cual corresponde al 4,4% del total de viviendas de la capital vallecaucana. Así, el número de viviendas por hectárea es 45,9 cifra superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA COMUNA 21



uente: DANE. Censo de Población de 2005.

Gráfica 14 Pirámide Poblacional Comuna 21

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

ANÁLISIS CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA

Consulta Medicina Especializada Según Especialidad

Como punto de partida se relacionan las especialidades de mayor participación, se puede observar en el siguiente cuadro el número de consultas por Especialidad y Sexo.

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA CUARTO TRIMESTRE 2020

ORDEN	CIE 10	DIAGNOSTICO	OCT		NOV		DIC		TOTAL	%
			F	M	F	M	F	M		
1	M350	SINDROME SECO [SJÖGREN]	144	35	134	41	78	32	464	4,74
2	H400	SOSPECHA DE GLAUCOMA	76	33	72	28	57	20	286	2,92
3	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	66	35	62	26	55	28	272	2,78
4	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	9	94	1	82	2	67	255	2,61
5	H269	CATARATA- NO ESPECIFICADA	61	46	58	51	16	14	246	2,51
6	H251	CATARATA SENIL NUCLEAR	59	41	52	45	22	11	230	2,35
7	Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	33	42	42	34	24	32	207	2,12
8	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION- NO ESPECIFICADO	36	19	51	22	41	19	188	1,92
9	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO- SIN OTRA ESPECIFICACION	60		52		52		164	1,68
10	Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	33	25	28	23	32	19	160	1,63
11	H401	GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO	29	21	37	23	31	15	156	1,59
12	I872	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	56	11	33	8	37	8	153	1,56
13	Z961	PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES	29	30	31	17	19	12	138	1,41
14	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA- SIN OBSTRUCION NI GANGRENA	5	40	4	24	10	40	123	1,26
15	I839	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	34		40	1	40	7	122	1,25
16	K429	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	28	16	13	23	25	16	121	1,24
17	H110	PTERIGION	30	19	24	18	9	7	107	1,09
18	K808	OTRAS COLELITIASIS	34	5	21	2	29	3	94	0,96
19	0	SIN ESPECIFICAR	30	18	12	4	17	7	88	0,90
20	N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO- NO ESPECIFICADO	32		29		27		88	0,90
	RESTO		1445	740	1468	631	1232	608	6124	62,58
	TOTAL		2.329	1.270	2.264	1.103	1.855	965	9.786	100

Tabla 17. - Fuente: RIPS – Estadistica – HIDC

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

En el cuarto trimestre de 2020 se atendieron por Consulta Médica Especializada 9.786 pacientes, siendo las mujeres el género más representativo con un total de 7,448 y una participación del 76.11%; mientras que los hombres fueron 5,092 con una participación del 23.89%.

La especialidad que más paciente atendió fue Oftalmología con un total de 4,376 pacientes y una participación del 24.03%, la sigue Ortopedia y Traumatología con un total de 1,809 y una participación del 9.93%, en un tercer lugar esta Anestesiología con un total de 1,742 pacientes y una participación del 9.56%.

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Hospitalización

Primeras Causas de Egresos Hospitalarios Cuarto Trimestre Año 2020 – HIDC

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS CUARTO TRIMESTRE 2020
Tabla 20. - Fuente: RIPS – Estadística – HIDC

ORDEN	CIE 10	DIAGNOSTICO	OCT		NOV		DIC		TOTAL	%
			F	M	F	M	F	M		
1	Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	92	55	102	82	84	65	480	12,54
2	Z961	PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES	27	17	20	20	32	30	146	3,81
3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO	30	8	22	11	14	8	93	2,43
4	K297	GASTRITIS- NO ESPECIFICADA	28	5	22	8	15	8	86	2,25
5	H218	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL IRIS Y DEL CUERPO CILIAR	17	3	15	6	20	3	64	1,67
6	U072	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	5	10	10	15	8	11	59	1,54
7	U071	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	7	8	7	12	7	10	51	1,33
8	S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	11	12	8	5	10	4	50	1,31
9	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	11	3	11	5	13	5	48	1,25
10	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	7	3	11	4	9	8	42	1,10
11	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	13	5	6	3	7	8	42	1,10
12	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	1	19		14		7	41	1,07
13	N200	CALCULO DEL RIÑON	7	6	4	6	8	8	39	1,02
14	H258	OTRAS CATARATAS SENILES			26	11			37	0,97
15	K808	OTRAS COLELITIASIS	13	1	10	2	11		37	0,97
16	H110	PTERIGION	10	7	7	2	5	3	34	0,89
17	I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR- NO ESPECIFICADA	10	4	4	8	5	3	34	0,89
18	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	6	4	7	4	2	6	29	0,76
19	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	4	6	7	3	3	4	27	0,71
20	K429	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	6	4	1	3	5	5	26	0,68
	RESTO		441	452	379	341	394	356	2.363	61,73
	TOTAL		748	632	679	565	652	552	3.828	100

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

La principal causa de egreso de Hospitalario para el cuarto trimestre del año 2020 es OTROS EESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS con una participación a nivel general del 12.54%, en un segundo lugar esta PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES con una participación de 3.81%, seguida de INFECCIONES DE VIAS URINARIAS – SITIO NO ESPECIFICADO con una participación de 2.43%.

El total de pacientes egresados en el cuarto trimestre fue de 3.828 de los cuales el 54.31% corresponde a las mujeres y el 45,69% corresponde a egresos de hombres

Cirugias

Primeras Causas de Procedimientos Quirúrgicos del Cuarto Trimestre Año 2020 HIDC

1	PAQUETE HERNIORRAFIA UMBILICAL	18	41	29	42	15	48	193	5.93
2	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	41	30	29	28	20	12	160	4.92
3	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO (FACOEMULSIFICACIÓN LASER ASPIRACIÓN ENTRE OTROS)	20	31	26	33	21	25	156	4.79
4	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO	10	73	10	37	7	18	155	4.76
5	IRIDOTOMIA ASISTIDA	19	43	9	43	6	27	147	4.52
6	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	15	23	15	29	18	31	131	4.02
7	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	28	36	7	22	8	21	114	3.50
8	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA 3 CENTIMETROS	7	35	6	26	5	14	93	2.86
9	PAQUETE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2	27	2	22	2	21	76	2.33
10	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	11	10	15	15	8	16	75	2.30
11	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA	11	14	7	30	1	11	74	2.27
12	PAQUETE HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	9	8	22	6	17	6	68	2.09
13	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	7	7	13	12	13	10	62	1.90
14	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	2	14	3	21	2	17	59	1.81
15	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	2	14	3	21	2	17	59	1.81
16	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	2	13	2	18	2	16	53	1.63
17	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD	6	6	12	11	9	9	53	1.63
18	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO		16		22		11	49	1.51
19	PAQUETE CIRCUNSICION (INCLUYE PROCEDIMIENTO - HEMOGRAMA - PREANESTESICA Y PREQX)	17		15	1	11	3	47	1.44
20	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	8	9	6	9	4	10	46	1.41
	RESTO	227	450	231	448	171	343	1,870	57.45
TOTAL		**397**	**700**	**426**	**753**	**362**	**617**	**3,255**	**100**

Tabla 22. - Fuente: RIPS – Estadística – HIDC

En el cuarto trimestre de 2020 se realizaron un total de 3,255 procedimientos quirúrgicos, destacándose entre ellos PAQUETE HERNIORRAFIA UMBILICAL con una participación del 5.93%; en un segundo lugar esta CISTOSCOPIA TRANSURETRAL con una participación del 4.92% y un tercer lugar para EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO (FACOEMULSIFICACIÓN LASER ASPIRACIÓN ENTRE OTROS) con una participación del 4.79%. Observando estos procedimientos individualmente vemos que el grupo de las Mujeres tiene una participación del del 62.89% mientras que el grupo de los Hombres participa con un 37.11%.

Los tres (3) procedimientos más destacados entre el grupo de las Mujeres es el siguiente:

Tabla 23. - Fuente: RIPS – Estadística – HIDC.

PROCEDIMINETO	MUJER	%
PAQUETE HERNIORRAFIA UMBILICAL	131	3.56
IRIDOTOMIA ASISTIDA	70	1.90
EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO (FACOEMULSIFICACIÓN LASER ASPIRACIÓN ENTRE OTROS)	89	2.42

De igual manera los tres (3) procedimientos más destacados en el grupo de los Hombres son los siguientes:

PROCEDIMINETO	HOMBRE	%
EXTRACCIÓNEXTRACAPSULARASISTIDADECRISTALINO(FACOEMULSIFICACIÓN LASER ASPIRACIÓN ENTRE OTROS)	62	1.68
PAQUETE HERNIORRAFIA UMBILICAL	90	2.44
PAQUETECIRCUNSICION(INCLUYEPROCEDIMIENTO-HEMOGRAMA-PREANESTESICAY PREQX)	67	1.82

Tabla 24. - Fuente: RIPS – Estadística – HIDC.

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Urgencias

Egresos de Urgencias Cuarto Trimestre Año 2020 HIDC

1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	40	20	35	17	28	15	**155**	**4.86**
2	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	20	7	25	10	30	17	**113**	**3.54**
3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO	17	22	21	15	17	17	**109**	**3.42**
4	R51X	CEFALEA	17	14	23	13	23	15	**105**	**3.29**
5	R509	FIEBRE- NO ESPECIFICADA	14	11	20	9	12	15	**81**	**2.54**
6	R074	DOLOR EN EL PECHO- NO ESPECIFICADO	13	12	13	10	11	4	**63**	**1.98**
7	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	12	7	10	6	16	11	**62**	**1.94**
8	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	8	3	17	8	11	8	**55**	**1.73**
9	A09X	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (E.D.A)	22	9	6	7	6	2	**54**	**1.69**
10	S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	12	7	5	9	2	8	**43**	**1.35**
11	L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	8	6	6	4	7	4	**37**	**1.16**
12	B349	INFECCION VIRAL- NO ESPECIFICADA	11	4	7	5	5	4	**36**	**1.13**
13	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	5	4	6	5	6	6	**36**	**1.13**
14	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5	3	7	6	9	1	**35**	**1.10**
15	M796	DOLOR EN MIEMBRO	7	6	6	3	5	11	**34**	**1.07**
16	J039	AMIGDALITIS AGUDA- NO ESPECIFICADA	8	5	10	3	3	4	**33**	**1.04**
17	R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO	7	6	1	4	10	3	**31**	**0.97**
18	H571	DOLOR OCULAR	3	6	4	6	6	5	**30**	**0.94**
19	J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA- NO ESPECIFICADA	7	5	2	8	6	2	**30**	**0.94**
20	N200	CALCULO DEL RINON	4	7	10	8		1	**30**	**0.94**
	RESTO		406	299	380	321	350	260	**2,016**	**63.24**
		TOTAL	**650**	**463**	**622**	**477**	**563**	**413**	**3,188**	**100**

Tabla 25. - Fuente: RIPS – Estadística – HIDC.

En el cuarto trimestre de 2020 se realizaron un total de 3,188 egresos. Se destaca las siguientes causas de egresos de Urgencias: en primer lugar, esta OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS con una participación del 4.86%; en segundo lugar, esta DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN con

una participación del 3.54% y en un tercer lugar INFECCION DE VIAS URINARIAS-SITIO NO ESPECIFICADO con una participación del 3.42%.

Haciendo una observación individual vemos que el grupo de la Mujeres es el de mayo participación con un 57.56% y las principales causas de egresos de ellas son:

CIE10	DIAGNOSTICO	MUJERES	%
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	103	3.23
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	79	2.48
R51X	CEFALEA	63	1.98

Tabla 26. - Fuente: RIPS – Estadística – HIDC.

Y el grupo de los Hombres tiene una participación del 42.44% y sus principales causas de egresos son la siguientes:

Tabla 27. - Fuente: RIPS – Estadística – HIDC.

CIE10	DIAGNOSTICO	HOMBRES	%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO	54	1.69
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	52	1.63
R51X	CEFALEA	42	1.32

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Mortalidad Intrahospitalarias

Mortalidad Intrahospitalaria Cuarto Trimestre Año 2020 HIDC

CAUSA DIRECTA	SEXO	EDAD	NOMBRE ADMINISTRADORA
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL	FEMENINO	8(	EMSSANAR ESS
TROMBEMBOLISMO PULMONAR	FEMENINO	7(	EMSSANAR ESS
INFARTO CARDIACO FULMINANTE	FEMENINO	8!	ASMET SALUD ESS
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	MASCULINO	8(	MEDIMAS EPS S.A.S
CHOQUE SEPTICO	MASCULINO	8(	MEDIMAS EPS S.A.S
EDEMA PULMONAR	FEMENINO	1!	COOSALUD E.S.S.
SCHOK CARDIOGENICO	MASCULINO	8(	COMFACHOCO
SEPSIS PULMONAR	FEMENINO	7:	EMSSANAR ESS
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	MASCULINO	6(	EMSSANAR ESS
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	FEMENINO	5?	EMSSANAR ESS
MUERTE SUBITA	MASCULINO	6(	EMSSANAR ESS
CANCER DE ESTOMAGO	FEMENINO	8!	COOSALUD E.S.S.
NEUMONIA	MASCULINO	7!	EMSSANAR ESS
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	FEMENINO	8(	EMSSANAR ESS
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	MASCULINO	8(	ASMET SALUD ESS
SEPTICEMIA	FEMENINO	7!	EMSSANAR ESS
NEUMONIA	FEMENINO	8?	MEDIMAS EPS S.A.S
FALLA ORGANICA MULTIPLE	MASCULINO	6?	EMSSANAR ESS
FALLA MULTIORGANICA	FEMENINO	8!	EMSSANAR ESS
SEPSIS	MASCULINO	7(	EMSSANAR ESS
SEPTICEMIA	FEMENINO	8(	MEDIMAS EPS S.A.S
FALLA MULTIORGANICA	MASCULINO	8?	MEDIMAS EPS S.A.S
PARO CARDIACO	MASCULINO	8!	EMSSANAR ESS
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	MASCULINO	8(	EMSSANAR ESS
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	FEMENINO	8?	COOSALUD E.S.S.
NEUMONIA	MASCULINO	8?	
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	MASCULINO	6(	EMSSANAR ESS
CANCER DE ESTOMAGO	FEMENINO	8(	EMSSANAR ESS
CANCER DE ESTOMAGO	MASCULINO	6:	EMSSANAR ESS
NEUMONIA	FEMENINO	9!	COOSALUD E.S.S.
SEPSIS DE ORIGEN RESPIRATODIO	MASCULINO	6(	EMSSANAR ESS
SEPSIS ABDOMINAL	FEMENINO	9(	MEDIMAS EPS S.A.S
PARO RESPIRATORIO	FEMENINO	8(	MEDIMAS EPS S.A.S
PARO RESPIRATORIO	FEMENINO	8!	COOSALUD E.S.S.

Tabla 30 - Fuente: RIPS – Estadistica – HIDC

En el cuarto Trimestre del año 2020 se presentó treinta y cuatro (34) defunciones Intrahospitalarias reportadas en el RUAF, con una tasa de incidencia de 0.014% por cada 10.000 habitantes. El promedio de edad de los fallecidos es de 78 años; tan solo presento un fallecido joven de 15 años femenina

DESCRIPCION DE LA PROBLEMÁTICA

La dotación de una ambulancia básica y medicalizada para el hospital Empresa Social del Estado del HOSPITAL ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E, es una necesidad por el bajo acceso de los pacientes a los servicios de traslado asistencial al centro de salud que atienden casos de alta complejidad. Esta problemática genera demora en la atención médica de los pacientes, aumento en las muertes prehospitalarias e intrahospitalarias; así como también aumento de demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias y altos costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver las demandas.

La dotación de la ambulancias es un requerimiento que atiende el bajo acceso de los pacientes a los servicios de traslado asistencial en un territorio definido. Para las comunas de área de influencia por parte del hospital, se establece que este tipo de vehiculos son los más adecuados para la prestación del servicio médico de transporte asistencial, así como superar las dificultades en la prestación del servicio de transporte asistencial básico o medicalizado, según el caso. Con este tipo de servicio se resuelve la problemática que se genera por la demora en la atención médica de los pacientes, se reducen las muertes prehospitalarias e intrahospitalarias; así como también habría una reducción en las demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias, menores costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver la demanda urgente de movilizar un paciente por carretera.

PROBLEMA CENTRAL

Deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E

DEFICIT DEL SERVICIO O SITUACIÓN DE LA NECESIDAD

El hospital Empresa Social del Estado HOSPITAL ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E requiere por lo menos una ambulancia para mejorar el indicador de traslado de los pacientes que requieren transporte asistencial de urgencias a centros de salud de alta complejidad.

Se tiene para este caso, una de glosa afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

En el primer trimestre del años 2022, el hospital Isaías duarte Cancino, fue notificado por glosa en la inoportunidad en la toma de imagen diagnosticas, debido a que este servicio se encuentra tercerizado y por tal motivo requiere se trasladó a Mario Correa Rengifo, generando estancias prolongadas injustificadas, a espera de toma de la imagen u otros procedimientos. Motivo por el cual la inoportunidad se asocia , debido a que el hospital debe asumir el traslado para esta toma.

Para el primer trimestre como glosa inicial fue por un valor de 80.809.000 pesos, por la inoportunidad en la toma, donde la glosa fue aplicada a la estancia del paciente y también el procedimiento

Por otra parte, la prestación de servicios médicos y hospitalarios presenta aumento de demanda de servicios por parte de la comunidad, sobre todo para la población de las comunas 4,5, 6,7,8,11,12,13,14,15,16 y 21 - 1.498.139 habitantes - del Distrito de Santiago de Cali, que corresponden al área de influencia de la E.S.E, dicha población año tras año viene aumentando, dado el crecimiento población de la ciudad, sumado esto la población migrante que llega a Cali, principalmente de personas que viven del litoral pacifico, así como migrantes venezolanos, los cuales en muchos casos requieren servicios de cirugía de manera inmediata, y por ende en muchos casos el transporte de pacientes

MES	ENE	FEB	MAR	ABR
META HIDC	120	120	120	120
Solicitudes recibidas desde la secretaría de salud, en el mismo periodo de evaluación	14122	14933	15580	21862
Total de traslados realizados	127	135	141	191
2022	**111**	**111**	**110**	**114**
2021	**71**	**97**	**34**	**13**

En el anterior, se puede evidenciar que desde el año inmediatamente anterior, haciendo un comparativo de entre los primeros meses del mes de se viene

experimentando un incremente tanto en los traslados realizados por periodo , como en los tiempos utilizados para el mismo, razón por la cual se hace necesario el apoyo con otros vehículos del municipio para realizar los traslados de manera oportuna y no poner en riesgo la vida de los pacientes , ya que en su mayoría estos traslados se dan en horas similares .

Es de anotar que se cuenta con la otra móvil presenta daños en el sistema eléctrico y desgaste en el sistema de chasis del habitáculo de pacientes, con problema en el sistema de frenos, vehículo de marca Chevrolet – NHR modelo 2007 con un Kilometraje de 114.352, desgaste en su lamina y pintura y emblemas de la institución y de Misión Medica, vehículo no apto para el traslado de pacientes, el cual no cumple con todos los requisitos exigidos por la resolución 3100 del 2019 del ministerio de salud y la protección social en temas de habilitación por ende no se puede hacer uso de ella .

Con todo esto el hospital quiere proyectarse con el servicio de otra móvil básica-medicalizada para seguir generando una excelente atención y ser un vehículo para nuestros pacientes de las diferentes áreas con las que se cuenta en el hospital para traer o llevar a otras instituciones contar con un sistema oportuno de respuesta ante cualquier evento y ser un medio de ingreso que genere facturación positiva para el hospital y seguir expandiendo más en servicios y atención a la ciudadanía del sector y de la ciudad

Teniendo en cuenta los modelos de contratación Decreto 441 de 2022, con el que se definen los lineamientos de los modelos de contratación que pasarán a denominarse acuerdos de voluntades entre las Entidades Responsables de Pago (ERP), los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. El decreto deberá ser implementado por los entes mencionados a partir del 1 de mayo del presente año. Las EPS como EMSSANAR COOSALUD NUEVA EPS Y las diferentes entidades están adoptando medidas para generar nuevos tipos de contrato como lo es PGP que genera una integralidad en los servicios de salud y bajo esta integralidad podemos decir que la ambulancia cumple un papel importante en estos nuevos modelos de contratación. La unión que hoy está presentando el Hospital Isaias Duarte Cancino y la ESE Oriente la ambulancia tiene un papel importante para el traslado de los pacientes tanto básica como medicalizada.

CAUSAS

CAUSAS DIERETAS	CAUSAS INDIRECTAS
Baja capacidad técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes.	Vehículos insuficientes y/o obsoletos para el transporte asistencial de pacientes

EFECTOS

EFECTOS DIRECTOS	EFECTOS INDIRECTOS
Demora en la atención médica en otro nivel de atención de los pacientes	Aumento en las muertes pre hospitalarias e intra hospitalarias
Aumento potencial de demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias	Altos costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver las demandas para el servicio
Aumento del gasto de desplazamiento a centros de salud por cuenta de cada persona.	Menos recursos para destinar a gastos personales

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E de la ciudad de Cali Distrito Especial

OBJETIVOS ESPECIFICOS

CAUSA DIRECTA	OBJETIVO ESPECÍFICO
Baja capacidad técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes.	Fortalecer la capacidad de técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes

ALCANCES DEL PROYECTO

Garantizar el servicio de traslado de pacientes al centro hospitalario con una ambulancia medicada y dotada con equipos biomédicos para facilitar el acceso de los pacientes a los servicios de traslado asistencial de un territorio definido o comunas de área de influencia por parte del hospital. Se establece adquirir un tipo de vehículo adecuado para la prestación del servicio médico de transporte asistencial, para superar las dificultades en la prestación del servicio de transporte asistencial básico o medicalizado.

JUSTIFICACIÓN

Se busca resolver la problemática que se genera por la demora en la atención médica de los pacientes, y de esta forma contribuir a reducir las muertes prehospitalarias e intrahospitalarias; así como también lograr una reducción en las demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias, menores costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver la demanda urgente de movilizar un paciente por carretera.

POBLACIÓN BENEFICIARIA DE LA PROPUESTA

Población afectada por el problema	Población objetivo de la intervención	Características objetivo de la intervención	Ubicación
1.498.139 Fuente: Proyecciones de población de Cali por barrio, comuna y corregimiento 2006-2020. Departamento Administrativo de Planeación	104.139 Fuente: Proyecciones de población de Cali por barrio, comuna y corregimiento 2006-2020. Departamento Administrativo de Planeación	Hombre: 48.592 Femenino: 55.600 Fuente: Base de datos Cali en cifras 2016-2020	Comunas 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 21 del distrito de Santiago de Cal

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

ACTORES PARTICIPANTES

ENTIDAD	POSICIÓN	INTERES O ESPERCTATIVAS	CONTRIBUCIÓN O GESTIÓN
Gobernación de Valle del Cauca	Cooperante	Promover la existencia de una red de transporte asistencial articulada con respuesta eficaz, oportuna y con calidad para la atención prehospitalaria e intrahospitalaria.	Su contribución es financiera y técnica como encargado de la red departamental de prestación de servicios. También contribuye monitoreando y evaluando la ejecución de los planes y acciones de salud pública en el departamento
Municipio- Distrito especial Cali - Valle del Cauca	Cooperante	Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud, incluido el transporte de pacientes, para la población de su jurisdicción.	Contribuir a la gestión de recursos financieros y técnicos para la prestación del servicio de transporte de pacientes por modo terrestre.
E.S.E Hospital Isaias Duarte Cancino	Cooperante	Mejorar la atención médica en una emergencia y brindar la atención adecuada durante el desplazamiento	Brindar información precisa en cuanto a los requerimientos técnicos y logísticos para la prestación del servicio de transporte de pacientes. Brindar personal para atender las emergencias médicas y prestar el servicio de transporte asistencial. Ejecución del proyecto
Población demandante de los servicios y comunidad en general	Beneficiario	Recibir atención de emergencias médicas bajo parámetros de eficiencia y de oportunidad	los pacientes pueden configurar veedurías ciudadanas que permitan la correcta ejecución del proyecto

IMPORTANTE: La E .S.E. HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI compromete a darle buen uso a la ambulancia y sostener el proyecto en el tiempo. Ademas, se realizaron mesas técnicas de trabajo con la ESE encargada de la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud del municipio para diagnosticar las necesidades del territorio en relación con el servicio de transporte de pacientes y, en esta medida, se definieron las especificaciones técnicas y logísticas, así como los aportes de los actores involucrados en el proceso con el fin de lograr una prestación integral del servicio. Las asociaciones de usuarios o de pacientes de salud también participaron en la identificación del problema y plantearon sus puntos de vista con respecto a sus necesidades y se comprometieron a constituir una veeduría ciudadana para realizar control social sobre la prestación del servicio informando oportunamente a la administración sobre cualquier falla que pueda afectar su adecuada operación. Se prevé realizar una coordinación con la alcaldía de Cali, la posibilidad de constituir alianzas institucionales para aunar esfuerzos con el fin de fortalecer la red de salud pública en el territorio. Así mismo, se ha solicitado acompañamiento técnico al departamento durante todo el proceso de transporte asistencial básico.

ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

NO.	ALTERNATIVA	ALTERNATIVA SELECCIONADA
1	Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA	Si
2	Alquiler de ambulancias terrestres con la dotación biomedica para el traslado de pacientes	No

ANÁLISIS TÉCNICO DE LA ALTERNATIVA SELECCIONADA

La alternativa consiste en las adquisición de ambulancias que serán entregada al HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCAl, entidad habilitada para la prestación de servicios de salud, especificamente en el grupo de Transporte Asistencial, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2003 de 2014.

En cuanto a las especificaciones técnicas, estas ambulancias deben tener en cuenta los siguientes elementos, definidos tanto en la Resolución 2003/14 del Ministerio de Salud (o la norma vigente), como en la NTC 3729, que define la tipología vehicular, ambulancias de transporte terrestre

La adquisición de la ambulancia contempla la dotación biomédica para su funcionamiento y prestación de servicio médico enfocado a: Dar respuesta primordial para el traslado primario (desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro asistencial) o secundario (entre centros asistenciales o desde el centro asistencial hasta el hogar del paciente) y apoyar el tratado del paciente está estable pero su condición física o patología requiere ser traslado para recibir tratamiento, acudir a una cita médica, realizarse estudios, exámenes médicos o trasladarse entre instituciones hospitalarias.

INFORMACION REFERENTE AL BIEN O SERVICIO

Bien o Servicio: Servicio de transporte asistencial de pacientes

Medido a Través: Número

Descripción: Contar con vehículos idóneos para realizar los traslados de manera oportuna y no poner en riesgo la vida de los pacientes y su salud , con el equipamiento necesario, así con la calidad requerida y el personal médico especializado con este tipo de procedimientos

Proyección en años de Proyecto			
Año	**Oferta**	**Demanda**	**Déficit**
2018	0	1	-1
2019	0	1	-1
2020	0	1	-1
2021	0	1	-1
2022	1	1	1
2023	1	1	0
2024	1	1	0
2024	1	1	0
2025	1	1	0

CADENA DE VALOR DEL PROYECTO

Objetivo General	Mejorar la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E de la ciudad de Cali Distrito Especial	
Objetivo Especifico	Fortalecer la capacidad de técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes	
Producto	**Actividad**	**Valor**
Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes	Adquirir ambulancia con dotación de equipos biomédicos con documentos al día para el traslado al sitio de operación y procedimientos médicos hospitalarios	$ 284.000.000
	Realizar trámites legales para la circulación de la ambulancia con adquisición de Soat y Matricula del Vehículo	$ 2.000.000

VALOR ESTIMADO DEL PROYECTO

De acuerdo al estudio de mercado realizado para estimar el valor del proyecto se presentan dos cotizaciones en las cuales los diferentes proveedores realizan múltiples opciones con miras al cumplimiento de las especificaciones técnicas de acuerdo a los requerimientos dado por el hospital y realizando una escogencia del menor valor, el valor estimado del proyecto, es de **$ 286.000.000,00**, el cual se pretende financiar mediante recursos del Departamento del Valle del cauca y recursos del Hospital Isaías Duarte Cancino

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

ETAPA	ENTIDAD	VALOR
Inversión	Hospital Isaías Duarte Cancino	$ 31.000.000
Inversión	Departamento del Valle del Cauca	$ 255.000.000

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Año: 2022				
Actividades	**valor**	**Meses**		
		10	**11**	**12**
Adquirir ambulancia con dotación de equipos biomédicos con documentos al día para el traslado al sitio de operación y procedimientos médicos hospitalarios	$ 284.000.000,00	X	X	X
Realizar tramites legales para la circulación de la ambulancia con adquisición de Soat y Matricula del Vehículo	$ 2.000.000,00	X	X	X
TOTAL	**$ 286.000.000,00**			

PROPUESTAS FINANCIERAS PARA LA SELECCIÓN DE LA ALTERNATIVA

Nombre de la dotación	Descripción general	Empresa o proveedor	Valor Propuesta	Opción elegida
Ambulancia básica	Unidad móvil de intervención con equipo especifico de respuesta primordial para el traslado primario (desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro asistencial) o secundario (entre centros asistenciales o desde el centro asistencial hasta el hogar del paciente).	INCACOL S.A.S	$317.000.000	NO
		BIOEMDICA COLOMBIA S.A.S	$304.000.000	NO
		INDUSTRIAL AXIAL	$286.000.000	SI

NOTA: Se escoge la opción de la empresa INDUSTRIAL AXIAL por valor de $286.000.000, ya que cumple con todas las especificaciones técnicas requeridas por el proyecto pero a un menor o mejor precio del mercado, según el estudio de mercado realizado por el área técnica del EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LA NECESIDAD Y DEL PRODUCTO PARA LA OPERATIVIZACIÓN DEL PROYECO

Servicio	Ambiente o área	Cantidad solicitada por área	Nombre de la dotación	Especificaciones mínimas obligatorias (EMO)
REFERENCIA	REFERENCIA	1	AMBULANCIA BÁSICA	**Descripción general** - Es una unidad movil de intervención con equipo especifico de respuesta primordial para el traslado primario (desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro asistencial) o secundario (entre centros asistenciales o desde el centro asistencial hasta el hogar del paciente). se recomienda cuando el paciente está estable pero su condición física o patología requiere ser trasladado para recibir tratamiento, acudir a una cita médica, realizarse estudios, exámenes médicos o trasladarse entre instituciones hospitalarias.
				Generalidades Documentos: Registro sanitario/permiso de comercialización.
				Especificaciones técnicas mínimas 1. VEHICULO 1.1 MOTOR: Tipo de Combustible Diesel, tracción 4x2, Alimentación Inyección directa, Cilindraje (cm3) MIN 1.600, Cumplimiento de norma ecológica Euro IV o superior. 1.2 TRANSMISIÓN: Manual 6 Velocidades 1.3 CAPACIDADES: Tanque de Combustible de mínimo 100 (Ltr), Volumen de Carga (M3) 8,5 a 18 1.4 FRENOS Delanteros / Traseros ABS, de disco en las 4 ruedas 1.5 RINES / LLANTAS Rines en Acero de mínimo 16" 1.6 TRENES Y SUSPENSIÓN 1.7 SERVICIO POST VENTA: 10 años y servicio técnico.

				2. CARROCERÍA En virtud de la Resolución 3100 de 2019, la carrocería debe considerar los siguientes criterios: 2.1 Dos compartimientos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí. 2.2 Acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior que cuente con una apertura útil de mínimo 1.10 metros de altura y 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permita el bloqueo en posición de abierta, con un peldaño adhesivo a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Variación valida del 10%. 2.3 Dimensiones interiores básicas para el compartimiento del paciente de mínimo 2.20 m de longitud, 1.73 m de ancho y 1.44 m de alto. 2.4 Las superficies interiores no deben poseer elementos cortantes, los revestimientos interiores del compartimiento del paciente deben ser de color claro, de material sintético para facilitar su lavado, con acabado no rugoso, retardante del fuego y resistente a los desinfectantes químicos. 2.5 Extensión de exosto en caso que sea necesario para evitar el ingreso de gases. 2.6 Piso 100% en lámina de aluminio corrugada, y lámina en acero inoxidable en el área de deslizamiento de la camilla, rampa en acero inoxidable para acceso de la camilla, permitiendo su limpieza con cualquier tipo de solución jabonosa, ácida o alcalina, remachados en su totalidad a la carrocería y sellados herméticamente en sus uniones con Sikaflex. Piso antideslizante, su unión con las paredes debe ser hermética y estar adherido al vehículo. 2.7 Compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente. 2.8 Una (1) Silla abatible o fija para el tripulante, de material lavable, ubicado en el lado izquierdo del cabezal de la camilla, con cinturón de seguridad de dos (2) puntos y protección para la cabeza y la espalda,

				instalada en la parte izquierda del compartimiento del paciente 2.9 Una (1) Banca lateral con tres espaldares individuales con cabecero y cojín tapizado para el personal paramédico, equipada con seis (6) cinturones de seguridad y compartimiento interior para albergar equipos de carretera. Esta también puede ser utilizada como segunda camilla cuando así se requiera. 2.10 Forro interior del techo y laterales parte superior en paneles de fibra de vidrio de 4 milímetros con división en el centro, materiales resistentes al oxido, moho y agentes orgánicos e inorgánicos. 2.11 Carteras interiores laterales y puertas parte interior en lámina de fibra de vidrio, material resistente a la humedad y a agentes patógenos. 2.12 En el compartimiento del paciente, el vehículo debe contar con ventanas con vidrio de seguridad, Visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y dispositivo de martillo o de otro tipo, para fracturarlas, en caso de necesidad. 2.13 Aislamiento de puertas y techo en icopor de 40 milímetros, de alta densidad. 2.14 Un (1) Gabinete, consola fabricado en fibra de vidrio, piso techo con enchape en Formica resistente al agua, para ubicación del sistema de oxígeno el cual debe contar con visual desde el área del paciente al regulador y manómetro, al igual que para el sistema de succión, y del equipo paramédico; sistema de sustitución de la bala de oxigeno por el área del paciente, y albergar la silla de ruedas y Camilla. Con bordes alzados y portezuelas corredizas de acrílico transparente los cuales serán identificados de acuerdo a su especialidad, así: AZUL: Sistema Respiratorio ROJO: Sistema Circulatorio AMARILLO: Pediátrico VERDE: Quirúrgico y accesorios

3. PUERTAS

3.1 La ambulancia debe contar con cinco (5) puertas las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente forma:

3.1.1 Dos (2) puertas laterales en la cabina de conducción originales del vehículo con seguro con llave y acceso por control interno, con una franja de cinta reflectiva de color rojo, de tal manera que la señalización es máxima cuando la puerta está abierta.

3.1.2 Una (1) Puerta trasera de una nave y un vidrio fijo de seguridad polarizados, una manija exterior con su respectiva llave, un Stwitch de cortesía para indicador de puerta abierta, con una franja de cinta reflectiva de color rojo, de tal manera que la señalización es máxima cuando las puertas estén abiertas.

3.1.3 Una (1) Puerta lateral derecha con seguro, llave, con vidrios corredizos de seguridad polarizados, dos manijas: interior y exterior y seguro con llave y una franja de cinta reflectiva de color rojo, de tal manera que la señalización es máxima cuando la puerta está abierta.

3.1.4 Una (1) Puerta lateral izquierda del compartimiento del oxigeno; Dos (2) Martillos rompe vidrios, Cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional. Lámpara (Extensión) la cual puede ser utilizada a distancia.

3.2 Importante:

3.2.1 Todas las puertas de acceso deben de ser herméticas con el propósito de evitar la entrada de aire, agua, polvo al interior del vehículo. Según NORMA NTC 1467:2001 MATERIALES PARA VIDRIO (ACRISTALAMIENTO) DE SEGURIDAD UTILIZADOS EN VEHÍCULOS DE SEGURIDAD Y EN EQUIPOS PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES QUE OPERAN EN CARRETERA O última actualización.

3.2.2 Todos los cinturones de seguridad deben cumplir la normativa nacional establecida NTC 1570:2003 DISPOSICIONES UNIFORMES RESPECTO A CINTURONES DE SEGURIDAD Y SISTEMAS DE RETENCION PARA OCUPANTES DE VEHICULOS AUTOMOTORES. O última actualización.

				4. SISTEMA ELECTRICO La ambulancia poseerá dos (2) sistemas eléctricos independientes: 4.1 Sistema Eléctrico 1: 4.1.1 Proveniente del vehículo que además extenderá por lo menos dos (2) tomacorrientes bien identificados, protegidos por un breaker independiente de tal manera que un corto circuito producido por un equipo no afecte a los restantes, para conectar equipo 12 voltios ubicados en el área del paciente. 4.1.2 Proveniente de un sistema de convertidor de corriente de 12 voltios a 110 voltios, con 1000 vatios y que operará únicamente en el compartimiento del paciente. Habrá cuatro (4) tomacorrientes dobles a 110 voltios en la ambulancia. 4.2 Sistema Eléctrico 2: 4.2.1 El segundo sistema eléctrico será alimentado por dos (2) baterías de acuerdo con la Norma NTC 978 de Icontec, ubicada en el compartimiento del conductor (Original de fábrica) o parte delantera del vehículo y la otra será ubicada en un compartimiento del mueble en la parte lateral izquierda, estas serán recargadas por el alternador original del vehículo. 4.2.2 El convertidor estará instalado la parte delantera del vehículo debajo de la silla del acompañante en la cabina de conducción. 4.2.3 Toda la instalación de la carrocería se encuentra canalizada y protegida por medio de una coraza. 4.2.4 Todos los circuitos serán alimentados por cargas independientes precedidas de una caja porta fusibles (de fácil accesibilidad para su eventual sustitución) previamente calibradas al consumo de su carga con cableado tipo vehicular automotriz y con capacidad de soportar picos por encima del 25% de su carga. 4.2.5 Todo el equipo eléctrico del vehículo, debe funcionar a una tensión

				nominal de 12 voltios de corriente continua, con polaridad negativa a la masa del vehículo. 4.2.6 Tendrá un sistema de desconexión automática al ser alimentado a la red urbana a una tensión de 120v más o menos 10v y frecuencia 60hz. 4.2.7 Toma exterior en la carrocería marcada con entrada a 120v más o menos 0.5v con tapa para intemperie tipo bisagra. Tendrá un cable mínimo de 20 m con extremos adaptados para alimentación. 4.2.8 Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día. 4.2.9 Dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día, que se encuentra ubicado en la parte posterior de la carrocería del vehículo. 4.2.10 Dos luces de delimitación: laterales, blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo. 4.2.11 Dos luces de delimitación: laterales rojas intermitentes, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo 4.2.12 Una (1) Barra de luces de (8) módulos de 28 LED, color rojo, parlante de 100 vatios de potencia y sirena electrónica de (4) tonos, Hom, Wal, Yelp y Phaser, con sistema de perifoneo con control de volumen, según norma NTC 3729. Tanto la barra como la sirena se controlan desde la cabina de conducción y del pito convencional del vehículo. 4.2.13 Una (1) Mini barra con (4) módulos de 24 LED de color rojo, ubicada sobre el techo en la parte trasera central. 4.2.14 Tres (3) Lámparas LED interiores con luz baja y alta, para brindar excelente iluminación en el área del paciente con su respectivo interruptor de apagado y encendido, protegidas con una lámina en acrílico. 4.2.15 Una (1) Lámpara escualizable de luz fría en el área del paciente. 4.2.16 Dos (2) Lámparas exploradoras antiniebla delanteras a 12v. 4.2.17 Seis (6) Lámparas LED demarcadoras intermitentes color rojo con base, ubicadas en los laterales y parte trasera.

				4.2.18 Cuatro (4) Lámparas LED de luz fija color blanco con inclinación a 15° ubicadas en los costados de la carrocería. 4.2.19 Una (1) Lámpara exploradora de 12 voltios ubicada en la parte trasera central del techo de la ambulancia. 4.2.20 Una (1) Lámpara LED de cargue ubicada en la parte inferior del compartimiento del paciente, accionada con interruptor de cortesía. 4.2.21 Lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo. 4.2.22 Lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto. 4.2.23 Un (1) Pito de reversa e 12 voltios. 4.2.24 Un (1) Extractor de olores con corriente a 12 voltios, rejilla en el interior y tapa protectora exterior. 4.2.25 Un (1) Porta fusible para el área del paciente. 4.2.26 Un (1) Interruptor master para bloquear sistema eléctrico del área del paciente. 4.2.27 Un (1) Pasamanos interior en aluminio para el personal acompañante. 4.2.28 Una (1) Batería sellada de libre mantenimiento de 100 amperios instalada en el lateral izquierdo exterior del compartimiento del paciente, de acuerdo con la Norma NTC 978 de Icontec. 4.2.29 Dos (2) Tomacorrientes a 12 voltios, tipo encendedor de cigarrillos. 4.2.30 Dos (2) Tomacorrientes dobles a 110 voltios para equipos médicos. 4.2.31 Un (1) Toma corriente exterior tipo intemperie para entrada de energía externa 4.3 Importante: La iluminación del área del paciente debe de encenderse automáticamente al abrir las puertas traseras. Los interruptores de encendido y apagado irán rotulados de acuerdo a su función.
				5. PINTURA Y COLOR En esmalte Poliuretano de color Blanco, permitiendo su visibilidad y fácil identificación.
				6. CÁMARA DE REVERSA Cámara para usar en la parte trasera del vehículo y así poder observar si existe algún obstáculo al momento de parquear dando reversa, incluye los cables necesarios para una conexión simple y rápida.

				7. EMBLEMAS Y/O IDENTIFICACIÓN 7.1.1 En los costados y en la parte posterior de la ambulancia, debe llevar el nombre o logotipo del prestador de servicios de salud a la cual pertenece, también lleva la sigla TAB y el nombre del municipio sede del prestador de servicio de salud. 7.1.2 En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, deberá tener estrella de la vida, de color azul o verde reflectivo, o el emblema protector de la misión medica de conformidad con lo dispuesto en la resolución 4481 de 2012 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de salud y la Protección Social. 7.1.3 Dos (2) Letreros de "AMBULANCIA" en los costados, fabricada en material reflectivo. 7.1.4 Un (1) Letrero de "AMBULANCIA" en la parte delantera en sentido inverso con el fin de ser leído claramente en un espejo retrovisor a una distancia mínima de 60 metros, largo mínimo del 90% del frente del vehículo, fabricada en material reflectivo 7.1.5 Un (1) Letrero de "AMBULANCIA" en la parte trasera, fabricada en material reflectivo. 7.1.6 Un (1) Letrero de "AMBULANCIA" en el techo, fabricada en material reflectivo. 7.1.7 Cinco (5) Emblemas institucionales instalados en los costados, techo, capot y puerta trasera de la Ambulancia. 7.1.8 Cuatro (4) Símbolos Internacional de la "CRUZ DE LA VIDA" instalados en la puerta trasera, laterales y techo de la ambulancia, en color azul o verde reflectiva 7.1.9 Cuatro (4) Emblemas Protectores de "MISIÓN MEDICA" instalados en laterales y techo de la Ambulancia, en color azul o verde reflectiva. 7.1.10 Tres (3) Siglas "TAB", instaladas en los costados y puerta trasera de la Ambulancia 7.1.11 Tres (3) Números de "PBX" Institucional instalados en los laterales y Puerta Trasera de la Ambulancia. 7.1.12 Tres (3) Letreros del nombre de o logotipo del prestador de servicios de salud a la cual pertenece, nombre del municipio y departamento de

				ubicación de la institución instalados en los laterales y puerta trasera de la Ambulancia. 7.1.13 Calcomanías de "NO FUMAR" y "UTILICE LOS CINTURONES DE SEGURIDAD" en el compartimiento del paciente y en el compartimiento del conductor. 7.1.14 Calcomanía de "CONSERVE SU DISTANCIA" ubicada en la parte trasera de la Ambulancia. 7.1.15 Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar" y "use el cinturón de seguridad", ubicada en el compartimiento del paciente. 7.2 Nota: La rotulación, identificación y decoración exterior, se demarcará con cinta reflectiva que cumple con las normas ASTM-4956-93 y ASTM-810.
				8. AIRE ACONDICIONADO Instalación de evaporador trasero con rejillas y sus respectivas mangueras
				9. RADIO DE COMUNICACIÓN sistema de telecomunicaciones de doble vía asignado exclusivamente a la ambulancia que le permite establecer contacto con su central o base de coordinación.
				10. DOTACIÓN PARA AMBULANCIA, EQUIPOS BIOMÉDICOS Un (1) Aspirador de secreciones eléctrico con manómetro. Un (1) Monitor de signos vitales cumpliendo con los requisitos de la resolución 3100 de 2019. Un (1) Desfibrilador externo automático (DEA)

				11. GARANTÍAS 11.1 GARANTIA DEL VEHICULO Dos (2) años o 50.000 KM, lo que primero se presente las cuales serán atendidas en los talleres de servicio autorizados a excepción de los daños ocasionados por mal manejo del vehículo o accidente. Al igual que las revisiones obligatorias hasta completar la garantía de los vehículos. Los costos adicionales por materiales y repuestos que se consideren de desgaste normal y mano de obra por mantenimiento serán asumidos por la Institución. 11.2 GARANTIA ADECUACION Doce (12) meses en materiales y mano de obra de la carrocería y seis (6) meses en equipos e instalaciones eléctricas; la garantía no cubre daños ocasionados por daños o averías producto de accidente, mal manejo del vehículo o trabajos realizado por personas no autorizadas por el vendedor sin previa autorización. 11.3 GARANTIA EQUIPOS BIOMEDICOS Un (1) año en los equipos Biomédicos o de alta complejidad, la obligación del vendedor, bajo esta garantía, está limitada a la reparación o el reemplazo, bajo el criterio del Diagnóstico que el Proveedor determine estar defectuoso.
				12. ADICIONALES Matricula Seguro obligatorio Impuestos departamentales y estampillas

				13. DOTACIÓN PARA AMBULANCIA, DISPOSITIVOS MÉDICOS 13.1 Sistema de oxigeno medicinal de 3 m (bala de oxigeno) 1 13.2 Mascara de oxigeno adulto 1 13.3 Mascara de oxigeno pediátrico 1 13.4 Flujómetro con acople 1 13.5 Vaso humificador simple 2 13.6 Vaso humificador Venturi 2 13.7 Llave para cambio de Bala de oxigeno de 3 mts 1 13.8 Sistema de oxigeno portátil 0.5 m (bala de oxigeno portable), con regulador 1 13.9 Silla de ruedas portátil liviana y plegable con capacidad de carga de mínimo 120 kg 1 13.10 Barra con ganchos para líquidos parenterales 1 13.11 Camilla principal rodante con sistema de anclaje y cinturones de seguridad o correas para asegurar el paciente - altura variable de 2 pocis.1 13.12 Atril porta sueros 1 13.13 Camilla tipo araña platica larga 3 correas 1 13.14 Cánula nasal adulto 1 13.15 Cánula nasal pediátrica 1 13.16 Inmovilizador lateral de cabeza 1 13.17 Inmovilizador cervical graduable adulto 2 13.18 Inmovilizador cervical graduable pediátrico 2 13.19 Inmovilizador de tórax (tabla medio dorso) 1 13.20 Inmovilizadores juego de férulas en cartón (brazo, antebrazo, pierna –

				ante pierna, pie) 1 13.21 Vendas de algodón 2 13.22 Vendas de gasa 2 13.23 Vendas triangulares 2 13.24 Vendas elásticas de diferentes tamaños 3 13.25 Dispositivo auto-inflable de bolsa válvula mascara con reservorio de oxigeno para adultos (desechable) 1 13.26 Dispositivo auto-inflable de bolsa válvula mascara con reservorio de oxígeno pediátrico (desechable) 1 13.27 Fonendoscopio adulto 1 13.28 Fonendoscopio pediátrico 1 13.39 Tensiómetro adulto 1 13.30 Tensiómetro pediátrico 1 13.31 Gafa de bioprotección 1 13.32 Mangueras o conectores para oxigeno 2 13.33 Aditamento supraglótico adulto 1 13.34 Aditamento supraglótico pediátrico 1 13.35 Mascara oxigeno de no reinhalación con reservorio adulto 1 13.36 Mascara oxigeno de no reinhalación con reservorio pediátrica 1 13.37 Mascara de nebulización adulto 1 13.38 Mascara de nebulización pediátrico 1 13.39 Sistema Venturi adulto 1 13.40 Sistema Venturi pediátrico 1 13.41 Sondas de aspiración 2 13.42 Sondas Foley 2 13.43 Sondas Levin o nasogástricas 2 13.44 Sondas nelaton 2 13.45 Linterna de mano para examen medico 1 13.46 Cobija para paciente 1 13.47 Pinza magill 1 13.48 Botiquín de primeros auxilios 1 13.49 Agujas peri-craneales de diferentes tamaños 5

				13.50 Algodón por 500 gr 1 13.51 Apósitos de algodón 2 13.52 Apósitos de gasa 2 13.53 Baja lenguas por 20 unidades 1 13.54 Bata desechable para paciente 2 13.55 Caja tapabocas 1 13.56 Caja plástica multiusos 1 13.57 Catéter iv de diferentes tamaños 4 13.58 Compresa estéril por 5 unidades 1 13.59 Cubeta en acero inoxidable 1 13.60 Esparadrapo de 2" por 5 yardas 1 13.61 Equipo de macro goteo 6 13.62 Equipo de micro goteo 3 13.63 Gasa de 3x3 pre-cortada por 200 unidades 1 13.64 Guantes desechables por 100 unidades 1 13.65 Gorros desechables 2 13.66 Jabón de manos 1d 13.67 Jabón quirúrgico 1 13.68 Jeringas desechables de 1 ml 2 13.69 Jeringas desechables de 2 ml 2 13.70 Jeringas desechables de 3 ml 2 13.71 Jeringas desechables de 5 ml 2 13.72 Jeringas desechables de 20 ml 2 13.73 Jeringas desechables de 50 ml 2 13.74 Manta isotérmica aluminizada 1 13.75 Micropore color piel 1 13.76 Oclusores para ojo 2 13.77 Papel higiénico 1 13.78 Pato para mujeres 1 13.79 Pato para hombres 1 13.80 Riñonera en acero inoxidable 1 13.81 Sabanas para camilla 2

				13.82 Termómetro digital 1 13.83 Tijera multiusos o corta todo 1 13.84 Torniquete para acceso intravenoso en velcro 2 13.85 Equipo de parto básico 13.86 Ganchos de cordón umbilical 2 13.87 Perilla de succión 1 13.88 Pinza Rochester rectas 1 13.89 Tijera de episiotomía 1 13.90 Accesorios 13.91 Basurera plástica roja para desechos peligrosos 1 13.92 Basurera plástica verde 1 13.93 Guardián de seguridad 1 13.94 Tabla espinal corta 1 13.95 Herramientas de carretera 13.96 Alicate de mango aislado 1 13.97 Cable para remolque con ganchos 1 13.98 Caja de fusibles de 10 unidades 1 13.99 Chalecos reflectivos 2 13.100 Cuchilla rompe cinturones 1 13.101 Extintores tipo ABC de 5 lb 2 13.102 Juego de cable de iniciación 1 13.103 Juego de llaves boca fija por 6 unidades 1 13.104 Juego de destornilladores por 6 unidades 1 13.105 Juego de señales reflectivas 1 13.106 Linterna con pilas 1 13.107 Llave peston de 3 cm de apertura 1 13.108 Maletín para equipo de carretera 1 13.109 Martillo metálico de bola 1 13.110 Palanca pate cabra 1 13.111 Tacos para bloqueo de llantas 2
				Consumibles (Las cantidades serán determinadas de acuerdo a las necesidades operativas de las unidades médicas.) - N.A

				Accesorios con los que se entrega el equipo (Las configuraciones, tipos y cantidades deberán ser seleccionados de acuerdo a las necesidades operativas de las unidades médicas.)
				Mantenimiento Preventivo y/o correctivo por personal calificado
				Documentos a entregar en la instalación

Datos básicos

01 - Datos básicos del proyecto

Nombre

Mejoramiento DE PRESTACIÓN (TRASLADO) DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA PARA EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO– CALI E.S.E DEL Valle del Cauca

Código BPIN

Sector

Salud y protección social

Es Proyecto Tipo: No

Fecha creación: 03/10/2022 21:41:47

Identificador: 537844

Formulador:

Contribución a la política pública

01 - Contribución al Plan Nacional de Desarrollo

Plan

(2018-2022) Pacto por Colombia, pacto por la equidad

Estrategia Transversal

III. Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados

Linea

2. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos

Programa

1906 – Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud

02 - Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

Estrategia del Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

Programa del Plan Desarrollo Departamental o Sectorial

03 - Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

Estrategia del Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

Programa del Plan desarrollo Distrital o Municipal

04 - Instrumentos de planeación de grupos étnicos

Tipo de entidad

Instrumentos de planeación de grupos étnicos

Identificación y descripción del problema

Problema central

Deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E

Descripción de la situación existente con respecto al problema

La dotación de una ambulancia básica y medicalizada para el hospital Empresa Social del Estado del HOSPITAL ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E, es una necesidad por el bajo acceso de los pacientes a los servicios de traslado asistencial al centro de salud que atienden casos de alta complejidad. Esta problemática genera demora en la atención médica de los pacientes, aumento en las muertes prehospitalarias e intrahospitalarias; así como también aumento dedemandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias y altos costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver las demandas.
La dotación de la ambulancias es un requerimiento que atiende el bajo acceso de los pacientes a los servicios de traslado asistencial en un territorio definido. Para las comunas de área de influencia por parte del hospital, se establece que este tipo de vehículos son los más adecuados para la prestación del servicio médico de transporte asistencial, así como superar las dificultades en la prestación del servicio de transporte asistencial básico o medicalizado, según el caso
Con este tipo de servicio se resuelve la problemática que se genera por la demora en la atención médica de los pacientes, se reducen las muertes prehospitalarias e intrahospitalarias; así como también habría una reducción en las demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias, menores costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver la demanda urgente de movilizar un paciente por carretera. Actualmente se cuenta con una ambulancia medecalizada, la cual no da abasto según la demanda de pacientes. Dicho vehiculo ya cuenta con un deterioro notable, lo que muchas veces debe estar por fuera de servicio para ingresarla a reparaciones o mantenimiento de la misma

Magnitud actual del problema – indicadores de refecencia

El hospital Empresa Social del Estado HOSPITAL ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E requiere por lo menos una ambulancia para mejorar el indicador de traslado de los pacientes que requieren transporte asistencial de urgencias a centros de salud de alta complejidad.
Se tiene para este caso, una de glosa afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.
En el primer trimestre del años 2022, el hospital Isaias duarte Cancino, fue notificado por glosa en la inoportunidad en la toma de imagen diagnosticas, debido a que este servicio se encuentra tercerizado y por tal motivo requiere se trasladó a Mario Correa Rengifo, generando estancias prolongadas injustificadas, a espera de toma de la imagen u otros procedimientos. Motivo por el cual la inoportunidad se asocia , debido a que el hospital debe asumir el traslado para esta toma.
Para el primer trimestre como glosa inicial fue por un valor de 80.809.000 pesos, por la inoportunidad en la toma, donde la glosa fue aplicada a la estancia del paciente y también el procedimiento.

01 - Causas que generan el problema

Causas directas	Causas indirectas
1. Baja capacidad técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes	**1.1** Vehículos insuficientes y/o obsoletos para el transporte asistencial de pacientes

02 - Efectos generados por el problema

Efectos directos	Efectos indirectos
1. Demora en la atención médica en otro nivel de atención de los pacientes	**1.1** Aumento en las muertes pre hospitalarias e intra hospitalarias
2. Aumento potencial de demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias	**2.2** Altos costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver las demandas para el servicio
3. Aumento del gasto de desplazamiento a centros de salud por cuenta de cada persona.	**3.3** Menos recursos para destinar a gastos personales

Identificación y análisis de participantes

01 - Identificación de los participantes

Participante	Contribución o Gestión
Actor: Departamental **Entidad:** Valle del Cauca **Posición:** Cooperante **Intereses o Expectativas:** Promover la existencia de una red de transporte asistencial articulada con respuesta eficaz, oportuna y con calidad para la atención prehospitalaria e intrahospitalaria.	Su contribución es financiera y técnica como encargado de la red departamental de prestación de servicios. También contribuye monitoreando y evaluando la ejecución de los planes y acciones de salud pública en el departamento
Actor: Otro **Entidad:** Pacientes **Posición:** Beneficiario **Intereses o Expectativas:** Recibir atención de emergencias médicas bajo parámetros de eficiencia y de oportunidad.	los pacientes pueden configurar veedurias ciudadanas que permitan la correcta ejecución del proyecto
Actor: Municipal **Entidad:** Cali - Valle del Cauca **Posición:** Cooperante **Intereses o Expectativas:** Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud, incluido el transporte de pacientes, para la población de su jurisdicción.	Contribuir a la gestión de recursos financieros y técnicos para la prestación del servicio de transporte de pacientes por modo terrestre.
Actor: Otro **Entidad:** HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E **Posición:** Cooperante **Intereses o Expectativas:** Mejorar la atención médica en una emergencia y brindar la atención adecuada durante el desplazamiento.	Brindar información precisa en cuanto a los requerimientos técnicos y logísticos para la prestación del servicio de transporte de pacientes. Brindar personal para atender las emergencias médicas y prestar el servicio de transporte asistencial. Ejecución del proyecto

02 - Análisis de los participantes

La E .S.E. HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI compromete a darle buen uso a la ambulancia y sostener el proyecto en el tiempo.
Ademas, se realizaron mesas técnicas de trabajo con la ESE encargada de la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud del municipio para diagnosticar las necesidades del territorio en relación con el servicio de transporte de pacientes y, en esta medida, se definieron las especificaciones técnicas y logisticas, así como los aportes de los actores involucrados en el proceso con el fin de lograr una prestación integral del servicio.
Las asociaciones de usuarios o de pacientes de salud también participaron en la identificación del problema y plantearon sus puntos de vista con respecto a sus necesidades y se comprometieron a constituir una veeduria ciudadana para realizar control social sobre la prestación del servicio informando oportunamente a la administración sobre cualquier falla que pueda afectar su adecuada operación.
Se prevée realizar una coordinación con la alcaldía de Cali, la posibilidad de constituir alianzas institucionales para aunar esfuerzos con el fin de fortalecer la red de salud pública en el territorio. Así mismo, se ha solicitado acompañamiento técnico al departamento durante todo el proceso de transporte asistencial básico.

Población afectada y objetivo

01 - Población afectada por el problema

Tipo de población

Personas

Número

1.498.139

Fuente de la información

Proyecciones de población de Cali por barrio, comuna y corregimiento 2006-2020. Departamento Administrativo de Planeación

Localización

Ubicación general	Localización especifica
Región: Occidente	Comunas 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 21 del distrito de Santiago de Cali
Departamento: Valle del Cauca	
Municipio: Cali	
Centro poblado:	
Resguardo:	

02 - Población objetivo de la intervención

Tipo de población

Personas

Número

104.139

Fuente de la información

Proyecciones de población de Cali por barrio, comuna y corregimiento 2006-2020. Departamento Administrativo de Planeación

Localización

Ubicación general	Localización especifica	Nombre del consejo comunitario
Región: Occidente	Comunas 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 21 del distrito de Santiago de Cal	
Departamento: Valle del Cauca		
Municipio: Cali		
Centro poblado:		
Resguardo:		

03 - Caracteristicas demográficas de la población objetivo

Caracteristicas demográficas de la población objetivo

Clasificación	Detalle	Número de personas	Fuente de la información
Género	Masculino	48.592	Base de datos Cali en cifras 2016-2020
	Femenino	55.600	Base de datos Cali en cifras 2016-2020

5. Objetivos especificos

01 - Objetivo general e indicadores de seguimiento

Problema central

Deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E

Objetivo general – Propósito

Mejorar la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E de la ciudad de Cali Distrito Especial

Indicadores para medir el objetivo general

Indicador objetivo	Descripción	Fuente de verificación
Ambulancia adquirida, dotada y en funcionamiento	**Medido a través de:** Número **Meta:** 1 **Tipo de fuente:** Documento oficial	Acta de entrega a satisfacción del producto, informe del contratista, informe de supervisión e informe de gestión de la hospital ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E de la ciudad de Cali Distrito Especial

02 - Relaciones entre las causas y objetivos

Causa relacionada	Objetivos especificos
Causa directa 1 Baja capacidad técnica y logistica para el transporte asistencial de pacientes.	Fortalecer la capacidad de técnica y logistica para el transporte asistencial de pacientes
Causa indirecta 1.1 Vehiculos insuficientes y/o obsoletos para el transporte asistencial de pacientes	Contar con vehículos apropiados para el transporte de pacientes.

Alternativas de la solución

01 - Alternativas de la solución

Nombre de la alternativa	Se evaluará con esta herramienta	Estado
Alquiler de ambulancias terrestres con la dotación biomedica para el traslado de pacientes	No	Completo
Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUC	Si	Completo

Evaluaciones a realizar

Rentabilidad:	Si
Costo - Eficiencia y Costo mínimo:	Si
Evaluación multicriterio:	No

Alternativa 1. Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA

Estudio de necesidades

01 - Bien o servicio

Bien o servicio

Servicio de transporte asistencial de pacientes

Medido a través de

Unidad

Descripción

Contar con vehículos idóneos para realizar los traslados de manera oportuna y no poner en riesgo la vida de los pacientes y su salud , con el equipamento necesario, así con la calidad requerida y el personal medico especializado con este tipo de procedimientos

Año	Oferta	Demanda	Déficit
2018	0,00	1,00	-1,00
2019	0,00	1,00	-1,00
2020	0,00	1,00	-1,00
2021	0,00	1,00	-1,00
2022	1,00	1,00	0,00
2023	1,00	1,00	0,00
2024	1,00	1,00	0,00
2025	1,00	1,00	0,00

Análisis técnico de la alternativa

01 - Análisis técnico de la alternativa

Análisis técnico de la alternativa

La alternativa consiste en las adquisición de ambulancias que serán entregada al HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA, entidad habilitada para la prestación de servicios de salud, especificamente en el grupo de Transporte Asistencial, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2003 de 2014.
En cuanto a las especificaciones técnicas, estas ambulancias deben tener en cuenta los siguientes elementos, definidos tanto en la Resolución 2003/14 del Ministerio de Salud (o la norma vigente), como en la NTC 3729, que define la tipología vehicular, ambulancias de transporte terrestre
La adquisición de la ambulancia contempla la dotación biomÉdica para su funcionamiento y prestación de servicio medico enfocado a: Dar respuesta primordial para el traslado primario (desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro asistencial) o secundario (entre centros asistenciales o desde el centro asistencial hasta el hogar del paciente) y
apoyar el tratado del paciente está estable pero su condición física o patología requiere ser traslado para recibir tratamiento, acudir a una cita médica, realizarse estudios, exámenes médicos o trasladarse entre instituciones hospitalarias.

Alternativa: Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E

Localización de la alternativa

01 - Localización de la alternativa

Ubicación general	Ubicación especifica
Región: Occidente	Comunas 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 21 del distrito de Santiago de Cal
Departamento: Valle del Cauca	
Municipio: Cali	
Centro poblado:	
Resguardo:	
Latitud:	
Longitud:	

02 - Factores analizados

Aspectos administrativos y políticos,
Cercanía de fuentes de abastecimiento,
Cercanía a la población objetivo,
Comunicaciones,
Disponibilidad de servicios públicos domiciliarios (Agua, energía y otros),
Estructura impositiva y legal,
Impacto para la Equidad de Género,
Medios y costos de transporte,
Orden público,
Topografía,
Otros

Alternativa: Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO– CALI E.S.E

Cadena de valor de la alternativa

Costo total de la alternativa: $ 286.000.000,00

1 - Objetivo especifico 1 **Costo:** $ 286.000.000

Fortalecer la capacidad de técnica y logistica para el transporte asistencial de pacientes

Producto	Actividad
1.1 Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes (Producto principal del proyecto) **Medido a través de:** Número de entidades **Cantidad:** 1,0000 **Costo:** $ 286.000.000	**1.1.1** Adquirir ambulancia con dotación de equipos biomédicos con documentos al día para el traslado al sitio de operación y procedimientos médicos hospitalarios **Costo:** $ 284.000.000 **Etapa:** Inversión **Ruta critica:** Si **1.1.2** Realizar tramites legales para la circulación de la ambulancia con adquisición de Soat y Matricula del Vehiculo **Costo:** $ 2.000.000 **Etapa:** Inversión **Ruta critica:** No

Alternativa: Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO– CALI E.S.E

Actividad 1.1.1 Adquirir ambulancia con dotación de equipos biomédicos con documentos al dia para el traslado al sitio de operación y procedimientos médicos hospitalarios

Periodo	Maquinaria y Equipo
0	$284.000.000,00
Total	$284.000.000,00

Periodo	Total
0	$284.000.000,00
Total	

Actividad 1.1.2 Realizar tramites legales para la circulación de la ambulancia con adquisición de Soat y Matricula del Vehículo

Periodo	Servicios de leasing
0	$2.000.000,00
Total	$2.000.000,00

Periodo	Total
0	$2.000.000,00
Total	

Alternativa: Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO– CALI E.S.E

Análisis de riesgos alternativa

01 - Análisis de riesgo

	Tipo de riesgo	Descripción del riesgo	Probabilidad e impacto	Efectos	Medidas de mitigación
1-Propósito (Objetivo general)	Asociados a fenómenos de origen socio-natural: inundaciones, movimientos en masa, incendios forestales	Se genera demanda insatisfecha por la sucesión de eventos ambientales de gran escala	**Probabilidad:** 3. Moderado **Impacto:** 4. Mayor	Incremento de mortalidad o gravedad de las lesiones de los pacientes	Diseñar planes de atención que contemplen los diferentes escenarios de demanda probables, en especial en el traslado de pacientes
2-Componente (Productos)	Asociados a fenómenos de origen humano no intencionales: aglomeración de público	Manejo inadecuado de emergencias durante el transporte de pacientes.	**Probabilidad:** 1. Raro **Impacto:** 4. Mayor	Aumento del riesgo de mortalidad o gravedad de lesiones a pacientes	Garantizar la disposición de personal idóneo y protocolo adecuados para la atención de emergencias.
3-Actividad	Operacionales	Interrupción del servicio ocasionada por daños por mal manejo o robo de las ambulancias o sus partes.	**Probabilidad:** 3. Moderado **Impacto:** 4. Mayor	La prestación del servicio de traslado asistencial no se puede llevar a cabo.	Realizar capacitaciones a los responsables del manejo de equipos, mantenimiento a los vehículos y suscribir pólizas contra robo y daños.

Alternativa: Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO– CALI E.S.E

Ingresos y beneficios alternativa

01 - Ingresos y beneficios

Ahorro mensual de la ESE por la oportunidad del servicio. La cantidad corresponde a las personas de mayor urgencia y el valor al ahorro de los sobrecostos generados por la atención inoportuna o alquiler de de ambulancias para garantizar el traslado de pacientes al centro médico

Tipo: Beneficios

Medido a través de: Peso m/c

Bien producido: Otros

Razón Precio Cuenta (RPC): 0.80

Periodo	Cantidad	Valor unitario	Valor total
0	2,00	$7.999.456,00	$15.998.912,00
1	12,00	$8.456.987,00	$101.483.844,00
2	12,00	$9.899.345,00	$118.792.140,00
3	12,00	$10.688.999,00	$128.267.988,00
4	12,00	$11.668.774,00	$140.025.288,00

02 - Totales

Periodo	Total beneficios	Total
0	$15.998.912,00	$15.998.912,00
1	$101.483.844,00	$101.483.844,00
2	$118.792.140,00	$118.792.140,00
3	$128.267.988,00	$128.267.988,00
4	$140.025.288,00	$140.025.288,00

Alternativa 1

Flujo Económico

01 - Flujo Económico

P	Beneficios e ingresos (+)	Créditos(+)	Costos de preinversión (-)	Costos de inversión (-)	Costos de operación (-)	Amortización (-)	Intereses de los créditos (-)	Valor de salvamento (+)	Flujo Neto
0	$12.799.109,8	$0,0	$0,0	$220.290.080,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$-207.490.970,4
1	$91.167.075,2	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$91.167.075,2
2	$96.033.712,8	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$96.033.712,8
3	$102.614.390,4	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$102.614.390,4
4	$112.093.229,4	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$0,0	$112.093.229,4

Indicadores y decisión

01 - Evaluación económica

Indicadores de rentabilidad			Indicadores de costo-eficiencia	Indicadores de costo mínimo	
Valor Presente Neto (VPN)	Tasa Interna de Retorno (TIR)	Relación Costo Beneficio (RCB)	Costo por beneficiario	Valor presente de los costos	Costo Anual Equivalente (CAE)
Alternativa: Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA					
$105.585.751,35	29,22 %	$1,48	$2.115,25	$220.280.000,00	$27.145.300,24

Costo por capacidad

Producto	Costo unitario (valor presente)
Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes (Producto principal del proyecto)	$220.280.000,00

03 - Decisión

Alternativa

Mejoramiento de prestación (traslado) de servicios de salud mediante la adquisición de una ambulancia para el EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA

Indicadores de producto

01 - Objetivo 1

1. Fortalecer la capacidad de técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes

Producto

1.1. Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes (Producto principal del proyecto)

Indicador

1.1.1 Entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias

Medido a través de: Número de entidades

Meta total: 1,0000

Fórmula:

Es acumulativo: No

Es Principal: Si

Programación de indicadores

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Meta por periodo
0	1,0000		

129

Indicadores de gestión

01 - Indicador por proyecto

Indicador

Informes De Supervisión Realizados

Medido a través de: Número

Código: 9900G050

Fórmula:

Tipo de Fuente: Documento oficial

Fuente de Verificación: Informe de supervisión de entrega y funcionamiento de la ambulancia

Programación de indicadores

Periodo	Meta por periodo	Periodo	Valor
0	1	**Total:**	1

Esquema financiero

01 - Clasificación presupuestal

Programa presupuestal

1906 – Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud

Subprograma presupuestal

0300 INTERSUBSECTORIAL SALUD

02 - Resumen fuentes de financiación

Etapa	Entidad	Tipo Entidad	Tipo de Recurso	Periodo	Valor
Inversión	HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO – CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA	Empresas públicas territoriales	Propios	0	$31.000.000,00
				Total	$31.000.000,00
	Valle del Cauca	Departamentos	Propios	0	$255.000.000,00
				Total	$255.000.000,00
	Total Inversión				$286.000.000,00
Total					**$286.000.000,00**

Resumen del proyecto

Resumen del proyecto

Resumen narrativo	Descripción	Indicadores	Fuente	Supuestos
Objetivo General	Mejorar la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E de la ciudad de Cali Distrito Especial	**Ambulancia adquirida, dotada y en funcionamiento**	**Tipo de fuente:** Documento oficial **Fuente:** Acta de entrega a satisfacción del producto, Informe del contratista, informe de supervisión e informe de gestión de la hospital ISAIS DUARTE CANCINO – E.S.E de la ciudad de Cali Distrito Especial	**No se genera demanda insatisfecha ya que no hay sucesión de eventos ambientales de gran escala**
Componentes (Productos)	1.1 Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes (Producto principal del proyecto)	**Entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias**	**Tipo de fuente:** Informe **Fuente:** Informes De Supervisión Realizados	**Manejo adecuado de emergencias durante el transporte de pacientes.**
Actividades	1.1.1 - Adquirir ambulancia con dotación de equipos biomédicos con documentos al día para el traslado al sitio de operación y procedimientos médicos hospitalarios(*) 1.1.2 - Realizar tramites legales para la circulación de la ambulancia con adquisición de Soat y Matricula del Vehículo	**Nombre: Informes De Supervisión Realizados** **Unidad de Medida: Número** **Meta: 1.0000**	**Tipo de fuente:** **Fuente:**	**Servicio sin interrupciones y que no se presentan daños por mal manejo o robo de las ambulancias o sus partes.**

(*) Actividades con ruta crítica

INDUSTRIAS AXIAL
CREANDO ESPACIOS MOVILES

COTIZACIÓN FO GV 05	Versión: 02 Fecha: 26-05-20

No. 23685-22-B

Yumbo, 12 de Octubre de 2022

Señores
E.S.E HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO
Cali– Valle del Cauca

En atención a su amable solicitud, presentamos nuestra cotización para la realización de los siguientes trabajos:

CAMIONETA Y ADECUACIÓN TIPO AMBULANCIA DE TRASLADO ASISTENCIAL BASICA (TAB) PARA INSTALAR EN HYUNDAI STARIA MODELO 2023



ESPECIFICACIONES

MOTOR

Desplazamiento (c.c.)	2199
Torque Neto (kg-m/rpm)	177 / 3800
Potencia Neta (cv/rpm)	177 / 3800
Traccion	4x2
Tipo de Combustible	Diesel

DIMENSIONES

Distancia entre ejes (mm)	3273
Longitud total (mm)	5253
Ancho Total (mm)	1997

CAPACIDADES

Peso Vacio (Kg)	1936
Peso Bruto (Kg)	3100
Tanque de Combustible (lt)	75

+57 (2) 524 2875
+57 315 257 7025
info@industriasaxial.com
Cl 15 Nº 38-71 Acopi
Yumbo, Valle del Cauca
www.industriasaxial.com

INDUSTRIAS AXIAL
CREANDO ESPACIOS MÓVILES

CONDICIONES COMERCIALES

PRECIO TOTAL: **$284.000.000 IVA INCLUIDO**

EL PRECIO DE ESTA COTIZACIÓN ESTA SUJETO A CAMBIO SIN PREVIO AVISO

MATRICULA Y SOAT	$ 2.000.000
TOTAL	$ 286.000.00

ESTAMPILLAS: 9.5%

MATRICULA Y SOAT: SI

FORMA DE PAGO: 50% DE ANTICIPO Y EL SALDO A LA ENTREGA DEL VEHICULO

TIEMPO DE ENTREGA: CUARENTA Y CINCO (45) DIAS HABILES

VALIDEZ DE LA OFERTA: TREINTA (30) DÍAS

GARANTÍA CARROCERÍA: UN (1) AÑO EN MATERIALES Y MANO DE OBRA DE LA CARROCERÍA Y SEIS (6) MESES EN EQUIPOS E INSTALACIONES ELECTRICAS. PARA ACCEDER A ESTA GARANTIA SE DEBE REALIZAR EL MANTENIMIENTO A LOS PRIMEROS SEIS (6) EN INDUSTRIAS AXIAL.

GARANTÍA EQUIPOS: UN (1) AÑO EN MATERIALES Y MANO DE OBRA.

NOTA GARANTÍA: ES ENTENDIDO QUE LA GARANTÍA NO INCLUYE DAÑOS QUE HAN SIDO OCASIONADOS POR ACCIDENTE, MAL MANEJO DEL VEHICULO Y TRABAJOS REALIZADOS POR PERSONAS AJENAS A INDUSTRIAS AXIAL SIN PREVIA AUTORIZACION DE LA MISMA.

GARANTÍA VEHICULO: DOS (2) AÑOS Ó 50.000 KMS, LO QUE PRIMERO SE PRESENTE LAS CUALES SERAN ATENDIDAS EN LOS TALLERES DE SERVICIO AUTORIZADOS A EXCEPCIÓN DE LOS DAÑOS OCASIONADOS POR MAL MANEJO DEL VEHICULO O ACCIDENTE. LOS COSTOS ADICIONALES POR MATERIALES Y REPUESTOS QUE SE CONSIDEREN DE DESGASTE NORMAL Y MANO DE OBRA POR MANTENIMIENTO SERAN ASUMIDOS POR EL CLIENTE.

LUGAR DE ENTREGA: **INDUSTRIAS AXIAL S.A.S**

SANDRA GALLEGO
Representante Legal

+57 (2) 524 2875
+57 315 257 7025
Cl 15 Nº 38-71 Acopi
Yumbo, Valle del Cauca
info@industriasaxial.com
www.industriasaxial.com

INDUSTRIAS AXIAL
CREANDO ESPACIOS MÓVILES

PLANTILLA FICHA TECNICA FO GV 22	Versión: 01 Fecha: 01-06-20

AMBULANCIA DE TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO (TAB) DOTADA CUMPLIENDO CON LA RESOLUCIÓN 3100 DEL 2019

	1. CARROCERÍA DEL VEHICULO
1.1	La ambulancia consta de dos compartimientos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.
1.2	Acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior que cuenta con una apertura útil de 1.10 metros de altura y 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de "abierta", con un peldaño adherido a la carroceria con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Estas medidas podrían tener variaciones del 10%.
1.3	En el compartimiento del paciente, el vehículo cuenta con ventanas de vidrio de seguridad, visibilidad únicamente de adentro hacia afuera y dispositivo de martillo para fracturarlas, en caso de necesidad.
1.4	Las dimensiones interiores del compartimiento del paciente son +/- de 2.20m de longitud, 1.50m de ancho y 1.35 de alto.
1.5	En los laterales y parte posterior de la carroceria incluida el techo está la leyenda "ambulancia", fabricada en material reflectivo.
1.6	En la parte anterior externa de la carroceria, la palabra "ambulancia", tiene un largo del 90% del frente del vehículo y está escrita en sentido inverso.
1.7	En los costados, en la parte posterior, frontal y techo de la ambulancia, lleva el nombre o logotipo del prestador de servicios de salud a la cual pertenece.
1.8	En los costados, en la parte posterior y techo de la ambulancia, lleva la sigla TAB.
1.9	En los costados, en la parte posterior, frontal y techo de la ambulancia, lleva el nombre del municipio sede del prestador de servicios de salud.
1.10	En los costados, puerta posterior y en el techo de la ambulancia, tiene la "estrella de la vida", de color azul reflectivo o el emblema protector de la misión medica conformidad con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de Salud y la Protección Social.
1.11	En los costados, en la parte posterior, frontal y techo de la ambulancia lleva número de Móvil
1.12	En los costados, en la parte posterior de la ambulancia lleva número de PBX
1.13	El sistema generador de energía eléctrica a partir del motor, tipo alternador, con potencia suficiente o varios de ellos, para lograr que todos los equipos biomédicos funcionen de manera simultánea.
1.14	Dos baterías con una capacidad total de 150 amperios
1.15	Un tomacorriente en el exterior de la carroceria debidamente protegido.
	2. EL VEHICULO CUENTA CON
2.1	Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible a 180° y de fácil observación con la luz del día.
2.2	Dispositivo de señalización óptica que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible a 180° y de fácil observación con la luz del día, que se encuentra ubicado en la parte posterior de la carroceria del vehículo.
2.3	Dos luces de delimitación: laterales, blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

2.4	Dos luces de delimitación: laterales, rojas intermitentes, distribuidas simétricamente en cada costado del vehiculo.
2.5	Un Juego de Farolas delanteras
2.6	Un Juego de Exploradoras Antiniebla
2.7	Un Juego de Stops Traseros
2.8	Una Exploradora trasera
2.9	Un Faro rojo en la parte posterior
2.10	Una Lámpara Luz placa de 12 voltios.
2.11	Un pito de reserva
2.12	Un Convertidor de corriente de 12 voltios corriente continua a 120 voltios +/-15% de corriente alterna, con dos tomacorrientes identificados el compartimiento del paciente.
2.13	Cable conductor con polo a tierra y recubierto con caucho de +/- 10 metros de longitud, con los extremos adaptados para alimentación eléctrica.
3. INTERIOR DEL VEHICULO	
Cuenta con:	
3.1	Revestimientos interiores del compartimiento del paciente sin elementos afilados o cortantes, material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes.
3.2	Piso antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehiculo.
3.3	Silla del acompañante y silla del personal auxiliador, de material lavable que cuenta con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda.
3.4	Cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional.
3.5	Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar", ubicada en el compartimiento del paciente.
3.6	Leyenda de "use el cinturón de seguridad", ubicada en el compartimiento del paciente.
3.7	Gabinetes del compartimiento del paciente que son livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes y cuentan con puertas de material transparente, resistente, con anclajes seguros para evitar su apertura.
3.8	Los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad, así: Azul: sistema respiratorio, rojo: sistema circulatorio, amarillo: pediátrico; verde: quirúrgico y accesorios.
3.9	Entrepaños de los gabinetes que cuentan con borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos biomédicos se caigan cuando el vehículo está en movimiento
3.10	Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.
3.11	Cuenta con iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
3.12	Lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehiculo.
3.13	Barra pasamanos en el compartimiento del paciente, fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo este en movimiento.
3.14	Compartimiento aislado para los cilindros de oxigeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.
3.15	Dos tomacorrientes tipo "encendedor de cigarrillo" identificados en el compartimiento del paciente.
3.16	Tres tomacorrientes dobles
4. SISTEMA SONORO Y DE COMUNICACIONES	
Cuenta con:	
4.1	Sirena como sistema principal de alerta.
4.2	Parlante de 100 vatios de potencia para el debido funcionamiento de la sirena.
4.3	Sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.

INDUSTRIAS AXIAL
CREANDO ESPACIOS MÓVILES

5. OTRAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURIDAD DEL VEHICULO	
Cuenta con:	
5.1	Extintor para fuegos ABC, con capacidad de carga de 2.26 kg. Para cada uno de los compartimientos de la ambulancia (conductor y paciente)
5.2	Dos Chalecos reflectivos para la tripulación
5.3	Un Balde.
5.4	Un Cepillo de mano
5.5	Una Escoba
5.6	Un Trapero
5.7	Un Maletín para albergar equipo de carretera.
5.8	Un Alicate con mango aislado.
5.9	Un Juego de destornilladores (Incluye tipo estrella y tipo pala).
5.10	Una Llave de expansión.
5.11	Un Juego de Llaves boca fijas milimétricas por 6 unidades.
5.12	Un Juego de señales reflectivas de emergencia.
5.13	Una Linterna con pilas.
5.14	Una Caja de fusibles con 20 unidades.
5.15	Una Palanca patecabra.
5.16	Dos Tacos para boqueo de llantas.
5.17	Una Cable remolque con gancho de tracción en sus extremos.
5.18	Un Juego de cable de iniciación.
5.19	Una Cuchilla rompe cinturones de seguridad.
5.20	Un Martillo metálico tipo bola de 250 gramos.
5.21	Una Tijera Corta todo
6. ESTANDAR DE DOTACIÓN	
Cumplen con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuentan con:	
6.1	Fonendoscopio adulto.
6.2	Fonendoscopio pediátrico.
6.3	Tensiómetro adulto.
6.4	Tensiómetro pediátrico.
6.5	Equipo eléctrico de aspiración de urgencia con todos sus accesorios (manguera de succión y sondas de aspiración de varios tamaños (1 adulto y 1 pediátrico)).
6.6	Aspirador nasal manual.
6.7	Glucómetro
6.8	Dos Torniquetes para el control de hemorragias.
6.9	Camilla principal con sistema de anclaje y cinturones de seguridad o correas para asegurar el paciente.
6.10	Camilla secundaria para inmovilización y correas para asegurar el paciente.
6.11	Tabla espinal corta.
6.12	Atril portasuero de dos ganchos.
6.13	Silla de ruedas portátil, liviana y plegable, con una capacidad de carga de 120 kg. Tiene dos cinturones de sujeción para el paciente y tiene un cinturón de sujeción para su transporte al interior de la ambulancia.
6.14	Pinza de Maguill.
6.15	Tijera de material o cortatodo.
6.16	Riñonera.
6.17	Pato para mujeres.
6.18	Pato para hombres.
6.19	Lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto (Un juego de pilas).
6.20	Manta térmica aluminizada.

INDUSTRIAS AXIAL
CREANDO ESPACIOS MÓVILES

6.21	Oxigeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de tres (3) metros cúbicos permanentes disponibles.
6.22	Un Regulador precalibrado con manómetro
6.23	Un Flujometro con acople rápido y su respectiva manguera para el oxígeno medicinal
6.24	Una Llave boca fija para cambio de cilindro de oxígeno.
6.25	Una Mascarilla para adulto.
6.26	Una Mascarilla pediátrica.
6.27	Oxigeno medicinal portátil con capacidad de 0.5 metros cúbicos para permitir el desplazamiento de las camillas manteniendo el suministro de oxígeno al paciente.
6.28	Dos Inmovilizadores cervicales graduables adulto
6.29	Dos Inmovilizadores cervicales graduables pediátrico
6.30	Dos Inmovilizadores laterales de cabeza
6.31	Un juego de inmovilizadores para extremidades superiores e inferiores
6.32	Resucitador pulmonar manual adulto.
6.33	Resucitador pulmonar manual pediátrico
6.34	Dos contenedores para la clasificación y segregación de los residuos (Roja y Negra).
6.35	Un Guardián debidamente rotulado para almacenamiento de residuos peligrosos biosanitarios y cortopunzantes de acuerdo con las normas vigentes.
6.36	Caja vanity
6.37	Los equipos biomédicos cuentan con sistema de fijación específico al vehículo sin detrimento de su operación.
6.38	Monitor de signos vitales con accesorios adultos y pediátricos que cuentan como mínimo con: 6.25.1 Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador. 6.25.2 Presión no invasiva. 6.25.3 Saturación de oxigeno que puede estar integrado en el monitor o externo.
6.39	Desfibrilador externo automático, incluyendo electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente.
	7. ESTANDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS
7.1	Un Aditamento supraglótico adulto.
7.2	Un Aditamento supraglótico pediátrico.
	8. AIRE ACONDICONADO **Nota:** Este vehículo cuenta con su aire original de fábrica que viene instalado en la parte delantera.
8.1	Instalación de evaporador trasero con rejillas y sus respectivas mangueras.

Cordialmente,

SANDRA GALLEGO
Representante Legal

+57 (2) 524 2875
+57 315 257 7025
info@industriasaxial.com
Cl 15 Nº 38-71 Acopi
Yumbo, Valle del Cauca
www.industriasaxial.com



Foto de referencia.

www.hyundaicolombia.co

HYUNDAI

STARIA PANEL		
Motor / desempeño		
Tipo de motor		R2.2 CRDi
Tipo de alimentación (Combustible)		Turbo Diesel
Cilindraje (cc)		2.199
Número de cilindros		4
Número válvulas		16
Potencia máxima (hp / rpm)		177 / 3.800
Torque máximo (kgm / rpm)		44 / 1.500~2.500
Transmisión y Suspensión		
Caja de velocidades		Mecánica de 6 velocidades
Relación de velocidades	1a	3,769
	2a	2,050
	3a	1,296
	4a	0,902
	5a	0,838
	6a	0,707
	Reversa (R)	4,118
	Relación final	4.750 (1a~4a) / 4.071 (5a,6a y R)
Suspensión delantera		MacPhearson
Suspensión trasera		Ballestas
Medidas y Capacidades		
Largo total (mm) / ancho total (mm) / altura total (mm)		5.253/1.997/2.000
Distancia entre ejes (mm)		3.273
Distancia al piso (mm)		186
Peso vacío (kg)		1.936
Peso bruto vehicular(Kg)		3.100
Capacidad tanque de combustible (L)		75
Rines / llantas		
Rines		Rin 17" en acero
Llantas		215/65 R17
Seguridad activa		
Dirección Asistida Eléctricamente (MDPS)		Sí
Frenos delanteros		De disco
Frenos traseros		De disco
ABS (Sistema Antibloqueo de Frenos)		Sí
ESC (Control Electrónico de Estabilidad)		Sí
HAC (Asistente de Ascenso en Pendiente)		Sí
Luces delanteras		Halógenas
Luces diurnas (DRL)		Sí

Hyundai se reserva el derecho de corregir o modificar especificaciones y/o equipamiento sin previo aviso.



Foto de referencia.

www.hyundaicolombia.co

HYUNDAI

STARIA PANEL	
Seguridad pasiva	
Bolsas de aire (airbags)	Frontales (conductor + copiloto)
Cinturones de seguridad delanteros de tres puntos	Sí
Apoyacabezas ajustables en altura	Sí
Equipamiento exterior	
Manijas exteriores de las puertas	Color carrocería
Número de puertas	2 delanteras / 2 laterales corredizas + puertas traseras de apertura lateral
Bomper delantero	Color carrocería
Espejos exteriores eléctricos con calefacción	Sí
Equipamiento interior	
Tapicería de los asientos	Tela
Asientos (primera fila-conductor)	Regulable en altura
Llave tipo navaja	Sí
Bloqueo central	Sí
Aire acondicionado manual	Sí
Radio	Sí
Parlantes	Sí
Bluetooth	Sí
Control de mandos en el volante	Sí
Espejo retrovisor	Día / noche
Parasoles	Sí
Conector USB	Sí
Luz para lectura de mapas	Sí
Vidrios eléctricos	Sí, con un toque de bajada en el vidrio del conductor

Datos tomados de pruebas realizadas sobre el nivel del mar.

Cada foto publicada en esta ficha técnica es escogida del catálogo de producto desarrollado por Hyundai Motor Company Internacional (HMC), el cual debe ser tomada sólo como referencia. El vehículo aquí expuesto hace referencia a la versión full asistente en diferentes mercados, el cual podrá tener variaciones locales en versiones, características y colores de acuerdo con las estandarizaciones y necesidades de cada país. Hyundai Colombia S.A.S se reserva el derecho de efectuar cualquier modificación con respecto a especificaciones, colores y equipamiento mencionados en esta ficha técnica, así como descontinuar la importación o producción de un modelo determinado. Los colores de los vehículos entregados podrán diferir de los que figuran en esta ficha técnica.

Las versiones, características y equipamientos descritos en el cuadro de descripción aquí mostrados, corresponden a los importados y comercializados en Colombia por Hyundai Colombia S.A.S y sus distribuidores autorizados, sujeto a disponibilidad de inventario. Nota: Toda la información está sujeta a cambios sin previo aviso, válida a la fecha de impresión de esta ficha técnica. Fecha de impresión: Marzo de 2022.

Las fotos pueden tener accesorios de versiones que no aplican para Colombia.

La garantía aplica para vehículos particulares y comerciales facturados a partir del 1 de enero del 2016 en la red oficial de concesionarios Hyundai Colombia S.A.S. y está sujeta al mantenimiento en los respectivos talleres de la red. La garantía está condicionada al cumplimiento de las políticas y protocolos de mantenimiento sugeridos por el fabricante, incluyendo los mantenimientos periódicos programados, detallados en el manual del usuario. Las piezas reemplazables en los mantenimientos preventivos, los aceites, refrigerantes, rodamiento de desgaste, partes eléctricas, accesorios, radios, pintura, aire acondicionado y partes de mantenimiento están limitados y se encuentran detalladas en la póliza de garantía que se entrega al usuario. Mayor información en hyundaicolombia.co Fecha de emisión: Marzo de 2022.



3 AÑOS de Garantía o 100.000 km*

135

INCACOL S.A.S
Industria Carrocera Colombiana

FECHA:	30-09-2022
ATENCION:	E.S.E HOSPITAL DUARTE CANSINO
CIUDAD:	CALI – VALLE DEL CAUCA

CHASIS Y CARROCERÍA TIPO AMBULANCIA DE TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) INSTALADA EN NISSAN URVAN MODELO 2023

Dotación:

Camillas y silla:

- Una camilla rodante de altura variable de dos posiciones, con soporte para un peso máximo 180 Kgs, tiene fijación mediante anclajes al piso, incluye colchoneta y cinturones de seguridad.
- Una camilla rígida en poliuretano
- Una camilla rigida corta en madera tipo araña
- Una silla de ruedas plegable, asiento y espaldar en lona incluye cinturón de seguridad.

Sistema de oxigeno:

- Un cilindro para oxigeno medicinal con dos mascarillas para adultos y dos pediátricas, regulador con manómetro, flujometro con acople y manguera.
- Una bala de oxigeno portátil, con un regulador con manómetro

Equipos:

- Un monitor de signos vitales con mínimo monitoreo de presión arterial no invasiva, brazalete adulto y pediátrico, electrodos para monitoria adulto y pediátrico, frecuencia cardiaca y oximetría de pulso.

Calle 15 No. 38 - 71 Segundo Piso. **Acopi - Yumbo**
PBX: 665 8181 / 82 - **Celular**: 318 821 6413 - 311 3622720
incacol@hotmail.com
Yumbo, Valle del Cauca

- Un succionador eléctrico

Inmovilización:
- Juego de inmovilizador para extremidades

Demás dotación:
- Atril porta suero
- Un fonendoscopio adulto y uno pediátrico.
- Un tensiómetro adulto y pediátrico.
- Una tijera de material
- Una linterna para examen médico con baterías de repuesto.
- Una manta térmica
- Una basurera roja y una verde
- Un aditamento supraglótico pediátrico
- Un guardián
- Un torniquete para control de hemorragias

Carroceria y complementario:

Piso en lámina aluminio alfajor, sin costuras. Lamina en acero inoxidable en el área del de la camilla, con acceso de la camilla mediante rampa y sellados herméticamente en sus uniones con sikaflex.

Aislamiento de paredes y techo de 40 mm

Forro interior del techo en madefondo en el centro y panel de fibra de vidrio

Carrocería metálica en lámina. Construida de tal manera que hace la mínima resistencia al aire cuando el vehículo se encuentra en marcha.

Pintura de color blanco en poliuretano

Carteras interiores de costados, frente y puertas en aluminio alfajor.

Ventana lateral derecha con vidrios corredizos de seguridad polarizados.

Martillo rompe vidrios

Un pasamanos fijado al techo para sostener al personal asistencial

Gabinete en MDF, desde el piso hasta el techo con puertas en acrilico transparente e identificado así:
Sistema Respiratorio (Azul)
Sistema Circulatorio (Rojo)
Pediátrico (Amarillo)
Quirúrgico y Accesorios (Verde)

El tubo de escape.

Una silla para el médico con cinturón de seguridad, espaldar y apoyacabezas

Una banca lateral con colchoneta, espaldar, apoyacabezas y tres cinturones

Dos puertas en la cabina de conducción (originales del vehículo).

Una puerta trasera con apertura hacia arriba.

Una puerta lateral con peldaño antideslizante, vidrio fijo de seguridad polarizado.

Un compartimiento en el costado con puerta independiente para el cargue y descargue de la bala de oxígeno, con espacio para poderla visualizar desde el habitáculo del paciente.

Dos parachoques: Delantero (original del vehículo) y trasero fabricado en aluminio corrugado

El sistema eléctrico original del vehículo se mantendrá como el principal, será alimentado por una batería que también es original del vehículo.

El sistema eléctrico auxiliar proviene de un convertidor de corriente de 1.000 vatios (Esta incluido), el cual estará instalado en el habitáculo del paciente de manera protegida donde sea de fácil acceso para encendido y apagado, este sistema será alimentado por una batería auxiliar (Esta incluida) que será ubicada en la cabina de conducción.

Cuchilla para corte de corriente del habitáculo del paciente, instalada en la cabina de conducción.

Un tomacorriente tipo intemperie doble exterior con el fin de permitir la entrada de energía externa.

Dos tomacorrientes tipo encendedor de cigarrillos de 12 voltios.

Tres tomacorrientes para equipos médicos de 110 voltios.

Radio de comunicaciones

Extractor de olores protegido con una tapa exterior y rejilla interior.

Extensión de cable para conexión de la cometida a la red urbana, de 15 metros.

Evaporador trasero.

Marcación:

Letreros de AMBULANCIA en la ambulancia distribuidos así:
Sentido inverso parte delantera – 1

Costados – 2
Parte trasera – 1
Techo – 1

Siglas TAB O Traslado Asistencial Básico – 4

Emblemas y PBX institucionales – 3

Emblemas Protectores de MISIÓN MÉDICA – 4

Símbolo de la cruz de la vida – 1

Letrero de municipio y departamento – 3

1 calcomanías:

No fumar

Utilice los cinturones de seguridad

Conserve su distancia

Luces:

Lámparas interiores LED con interruptor de apagado y encendido – 3

Lámparas LED rojas intermitentes – 6

Lámparas LED blancas – 4

Lámpara exploradora – 1

Lámparas traseras (luz de parada, direccionales y reversa) – 2

Lámparas antiniebla – 2

Barra de luces de alta densidad reflejados por espejos – 1

Minibarra de color rojo – 1

Parlante de 100 vatios de potencia – 1

Sirena electrónica – 1

Equipo de carretera, herramienta y aseo:

Alicate. – 1

137

INCACOL S.A.S
Industria Carrocera Colombiana

Atornillador de estría - 1

Atornillador de pala - 1

Cable remolque. – 1

Caja de fusibles – 1 con 20 unidades.

Chalecos reflectivos. – 2

Cuchilla rompe cinturones. – 1

Extintores tipo ABC de 5 Lb – 2 uno por compartimiento

Cable de iniciación. – 1 juego

Llaves boca fijas por 6 unidades. – 1 juego

Señales reflectivas de emergencia – 1 juego

Linterna con pilas – 1

Llave peston o inglesa 3 cm de apertura – 1

Maletín para albergar equipo de carretera – 1

Martillo metálico tipo bola de 250 gramos – 1

Palanca patecabra mínimo 50 cm – 1

Tacos para boqueo de llantas – 1 par

Tijera corta todo – 1

Calle 15 No. 38 - 71 Segundo Piso **Acopi - Yumbo**
PBX: 665 8181 / 82 **Celular:** 318 821 6413 - 311 3622720
incacol@hotmail.com
Yumbo, Valle del Cauca

INCACOL S.A.S
Industria Carrocera Colombiana

VALOR TOTAL	$317.000.000.oo IVA INCLUIDO

El VALOR DE ESTA COTIZACION NO INCLUYE: MATRICULA Y SEGURO OBLIGATORIO (SOAT)

INCLUYE ESTAMPILLAS: 9.5%

EL PRECIO PUEDE ESTAR SUJETO A CAMBIOS DEBIDO A LA VARIACION DEL DÓLAR

GARANTÍA CARROCERÍA:
Un (1) año en materiales y mano de obra de la carroceria y seis (6) meses en equipos e instalación eléctrica es entendido que esta garantia no incluye daños o averias que han sido ocasionados por accidente, mal manejo del vehiculo y trabajos realizados por personas ajenas o por fuera del taller sin previa autorización

FORMA DE PAGO:	50% ANTICIPO Y 50% ENTREGA	**TIEMPO DE ENTREGA:**	Cincuenta (50) dias hábiles
VIGENCIA DE ESTA COTIZACIÓN	Treinta (30) dias	**LUGAR DE ENTREGA**	INCACOL S.A.S

Atentamente,

INCACOL S.A.S
Industria Carrocera Colombiana
NIT. 900 447 [illegible]

DIANA RODRIGUEZ
Asesor Comercial

Calle 15 No. 38 - 71 Segundo Piso. **Acopi - Yumbo**
PBX: 665 8181/ 82 - **Celular:** 318 821 6413 - 311 3622720
incacol@hotmail.com
Yumbo, Valle del Cauca

BIOMEDICA COLOMBIA S.A.S
NIT. 800.467.216-3

Bogotá, 18 de Octubre de 2022

SEÑORES
E.S.E HOSPITAL DUARTE CANCINO
Cali – Valle del Cauca

COT0338-22

Presentamos nuestra cotización para la realización de:

AMBULANCIA BASICA "TAB" EN HYUNDAI STARIA

Forro interior en fibra de vidrio, forrada en moqueta color gris y cambio de un vidrio fijo a una ventana con marco de aluminio con vidrios corredizos. Aislamiento de puertas y techo en icopor de 40 milímetros. Carteras interiores laterales y puertas parte inferior en lámina Aluminio Alfajor. Piso en lámina aluminio alfajor, lamina en acero inoxidable, rampa en acero inoxidable para acceso de la camilla.

Dos puertas en la cabina de conducción original del vehículo
Una Puerta trasera original, con apertura hacia arriba
- Una Puerta lateral derecha corrediza original del vehiculo

Un (1) Martillo rompe vidrios
Toda la ambulancia es pintada de color blanco
Emblemas: AMBULANCIA en los costados (2)
AMBULANCIA en sentido inverso en la parte delantera con las medidas reglamentarias (1)
AMBULANCIA en la parte trasero (1)
AMBUALNCIA en el techo (1)
SIGLAS TAB en los costados y puertas traseras (3)
Emblemas de la institución en el capot, costados, techo y puerta trasera (5)
Numero de PBX de la institución (3)
Calcomanías en la cabina de conductor y el habitáculo paciente: NO FUMAR y UTILICE LOS CINTURONES DE SEGURIDAD
Calcomanía CONSERVE SU DISTANCIA en la parte trasera
Banca lateral con tapa abatible y cinturones de seguridad.
Silla abatible para el tripulante, con cinturón de seguridad.
Gabinete desde el piso hasta el techo para guardar equipos, sistema de oxígeno y demás equipamiento necesario.
Pasamanos en el techo.

La ambulancia tendrá 3 lámparas interiores con el fin de brindar una iluminación eficiente al habitáculo del paciente, estas tiene interruptor para encender y apagar libremente, 3 tomacorrientes para encendedor de cigarrillo 12 v, 3 tomacorrientes para conectar equipos de dotación a 110v, 1 extractor de olores, 1 inversor de corriente 1000 vatios, 1 batería sellada de 100 amperios.

Dotación:
1 Aspirador de secreciones
1 Atril porta suero
1 Bala de oxígeno portátil de 0.5 m3, con regulador con manómetro y su respectivo estuche
2 Basureras (Roja y Verde)
1 Camilla de altura variable
1 Camilla rígida
1 Camilla rígida corta en madera tipo araña para trauma
1 Cilindro para oxígeno de $3m^3$
1 Guardián
1 Juego de inmovilizador para extremidades
1 Linterna para examen médico
1 Manta Térmica
1 Monitor de signos vitales
1 Desfibrilador
1 Tijera de material
1 Torniquete control de hemorragias

Kit de carretera:
1 Alicate.
1 Atornilladores de estría
1 Atornilladores de pala
1 Cable remolque con gancho de tracción
1 Caja de fusibles
2 Chalecos reflectivos.
1 Cuchilla rompe cinturones de seguridad.
1 Extintores tipo ABC con capacidad mínima de 2.26 Kg.
1 Juego de cable de iniciación.
1 Juego de Llaves boca fijas.
1 Juego de señales reflectivas.
1 Linterna con pilas
1 Llave inglesa
1 Maletín para equipo de carretera
1 Martillo metálico tipo bola de 250 gramos
1 Palanca patecabra mínimo
2 Tacos para boqueo de llantas con corte oblicuo
1 Tijera corta todo

Luces y otros:
1 conjunto de barra de luces (barra, minibarra, parlante y sirena)
6 Lámparas color rojo intermitentes con base, en los laterales y trasero.
4 Lámparas de luz fija de color blanco en los laterales.
1 Lámpara exploradora en la parte trasera central del techo de la Ambulancia.
2 Lámparas stops con mando desde la cabina de conducción.
2 Lámparas exploradoras antiniebla
1 Lámpara Luz placa
1 Cable de extensión 15 Mts de conexión para la cometida de la Red urbana
1 Aire acondicionado original del vehículo.

BIOMEDICA COLOMBIA S.A.S
NIT 900.467.216-3

PRECIO TOTAL $ 304.000.000.oo

INCLUYE IVA

FORMA DE PAGO:	50% Y 50%
TIEMPO DE ENTREGA:	3 MESES HABILES
VALIDEZ DE LA OFERTA:	30 DIAS
GARANTIA:	1 AÑO
SOAT Y MATRICULA:	SI
ESTAMPILLAS:	9.5%

Cordialmente,

WILLIAM LESMES RAMIREZ
Comercial
Cel. 3015076535
Bogota
NIT 900.467.216-3

1. Información Básica

		Fecha		
Nombre del Proyecto	MEJORAMIENTO DE PRESTACIÓN (TRASLADO) DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA PARA EL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO - CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA	Dia	Mes	Año
Institución	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.	26	10	2022

Localización e información de la Empresa Social del Estado o IPS

Municipio: Cali.
Código del Prestador: 7600105115.
Nombre de la E.S.E.: HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.
Nit: 805028530-4.
Municipio Sede: Cali.
Código Municipio: 001.
Código Sede Habilitación: 7600105115-01.
Nombre ESE o IPS: HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E
Nivel Atención: 2
Dirección: CL 96 # 28 E3 – 01 Teléfono: 4140707 EXT 133.
Gerente: SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO.
Correo: gerencia@hospitalidc-valle.gov.co

2. Documentación Soporte

1. **Documento Técnico** Archivo PDF – 69 Páginas.
2. **Metodología General Ajustada** Archivo PDF – 22 Páginas.
3. **Cotizaciones:** Industrias axial Archivo PDF – 2 Páginas., biomédica Colombia SAS Archivo PDF – 3 Páginas; incacol SAS Archivo PDF – 6 Páginas
4. **Certificado de disponibilidad presupuestal** Archivo PDF – 1 Páginas

3. Proyecto

Problema o necesidad	Deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO-E.S.E	
Objetivo	Mejorar la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO-E S.E de la ciudad de Cali Distrito Especial	
Beneficiarios – Población Municipio	1.498.139 habitantes	Comunas 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 21 del distrito de Santiago de Cali
Población Objetivo	104.139 habitantes	
Tipo de Inversión	Dotación - Adquisición	
Modalidad	Adquisición de ambulancia de transporte asistencial básico	
Valor Total del proyecto	$286.000.000,00	
Fuentes de Financiación		
Secretaría Departamental de Salud	$255.000.000,00	
Asignación ESE – Recursos Propios	$31.000.000,00	
Plazo de Ejecución del Proyecto	No especifica	

4. Análisis del Proyecto

4.1 Desde el punto de vista funcional

- Antecedentes de la ESE o IPS

La E.S.E Hospital Isaías Duarte Cancino se encuentra ubicado al Oriente de la Ciudad de Cali, en el sector de Aguablanca, cuenta con una infraestructura adecuada y ofrece servicios especializados a todas a la población del sur occidente colombiano. El proceso de construcción comenzó en el año de 1997, pero solo hasta el 1 de noviembre del 2003 abrió sus puertas a la comunidad y se transformó en lo que es actualmente, el hospital Isaías Duarte Cancino Empresa Social del Estado (ESE), su nombre en homenaje a Monseñor Isaías Duarte Cancino Q.E.P.D. quien realizó una gran labor en los sectores más deprimidos de Aguablanca.

- Ubicación en la Red

El Municipio de Cali, por ser la capital del departamento con alta concentración de población cuenta con una red propia conformada por cinco (5) Empresas Sociales del Estado de baja complejidad, las E.S.E. de mediana complejidad Hospital Isaías Duarte Cancino y Hospital Mario Correa Rengifo y el Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" de alta complejidad y hacen parte del Área geográfica Suroccidente que agrupa a los prestadores de servicios de salud de Cali y sus municipios aledaños (Jamundí, Yumbo, Dagua, La Cumbre y Vijes).

La E.S.E. Hospital Isaías Duarte Cancino es una IPS de Nivel II que presta servicios de Servicios de Hospitalización, Urgencias, Ambulatorios y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico de Baja y Mediana complejidad. Servicios de alta complejidad como UCI o quirúrgicos.

- Oferta de Servicios

Grupo	Servicio	Ambulatorio	Hospitalario	Domiciliario	Centro referencia	Institución remisora	Complejidad baja	Complejidad media	Complejidad alta
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Servicio Farmacéutico	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Terapia Respiratoria	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO
	Fisioterapia	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO
	Fonoaudiología Y/O Terapia Del Lenguaje	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO
	Diagnóstico Vascular	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Atención Inmediata	Urgencias	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Transporte Asistencial Básico	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Transporte Asistencial Medicalizado	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Consulta Externa	Anestesia	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cardiología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía General	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Pediátrica	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Dermatología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Enfermería	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
	Gastroenterología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Ginecobstetricia	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Medicina Familiar	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Medicina General	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
	Medicina Interna	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Neumología	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO
	Neurología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Nutrición Y Dietética	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO
	Oftalmología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Ortopedia Y/O Traumatología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Otorrinolaringología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Pediatría	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Psicología	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
	Urología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Dermatológica	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Gastrointestinal	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Plástica Y Estética	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Vascular	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Neurocirugía	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Maxilofacial	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO

AA2

Internación	Hospitalización Adultos	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Hospitalización Paciente Crónico Sin Ventilador	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Quirúrgicos	Cirugía General	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO
	Cirugía Ginecológica	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Maxilofacial	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Ortopédica	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Oftalmológica	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Otorrinolaringología	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Pediátrica	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Plástica Y Estética	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Vascular Y Angiológica	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Urológica	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Cirugía Dermatológica	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
	Neurocirugía	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD

Fuente: REPS 26-10-2022

- Capacidad Instalada

Capacidad	Descripción	Cantidad
Ambulancias	Básica	1
Ambulancias	Medicalizada	1
Camas	Adultos	40
Camillas	Observación Adultos	14
Consultorios	Urgencias	2
Consultorios	Consulta Externa	13
Salas	Quirófano	4

Fuente: REPS 26-10-2022

- Situación Financiera de la ESE o IPS

  De acuerdo con la Resolución 1342 de 2019 "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial para la vigencia 2019, la E.S.E Hospital Isaías Duarte Cancino (Riesgo bajo).

- Coherencia de la alternativa de solución con el problema o necesidad planteada

Problema: Deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias de salud en la entidad hospital ISAIS DUARTE CANCINO-E.S.E

Descripción de la situación existente: La dotación de una ambulancia básica y medicalizada para el hospital Empresa Social del Estado del HOSPITAL ISAIS DUARTE CANCINO - E.S.E, es una necesidad por el bajo acceso de los pacientes a los servicios de traslado asistencial al centro de salud que atienden casos de alta complejidad. Esta problemática genera demora en la atención médica de los pacientes, aumento en las muertes prehospitalarias e intrahospitalarias; así como también aumento de demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias y altos costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver las demandas.
La dotación de la ambulancia es un requerimiento que atiende el bajo acceso de los pacientes a los servicios de traslado asistencial en un territorio definido. Para las comunas de área de influencia por parte del hospital, se establece que este tipo de vehículos son los más adecuados para la prestación del servicio médico de transporte asistencial, así como superar las dificultades en la prestación del servicio de transporte asistencial básico o medicalizado, según el caso Con este tipo de servicio se resuelve la problemática que se genera por la demora en la atención médica de los pacientes, se reducen las muertes prehospitalarias e intrahospitalarias; así como también habria una reducción en las demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias, menores costos para las entidades prestadoras del servicio a la hora de resolver la demanda urgente de movilizar un paciente por carretera. Actualmente se cuenta con una ambulancia medicalizada, la cual no da abasto según la demanda de pacientes.

Dicho vehiculo ya cuenta con un deterioro notable, lo que muchas veces debe estar por fuera de servicio para ingresarla a reparaciones o mantenimiento de la misma

Alternativa de solución: La alternativa consiste en las adquisición de ambulancias que serán entregada al HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO ±————————————CALI E.S.E DEL VALLE DEL CAUCA, entidad habilitada para la prestación de servicios de salud, especificamente en el grupo de Transporte Asistencial, de conformidad con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.
En cuanto a las especificaciones técnicas, estas ambulancias deben tener en cuenta los siguientes elementos, definidos tanto en la Resolución 3100/19 del Ministerio de Salud (o la norma vigente), como en la NTC 3729, que define la tipología vehicular, ambulancias de transporte terrestre
La adquisición de la ambulancia contempla la dotación biomédica para su funcionamiento y prestación de servicio médico enfocado a: Dar respuesta primordial para el traslado primario (desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro asistencial) o secundario (entre centros asistenciales o desde el centro asistencial hasta el hogar del paciente) y apoyar el tratado del paciente está estable pero su condición fisica o patología requiere ser traslado para recibir tratamiento, acudir a una cita médica, realizarse estudios, exámenes médicos o trasladarse entre instituciones hospitalarias.

La alternativa de solución es coherente con la situación planteada.

- **Plan bienal de inversiones en salud**

El proyecto no requiere inscripción en aplicativo plan bienal de inversiones en salud, según lo definido en las resoluciones 2514 de 2012 y 2053 de 2019 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Evaluación Técnica y Económica**

Para la ambulancia de transporte asistencial básico que se definieron las siguientes especificaciones técnicas:

ESPECIFICACIONES AMBULANCIA TAB	
VEHÍCULO	• Vehículo tipo van, para acondicionar ambulancia tipo panel. • MOTOR: Tipo de Combustible Diesel, tracción 4x2, Alimentación Inyección directa, Cilindraje de mínimo 2.000 (cm3), Cumplimiento de norma ecológica Euro IV o superior. • TRANSMISIÓN: Manual 6 Velocidades • CAPACIDADES: Tanque de Combustible de mínimo 60 (Ltr), capacidad de carga de mínimo 1200 (Kg) • FRENOS Delanteros / Traseros tipo hidráulico en las 4 ruedas • RINES / LLANTAS Rines en Acero de mínimo 16" • TRENES Y SUSPENSIÓN • Servicio Postventa en Colombia por 10 años y servicio técnico.
CARROCERÍA.	En virtud de la Resolución 3100 de 2019, la carroceria debe considerar los siguientes criterios: • *Dos compartimientos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.* o Acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior que cuente con una apertura útil de mínimo **1.10** metros de altura y **0.90** metros de ancho, con mecanismo que permita el bloqueo en posición de abierta, con un peldaño adhesivo a la carroceria con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Variación valida del **10%**. o Dimensiones interiores básicas para el compartimiento del paciente de mínimo **2.20** m de longitud, **1.73 m** de ancho y **1.44 m** de alto. o Las superficies interiores no deben poseer elementos cortantes, los revestimientos interiores del compartimiento del paciente deben ser de color claro, de material sintético para facilitar su lavado, con acabado no rugoso, retardante del fuego y resistente a los desinfectantes químicos. o Extensión de exosto en caso que sea necesario para evitar el ingreso de gases. o Piso 100% en lámina de aluminio corrugada, y lámina en acero inoxidable en el área de deslizamiento de la camilla, rampa en acero inoxidable para acceso de la camilla, permitiendo su limpieza con cualquier tipo de solución jabonosa, ácida o alcalina, remachados en su totalidad a la

	carrocería y sellados herméticamente en sus uniones con Sikaflex. Piso antideslizante, su unión con las paredes debe ser hermética y estar adherido al vehículo. o Compartimiento aislado para los cilindros de oxigeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente. o Una (1) Silla abatible o fija para el tripulante, de material lavable, ubicado en el lado izquierdo del cabezal de la camilla, con cinturón de seguridad de dos (2) puntos y protección para la cabeza y la espalda, instalada en la parte izquierda del compartimiento del paciente. o Una (1) Banca lateral con tres espaldares individuales con cabecero y cojín tapizado para el personal paramédico, equipada con seis (6) cinturones de seguridad y compartimiento interior para albergar equipos de carretera. Esta también puede ser utilizada como segunda camilla cuando así se requiera. o Forro interior del techo y laterales parte superior en paneles de fibra de vidrio de 4 milímetros con división en el centro, materiales resistentes al oxido, moho y agentes orgánicos e inorgánicos. o Carteras interiores laterales y puertas parte interior en lámina de fibra de vidrio, material resistente a la humedad y a agentes patógenos. o En el compartimiento del paciente, el vehículo debe contar con ventanas con vidrio de seguridad, Visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y dispositivo de martillo o de otro tipo, para fracturarlas, en caso de necesidad. o Aislamiento de puertas y techo en icopor de 40 milímetros, de alta densidad. o Un (1) Gabinete, consola fabricado en fibra de vidrio, piso techo con enchape en Formica resistente al agua, para ubicación del sistema de oxigeno el cual debe contar con visual desde el área del paciente al regulador y manómetro, al igual que para el sistema de succión, y del equipo paramédico; sistema de sustitución de la bala de oxigeno por el área del paciente, y albergar la silla de ruedas y Camilla. Con bordes alzados y portezuelas corredizas de acrílico transparente los cuales serán identificados de acuerdo a su especialidad, así: • AZUL: Sistema Respiratorio • ROJO: Sistema Circulatorio • AMARILLO: Pediátrico • VERDE: Quirúrgico y accesorios
PUERTAS.	La ambulancia debe contar con cinco (5) puertas las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente forma: • Dos (2) puertas laterales en la cabina de conducción originales del vehículo con seguro con llave y acceso por control interno, con una franja de cinta reflectiva de color rojo, de tal manera que la señalización es máxima cuando la puerta está abierta. • Una (1) Puerta trasera de una nave y un vidrio fijo de seguridad polarizados, una manija exterior con su respectiva llave, un Stwitch de cortesía para indicador de puerta abierta, con una franja de cinta reflectiva de color rojo, de tal manera que la señalización es máxima cuando las puertas estén abiertas. • Una (1) Puerta lateral derecha con seguro, llave, con vidrios corredizos de seguridad polarizados, dos manijas: interior y exterior y seguro con llave y una franja de cinta reflectiva de color rojo, de tal manera que la señalización es máxima cuando la puerta está abierta. • Una (1) Puerta lateral izquierda del compartimiento del oxigeno: Dos (2) Martillos rompe vidrios, Cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional. Lámpara (Extensión) la cual puede ser utilizada a distancia. • Importante. 1. Todas las puertas de acceso deben de ser herméticas con el propósito de evitar la entrada de aire, agua, polvo al interior del vehículo. Según NORMA NTC 1467:2001 MATERIALES PARA VIDRIO (ACRISTALAMIENTO) DE SEGURIDAD UTILIZADOS EN VEHÍCULOS DE SEGURIDAD Y EN EQUIPOS PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES QUE OPERAN EN CARRETERA O última actualización. 2. Todos los cinturones de seguridad deben cumplir la normativa nacional establecida NTC 1570:2003 DISPOSICIONES UNIFORMES RESPECTO A CINTURONES DE SEGURIDAD Y SISTEMAS DE RETENCION PARA OCUPANTES DE VEHICULOS AUTOMOTORES. O última actualización.
SISTEMA ELÉCTRICO.	La ambulancia poseerá dos (2) sistemas eléctricos independientes. *- Sistema Eléctrico 1:*

	• Proveniente del vehículo que además extenderá por lo menos dos (2) tomacorrientes bien identificados, protegidos por un breaker independiente de tal manera que un corto circuito producido por un equipo no afecte a los restantes, para conectar equipo 12 voltios ubicados en el área del paciente. • -Proveniente de un sistema de convertidor de corriente de 12 voltios a 110 voltios, con 1000 vatios y que operará únicamente en el compartimiento del paciente. Habrá cuatro (4) tomacorrientes dobles a 110 voltios en la ambulancia. - *Sistema Eléctrico 2:* • -El segundo sistema eléctrico será alimentado por dos (2) baterías de acuerdo con la Norma NTC 978 de Icontec, ubicada en el compartimiento del conductor (Original de fábrica) o parte delantera del vehículo y la otra será ubicada en un compartimiento del mueble en la parte lateral izquierda, estas serán recargadas por el alternador original del vehículo. • -El convertidor estará instalado la parte delantera del vehículo debajo de la silla del acompañante en la cabina de conducción. • Toda la instalación de la carrocería se encuentra canalizada y protegida por medio de una coraza. • Todos los circuitos serán alimentados por cargas independientes precedidas de una caja porta fusibles (de fácil accesibilidad para su eventual sustitución) previamente calibradas al consumo de su carga con cableado tipo vehicular automotriz y con capacidad de soportar picos por encima del 25% de su carga. • Todo el equipo eléctrico del vehículo, debe funcionar a una tensión nominal de 12 voltios de corriente continua, con polaridad negativa a la masa del vehículo. • Tendrá un sistema de desconexión automática al ser alimentado a la red urbana a una tensión de 120v más o menos 10v y frecuencia 60hz. • Toma exterior en la carrocería marcada con entrada a 120v más o menos 0.5v con tapa para intemperie tipo bisagra. Tendrá un cable mínimo de 20 m con extremos adaptados para alimentación.
LUCES DE PRIORIDAD Y SISTEMA SONORO	• Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día. • Dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día, que se encuentra ubicado en la parte posterior de la carrocería del vehículo. • Dos luces de delimitación: laterales, blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo. • Dos luces de delimitación: laterales rojas intermitentes, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo. • Una (1) Barra de luces de (8) módulos de 28 LED, color rojo, pariante de 100 vatios de potencia y sirena electrónica de (4) tonos, Horn, Wail, Yelp y Phaser, con sistema de perifonec con control de volumen, según norma NTC 3729. Tanto la barra como la sirena se controlan desde la cabina de conducción y del pito convencional del vehículo. • Una (1) Mini barra con (4) módulos de 24 LED de color rojo, ubicada sobre el techo en la parte trasera central. • Tres (3) Lámparas LED interiores con luz baja y alta, para brindar excelente iluminación en el área del paciente con su respectivo interruptor de apagado y encendido, protegidas con una lámina en acrílico. • Una (1) Lámpara escualizable de luz fría en el área del paciente. • Dos (2) Lámparas exploradoras antiniebla delanteras a 12v. • Seis (6) Lámparas LED demarcadoras intermitentes color rojo con base, ubicadas en los laterales y parte trasera. • Cuatro (4) Lámparas LED de luz fija color blanco con inclinación a 15° ubicadas en los costados de la carrocería. • Una (1) Lámpara exploradora de 12 voltios ubicada en la parte trasera central del techo de la ambulancia. • Una (1) Lámpara LED de cargue ubicada en la parte inferior del compartimiento del paciente, accionada con interruptor de cortesía. • Lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo. • Lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto.

RADIO DE COMUNICACIÓN	• sistema de telecomunicaciones de doble vía asignado exclusivamente a la ambulancia que le permite establecer contacto con su central o base de coordinación.
DOTACION PARA AMBULANCIA – EQUIPOS BIOMÉDICOS	• Un (1) Aspirador de secreciones eléctrico con manómetro. • Un (1) Monitor de signos vitales cumpliendo con los requisitos de la resolución 3100 de 2019. • Un (1) Desfibrilador externo automático (DEA)
GARANTÍAS	**GARANTIA DEL VEHICULO** Dos (2) años o 50.000 KM, lo que primero se presente las cuales serán atendidas en los talleres de servicio autorizados a excepción de los daños ocasionados por mal manejo del vehículo o accidente. Al igual que las revisiones obligatorias hasta completar la garantía de los vehículos. Los costos adicionales por materiales y repuestos que se consideren de desgaste normal y mano de obra por mantenimiento serán asumidos por la Institución. **GARANTIA ADECUACION** Doce (12) meses en materiales y mano de obra de la carrocería y seis (6) meses en equipos e instalaciones eléctricas; la garantía no cubre daños ocasionados por daños o averías producto de accidente, mal manejo del vehículo o trabajos realizado por personas no autorizadas por el vendedor sin previa autorización. **GARANTIA EQUIPOS BIOMEDICOS** Un (1) año en los equipos Biomédicos o de alta complejidad, la obligación del vendedor, bajo esta garantía, está limitada a la reparación o el reemplazo, bajo el criterio del Diagnóstico que el Proveedor determine estar defectuoso.
ADICIONALES	• Matrícula • Seguro obligatorio • Impuestos departamentales y estampillas

No.	Dotación y equipo básico para ambulancias de Traslado asistencial	Cantidad
1	Sistema de oxigeno medicinal de 3 m (bala de oxigeno)	1
2	Mascara de oxigeno adulto	1
3	Mascara de oxigeno pediátrico	1
4	Flujómetro con acople	1
5	Vaso humificador simple	2
6	Vaso humificador Venturi	2
7	Llave para cambio de Bala de oxigeno de 3 mts	1
8	Sistema de oxigeno portátil 0.5 m (bala de oxigeno portable), con regulador	1
9	Silla de ruedas portátil liviana y plegable con capacidad de carga de mínimo 120 kg	1
10	Barra con ganchos para líquidos parenterales	1
11	Camilla principal rodante con sistema de anclaje y cinturones de seguridad o correas para asegurar el paciente - altura variable de 2 posiciones	1
12	Atril porta sueros	1
13	Camilla tipo araña platica larga 3 correas	1

	• Un (1) Pito de reversa a 12 voltios. • Un (1) Extractor de olores con corriente a 12 voltios, rejilla en el interior y tapa protectora exterior. • Un (1) Porta fusible para el área del paciente. • Un (1) Interruptor master para bloquear sistema eléctrico del área del paciente. • Un (1) Pasamanos interior en aluminio para el personal acompañante. • Una (1) Batería sellada de libre mantenimiento de 100 amperios instalada en el lateral izquierdo exterior del compartimiento del paciente, de acuerdo con la Norma NTC 978 de Icontec. • Dos (2) Tomacorrientes a 12 voltios, tipo encendedor de cigarrillos. • Dos (2) Tomacorrientes dobles a 110 voltios para equipos médicos. • Un (1) Toma corriente exterior tipo intemperie para entrada de energía externa *Importante:* La iluminación del área del paciente debe de encenderse automáticamente al abrir las puertas traseras. Los interruptores de encendido y apagado irán rotulados de acuerdo a su función.
PINTURA / COLOR	En esmalte Poliuretano de color Blanco, permitiendo su visibilidad y fácil identificación.
CAMARA DE REVERSA	Cámara para usar en la parte trasera del vehículo y así poder observar si existe algún obstáculo al momento de parquear dando reversa, incluye los cables necesarios para una conexión simple y rápida.
EMBLEMAS Y/O IDENTIFICACIÓN	• En los costados y en la parte posterior de la ambulancia, debe llevar el nombre o logotipo del prestador de servicios de salud a la cual pertenece, también lleva la sigla TAB y el nombre del municipio sede del prestador de servicio de salud. • En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, deberá tener estrella de la vida, de color azul o verde reflectivo, o el emblema protector de la misión medica de conformidad con lo dispuesto en la resolución 4481 de 2012 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de salud y la Protección Social. • Dos (2) Letreros de "**AMBULANCIA**" en los costados, fabricada en material reflectivo. • Un (1) Letrero de "**AMBULANCIA**" en la parte delantera en sentido inverso con el fin de ser leído claramente en un espejo retrovisor a una distancia mínima de 60 metros, largo mínimo del 90% del frente del vehículo, fabricada en material reflectivo. • Un (1) Letrero de "**AMBULANCIA**" en la parte trasera, fabricada en material reflectivo. • Un (1) Letrero de "**AMBULANCIA**" en el techo, fabricada en material reflectivo. • Cinco (5) Emblemas institucionales instalados en los costados, techo, capot y puerta trasera de la Ambulancia. • ***Cuatro (4) Símbolos Internacional de la "CRUZ DE LA VIDA" instalados en la puerta trasera, laterales y techo de la ambulancia, en color azul o verde reflectiva*** • Cuatro (4) Emblemas Protectores de "**MISIÓN MEDICA**" instalados en laterales y techo de la Ambulancia, en color azul o verde reflectiva. • Tres (3) Siglas **"TAB"**, instaladas en los costados y puerta trasera de la Ambulancia • Tres (3) Números de **"PBX"** Institucional instalados en los laterales y Puerta Trasera de la Ambulancia. • Tres (3) Letreros del nombre de o logotipo del prestador de servicios de salud a la cual pertenece, nombre del municipio y departamento de ubicación de la institución instalados en los laterales y puerta trasera de la Ambulancia. • Calcomanías de **"NO FUMAR" y "UTILICE LOS CINTURONES DE SEGURIDAD"** en el compartimiento del paciente y en el compartimiento del conductor. • Calcomanía de **"CONSERVE SU DISTANCIA"** ubicada en la parte trasera de la Ambulancia. • Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar" y "use el cinturón de seguridad", ubicada en el compartimiento del paciente. **Nota:** La rotulación, identificación y decoración exterior, se demarcará con cinta reflectiva que cumple con las normas ASTM-4956-93 y ASTM-810.
AIRE ACONDICIONADO	• Instalación de evaporador trasero con rejillas y sus respectivas mangueras

14	Cánula nasal adulto	1
15	1 Cánula nasal pediátrica	1
	Conjunto de inmovilización	
16	Inmovilizador lateral de cabeza	1
17	Inmovilizador cervical graduable adulto	2
17	Inmovilizador cervical graduable pediátrico	2
18	Inmovilizador de torax (tabla medio dorso)	1
19	Inmovilizadores juego de férulas en cartón (brazo, antebrazo, pierna – ante pierna, pie)	1
20	Vendas de algodón	2
21	Vendas de gasa	2
22	Vendas triangulares	2
23	Vendas elásticas de diferentes tamaños	3
24	Dispositivo auto-inflable de bolsa válvula mascara con reservorio de oxigeno para adultos (desechable)	1
25	Dispositivo auto-inflable de bolsa válvula mascara con reservorio de oxigeno pediátrico (desechable)	1
26	Fonendoscopio adulto	1
27	Fonendoscopio pediátrico	1
28	Tensiómetro adulto	1
29	Tensiómetro pediátrico	1
30	Gafa de bioprotección	1
31	Mangueras o conectores para oxigeno	2
32	*Aditamento supraglótico adulto*	1
33	*Aditamento supraglótico pediátrico*	1
34	Mascara oxigeno de no reinhalación con reservorio adulto	1
35	Mascara oxigeno de no reinhalación con reservorio pediátrica	1
36	Mascara de nebulización adulto	1
37	Mascara de nebulización pediátrico	1
38	Sistema Venturi adulto	1
39	Sistema Venturi pediátrico	1
40	Sondas de aspiración	2
41	Sondas Foley	2
42	Sondas Levin o nasogástricas	2

43	Sondas nelaton	2
44	Linterna de mano para examen medico	1
45	Cobija para paciente	1
46	Pinza magill	1
	Botiquin de primeros auxilios	
47	Agujas peri-craneales de diferentes tamaños	5
48	Alcohol antiséptico	1
49	Alcohol glicerinado	1
50	Algodón por 500 gr	1
51	Apósitos de algodón	2
52	Apósitos de gasa	2
53	Baja lenguas por 20 unidades	1
54	Bata desechable para paciente	2
55	Caja tapabocas	1
56	Caja plástica multiusos	1
57	Catéter iv de diferentes tamaños	4
58	Compresa estéril por 5 unidades	1
59	Cubeta en acero inoxidable	1
60	Esparadrapo de 2" por 5 yardas	1
61	Equipo de macro goteo	6
62	Equipo de micro goteo	3
63	Gasa de 3x3 pre-cortada por 200 unidades	1
64	Guantes desechables por 100 unidades	1
65	Gorros desechables	2
66	Jabón de manos	1
67	Jabón quirúrgico	1
68	Jeringas desechables de 1 ml	2
69	Jeringas desechables de 2 ml	2
70	Jeringas desechables de 3 ml	2
71	Jeringas desechables de 5 ml	2
72	Jenngas desechables de 20 ml	2

73	Jeringas desechables de 50 ml	2
74	Manta isotérmica aluminizada	1
75	Micropore color piel	1
76	Oclusores para ojo	2
77	Papel higiénico	1
78	Pato para mujeres	1
79	Pato para hombres	1
80	Riñonera en acero inoxidable	1
81	Sabanas para camilla	2
82	Dextrosa en agua destilada al 5%	2
83	Dextrosa en agua destilada al 10%	1
84	Solución Hartman o lactato de ringer de 500 ml	4
85	Solución salina normal 0.9% de 500 ml	6
86	Solución yodada	1
87	Termómetro digital	1
88	Tijera multiusos o corta todo	1
89	Torniquete para acceso intravenoso en velcro	2
	Equipo de parto básico	
90	Ganchos de cordón umbilical	2
91	Perilla de succión	1
92	Pinza Rochester rectas	1
93	Tijera de episiotomía	1
	Accesorios	
94	Basurera plástica roja para desechos peligrosos	1
95	Basurera plástica verde	1
96	Guardián de seguridad	1
97	Tabla espinal corta	1
	Herramientas de carretera	
98	Alicate de mango aislado	1
99	Cable para remolque con ganchos	1
100	Caja de fusibles de 10 unidades	1

151

101	Chalecos reflectivos	2
102	Cuchilla rompe cinturones	1
103	Extintores tipo ABC de 5 lb	2
104	Juego de cable de iniciación	1
105	Juego de llaves boca fija por 6 unidades	1
106	Juego de destornilladores por 6 unidades	1
107	Juego de señales reflectivas	1
108	Linterna con pilas	1
109	Llave peston de 3 cm de apertura	1
110	Maletin para equipo de carretera	1
111	Martillo metálico de bola	1
112	Palanca pate cabra	1
113	Tacos para bloqueo de llantas	2

Para la ambulancia de transporte asistencial básico que la E.S.E pretende adquirir, determinó las especificaciones técnicas mínimas de acuerdo con las necesidades del servicio y la normatividad vigente, presenta las cotizaciones de los siguientes proveedores, a partir de las cuales elabora el estudio de mercados:

Nombre de la dotación	Descripción general	Empresa o proveedor	Valor Propuesta	Opción elegida
Ambulancia básica	Unidad móvil de intervención con equipo específico de respuesta primordial para el traslado primario (desde el sitio de ocurrencia del evento hasta un centro asistencial) o secundario (entre centros asistenciales o desde el centro asistencial hasta el hogar del paciente).	INCACOL S.A.S	$317.000.000	NO
		BIOEMDICA COLOMBIA S.A.S	$304.000.000	NO
		INDUSTRIAL AXIAL	$286.000.000	SI

Cumple criterio de escogencia del mínimo valor cotizado para cada uno de los ítems.

- Coherencia con el cronograma del Programa Territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de E.S.E. aprobado

El PTRRM viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social para el Departamento del Valle del Cauca en su cronograma de implementación de manera general menciona Implementar el plan de fortalecimiento institucional de E.S.E. del Departamento del Valle en el marco del Plan de Desarrollo planteado para el periodo 2020-2023 en el componente de Fortalecimiento de la capacidad instalada de PS, CS y Hospitales – Programa especial de saneamiento a desarrollar en las vigencias 2021, 2022 y 2023

152

CONCLUSIONES

La descripción de la necesidad presentada en el proyecto es coherente con los servicios y capacidad instalada de la E.S.E. Hospital Isaías Duarte Cancino y se ajusta al portafolio establecido por el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red de Empresas Sociales del Estado del Departamento del Valle del Cauca.

Este proyecto se desarrollaría para dar cumplimiento a lo establecido en el PTRRM de la Red de E.S.E. del departamento, cumplir con el estándar de Dotación para cada uno de los servicios habilitados de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 y para brindar un servicio de salud con calidad y oportunidad a la población que requiere atención de baja complejidad.

El proyecto es consecuente con las necesidades de referencia y contrarreferencia a los diferentes niveles de atención y está ajustado a las políticas de modernización y mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud.

Por lo anterior en las condiciones el proyecto se considera técnicamente VIABLE.

Firmas

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria de Salud Departamental

Transcribió/Proyectó: Dary Liseth Martínez Lozano. - Líder de Programa. Oficina Asesora de Planeación
Revisó: Leonardo Angel López. - Jefe de Oficina Asesora de Planeación

153

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: Hospital Isaias Duarte Cancino E.S.E

SIGLA: HIDC

NIT No. 805.028.530-4

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:

ORDEN: NAL [ ] DPTAL [X] MPAL [X] MPL [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: 014 (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

CLASE [ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: Valle del Cauca.

MUNICIPIO: Cali | DIRECCIÓN: Calle 9G # 28E3-01

TELÉFONOS: 4149707 | FAX: N/A | APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1. Consulta externa - especialistas
2. Internacion
3. Urgencias.
4. UCI
5. Ayudas Diagnosticas y laboratorio
6. Cirugia.

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO

ENTIDAD CONTRATANTE	PÚB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
Departamento del Valle - Secretaria	X		26200000	30/11/2022	$2.257.668.040
Emssanar S.A.S		X	5129200	31/05/2023	$938.680.820
Emssanar S.A.S		X	5129200	31/05/2023	$104.297.860
Emssanar S.A.S		X	5129200	31/07/2022	$5.652.089.932
Emssanar S.A.S		X	5129200	31/07/2022	$625.783.216

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: Velasquez | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): Narvaez | NOMBRES: Sandra Liliana.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO: 31.573.686 | ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA: [signature] | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 21/09/2022.

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.573.686
VELASQUEZ NARANJO

APELLIDOS
SANDRA LILIANA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1980
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

23-NOV-1998 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3100150-00320584-F-0031573686-20110808 0027694547A 1 2821415665

155

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION

DECRETO No. 1.3-0779

(24 Abr) 2020

"POR MEDIO DEL CUAL SE NOMBRA EN PROPIEDAD AL GERENTE DEL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO."

La GOBERNADORA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial lo establecido en el artículo 28 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y

CONSIDERANDO:

Que la doctora SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.573.686, expedida en Cali, fue nombrada en propiedad como Gerente del Hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E., mediante el Decreto No. 010-24-0038 del 12 de enero de 2018 y debidamente posesionada según Acta No. 1551 de enero 18 de 2018.

Que haciendo uso de las facultades concedidas en el inciso segundo del artículo 28 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, la Junta Directiva del Hospital en sesión celebrada el 27 de marzo de 2020, realizó la Evaluación del informe de Gestión del año 2019, presentado por la Gerente, doctora SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO, con un resultado de 4,31 considerado como SATISFACTORIO, conforme a lo dispuesto en la Resoluciones 408 de 2018, 743 de 2013 y 710 de 2012, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentarias de la Ley 1438 de 2011. La calificación quedó consignada en el Acuerdo No. 003 de marzo 27 de 2020.

Que mediante Oficio No. 1220-524175 de fecha 27 de marzo de 2020, la Junta Directiva le propuso a la señora Gobernadora del Departamento nombrar en propiedad como Gerente del Hospital, para el próximo periodo, a la doctora SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO.

Que el periodo institucional de la doctora SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO, fue ampliado por 30 días calendarios mediante el Decreto No. 0725 del 31 de marzo de 2020, con base en las facultades otorgadas por el artículo 13 del Decreto Legislativo No. 491 de 2020.

Que los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado son nombrados para periodos institucionales de cuatro años, el cual empieza con la posesión y culminará tres meses después del inicio del periodo institucional del gobernador o alcalde, de conformidad con el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, que modificó el inciso 1° del artículo 28 de la Ley 1122 de 2007, en relación con el mecanismo de nombramiento de los Gerentes, quedando vigente el inciso 2° que regula el tema de la reelección de los mismos.

Que haciendo uso de las facultades concedidas a los jefes de las administraciones territoriales por la Ley 1797 de 2016, este Despacho procede a nombrar en propiedad a la doctora SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO, en el cargo de Gerente del Hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E., por cumplir con los requisitos para asumir el cargo.

Que, en virtud de lo anterior,

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION

DECRETO No. 1-3-0799

(24 Abr) 2020

"POR MEDIO DEL CUAL SE NOMBRA EN PROPIEDAD AL GERENTE DEL HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO."

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar en propiedad a la doctora SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.573.686, expedida en Cali, en el cargo de Gerente del Hospital Departamental Isaías Duarte Cancino E.S.E., hasta la terminación del periodo institucional comprendido entre el 01 de mayo de 2020 y 31 de marzo de 2024.

ARTÍCULO SEGUNDO: La funcionaria nombrada deberá tomar posesión del cargo en la Oficina de Posesiones de la Departamento Administrativo de Desarrollo Institucional de Departamento del Valle del Cauca, previo lleno de los requisitos exigidos para el desempeño del mismo.

ARTÍCULO TERCERO: Copia del presente Acto Administrativo, junto con la copia de la hoja de vida de la doctora Sandra Liliana Velásquez Naranjo, será enviado a la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Departamental Isaías Duarte Cancino E.S.E., para lo de su competencia.

ARTÍCULO CUARTO: El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Santiago de Cali, a los 24 días del mes de Abr de 2020

CLARA LUZ ROLDAN GONZÁLEZ
Gobernadora del Valle del Cauca

Proyectó: J. Raffán

156

GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

ACTA DE POSESIÓN No. 0063

El señor (a): Velasquez Arcadio Sandra Liliana Sexo: F

con cédula de ciudadanía: 31.573.656 de: Cali

Ultimo Militar No: N.A

Tarjeta de Profesional: N.A Fondo de Cesantías: N.A

Fecha de Nacimiento: 05/12/1970 (Día Mes Año)

Dirección Correspondencia: Cra 50 No 13-83 Apto 502 Teléfonos: 554-3719542

Correo Electrónico: svelasquez@cvcauca.gov.co

Se posesionó hoy 30/01/2020 (Día Mes Año) en el despacho de la Gobernación del Valle del Cauca con el fin de tomar posesión en el cargo de: Gestor

Código: N.A Grado: N.A

Dependencia: Departamento del Valle del Cauca

Ubicación: Hospital Isaias Duque Cristales Empresa Social del Estado

Para el cual fue nombrado mediante Decreto Nro. 0339 de fecha: 24/01/2020 (Día Mes Año)

en: Provisionalidad con sueldo mensual de N.A

En el acto se procederá tomar el juramento de rigor, bajo cuya gravedad ofrecio cumplir bien y lealmente los deberes de su cargo, para el cual fue nombrado.

OBSERVACIONES:

EL GOBERNADOR O SU DELEGADO

EL POSESIONADO

Nidia Gonzalez Campo
FUNCIONARIO QUE POSESIONA

(200) 0161403

NOTARIA CATORCE DEL CIRCULO DE CALI

ESCRITURA PUBLICA NUMERO: (2.534).-

DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO.-

FECHA DE OTORGAMIENTO: SEPTIEMBRE NUEVE (09)

DEL AÑO DOS MIL TRES (2.003).-

ACTO: **CONSTITUCION DE UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POR ASOCIACION DE ENTIDADES TERRITORIALES.** **********

OTORGANTES: **GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL - ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE CALI - SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL DE CALI.-** **********

RAZON SOCIAL: **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E. S. E.** **********

En la ciudad de Santiago de Cali, Capital del Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia a los NUEVE (09) ******* días del mes de SEPTIEMBRE de dos mil tres (2.003) ante mí, MARIA SOL SINISTERRA ALVAREZ, NOTARIA CATORCE DEL CIRCULO DE CALI.-

Comparecieron el doctor **GERMAN VILLEGAS VILLEGAS,** mayor, vecino de Santiago de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. **14.431.689** de **Cali (Valle)** quien obra en su calidad de **Gobernador del Departamento del Valle**, elegido por votación popular, según consta en el acta de escrutinio emanada de la Registraduria Nacional del Estado Civil y en el acta de posesión sin número de la Asamblea Departamental del 2 de enero de 2001, copia de los cuales se anexan para que se protocolice y el doctor **HERNAN SAA OBREGÓN,** mayor, vecino de Santiago de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.468.890 de Buenaventura, quien obra en su calidad de Secretario de Salud

Departamental, según nombramiento efectuado por Decreto No. 00001 de 2 de enero de 2001 y acta de posesión No. 2001-2405 de enero 2 de 2001, debidamente autorizados por la Ordenanza No. 163 de mayo 9 de 2003 de la Asamblea Departamental del Valle quienes en adelante se denominarán el Departamento, de una parte, copia de los cuales se anexan para que se protocolice y de otra el Comunicador **JHON MARO RODRÍGUEZ FLOREZ**, mayor, vecino de Santiago de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.652.453 de Cali, quien actúa en su calidad de alcalde y por tanto representante legal del Municipio de Santiago de Cali, según consta en el acta de escrutinio de octubre 31 de 2000 de la Registraduría Nacional del Estado Civil y en el acta de posesión del 1 de enero de 2001, copia de los cuales se anexan para que se protocolice y **MAURICIO SERRA TAMAYO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.270.803 de Manizales, Secretario de Salud Pública Municipal de Cali, cargo para el cual fue nombrado por Decreto No. 0297 de junio 28 de 2002 y del cual tomó posesión el día 28 de junio de 2002, quienes en adelante se denominarán el Municipio debidamente. autorizados por el Concejo Municipal de Cali, mediante Acuerdo 106 de enero 15 de 2003, copia de los cuales se anexan para que se protocolice, quienes manifestaron su voluntad de constituir una Empresa Social del Estado, que se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. NATURALEZA.** La entidad que se crea mediante el presente instrumento, es una Empresa Social

158

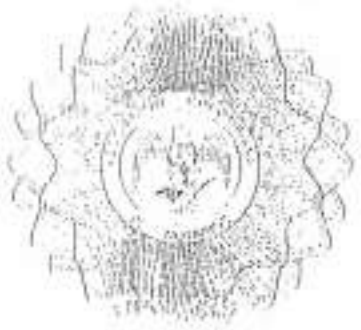
del Estado dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrita a la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca. **CLÁUSULA SEGUNDA. DENOMINACIÓN.** El nombre de la empresa es **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.** En lo sucesivo y para los efectos del presente instrumento, se aludirá a ella con el nombre de empresa. **CLÁUSULA TERCERA. OBJETO.** El objeto de la empresa es la prestación de servicios de salud, de mediana y alta complejidad contribuyendo al mantenimiento del estado de salud de la población de su área de influencia, con capacidad para ofrecer servicios de prevención secundaria, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación acordes con las necesidades determinadas en el perfil epidemiológico y con sujeción al Plan Sectorial de Salud y al Plan de él Desarrollo del Departamento y a los criterios operacionales señalados para el funcionamiento de la red de servicios del Departamento del Valle del Cauca, sin perjuicio de que pueda prestar otros servicios de salud que no afecten su objeto social y que contribuyan a su desarrollo y financiación. En el desarrollo y cumplimiento de su objeto, la Empresa Social del Estado podrá celebrar todos los actos y contratos permitidos por la legislación colombiana, y que puedan ser ejecutados o

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

desarrollados por personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, sean éstos de carácter civil, mercantil, administrativo o laboral. En especial podrá: 1. Realizar una o varias actividades complementarias a la actividad principal. 2. Adquirir derechos y contraer obligaciones. 3. Adquirir, conservar, mejorar, gravar, arrendar y enajenar toda clase de bienes, inclusive inmuebles, dentro de la jurisdicción del Departamento del Valle del Cauca, necesarios y convenientes para el cumplimiento de sus fines. 4. Dar en garantía sus bienes, rentas y derechos. 5. Girar, aceptar, otorgar, endosar, negociar, descontar y dar en prenda o garantía toda clase de títulos valores y demás documentos civiles y comerciales. 6. Realizar operaciones de crédito interno y externo; comprar y vender acciones, bonos, documentos de deuda pública, emitidos por entidades de cualquier naturaleza. 7. Contratar servicios de personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras. 8. Tomar dinero en mutuo, con garantías reales y/o personales. 9. Garantizar sus propias obligaciones, aceptar, ceder o endosar títulos de obligaciones privadas y celebrar el contrato de cuenta corriente o de simple gestión. 10. Fomentar la participación de la comunidad a través de las asociaciones de usuarios legalmente constituidas, en todos los planes atinentes a la prestación de los servicios públicos a su cargo. 11. Estimular la capacitación profesional y técnica del personal

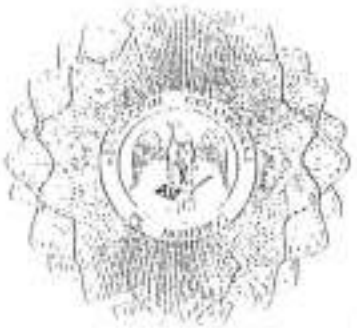
a su servicio, utilizando los mecanismos indispensables para tal fin. 12. Asegurar que el servicio se preste en forma continua y eficiente y sin abuso de la posición dominante que tenga, o llegare a tener la entidad. 13. Informar a los usuarios acerca de la manera de utilizar con eficiencia y seguridad el servicio. 14. Asociarse con otras personas, naturales o jurídicas, públicas o privadas, con objeto semejante o complementario al suyo, de manera temporal o definitiva, para la prestación de servicios de salud. 15. Contratar con terceros la prestación de todos o algunos de los servicios administrativos necesarios para su cabal funcionamiento y los que sean necesarios para la atención de sus usuarios. **PARAGRAFO.-** La Empresa Social del Estado en cumplimiento de su objeto deberá sujetarse a las normas de orden técnico y jurídico que regulan la red de servicios del Municipio de Santiago de Cali y del Departamento del Valle del Cauca; por tanto se abstendrá de ofrecer servicios que no correspondan a su nivel de complejidad. **CLAUSULA CUARTA. PRINCIPIOS BÁSICOS.** Para cumplir con su objeto, la empresa asume como principios básicos la calidad y la eficiencia. La eficiencia, como la óptima utilización de los recursos humanos, tecnológicos, materiales y financieros, a fin de mejorar las condiciones de salud de la población usuaria; la calidad, relacionada con la atención

efectiva, oportuna, personalizada, humanizada y continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos científico técnicos y administrativos, y mediante la utilización de tecnologías, de acuerdo con las especificaciones de cada servicio y las normas vigentes sobre la materia. **CLÁUSULA QUINTA. DOMICILIO.** Para todos los efectos legales, el domicilio de la empresa es el Municipio de Santiago de Cali, Departamento del Valle del Cauca. **CLAUSULA SEXTA. DURACION.** La Empresa Social del Estado, tendrá una l duración indefinida. **CLÁUSULA SÉPTIMA. PATRIMONIO.** El patrimonio de la Empresa está constituido por los siguientes bienes: 1. El Lote de terreno denominado Mojica Sur y la edificación en él construida, antes denominado Hospital materno Infantil, ubicado en el barrio Mojica II de la ciudad de Cali y que el Municipio de Santiago de Cali le transferirá a la Empresa por escritura pública. 2. La suma de Dos Mil Noventa Millones Novecientos Veintitrés Mil Ochocientos Nueve Pesos ($2.090.923.809), representada en los equipos, instrumentos y dotación que le cede el Municipio de Santiago de Cali, de los cuales se hará entrega formal al gerente de la institución. 3. Todos los bienes que la Nación, el departamento, el municipio o cualquier otra entidad estatal le transfieran. 4. los bienes que adquiera para el cumplimiento de su objeto. 5. Las donaciones que reciba. 6. Todos los demás bienes y recursos que, a cualquier título, adquiera o que por expresa disposición le



correspondan. **CLÁUSULA OCTAVA. INGRESOS.** Son ingresos de la empresa los siguientes: a) Los recaudos por venta de servicios a las Entidades Promotoras de Salud, a las Administradoras del Régimen Subsidiado, a las Administradoras de Riesgos Profesionales A.R.S. y a las Instituciones prestadoras del servicio de salud públicas y privadas domiciliadas en Cali o en otros municipios que lo requieran. b) Los recaudos por venta de servicios de salud al Departamento del Valle y al Municipio de Santiago de Cali, correspondientes a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda. C) Los recaudos por venta de servicios de salud por conceptos del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, según las disposiciones de ley sobre la materia. D) Las cuotas de recuperación que deben pagar los usuarios de acuerdo con su clasificación socioeconómica para acceder a los servicios médicos hospitalarios. E) Las transferencias y aportes que reciba de la Nación, del departamento del Valle y del Municipio de Santiago de Cali para proyectos de inversión social y desarrollo institucional. F) Los recursos provenientes de cooperación internacional. G) Los aportes de entidades públicas y privadas u organizacionales comunitarias o de las juntas administradoras locales, para la formación de proyectos de

inversión social, desarrollo institucional, programas de seguridad social y de cofinanciación. H) Los rendimientos financieros por la inversión de sus recursos. I) Los recursos provenientes de arrendamientos. J) Los ingresos por concepto de asesorías, consultorías, convenios con entidades docente- asistenciales u otro tipo de servicios especializados. K) Todo ingreso con destinación a la financiación de los programas de la empresa. **PARÁGRAFO.** La Empresa podrá contratar la prestación de servicios de salud, a la población pobre no asegurada con los municipios que asi lo requieran. **CLAUSULA NOVENA. AUTORIZACIÓN PARA ADQUIRIR Y ENAJENAR INMUEBLES.** Para la adquisición de inmuebles, el gerente requerirá de autorización de la junta directiva. Asimismo, para la imposición de gravámenes, cualquiera que sea su naturaleza o forma jurídica, que recaigan sobre bienes de la empresa, el gerente requerirá siempre de autorización expresa de la junta directiva. La enajenación o cesión de bienes inmuebles de la empresa requerirá de previa aprobación de la Asamblea Departamental del Valle, respecto de los bienes transferidos o cedidos por el Departamento del Valle y previa aprobación del Concejo Municipal de Santiago de Cali, respecto de los bienes transferidos o cedidos por el Municipio de Santiago de Cali. **CLÁUSULA DÉCIMA. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN.** La dirección y administración de la empresa estará a cargo de



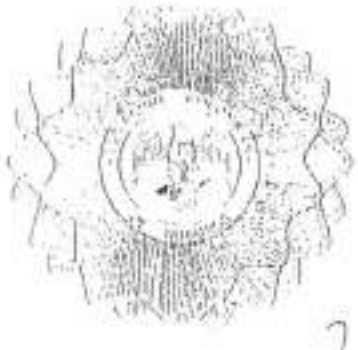
la asamblea de socios, de la junta directiva y del gerente que tienen la misión de mantener la unidad de objetivos e intereses institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios; asignar recursos; adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad, de conformidad con la ley. **CLÁUSULA DECIMAPRIMERA. DE LA ASAMBLEA DE SOCIOS.** La asamblea de socios la conformarán el Departamento del Valle del Cauca y el Municipio de Santiago de Cali, a través de sus representantes legales, quienes se reunirán conforme a las leyes y a estos estatutos, en el lugar del domicilio de la Empresa y en la, fecha y hora indicadas en la correspondiente convocatoria. **CLAUSULA DECIMASEGUNDA. FUNCIONES DE LA ASAMBLEA DE SOCIOS.** La asamblea de socios ejercerá las siguientes funciones, tanto en las reuniones ordinarias como extraordinarias. 1. Reformar el estatuto básico de la entidad. 2. Trazar las políticas generales de la Empresa. 3. Delegar en al Junta Directiva de la Empresa, las funciones que considere pertinentes. **CLÁUSULA DECIMATERCERA. REUNIÓN DE LA ASAMBLEA DE SOCIOS.** La asamblea de socios se reunirá de manera ordinaria como mínimo una vez al año y de manera extraordinaria cuando sea convocada. **CLÁUSULA DECIMACUARTA. CONVOCATORIA DE ASAMBLEA DE SOCIOS.** La asamblea de socios

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

será convocada por cualquiera de los socios , o por el representante legal de la Empresa, con una antelación no inferior a cinco (5) días hábiles a la fecha de la reunión y con indicación de los temas objeto de la misma. **CLÁUSULA DECIMAQUINTA. LA JUNTA DIRECTIVA.** La junta . directiva de la empresa estará integrada por doce (12) miembros, así: 1) El representante del Departamento quien será elegido por el Gobernador del Departamento. 2) El representante del Municipio de Santiago de Cali, quien será elegido por el Alcalde municipal. 3) El Secretario Departamental de Salud del Valle del Cauca o su delegado. 4) El Secretario de Salud del Municipio de Santiago de Cali o su delegado 5) Cuatro representantes del sector científico de la salud que serán designados así: Uno mediante elección por voto secreto, que se realizará con la participación de todo el personal profesional del área de la salud cualquiera que sea su disciplina en la institución. El segundo miembro será designado por los Secretarios de Salud del Departamento y del Municipio, entre los candidatos de las ternas propuestas por cada una de las asociaciones científicas de las diferentes profesiones de la salud que funcionen en el área de influencia geográfica de la Empresa Social del Estado. Un tercer miembro será el rector de la Universidad del Valle o su delegado y el cuarto miembro será el rector o su delegado, de una de las Universidades que funcionan en el Municipio de Cali, que tengan Facultad de

Medicina, designado por el Gobernador y el Alcalde. 6) Cuatro representantes de la comunidad que serán designados de la siguiente manera: Dos (2) de ellos serán designados por las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidos; mediante convocatoria realizada por parte de la Secretaría Departamental de Salud i del Valle del Cauca. Dos (2) representantes designados por los gremios de la producción del área de influencia de la Empresa Social del Estado; para lo cual la Secretaría Departamental de Salud solicitará a la Cámara de Comercio de Cali coordine la organización de la elección correspondiente. **CLÁUSULA DECIMASEXTA. REQUISITOS PARA SER MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA.** Para ser miembro de la junta directiva de la empresa, se deben reunir los siguientes requisitos: 1. Los representantes del Departamento y del I Municipio y los delegados de los secretarios de Salud Departamental y Municipal: a) poseer título universitario; b) no hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades o incompatibilidades contempladas en la ley, y c) acreditar una experiencia mínima de dos años en la administración de entidades públicas y privadas en cargos de nivel directivo, asesor o ejecutivo. 2. Los representantes del sector científico de la salud deben: a) poseer título profesional en cualquiera de las disciplinas de la salud, y b) no hallarse incurso en ninguna de

las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley. Los anteriores requisitos son exigibles a los delegados de los rectores de las universidades. 3. Los representantes de la comunidad deben: a) estar vinculados y cumplir funciones especificas de salud en un comité de usuarios de servicios de salud; b) acreditar una experiencia de trabajo comunitario no inferior a un año en un comité de usuarios, y c) no hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley. **CLÁUSULA DECIMASÉPTIMA. PERIODO DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA.** Los miembros de la junta directiva de la empresa serán elegidos para un periodo de tres (3) años y podrán ser reelegidos para periodos iguales en los términos y condiciones señalados en la ley y en el presente estatuto. Los empleados públicos que sean designados miembros de la junta directiva actuarán en razón de su cargo y solamente por el tiempo que lo ejerzan. **CLÁUSULA DECIMAOCTAVA. ACEPTACIÓN y POSESIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA.** Los miembros de la junta directiva elegidos en la forma y términos establecidos en la ley y en el presente estatuto, deberán manifestar por escrito su aceptación o no aceptación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la comunicación que le envíe el secretario de Salud Pública Departamental del Valle del Cauca, y tomarán posesión ante éste dentro de los diez (10) días hábiles siguientes. Esta



quedará consignada en el Libro de Actas respectivo, y copia de ella se enviará al gerente de la Empresa Social del Estado. **CLÁUSULA DECIMANOVENA. CARÁCTER DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA.** Los particulares que sean designados miembros de la junta directiva, aunque ejerzan funciones públicas, no adquieren por ese solo hecho la calidad de empleados públicos. Su responsabilidad, lo mismo que sus inhabilidades e incompatibilidades serán las señaladas en la ley. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. REMOCIÓN Y PÉRDIDA DEL CARÁCTER DE MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA.** Los organismos o asociaciones que hayan elegido sus representantes a la junta directiva podrán removerlos por incumplimiento de sus obligaciones, debidamente comprobado. La remoción de un miembro de la junta directiva debe hacerse por un acto de igual naturaleza al de su elección. La inasistencia injustificada a tres (3) reuniones consecutivas de la junta directiva, o cinco (5) reuniones durante el año, será causal de pérdida del carácter de miembro de la junta directiva, y el gerente solicitará la designación de su reemplazo conforme a las normas previstas. **CLÁUSULA VIGESIMAPRIMERA. FIJACIÓN DE HONORARIOS.** El Gobernador del Departamento del Valle del Cauca, mediante decreto, fijará los honorarios que devengarán los miembros de la

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

junta directiva que no sean empleados públicos. En ningún caso dichos honorarios podrán superar el valor de medio salario mínimo legal mensual por sesión, sin perjuicio de que se les reconozcan los gastos de desplazamiento a otras ciudades por razones de interés de la empresa. Los costos que implique el cumplimiento de esta disposición se imputarán al presupuesto de la empresa. **CLAUSULA VIGESIMASEGUNDA. FUNCIONES.** La junta directiva de la empresa tendrá las siguientes funciones: 1. Formular la política general de la Empresa Social del Estado, sus planes y programas, de conformidad con el Plan de Desarrollo del Departamento; el plan Sectorial de Salud y su propio Plan de Desarrollo. 2. Expedir y reformar el estatuto interno de la empresa y someterlo a la aprobación del Gobernador del Departamento. 3. Determinar la organización interna de la empresa, pudiendo, en consecuencia, crear las dependencias o divisiones administrativas a que hubiere lugar y señalar sus funciones. 4. Aprobar el presupuesto anual de la empresa y someterlo a consideración del CODFIS. 5. Determinar la planta de personal de la empresa y las escalas de remuneración correspondientes a las distintas categorías de empleos, con sujeción a las disposiciones de orden legal sobre estas materias. 6. Aprobar y modificar, de acuerdo con la normatividad vigente, el reglamento de trabajo y de administración de personal de la empresa. 7. Autorizar la participación de la empresa en alianzas

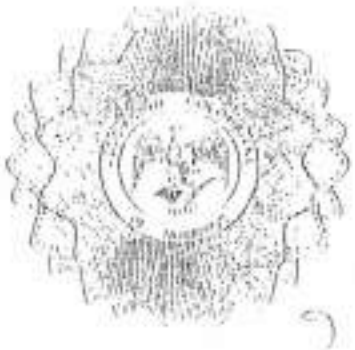
0115 2003 0161387

estratégicas con empresas prestadoras de servicios públicos de salud y, en general, con empresas y sociedades con las cuales no exista impedimento legal alguno. 8. Examinar y aprobar los estados financieros de la empresa; determinar el superávit del ejercicio, y establecer las reservas necesarias para atender las' obligaciones legales, futuras y contingentes, y aquellas destinadas a la buena marcha de la empresa. 9. Delegar en el gerente aquellas funciones propias que considere pertinente para el buen funcionamiento de la empresa. 10. Determinar, de conformidad con los estudios técnicos, financieros y administrativos necesarios, los indicadores de rentabilidad social y financiera de la empresa, que permitan medir la gestión empresarial y asegurar la eficiencia y calidad de los servicios. El informe de gestión correspondiente, que debe contener las medidas adoptadas o por adoptarse para mejorar los índices de rentabilidad social y financiera de la empresa, deberá ser presentado a consideración de los Secretarios Departamental i y Municipal de Salud Pública, en su calidad de directores del Sistema Departamental y Municipal de Seguridad Social en Salud. 11. Aprobar los manuales de funciones y procedimientos para su posterior adopción por el gerente. 12. Autorizar al gerente parar adquirir, enajenar, o gravar los bienes de la Empresa. 13. Aprobar las tarifas y cuotas de

MARIA VICTORIA VELEZ C.

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

recuperación de la empresa, de conformidad con los estudios sobre costos, capacidad de pago de los usuarios y políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud. 14. Analizar los informes financieros y los informes de ejecución presupuestal presentados por el gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional. 15. Servir de vocera de la empresa ante las instancias político - administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de dirección del Sistema de Salud, apoyando la labor del gerente en este sentido. 16. Asesorar al gerente en los aspectos que éste considere pertinentes o en los asuntos que a juicio de ella lo ameriten. 17. Designar el revisor fiscal y fijarle sus honorarios. 18. Conformar la terna para la designación del responsable de la Unidad de Control Interno por parte del gerente. 19. Conformar la terna de candidatos para el nombramiento de gerente de la empresa por parte del Gobernador del Departamento del Valle del Cauca. 20. Todas las demás que no estén asignadas de manera expresa al gerente o a otras autoridades de la empresa. **CLÁUSULA VIGESIMATERCERA. DEL GERENTE.** El gerente es el representante legal de la empresa y su primera autoridad ejecutiva. En su carácter de representante legal, el gerente de la empresa se encuentra facultado para celebrar o ejecutar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto

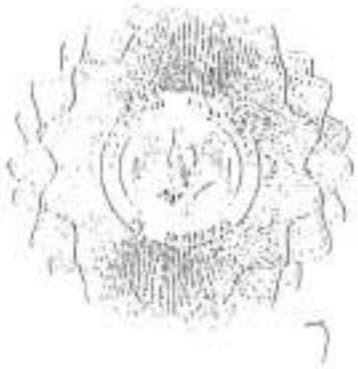


empresarial y los que se relacionen con la existencia y funcionamiento, de conformidad con la ley y los presentes estatutos básicos. **CLÁUSULA VIGESIMACUARTA. NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN DEL GERENTE.** El gerente de la empresa será nombrado por el Gobernador del Departamento del Valle del Cauca en consenso con el Alcalde de Santiago de Cali, para un periodo de tres (3) años prorrogables, de terna que le presentará la junta directiva de la empresa. El gerente podrá ser removido de su cargo, antes de culminar su periodo, cuando se le haya impuesto la sanción disciplinaria de destitución, proferida por autoridad competente o cuando incurra en grave ineficiencia administrativa, previamente definida en reglamento dictado por el gobierno nacional, y aplicada conforme al derecho fungamental al debido proceso y derecho de defensa. **CLÁUSULA VIGESIMAQUINTA. REQUISITOS DEL GERENTE.** El gerente de la empresa debe reunir los siguientes requisitos y calidades: 1. Título universitario en áreas de la salud, económicas o administrativas, título de postgrado en salud pública, administración o gerencia hospitalaria, administración en salud u otro en el área de la administración en salud y experiencia profesional de tres (3) años en cargos de nivel directivo, asesor, ejecutivo o profesional en organismos o entidades públicas o privadas que integran el sistema general de

seguridad en salud. **CLÁUSULA VIGESIMASEXTA. CONCESIÓN DE VACACIONES, PERMISOS, LICENCIAS y COMISIONES DEL GERENTE.** Las vacaciones, permisos, licencias y comisiones oficiales del gerente serán concedidos por el Gobernador del Departamento del Valle del Cauca, quien también designará su reemplazo. **CLAUSULA VIGESIMASEPTIMA. RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES DEL GERENTE.** El gerente de la empresa está sujeto al régimen de inhabilidades e incompatibilidades establecido en la Constitución Política y leyes para los servidores públicos. **CLÁUSULA VIGESIMAOCTAVA. ACTOS DEL GERENTE.** Los actos que expida el gerente se denominarán resoluciones, las cuales se numerarán de forma consecutiva, con indicación del año, mes y día de su expedición. Cada año se iniciará numeración. **CLÁUSULA VIGESIMANOVENA. FUNCIONES DEL GERENTE.** Sin perjuicio de las demás funciones que le correspondan de conformidad con las normas legales vigentes son funciones del gerente: 1. Representar a la empresa, judicial y extrajudicialmente. 2. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la empresa, de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas de la empresa, con sujeción al Plan de Desarrollo Departamental, al Plan Sectorial de Salud y al Plan de Desarrollo

estratégico de la empresa. 3. Dirigir, coordinar, supervisar y controlar los procesos y actividades que garanticen el cumplimiento de la misión, de los objetivos y de las responsabilidades de la empresa. 4. Ejecutar las decisiones de la junta directiva. 5. Ordenar los gastos, dictar los actos, realizar las operaciones y celebrar los contratos necesarios para el cumplimiento del objeto, funciones y actividades principales o complementarias; directivas o conexas de la empresa, de acuerdo con las normas legales vigentes. 5. Establecer los procesos para el desarrollo de las funciones a cargo de las diferentes dependencias y servidores, garantizando la articulación y complementariedad de los niveles de la organización dentro de una concepción participativa de la gestión, y los procedimientos eficaces de evaluación, control y seguimiento al cumplimiento de las metas y políticas de la empresa. 6. Tomar dinero en mutuo, abrir y manejar cuentas corrientes bancarias. 7. Adelantar todas las acciones, gestiones y actuaciones atinentes a la administración de personal, de conformidad con la legislación vigente. 8. Proponer a la junta directiva la planta de cargos y las modificaciones que considere necesarias para el buen funcionamiento de la empresa, así como lo relacionado con la clasificación y remuneración

del personal. 9. Dirigir, coordinar y controlar el personal de la empresa y la operación de sus funciones. 10. Ejercer la facultad nominadora, nombrando, contratando y removiendo, según el caso, al personal de empleados públicos y trabajadores oficiales de la empresa, y resolviendo las situaciones administrativas y laborales de sus servidores, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia. 11. Proyectar el presupuesto de ingresos y gastos de la empresa, en coordinación con todas las dependencias y unidades de gestión, con fundamento en la evaluación del presupuesto anterior, de los estudios y proyecciones realizadas para la vigencia fiscal. 12. Someter a consideración de la junta directiva el proyecto de presupuesto de ingresos y gastos y las iniciativas que estime convenientes para el buen funcionamiento de la empresa. 13. Novar obligaciones o créditos. 14. Delegar en los funcionarios del nivel directivo o asesor de la empresa las funciones que considere pertinentes para la buena marcha de la empresa. 15. Atender la gestión de los negocios y actividades de la empresa, de acuerdo con las disposiciones legales, estatutarias y las políticas señaladas por la junta directiva. 16. Presentar a la junta directiva el proyecto de estructura orgánica de la empresa y sus modificaciones, así como las funciones de sus dependencias. 17. Desarrollar el sistema de información de la empresa, articulado al sistema de información de la secretaria de Salud Pública Departamental del

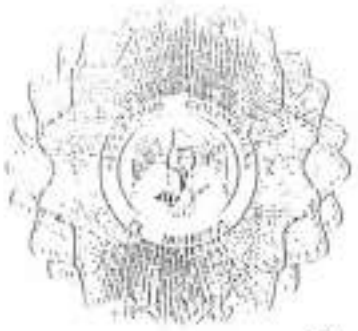


Valle del Cauca. 18. Diseñar y aplicar modelos y metodologías para estimular y garantizar la participación intra e intersectorial y comunitaria en la formulación, ejecución, evaluación y control de los planes y programas de la empresa. 19. Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones laborales, el clima organizacional, la salud ocupacional, el nivel de capacitación y entrenamiento y en especial, un proceso de educación continua para todos los funcionarios de la empresa. 20. Promover la adopción de las normas técnicas y modelos de atención orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en la atención. 21. Las demás que sean necesarias para la operación y funcionamiento de la empresa y que no sean competencia de la junta directiva.

PARÁGRAFO. El gerente podrá delegar en el personal de empleados públicos del nivel directivo de la Empresa algunas de sus funciones, pudiendo reasumir su competencia cuando lo considere pertinente. **ARTÍCULA TRIGESIMA. ESTRUCTURA INTERNA.** La estructura interna de la empresa será la que adopte la junta directiva en desarrollo de sus facultades legales y estatutarias. El acto de determinación de la estructura y aquellos que la

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

adicionen, modifiquen o reformen, se sujetarán a los parámetros fijados en la ley. En todo caso, la Empresa se organizará a partir de su estructura básica que incluya tres áreas así: a) **AREA DE DIRECCION:** La conforman la Asamblea de Socios, la Junta Directiva y el Gerente, cuya responsabilidad es la de mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos empresariales; identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional y las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la Empresa Social del Estado. b) **AREA DE ATENCIÓN AL USUARIO.** Está conformada por el conjunto de unidades orgánico - funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud preventivos y asistenciales, con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la responsabilidad de definir y direccionar las políticas institucionales de atención, de la proyección de recursos necesarios para el efecto, de la definición y aplicación de normas y protocolos de atención y la dirección y prestación del servicio. c) **AREA DE APOYO ADMINISTRATIVO:** Esta área comprenderá las unidades funcionales



encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información, necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Empresa Social del Estado. **CLAUSULA TRIGESIMAPRIMERA. CLASIFICACION GENERAL DE LOS EMPLEOS.** Los empleos oficiales vinculados al servicio de la empresa, por regla general, son empleados públicos y su régimen laboral, prestacional y disciplinario es el señalado en la ley. Las personas vinculadas mediante contrato de trabajo para desempeñar labores de construcción y mantenimiento de obra pública y de servicios generales son trabajadores oficiales. **CLAUSULA TRIGESIMASEGUNDA. REGIMEN JURIDICO DE LOS ACTOS.** La empresa, con las excepciones consagradas en la ley, está sujeta al régimen jurídico de las personas de derecho público y por tanto los actos que expida la junta directiva, el gerente y demás funcionarios, son actos administrativos sujetos al control de la jurisdicción de lo contencioso administrativo. **CLAUSULA TRIGESIMATERCERA. RÉGIMEN JURÍDICO DE LOS CONTRATOS.** Los contratos que celebre la empresa se rigen por las normas del derecho privado; sin embargo, la empresa podrá utilizar discrecionalmente las cláusulas exorbitantes

previstas en el Estatuto de Contratación Estatal. **CLÁUSULA TRIGESIMACUARTA. RÉGIMEN PRESUPUESTAL.** El presupuesto de la empresa se regula por los principios y disposiciones que le son aplicables de la Ley, Orgánica del Presupuesto y sus decretos reglamentarios y por el Estatuto Orgánico del Presupuesto del Departamento del Valle del Cauca; adoptándose respecto de la población pobre, en lo no cubierto con subsidio a la demanda, un sistema de reembolsos contra prestación de servicios y de un sistema de anticipos, siempre que éstos últimos se refieran a metas específicas de atención y pactados a tarifas 1 que recuperen los costos reales de los servicios. La programación de los recursos de la empresa se realizará bajo un régimen de presupuestación basado en eventos de atención debidamente cuantificados, según la población que vaya a ser atendida en la respectiva vigencia fiscal. **CLÁUSULA TRIGESIMAQUINTA. EXCEDENTES FINANCIEROS.** El 100% de los excedentes financieros que genere la empresa en cada vigencia fiscal, le corresponden por derecho propio para la ejecución de proyectos de inversión. **CLÁUSULA TRIGESIMASEXTA. CONTABILIDAD.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 354 de la Constitución Política y la Ley 298 de 1996, la contabilidad de la empresa se regirá por las normas que para la contabilidad pública haya establecido o establezca el contador general de la Nación. **CLAUSULA TRIGESIMASEPTIMA. CONTROL**

ADMINISTRATIVO El Departamento del Valle del Cauca a través de la Secretaría Departamental de Salud, ejercerá el control administrativo de la Empresa, orientado a constatar y asegurar que el ejercicio de las responsabilidades y competencias se cumplan en armonía con las políticas gubernamentales, con sujeción al Plan de Desarrollo del Departamento y al Plan Sectorial de Salud, dentro de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de conformidad con la Ley 489 de 1998. **PARAGRAFO.** El control administrativo a la empresa no comprende la autorización y aprobación de actos específicos de competencia de sus órganos internos, con excepción del presupuesto anual que debe someterse a aprobación del Codis. **CLÁUSULA TRIGESIMAOCTAVA. CONVENIOS PARA LA EJECUCIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS.** Con la periodicidad que se requiera, la empresa podrá suscribir convenios con el Municipio o el Departamento para la ejecución de planes y programas que se adopten conforme a las normas sobre planeación municipal o departamental. En dichos convenios se determinarán los compromisos y obligaciones que adquiere la empresa, los plazos, deberes de información e instrumentos de control para garantizar la eficiencia y la eficacia de la gestión; además de las cláusulas usuales según

su naturaleza. Estos convenios se entenderán perfeccionados con la firma del alcalde o el gobernador y la empresa, y podrán ejecutarse una vez acreditada, si a ello hubiere lugar, la certificación de registro de disponibilidad presupuestal. **CLAUSULA TRIGESIMANOVENA. CONVENIOS DE DESEMPEÑO.** Cada año en el mes de octubre o cuando lo estimen pertinente, los Secretarios de Salud del Departamento del Valle del Cauca y del Municipio de Santiago de Cali, conformarán un equipo interdisciplinario de trabajo, con el objeto de realizar un examen de la gestión de la Empresa Social del Estado a partir de indicadores de medición de metas y resultados desde el punto de vista de su impacto social como de sus resultados financieros. Si de los resultados del informe o de los informes de control interno que posea la Empresa, se prevé la necesidad de someter a la Empresa a parámetros precisos de gestión y de utilización de recursos financieros se deberán celebrar convenios de desempeño entre la Empresa Social del Estado y el Departamento del Valle del Cauca, con sus correspondientes evaluaciones periódicas, tendientes a garantizar la viabilidad social y financiera de la Empresa. **CLÁUSULA CUADRAGESIMA. RÉGIMEN DE CONTROL INTERNO.** Compete al gerente de la empresa efectuar el diseño, la aplicación y la ejecución del Sistema de Control Interno, que permita controlar la legalidad, oportunidad, eficiencia de sus servicios y actuaciones y el uso óptimo de los recursos financieros, de

170

conformidad con la Ley 87 de 1993, a nivel de toda la organización. **CLÁUSULA CUADRAGESIMAPRIMERA. OBJETIVOS DEL CONTROL INTERNO.** El diseño y el desarrollo del control interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten; b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional; c) Velar por que todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad; d) Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional; e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos g) Garantizar que el sistema de control interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación y, h) Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y control. **CLÁUSULA CUADRAGESIMASEGUNDA. CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO.** La junta directiva al aprobar

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

la estructura orgánica de la empresa deberá crear una dependencia del nivel directivo para sustanciar e imponer sanciones en primera instancia por las faltas disciplinarias en que incurran los empleados públicos al servicio de la empresa. La segunda instancia se sustanciara ante el gerente. **CLAUSULA CUADRAGESIMATERCERA. CONTROL FISCAL.** La empresa estará sujeta al control fiscal posterior y selectivo consagrado en la Constitución Política y en la Ley 42 de 1993 y demás normas que las modifiquen y reglamenten. El control fiscal será ejercido por las entidades y organismos de control fiscal que determine la Constitución y la ley. **CLÁUSULA CUADRAGESIMACUARTA. REVISOR FISCAL.** Sin perjuicio del control fiscal y de conformidad con la ley, la empresa contratará los servicios de un revisor fiscal. **CUADRAGESIMAQUINTA. COMPROMISOS PARA LA FINANCIACIÓN DE LA OPERACIÓN DE LA EMPRESA.** 1. El Departamento del Valle, contratará la prestación de servicios de salud con la Empresa Social del Estado, para la vigencia fiscal de 2003, por un monto no inferior a Mil Doscientos Millones de Pesos ($1.200.000.000) y garantizará la contratación de servicios para las siguientes vigencias en un monto igualo mayor a este. Asi mismo el Municipio de Santiago de Cali, contratará con la Empresa la prestación de lo servicios de Salud, por el monto equivalente al valor de la nómina de personal de médicos especialistas pertenecientes a su planta de



cargos que se incorporen a la Empresa Social del Estado.

CLÁUSULA CUADRAGESIMASEXTA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS HUMANOS. La Empresa Social del Estado, deberá incorporar a su planta de cargos al personal de médicos especialistas que pertenecen a la planta de cargos del Municipio y que se le asignen. **PARÁGRAFO.** La incorporación de que trata la presente cláusula, deberá garantizar el respeto de los derechos salariales y prestacionales de los empleados, así como los derechos inherentes a la carrera administrativa, y por tanto la incorporación se hará sin solución de continuidad, obligándose la Empresa a adelantar los procedimientos tendientes a la actualización de la inscripción en el registro público de carrera administrativa. **CLAUSULA CUADRAGESIMASEPTIMA. PAGO DEL PASIVO POR CESANTÍAS.** Es responsabilidad del Municipio de Santiago de Cali, garantizar el pago del pasivo prestacional que se adeude a los empleados públicos incorporados a la Empresa, con corte a la fecha de incorporación del funcionario a su planta de cargos. Es igualmente responsabilidad del Municipio de Santiago de Cali reconocer a los servidores públicos incorporados con régimen de retroactividad de las cesantías, el valor que corresponde al impacto financiero de las cesantías por dicho concepto por cada año de

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

servicios en la Empresa, hasta su retiro definitivo. Para la liquidación de las sumas a pagarse por este concepto se debe restar del valor anual de las cesantías, las que de acuerdo a la ley le corresponde cancelar a la Empresa, a partir de la incorporación del respectivo servidor público. **PARAGRAFO** 1°. Conforme a la ley, el régimen de cesantías retroactivo solo se reconocerá a los servidores públicos que venían disfrutando de éste en el Municipio. **PARÁGRAFO** 2°. El Municipio de Santiago de Cali incluirá los valores correspondientes al pasivo de cesantías de los servidores públicos incorporados con derecho a éste en el Fondo de Cesantías que se cree conforme a la ley. **PARÁGRAFO** 3°. El reconocimiento y pago del pasivo prestacional adeudado se hará en forma individual a cada servidor público en el momento de su retiro de la Empresa, para lo cual deberá acordarse un procedimiento ágil de liquidación y pago de las acreencias laborales a cargo de las dos entidades, Municipio y la Empresa, a través del convenio que se suscriba para tal fin. **CLAUSULA CUADRAGESIMAOCTAVA. PAGO DEL PASIVO POR PENSIONES.** El Municipio de Santiago de Cali y/o Instituto de Seguros Sociales o el fondo privado de pensiones, según cada caso particular, reconocerán y pagarán las pensiones que conforme a la ley tenga derecho el servidor público incorporado, respetando el régimen de transición consagrado en la Ley 100 de 1993 y las demás normas que le sean favorables. Así



mismo, el Municipio de Santiago de Cali deberá garantizar la emisión de los bonos pensionales que le corresponda transferir al Instituto de Seguros Sociales y a las Empresas Administradoras de Fondos de Pensiones de los servidores públicos incorporados. Para este efecto, el Municipio de Santiago de Cali se compromete a incluir a los servidores públicos incorporados en el Fondo Territorial de Pensiones del Municipio que se cree conforme a la ley. **PARÁGRAFO**. Para efecto de la emisión de los bonos pensionales y con el objetivo de garantizar el reconocimiento oportuno de la pensión de jubilación a los empleados públicos incorporados, el Municipio de Santiago de Cali y la Empresa, suscribirán un convenio donde se establezca la forma como el Municipio cumplirá con la responsabilidad a que se refiere este artículo. **CLAUSULA CUADRAGESIMANOVENA. DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LA EMPRESA**. En el evento de disponerse la disolución y liquidación de la Empresa, los bienes inmuebles cedidos a la Empresa como parte de su patrimonio, regresarán a la entidad territorial Departamento del Valle o Municipio de Santiago de Cali, que los cedió. Así mismo, los bienes muebles y activos financieros que lleguen a quedar una vez agotado el proceso de liquidación, deben regresar a la entidad que los aportó. **PARÁGRAFO** 1º. En el acto que autorice la

disolución y liquidación de la Empresa, se deberá establecer las condiciones y responsabilidades de los socios en relación directa con el nivel de responsabilidad que a cada entidad compete por los servicios a cargo de la Empresa. **PARÁGRAFO** 2°. En el acto que se disponga la disolución y liquidación de la Empresa se deberá garantizar la continuidad de los servicios que se consideren esenciales y que venían siendo prestados por la Empresa. **CLÁUSULA QUINCUAGESIMA. DISPOSICIONES TRANSITORIAS. 1. CONFORMACIÓN DE JUNTA DIRECTIVA PROVISIONAL.** Conformase una Junta Directiva Provisional quien ejercerá las funciones por el término de cuatro (4) meses, de la siguiente manera: a). El Secretario Departamental de Salud del ;' Valle del Cauca en representación del Departamento, quien la presidirá; el Secretario Municipal de Salud del Municipio de Santiago de Cali, en representación del Municipio. b) El Decano de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle y el Presidente del Colegio Médico del Valle del Cauca, en representación del sector científico. Y c) Los representantes de la comunidad, serán; por la liga de usuarios, el presidente de la liga de usuarios del Hospital Mario Correa y un representante de los gremios de la producción seleccionado por la Cámara de Comercio de Cali. **PARÁGRAFO PRIMERO.** La Junta Directiva provisional se posesionará dentro de los cinco (5) días siguientes a su designación, ante el Secretario de Salud Departamental. **PARAGRAFO**

SEGUNDO. GERENTE PROVISIONAL. Designase al doctor **JORGE IVAN OSPINA** como Gerente Provisional de la Empresa. **PARAGRAFO TERCERO. APOYO TECNICO Y ADMINISTRATIVO.** El Departamento del Valle del Cauca - Secretaria Departamental de Salud y el Municipio de Santiago de Cali - Secretaría Municipal de Salud, otorgarán comisión de servicios al personal técnico y administrativo que requiera la empresa para el inicio de operaciones, respondiendo por los salarios y prestaciones sociales del personal comisionado. **HASTA AQUI LA MINUTA PRESENTADA.-** ********** Leído el presente instrumento por los comparecientes y advertidos de la formalidad del registro ante la Cámara de Comercio, lo aprueban, se ratifican en él y firman con la Notaria que de todo lo expuesto da fe.- DERECHOS NOTARIALES: $ ********** RECAUDOS: $5.280.oo RESOLUCION 0105 de Diciembre 17 de 2.002- Se deja constancia que el presente instrumento se extendió en Tás hojas de papel notarial distinguidas con las letras y números: 2.003-0161402, 2003-0161381, 2003-0161382, 2003-0161383, 2003-0161384, 2003-0161385, 2003-0161386, 2003-0161387, 2003-0161388, 2003-0161389, 2003-0161390, 2003-0161391, 2003-0161392, 2003-0161393, 2003-0161394, 2003-0161395 Y 2003-0161396.- **********

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

LA LIBERTADOR "ALCALDE SANTIAGO DE CALI" SI VALE

GERMAN VILLEGAS VILLEGAS

C.C. 14.431.689 de CALI (INDICE DERECHO)

GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

HERNAN SAA OBREGON

C.C. 16.468.890 DE BUENAVENTURA (INDICE DERECHO)

SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

JHON MARO RODRIGUEZ FLOREZ

C.C. 16.652.453 DE CALI (INDICE DERECHO)

ALCALDE SANTIAGO DE CALI

MAURICIO SERRA TAMAYO

C.C. 10.270.803 DE MANIZALES (INDICE DERECHO)

SECRETARIO DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL

NORA SOFIA ALDANA ALVAREZ

SECRETARIA GENERAL DE CALI

774

Valle Invencible | GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

COMPLEMENTO AL CONTRATO ELECTRONICO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Contrato No. 1.220-12-19 – 0662

Entre los suscritos a saber: MARIA CRISTINA LESMES DUQUE, mayor de edad y vecina de Santiago de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 31.294.013 expedida en Cali (Valle), quien actúa en su calidad de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, cargo para el cual fue nombrada mediante Decreto No. 0001 del 1 de enero de 2016, habiendo tomado posesión del mismo mediante Acta No. 2016-0006 del 01 de enero 2016,ratificada en el cargo mediante decreto Nro. 1-3-0001 del 01 de enero de 2020, quien obra en nombre y representación del Departamento del Valle del Cauca, con NIT 890399029-5, facultada para celebrar este tipo de contratos según decreto No.1-3-0023 del 7 de enero de 2020"por medio del cual se efectúan unas delegaciones en materia de contratación", quien para efectos del presente contrato se denominará: EL DEPARTAMENTO DEL VALLE CAUCA-SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y por la otra parte, SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO, también mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 31.573.686 de Cali ,(v),en su condición de representante legal de EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO ESE con NIT Nro. 805028530-4 Empresa Social del Estado, nombrado mediante decreto Nro. 0779 de abril 24 de 2020 y debidamente posesionado, mediante acta 0293 de abril 30 de 2020, quién para los efectos legales del presente contrato, se denominará EL CONTRATISTA, hemos acordado suscribir el presente contrato interadministrativo de prestación de servicios de salud pública, que se regirá por las cláusulas que se enuncian a continuación previa las siguientes consideraciones: **1)** Que el artículo 174 de la Ley 100 de 1993 , estatuye que corresponde a los Departamentos, funciones de Dirección y Organización de los servicios de salud, garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud . El sistema General de Seguridad Social que crea esta ley amplía la órbita de competencia a los departamentos, para garantizar la función social del Estado. **2)** Que la Ley 715 de 2001, en su artículo 43 estipula que: "Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. La misma norma en su artículo 43 numeral 43.3.1 define que es deber de las Entidades Territoriales departamentales, Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación; y en su numeral 43.3.4. (modificado por el artículo 5 de la ley 1438 de 2011) preceptúa, que es competencia de la Entidad Territorial: Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas Departamentales. **3)** Que la ley 1438 de 2011 establece en el artículo 11, que las acciones de salud pública promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y se

contratarán y ejecutarán de forma articulada. **4)** Que En virtud de las facultades legales, en especial las conferidas en los artículos 154 y 165 la Ley 100 de 1993,el Decreto - Ley 4107 de 2011 y en desarrollo del artículo 46 de la ley 715 de 2001 y de la Resolución 1841 de 2013, el Ministro de Salud y Protección Social, expidió la Resolución No. 0518 de 2015, "por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC", define el PIC como un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en dicha resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP. En su Artículo 10 define las características de calidad de las intervenciones colectivas. La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad, dentro de las que describen las siguientes: 10.1. Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras. 10.2. Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad. 10.3. Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas. 10. 4. Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad. 10.5. Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud. 10.6. Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos. 10.7. Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociadas a ésta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio y resalta su

articulo 11.2.1. dentro de las competencias del departamento , el de la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, en el sentido de "Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, Departamental o Distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de pueblos afrocolombianos y de los ROM, las políticas nacionales.". Así mismo determina en el articulo 14 ,que las intervenciones del plan de intervenciones colectivas se contratarán con instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con lo establecido en el articulo 15 de la misma resolución y que además cumplan con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, disponiendo taxativamente en el numeral 14,1. que la entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa. **5)** Que teniendo en cuenta lo anterior, el Departamento del Valle del Cauca, contratará las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública de acuerdo a sus competencias con una ESE, con capacidad técnica y operativa y con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social 6) Que el presente proceso contractual tiene como fin ejecutar acciones de Gestión de Salud la Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2022 relacionadas con el fortalecimiento de la política de seguridad alimentaria y nutricional, para la prevención de la obesidad y generación de buenos hábitos alimenticios, la salud en el trabajo, la intervención oportuna en urgencias, emergencias y desastres y la referencia contrareferencia, las intervenciones de riesgos ambientales, el fortalecimiento técnico administrativo para el mejoramiento en la prestación de servicios de salud y el fortalecimiento de los entes locales de salud para el mejoramiento de la conducción de la autoridad sanitaria a nivel territorial, con el fin de satisfacer las necesidades en Salud Pública, mediante la ejecución de actividades a las que tienen derecho todos los habitantes del territorio vallecaucano de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 518 de 2015, en la Resolución 3280 de 2018 y acatando las directrices dadas por el Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Gobierno Departamental. **7)** Que para el oportuno y eficiente cumplimiento de las funciones a cargo del Departamento, se requiere contratar estos servicios de salud pública con el HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E. considerando su experiencia e idoneidad para cumplir el objeto del contrato y las obligaciones que de él se derivan teniendo en cuenta además que el Hospital hace parte de la Red Hospitalaria de Prestación de

COMPLEMENTO AL CONTRATO ELECTRONICO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Contrato No. 1.220-12-19 –

Servicios del Departamento del Valle del Cauca. **8)** Las obligaciones que se contraigan, corresponden Ordenanza No. 569 de fecha Noviembre 5 de 2021 mediante la cual la Asamblea Departamental del Valle del Cauca "autoriza a la señora Gobernadora del Valle del Cauca a asumir compromisos de vigencias futuras excepcionales para la administración central y establecimiento público 9) Que el presente contrato se celebra en consonancia con lo dispuesto en artículo 2 numeral 4° literal C de la ley 1150 de 2007, modificado por artículo 92 de la ley 1474 de 2011, el cual dispone; Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. **10)** Que la ley 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.4. en lo referente a *Convenios o contratos interadministrativos preceptúa;* " La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".**11)** Que teniendo en cuenta lo anterior, el presente contrato Interadministrativo, se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO** ; Contratar los servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2022. Para el desarrollo de los proyectos: FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES EN EL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL VALLE DEL CAUCA; DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EVENTO OBSTÉTRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL VIH EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA y FORTALECIMIENTO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLECENTES EN EL VALLE DEL CAUCA. **CLAUSULA SEGUNDA: CARACTERISTICAS Y ESPECIFICACIONES DEL OBJETO**: El contratista deberá cumplir las actividades bajo las especificaciones técnicas descritas a continuación:

Valle Invencible | GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

COMPLEMENTO AL CONTRATO ELECTRONICO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Contrato No. 1.220-12-19 –

PROYECTO	ACTIVIDAD	VIGENCIA	ENTORNO	LUGAR DE EJECUCIÓN
FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES EN EL VALLE DEL CAUCA .	Asistir técnicamente al 100% de funcionarios de las Empresas Sociales del Estado y de las Direcciones Locales de Salud en el seguimiento del desarrollo de las actividades de Empresas Administradoras de Planes de Beneficio en la implementación de las rutas de atención de Enfermedades Cronicas No Transmisibles	2022	INSTITUCIONAL	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DIRECCIONES LOCALES DE SALUD DE 40 MUNICIPIOS
	Asistir técnicamente las ESE de 34 municipios del departamento en programa de fortalecimiento recurso humano en promoción, prevención, diagnóstico temprano, y manejo de las Enfermedades Cronicas No Transmisibles	2022	INSTITUCIONAL	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE 34 MUNICIPIOS
	Asesorar técnicamente a los profesionales de medicina del 100% de las Empresas Sociales del Estado, para el seguimiento en el cumplimiento de los aspectos técnicos y normativos para la atención de las enfermedades cronicas no transmisibles.	2022	INSTITUCIONAL	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE 40 MUNICIPIOS

COMPLEMENTO AL CONTRATO ELECTRONICO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Contrato No. 1.220-12-19 –

FORTALECIMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL VALLE DEL CAUCA	Asistir técnicamente a funcionarios de las 40 DLS para el trabajo comunitario en la promoción de los estilos de vida saludables y prevención de violencias basadas en género.	2022	INSTITUCIONAL	DIRECCIONES LOCALES DE SALUD DE 40 MUNICIPIOS
	Realizar seguimiento a los actores del sistema de Seguridad Social de Salud de 40 municipios en la implementación de rutas de atención de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes para la garantía de los derechos Sexuales y Reproductivos en el Valle del Cauca.	2023	INSTITUCIONAL	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DIRECCIONES LOCALES DE SALUD DE 40 MUNICIPIOS
DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EVENTO OBSTÉTRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Asistir Técnicamente a funcionarios de las Empresas Sociales del Estado de los 40 municipios del Valle del Cauca en el proceso de atención, en el marco de la estrategia de maternidad segura.	2022	INSTITUCIONAL	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE 40 MUNICIPIOS
	Realizar asistencia técnica a funcionarios de las Empresas Sociales del Estado de 40 municipios en el desarrollo de herramientas para la promoción, protección y garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos DOSSR.	2022	COMUNITARIO	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE 40 MUNICIPIOS
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y	Ejecutar el 100% del plan de intervención de promoción y prevención realizando entrega de insumos críticos en salud sexual y reproductiva.	2022	INSTITUCIONAL	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE 40 MUNICIPIOS

COMPLEMENTO AL CONTRATO ELECTRONICO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Contrato No. 1.220-12-19 –

REDUCCIÓN DEL VIH EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Realizar (1) encuentro de carácter Departamental bajo la modalidad virtual / presencial a jóvenes de los 40 municipios, con prioridad en jóvenes de la zona rural	2022	COMUNITARIO	40 MUNICIPIOS
	Asistir técnicamente a las 25 Empresas Administradoras de Planes de Beneficio del departamento para la realización del monitoreo y seguimiento a la implementación de la ruta de atención integral en maternidad segura.	2022	INSTITUCIONAL	40 MUNICIPIOS
FORTALECIMIENTO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLECENTES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar el 100% del plan de intervención de promoción y mantenimiento de la salud con la entrega de insumos críticos en salud sexual y reproductiva.	2022	INSTITUCIONAL	40 MUNICIPIOS
	Realizar actividades de promoción y prevención en reducción de embarazo en adolescentes, ITS/VIH en grupos claves, población de riesgo y población diversa.	2022	COMUNITARIO	40 MUNICIPIOS
	Realizar seguimiento al 100% de las Empresas Sociales del estado en la Estrategia de Servicios amigables con énfasis en la prevención de embarazos en adolescentes	2022	INSTITUCIONAL	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE 40 MUNICIPIOS

COMPLEMENTO AL CONTRATO ELECTRONICO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Contrato No. 1.220-12-19 –

	Asistir técnicamente a funcionarios del 100% de las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento de la Estrategia de Servicios amigables con énfasis en la prevención de embarazos en adolescentes	2022	INSTITUCIONAL	EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE 40 MUNICIPIOS

CLAUSULA TERCERA: ALCANCE DEL OBJETO: 1. Prestar servicios de información, educación y comunicación en salud a la población vallecaucana. 2. Realizar la coordinación intersectorial con los diferentes actores del SGSSS, según lo requerido para el desarrollo de cada una de las actividades contratadas. 3. Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de los integrantes de los territorios, con el fin de gestionar iniciativas de base comunitaria, promover la construcción de redes sociales para promover la salud y el cuidado, proteger los entornos y gestionar riesgos en salud, mediante el desarrollo de capacidades. 4. Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de los integrantes de la comunidad en general. **CLAUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**: El contratista se obliga en materia de prestación de servicios de Salud Pública con la Secretaría Departamental de Salud a prestar los servicios de conformidad con lo estipulado en la cláusula primera del contrato a celebrar, acorde con la normatividad vigente que regula la materia, además deberá garantizar: 1. Organizar un equipo de trabajo con las características técnicas definidas por la SDS Valle. (Consignadas en anexo técnico) 2.Diseñar un plan de trabajo que incluya cronograma de ejecución de las actividades y realizar entrega de tres (3) informes parciales y un (1) informe final con los respectivos soportes de ejecución de las actividades para el cumplimiento del objeto contractual, acorde a los requerimientos de los diferentes proyectos determinados por la SDS Valle. Deberán presentar dichos informes en medio físico y magnético en la fecha definida por la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca. 3.Convocar y conformar veeduría ciudadana para el seguimiento y la supervisión participativa de la ejecución del contrato y realizar rendición de cuentas al finalizar el periodo contractual. 4.Organizar equipo supervisor del contrato definiendo responsabilidades por proyecto contratado. 5.Desarrollar las actividades definidas por proyecto y hacer entrega de los productos definidos en los anexos técnicos. 6.Llevar a discusión las dificultades encontradas en la ejecución del contrato al supervisor designado para tal fin por la SDS Valle. 7.Garantizar calidad en las

acciones desarrolladas, contratando recurso humano requerido con el perfil esperado. 8.Citar reuniones y actividades a nombre de la Gobernación del Valle - Secretaria Departamental de Salud, según agenda acordada previamente con la supervisión del contrato.9. Garantizar derechos de autor de la SDS Valle de todos los productos originados en la ejecución de este contrato. 10.Proporcionar la información requerida para el seguimiento al cumplimiento del contrato según normas vigentes. 11.Garantizar la constitución de cuenta bancaria independiente para la ejecución del presupuesto del contrato y en ningún caso se podrá hacer unidad de caja con los recursos institucionales. 12. Ejecutar los proyectos contratados siguiendo las indicaciones y distribución de actividades definidas en los anexos técnicos. 13.No modificar los anexos técnicos, salvo los ajustes determinados previo análisis de la situación en actas de supervisión. 14.Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil extracontractual. 15.Garantizar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral al recurso humano requerido para la ejecución del contrato durante la vigencia del contrato.16. Las demás propias del objeto del Contrato y las contenidas en los estudios previos y en la propuesta. 17.Entregar en el Almacén General de la Gobernación del Valle del Cauca los equipos e insumos a que haya lugar, adquiridos para el desarrollo de las actividades una vez terminado el plazo de ejecución de las mismas. **CLAUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO.** Las obligaciones del Departamento serán las siguientes: **1.** Supervisar, evaluar y controlar la ejecución del presente Contrato y solicitar los informes necesarios para la evaluación de su cumplimiento. **2.** Cancelar de acuerdo a lo pactado en el presente Contrato el valor estipulado, según los rubros comprometidos. **3.** Dar a conocer oportunamente y solo cuando fuere absolutamente necesario, a través del supervisor del contrato los ajustes o adiciones requeridos para el cumplimiento del objeto pactado. **4.** Entregar al perfeccionamiento del presente contrato los anexos técnicos. **CLÁUSULA SEXTA: VALOR DEL CONTRATO.** Las obligaciones que se contraigan, corresponden Ordenanza No. 569 de fecha Noviembre 5 de 2021 mediante la cual la Asamblea Departamental del Valle del Cauca "autoriza a la señora Gobernadora del Valle del Cauca a asumir compromisos de vigencias futuras excepcionales para la administración central y establecimiento público" por valor de DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUARENTA PESOS ($2.257.668.040) Moneda corriente **CLÁUSULA SEPTIMA: FORMA DE PAGO**. El Contrato se cancelará de acuerdo a la disponibilidad de PAC del Departamento. El pago del presente contrato se cancelara de la siguiente manera: 1) un pago anticipado correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del Contrato, previa expedición

del Registro Presupuestal de Compromiso "RPC" y la aceptación de la garantía pactada en este contrato, con el fin de otorgar los recursos para que se asegure la contratación del recurso humano y la logística necesaria para el inicio de la ejecución de las actividades objeto de contratación y 2) El saldo restante, es decir, el sesenta por ciento (60%), se cancelará teniendo en cuenta el cronograma para entrega de informes establecido en el acta de inicio así: a) Un pago del veinte por ciento (20%) con el primer informe de ejecución del contrato, previo informe parcial de los supervisores del contrato y amortización del pago anticipado, de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas, lo cual se hará por medio de actas b) Un pago del veinte por ciento (20%) con el segundo informe de ejecución del contrato, previo informe parcial de los supervisores del contrato de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas lo cual se hará por medio de actas y c) un pago del 20% al finalizar el contrato, supeditado al acta de informe final de los supervisores del contrato previo informe parcial de los supervisores del contrato de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas. Los Recursos será n consignados en la cuenta bancaria independiente certificada por el Hospital, misma que no podrá hacer unidad de caja con otros recursos de la institución. **PARAGRAFO**: **Justificación de la forma de pago:** Teniendo en cuenta que la razón de ser de las ESE es la prestación de servicios de salud individual y que dentro de su presupuesto no cuentan con una apropiación presupuestal para la ejecución de acciones colectivas como las que se pretenden realizar mediante el contrato, se decide realizar en este caso el pago en los porcentajes arriba definidos y entregar además un pago anticipado del 40% del valor total del contrato, para el cual se exigirá la garantía respectiva. Para el 60% restante se verificará el cumplimiento de la ejecución de acuerdo al anexo técnico que forma parte integral de este contrato. **CLÁUSULA OCTAVA: PLAZO DE EJECUCION**. El plazo para la ejecución de este contrato se contará a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio hasta el 30 de noviembre de 2022. **CLAUSULA NOVENA: GARANTÍAS**. con el fin que se garantice el cumplimiento de las obligaciones EL CONTRATISTA, otorgará a favor del Departamento del Valle del Cauca, una garantía única que ampare los siguientes riesgos: **a) DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO**, equivalente al 100% del monto pagado en forma anticipada. Esta garantía debe estar vigente hasta la terminación del contrato y seis meses más. **b) EL CUMPLIMIENTO** general del contrato equivalente al diez (10%) por ciento del valor del contrato, vigente hasta la terminación del contrato y seis meses más. **c) SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES** equivalente al 8% la cual deberá constituir por el término del contrato y tres años más **d) RESPONSABILIDAD CIVIL**

Valle Invencible | GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

COMPLEMENTO AL CONTRATO ELECTRONICO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Contrato No. 1.220-12-19 –

EXTRACONTRACTUAL. La deberá constituir por CUATROCIENTOS (400) salarios mínimos mensuales vigentes, por el término de duración del contrato. Esta póliza se exige para que cubra las contingencias que se puedan presentar con ocasión a las actuaciones hechos u omisiones del contratista o subcontratistas **e) CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al 20% del contrato por un término igual al de la vigencia del contrato. La garantía deberá ser otorgada por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, con sede o sucursal en Cali; o por una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.**PARAGRAFO I:** en caso que el presente contrato se adicione, prorrogue, suspenda o en cualquier otro evento que fuera necesario el contratista se obliga a modificar las garantías antes mencionadas cuando en razón de las sanciones impuestas o de prórrogas o adiciones o suspensiones al contrato o de otros hechos, se disminuye o agote o cuando el valor de las misma se vea afectada por razón de siniestro, durante el tiempo de ejecución del contrato, según el caso.**CLÁUSULA DECIMA: INEXISTENCIA DE RELACION LABORAL.** El presente Contrato no genera vínculo laboral alguno entre el CONTRATISTA y el DEPARTAMENTO conforme a lo dispuesto en la ley y aquellas que las modifiquen o adicionen, ni con las personas o entidades que aquél contrate para la ejecución del mismo. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA. -** EL CONTRATISTA reconocerá al DEPARTAMENTO a título de cláusula penal pecuniaria como estimación anticipada de perjuicios, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, la cual se hará efectiva mediante el procedimiento previsto para la aplicación de las multas, el cual se encuentra previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA. MULTAS:** En caso de mora, deficiencias o incumplimiento parcial de las obligaciones adquiridas por EL CONTRATISTA, en virtud del contrato, por motivos a él imputables, EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL previo el cumplimiento del debido proceso dispuesto en los artículos 17 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, podrá imponer multas sucesivas de mínimo el uno por ciento (1%) y máximo hasta el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por cada día de atraso en el cumplimiento, previa realización del procedimiento señalado en esta cláusula, sin perjuicio de la sanción penal pecuniaria y de la declaratoria de caducidad si a juicio del DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL se estima conveniente. Una vez ejecutoriado el acto administrativo que la imponga, se harán efectivas directamente por el DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, compensando directamente, descontando el valor de las multas de los saldos a favor del CONTRATISTA,

si ello fuere posible, haciendo efectiva la Garantía Única o acudiendo a cualquier otro medio autorizado por la Ley. Las partes dentro del libre ejercicio de la autonomía de su voluntad, establecen que, para la aplicación de multas y clausula penal, se adelantará el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. **CLAUSULA DECIMA TERCERA : INDEMNIDAD**. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne al Departamento del Valle del Cauca, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado, así como por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se origine en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el CONTRATISTA asuma frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución del presente Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.** El CONTRATISTA deberá acreditar durante la ejecución del contrato que se encuentra al día en el pago de sus obligaciones frente al régimen de seguridad social integral y parafiscales, situación está que será verificada por la Supervisora del Contrato al momento de autorizar los pagos, en los términos y condiciones establecidos en las normas que regulan la materia, en especial el inciso 2, parágrafo 1 del artículo 41 deja ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: SUPERVISIÓN.** El Departamento efectuará la supervisión del contrato a través el/la Subsecretario (a) de Salud Pública, quien deberá vigilar la correcta ejecución, cumplimiento y el cumplimiento y ejecución del objeto del contrato. Serán obligaciones particulares del Supervisor las siguientes, sin perjuicio de las demás que le asigne la Ley y demás normas: **a)** Velar por el cumplimiento cabal del objeto contractual, dentro del plazo estipulado. **b)** Velar por el pago oportuno al contratista de los valores acordados. **c)** Elaborar certificación de cumplimiento a satisfacción en los casos que sean necesario para el desarrollo del contrato o el pago respectivo. **d)** Elaborar las actas de iniciación, cortes parciales y liquidación del contrato. **e)** Tener en cuenta que toda aclaración con el "Contratista" en relación con el Contrato debe ser por escrito. **f)** Verificar el pago y afiliación de la seguridad social integral del contratista. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: VEEDURIA CIUDADANA.** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano conforme a lo estipulado en el inciso 3 del artículo 66 de la ley 80 de 1993 para lo cual el Departamento convocará a las veedurías ciudadanas. **CLÁUSULA**

Valle Invencible | GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

COMPLEMENTO AL CONTRATO ELECTRONICO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

Contrato No. 1.220-12-19 –

DÉCIMA SEPTIMA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO. Hacen parte integral del presente contrato los siguientes documentos: 1) Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Registro Presupuestal de Compromiso. 2) Estudios previos los cuales aceptan conocer las partes. 3) Los anexos técnicos; **4)** Resolución de justificación de la contratación. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA ADECUACIÓN A LA LEGISLACIÓN VIGENTE.** En caso de que el Gobierno Nacional o autoridad competente expidan normas que contrarien, adicionen o complementen el presente Contrato, las partes se comprometen a efectuar las gestiones necesarias para su adecuación o modificación. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Las divergencias que surjan durante la ejecución del objeto contractual, se solucionaran preferiblemente por los mecanismos de conciliación y transacción. **CLÁUSULA VIGESIMA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** EL Representante Legal del HOSPITAL declara bajo la gravedad de juramento no hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad especiales para suscribir contratos a nombre de la Entidad, contempladas en la Ley 80 de 1993, Ley 190 de 1995, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y en las demás normas que regulan la materia. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA: CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: PREVENCION DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.** El contratista manifiesta con la suscripción del presente contrato, que: a) ni él - como representante legal, ni la sociedad que representa, se encuentran incluidos dentro de las listas restrictivas que hagan referencia al Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, b) los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general cualquier actividad ilicita **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA: PUBLICACIÓN.** De conformidad a lo establecido en el articulo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, el DEPARTAMENTO publicará el presente contrato en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (Secop II). **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA: GASTOS.** Todos los gastos necesarios para la ejecución de este contrato, serán exclusivamente por cuenta del contratista. **CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA: LIQUIDACIÓN**. Las partes procederán a la liquidación del contrato de común acuerdo dentro de los cuatro (04) meses siguientes a la fecha de finalización del contrato de conformidad con lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012, y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **PARAGRAFO:** Conforme lo señala el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1150 y modificado por el artículo 217 del decreto Ley 019 de 2012, también en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos,

conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato a la estabilidad de la obra, a la calidad del bien o servicio suministrado, a la provisión de repuestos y accesorios, al pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones, a la responsabilidad civil y, en general, para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato. La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión." **(Los apartes subrayados fueron declarados EXEQUIBLES por la Corte Constitucional, mediante sentencia C-967 de 2012). CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.** El presente Contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes. Para la ejecución del contrato deberá cumplirse con los siguientes trámites: 1) Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Registro Presupuestal de Compromiso; 3) anexo técnico, el cual contiene las metas y obligaciones a ejecutar 6) Aprobación de las garantías 7) Acta de inicio **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL Y COMUNICACIONES.** Para todos los efectos legales y contractuales el domicilio contractual será la ciudad de Santiago de Cali, Colombia. Para efectos de comunicaciones y notificaciones, al DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL se le harán llegar al Palacio de San Francisco (Carrera 6 con calle 9 y 10 donde funciona la Gobernación del Valle del Cauca) de la ciudad de Cali y al contratista en la Cl 96 # 28e-01, de la ciudad de Cali.

El presente documento se entiende firmado y fechado una vez sea aprobado por ambas partes el convenio electrónico a través de la plataforma SECOP II

Revisó: Jairo Raffan Mosquera -Jefe Oficina Asesora Jurídica SSD
Proyectó: Rocío Romero Abogada Contratista SSD

181

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19- 0662-1

Entre los suscritos a saber: MARIA CRISTINA LESMES DUQUE, mayor de edad y vecina de Santiago de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 31.294.013 expedida en Cali (Valle), quien actúa en su calidad de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, cargo para el cual fue nombrada mediante Decreto No. 0001 del 1 de enero de 2016, habiendo tomado posesión del mismo mediante Acta No. 2016-0006 del 01 de enero 2016,ratificada en el cargo mediante decreto Nro. 1-3-0001 del 01 de enero de 2020, quien obra en nombre y representación del Departamento del Valle del Cauca, con NIT 890399029-5, facultada para celebrar este tipo de contratos según decreto No.1-3-0023 del 7 de enero de 2020"por medio del cual se efectúan unas delegaciones en materia de contratación", quien para efectos del presente contrato se denominará EL DEPARTAMENTO DEL VALLE CAUCA-SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y por la otra parte, SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO, también mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 31.573.686 de Cali (v),en su condición de representante legal de EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO ESE con NIT Nro. 805028530-4 Empresa Social del Estado, nombrado mediante decreto Nro. 0779 de abril 24 de 2020 y debidamente posesionado, mediante acta 0293 de abril 30 de 2020, quién para los efectos legales del presente contrato, se denominará EL CONTRATISTA, hemos acordado suscribir el presente contrato MODIFICATORIO, al contrato interadministrativo electrónico No. 1.220-12.19-0662 del 11 de noviembre de 2021, el cual tiene vigencia hasta el 30 de noviembre de 2022, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que se suscribió el contrato interadministrativo electrónico No. 1.220-12.19-0662 del 11 de noviembre de 2021, entre el Departamento del Valle del Cauca y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO ESE, el cual tiene el siguiente objeto: "Contratar los servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2022. Para el desarrollo de los proyectos: FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES EN EL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL VALLE DEL CAUCA; DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EVENTO OBSTÉTRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL VIH EN EL

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA y FORTALECIMIENTO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLECENTES EN EL VALLE DEL CAUCA." **2.** Que quedó consignado en la CLAUSULA SEXTA del referido contrato Interadministrativo: **VALOR DEL CONTRATO.** Las obligaciones que se contraigan corresponden Ordenanza No. 569 de fecha noviembre 5 de 2021 mediante la cual la Asamblea Departamental del Valle del Cauca "autoriza a la señora Gobernadora del Valle del Cauca a asumir compromisos de vigencias futuras excepcionales para la administración central y establecimiento público" por valor de DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUARENTA PESOS ($2.257.668.040) Moneda corriente **3**. Que se recibió oficio con SADE No. 20220005001, suscrito por la Doctora LUISA FERNANDA REINA GONZALEZ, Subsecretaria de Salud Pública, mediante el cual solicita se efectúe modificatorio al contrato 1.220-12-19-0662 en los términos siguientes; "En atención al asunto, amablemente solicito su colaboración realizando modificatorio al contrato No. 1.220-12-19-0662 suscrito con la ESE Hospital Isaías Duarte Cancino en el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas del Departamento del Valle del Cauca y que fue contratado mediante vigencias futuras excepcionales de acuerdo a la Ordenanza No. 569 de fecha Noviembre 5 de 2021 mediante la cual la Asambiea Departamental del Valle del Cauca "autoriza a la señora Gobernadora del Valle del Cauca a asumir compromisos de vigencias futuras excepcionales para la administración central y establecimiento público" por valor de DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUARENTA PESOS ($2.257.668.040) Moneda corriente. Lo anterior, con el fin de incluir los respectivos CDP, como a continuación se presenta:

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD	FUENTE	CDP
FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO	Asistir técnicamente al 100% de funcionarios de las Empresas Sociales del Estado y de las Direcciones Locales de Salud en el seguimiento del desarrollo de las	$412.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000752

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD	FUENTE	CDP
TRANSMISIBLES EN EL VALLE DEL CAUCA	actividades de Empresas Administradoras de Planes de Beneficio en la implementación de las rutas de atención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles			
	Asistir técnicamente las ESE de 34 municipios del departamento en programa de fortalecimiento recurso humano en promoción prevención, diagnóstico temprano y manejo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles	$412.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000753
	Asesorar técnicamente a los profesionales de medicina del 100% de las Empresas Sociales del Estado para el seguimiento en el cumplimiento de los aspectos técnicos y normativos para la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles	$226.600.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000755
FORTALECIMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL VALLE DEL CAUCA	Asistir técnicamente a funcionarios de las 40 DLS para el trabajo comunitario en la promoción de los estilos de vida saludables y prevención de violencias basadas en género	$206.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000759

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD	FUENTE	CDP
	Realizar seguimiento a los actores del sistema de Seguridad Social de Salud de 40 municipios en la implementación de rutas de atencion de Niños Niñas Adolescentes y Jovenes para la garantía de los derechos Sexuales y Reproductivos en el Valle del Cauca	$5.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000763
DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES DURANTE Y DESPUES DEL EVENTO OBSTETRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Asistir Técnicamente a funcionarios de las Empresas Sociales del Estado de los 40 municipios del Valle del Cauca en el proceso de atención en el marco de la estrategia de maternidad segura	$365.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000766
	Realizar asistencia técnica a funcionarios de las Empresas Sociales del Estado de 40 municipios en el desarrollo de herramientas para la promoción, proteccion y garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos DDSSR	$150.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000760
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LA PREVENCION Y REDUCCIÓN	Ejecutar el 100% del plan de intervención de promocion y prevención realizando entrega de	$128.750.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000761

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD	FUENTE	CDP
DEL VIH EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	insumos criticos en salud sexual y reproductiva			
	Realizar (1) encuentro de carácter Departamental bajo la modalidad virtual / presencial a jóvenes de los 40 municipios con prioridad en jóvenes de la zona rural	$140 383 204	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000758
	Asistir técnicamente a las 25 Empresas Administradoras de Planes de Beneficio del departamento para la realización del monitoreo y seguimiento a la implementación de la ruta de atención integral en maternidad segura	$5 150 000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000757
FORTALECIMIENTO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLECENTES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar el 100% del plan de intervención de promoción y mantenimiento de la salud con la entrega de insumos criticos en salud sexual y reproductiva	$98 000 000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000764
	Realizar actividades de promoción y prevención en reducción de embarazo en adolescentes ITS/VIH en grupos claves población de riesgo y población diversa	$5 000 000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000756

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD	FUENTE	CDP
	Realizar seguimiento al 100% de las Empresas Sociales del estado en la Estrategia de Servicios amigables con enfasis en la prevencion de embarazos en adolescentes	$20.784.836	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000762
	Asistir tecnicamente a funcionarios del 100% de las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento de la Estrategia de Servicios amigables con énfasis en la prevención de embarazos en adolescentes	$83.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000765

4 Que el ajuste requerido no modifica o altera el valor total del contrato. **5.** Que teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, se procede a celebrar el modificatorio en los siguientes términos: **CLAUSULA PRIMERA**: Modificar la cláusula sexta del contrato interadministrativo No. 1.220-12.19-0662 del 11 de noviembre de 2021, la cual quedara asi **CLÁUSULA SÉXTA - VALOR DEL CONTRATO.** Las obligaciones que se contraigan en desarrollo de este proceso de Contratacion Directa se atenderán con los recursos asignados para tal efecto en la ordenanza de vigencias futuras excepcionales No. 569 del 5 de noviembre de 2021, por valor de **DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUARENTA PESOS ($2.257.668.040)** como a continuación se presenta , con los siguientes certificados de disponibilidad presupuestal:

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD	FUENTE	CDP
FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES EN EL VALLE DEL CAUCA	Asistir técnicamente al 100% de funcionarios de las Empresas Sociales del Estado y de las Direcciones Locales de Salud en el seguimiento del desarrollo de las actividades de Empresas Administradoras de Planes de Beneficio en la implementacion de las rutas de atención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles	$412.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000752
	Asistir técnicamente las ESE de 34 municipios del departamento en programa de fortalecimiento recurso humano en promocion prevención, diagnóstico temprano, y manejo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles	$412.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000753
	Asesorar técnicamente a los profesionales de medicina del 100% de las Empresas Sociales del Estado para el seguimiento en el cumplimiento de los aspectos técnicos y normativos para la atencion de las enfermedades cronicas no transmisibles	$226.600.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000756

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD	FUENTE	CDP
FORTALECIMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL VALLE DEL CAUCA	Asisir tecnicamente a funcionarios de las 40 DLS para el trabajo comunitario en la promocion de los estilos de vida saludables y prevencion de violencias basadas en género	$206 000 000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000759
	Realizar seguimiento a los actores del sistema de Seguridad Social de Salud de 40 municipios en la implementación de rutas de atencion de Niños Niñas Adolescentes y Jovenes para la garantia de los derechos Sexuales y Reproductivos en el Valle del Cauca	$5 000 000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000763
DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL EVENTO OBSTETRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Asistir Tecnicamente a funcionarios de las Empresas Sociales del Estado de los 40 municipios del Valle del Cauca en el proceso de atencion en el marco de la estrategia de maternidad segura	$385 000 000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000766

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD	FUENTE	CDP
	Realizar asistencia técnica a funcionarios de las Empresas Sociales del Estado de 40 municipios en el desarrollo de herramientas para la promoción, protección y garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos DDSSR.	$150 000 000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000760
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL VIH EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar el 100% del plan de intervención de promoción y prevención realizando entrega de insumos críticos en salud sexual y reproductiva	$128 750 000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000761
	Realizar (1) encuentro de carácter Departamental bajo la modalidad virtual / presencial a jóvenes de los 40 municipios con prioridad en jóvenes de la zona rural	$140 383 204	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000758
	Asistir técnicamente a las 25 Empresas Administradoras de Planes de Beneficio del departamento para la realización del monitoreo y seguimiento a la implementación de la ruta de atención integral en maternidad segura	$5 150 000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000757

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD	FUENTE	CDP
FORTALECIMIENTO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLECENTES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar el 100% del plan de intervención de promoción y mantenimiento de la salud con la entrega de insumos críticos en salud sexual y reproductiva	$98.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000764
	Realizar actividades de promoción y prevención en reducción de embarazo en adolescentes ITS/VIH en grupos claves población de riesgo y población diversa	$5.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000756
	Realizar seguimiento al 100% de las Empresas Sociales del estado en la Estrategia de Servicios amigables con enfasis en la prevención de embarazos en adolescentes	$20.784.836	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000762
	Asistir técnicamente a funcionarios del 100% de las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento de la Estrategia de Servicios amigables con énfasis en la prevención de embarazos en adolescentes	$83.000.000	SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	6400000765

y con cargo a los siguientes rubros presupuestales: 1) 1-2003/1106/2-320202009/3050107020050000/PI30-102069/1/1/01/02 S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/Promoción de los Derechos/ASISTIR TECNICAMENTE según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No CDP Nro 6400000759 de enero 24 de 2022, por valor de

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

DOSCIENTOS SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 206.000.000) **2)** 1-2003/1106/2-320202009/3050107010010000/PI30-102068/1/1/01/01:S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/Preven y Aten Integ Salud/Asistir Técnicamente según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CDP Nro. 6400000766 de enero 24de 2022 POR VALOR DE TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 365.000.000) **3)** 1-2003/1106/2-320202009/3050107010010000/PI30-102068/1/1/01/02: S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/Preven y Aten Integ Salud/Realizar asistencia, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. Nro. 6400000760 de enero 24 de 2022 por valor de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 150.000.000) **4)** 1-2003/1106/2-320202009/3050107010020000/PI30-102086/1/1/01/02: S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Preven y Aten Integ Salud/Ejecutar el 100% del. según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 6400000761 de enero 24de 2022 por valor de CIENTO VENTIOCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($ 128.750.000) **5)** 1-2003/1106/2-320202009/3050107010020000/PI30-102086/1/1/01/03 S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Preven y Aten Integ Salud/Realizar (1) encuent. según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 6400000758 de enero 24 de 2022 por valor de CIENTO CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE ($ 140.383.204) **6)** 1-2003/1106/2-320202009/3050107010020000/PI30-102086/1/2/01/02 S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Preven y Aten Integ Salud/Asistir tecnicamente, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 6400000757 de enero 24 de 2022 por valor de CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($ 5.150.000) **7)** 1-2003/1106/2-320202009/3050107010030000/PI30-102073/1/1/01/01: S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Preven y Aten Integ Salud/Ejecutar el 100% del. según certificado de disponibilidad presupuestal No. 6400000764 de enero 24 de 2022 por valor de NOVENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE($ 98.000.000) **8)**1-2003/1106/2-320202009/3050107010030000/PI30-102073/1/1/01/02: S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Preven y Aten Integ Salud/Realizar actividades. según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 6400000756 de enero 2 4de 2022 por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 5.000.000) **9)** 1-2003/1106/2-320202009/3050107010030000/PI30-102073/1/1/02/02:S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Preven y Aten

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

Integ Salud/Realizar seguimiento, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 6400000762 de enero 24 de 2022, por valor de VEINTE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS MCTE($ 20.784.836) **10)** 1-2003/1106/2-320202009/3050107010030000/PI30-102073/1/1/02/01 S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Preven y Aten Integ Salud/Asistir técnicamente, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal 6400000765 de enero 24 de 2022, por valor de OCHENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 83.000.000) **11)** 1-2003/1106/2-320202009/3050108010010000/PI30-102090/1/1/01/01 S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Condiciones Cronicas Prev/ASISTIR TECNICAMENT, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal 6400000752 de enero 24de 2022 por valor de CUATROCIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS ($ 412.000.000) **12)** 1-2003/1106/2-320202009/3050108010010000/PI30-102090/1/1/01/02 S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Condiciones Crónicas Prev/ASISTIR TECNICAMENTE, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 6400000753 de enero 24 de 2022, por valor de de CUATROCIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS $ 412.000.000 **13)** 1-2003/1106/2-320202009/3050108010010000/PI30-102090/1/1/01/03 S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/ Condiciones Crónicas Prev/ Asesorar tecnicament, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 6400000755 de enero 24 de 2022 por valor de DOSCIENTOS VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($ 226.600.000) **14**) 1-2003/1106/2-320202009/3050108020050000/PI30-102089/1/2/01/02 S.G.P SALUD-CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/Promocion de los Derechos/REALIZAR SEGUIMIENTO, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro 6400000763 de enero 24 de 2022, por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 5.000.000) **CLAUSULA SEGUNDA**: Adicionar al Contrato electrónico No. 1.220-12.19-0662 del 11 de noviembre de 2021, en el ítem 6 correspondiente a información presupuestal de la plataforma SECOP II, los certificados de disponibilidad presupuestal antes enunciados como soporte de las obligaciones generadas para la vigencia 2022. **CLAUSULA TERCERA**: el presente modificatorio conserva la forma de pago pactada en la cláusula séptima del contrato principal. **CLAUSULA CUARTA**: Las demás Cláusulas del contrato interadministrativo No 1.220-12.19-0662 del 11 de noviembre de 2021, celebrado entre el Departamento del Valle del Cauca – Secretaria Departamental de Salud y el EL

187

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

MODIFICATORIO NO. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO No. 1.220-12.19-0662 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA –SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD Y EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

MODIFICATORIO No. 1.220-12.19-

HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO ESE, permanecen incólumes **CLAUSULA QUINTA**: El presente contrato modificatorio deberá suscribirse en el Portal Único de Contratacion – SECOP II – como lo dispone el articulo 2 2.1.1.1.7.1. del Decreto No 1082 de 2015

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por ambas partes el otro si modificatorio al contrato electrónico a través del sistema electrónico para la contratación publica – SECOP II.

Revisó: Dr. Juan David Vinasco Marin – Jefe Oficina Asesora Juridica (E)
Proyectó: Rocio Romero – Abogada Contratista SDS

188

Emssanar

MINUTA SERVICIOS DE EVENTO
ESE HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO - CALI (VALLE)
CONTRATO N°. 287-2ES220003
ENTIDAD ALTA COMPLEJIDAD

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO		V - 1217
REGIONAL	CONTRATO	MODALIDAD
REGIONAL VALLE - CAUCA	287-2ES220003	EVENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
RAZON SOCIAL:	EMSSANAR EPS S.A.S.	NIT:	901021565-8
REP LEGAL:	JUAN MANUEL QUIÑONES PINZON	DOC REP LEGAL:	CC. No.10.536.147 de Popayan
CIUDAD:	CALI	SITIO WEB:	www.emssanar.org.co
DIRECCIÓN:	CLL 11A KRA 33 ESQ - AURORA	EMAIL:	emssanarsas@emssanar.org.co
TELEFONO:	7336030 - 7336031	FAX:	Ext 10131 - 10132

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
RAZON SOCIAL:	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E	DOCUMENTO:	NIT. No. 805026530 - 4
COD PRESTADOR:	760010511501		
REP LEGAL:	SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO	DOC REP LEGAL:	CC. No. 31.573.686
CIUDAD:	CALI	SITIO WEB	www.hospitalisaiasduartecancino.gov.co
DIRECCIÓN:	CL 96 # 28 E 3 - 01 BRR MOJICA	EMAIL:	gerencia@hospitalidc-valle.gov.co
TELEFONO:	4140707 ext. 133	FAX:	

OBJETO DEL CONTRATO
Por este contrato LA CONTRATISTA se obliga a la prestación de los servicios de salud bajo la modalidad EVENTO Régimen Subsidiado para los servicios de Adultos, Cuidado Intensivo Adultos, Hospitalización Adultos, Cirugia General, Cirugia Ginecológica, Cirugia Maxilofacial, Cirugía Ortopédica, Cirugia Oftalmológica, Cirugia Otorrinolaringologia, Cirugia Pediátrica, Cirugia Vascular Y Angiológica, Cirugia Urológica, Cirugia Dermatológica, Neurocirugía, Anestesia, Cardiología, Cirugía General, Cirugia Pediatrica Enfermeria, Medicina General, Pediatria, Medicina Interna, Laboratorio clínico, Imágenes Ionizantes, Urgencias, Atención Del Parto, con nivel de Mediana complejidad a usuarios de portabilidad en los departamentos del Valle del Cauca y Cauca.

NIVEL(ES) DE ATENCIÓN DEL CONTRATO	POBLACIÓN A ATENDER
ALTA COMPLEJIDAD	GENERAL

VIGENCIA					
INICIO:	1 de agosto de 2022	FIN:	31 de mayo de 2023	DURACIÓN	10 Meses

CUANTIA DEL CONTRATO			
INDETERMINADO			
VR REAL:	INDETERMINADO	VR FISCAL:	938.680.820

Entre los suscritos a saber, de una parte **JUAN MANUEL QUIÑONES PINZON**, mayor de edad identificado con Cédula de Ciudadanía 10.536.147 de Popayán (C), en su condición de Interventor, designado a través de la Resolución No. 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se ordena la intervención forzosa administrativa de EMSSANAR EPS S.A.S y quien obra como **INTERVENTOR de EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S.** con NIT. No. 901021565 - 8, legalmente autorizado para contratar; quien en este documento se denominará **EMSSANAR EPS S.A.S** y por otra parte **SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO**, mayor de edad, identificado(a) con CC 31573586, quien obra como **REPRESENTANTE LEGAL de HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E** con NIT. No. 805028530-4 y en adelante se denominará **LA CONTRATISTA**; de común acuerdo celebran el presente **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO**, para la atención de los afiliados cotizantes y sus beneficiarios, al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Régimen Subsidiado) a través de **EMSSANAR EPS S.A.S**, el cual se regirá por el acuerdo contenido en las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas, por la normatividad legal que resulte aplicable según la naturaleza de los servicios contratados, en especial la Ley 1122 de 2007, el Decreto 4747 de 2007, la Ley 1438 de 2011, el Decreto 1683 de 2013, la Resolución 1841 del 2013, la Ley 1751 del 2015, el Decreto 780 de 2016, la Resolución 429 del 2016, la Resolución 2515 del 2018 y Resolución 1885 de 2018 de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud –ADRES-, Resolución 205 de 17 de 2020, Resolución 535 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, Circular 013 de 2020 de la ADRES, Decreto 441 de 2022 y por aquellas que las adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan, así como las que posteriormente se expidan y que sean aplicables a la naturaleza de las partes y de los servicios objeto del presente contrato a las cuales las partes se acogerán automáticamente, una vez entren en vigencia. **LA CONTRATISTA** actuará entonces dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS- como **IPS PERSONA JURIDICA**.

CONSIDERACIONES

1. Que **EMSSANAR EPS S.A.S** es una Empresa Promotora de Salud, cuyo objeto social principal es la afiliación, registro y carnetización de los afiliados, el recaudo, giro y compensación de las cotizaciones, la administración del riesgo de salud y la organización de la forma y mecanismos que permitan el acceso a los afiliados y sus familiares a los servicios de salud a nivel nacional, la cual se encuentra autorizada para funcionar por la Superintendencia Nacional de Salud desde el año 1995

2. Que de acuerdo con el artículo 179 de la Ley 100 de 1993, **EMSSANAR EPS S.A.S** para garantizar el plan de beneficios en salud a sus afiliados, está facultada para prestar directa o indirectamente los servicios de salud.

3. Que conforme al esquema de aseguramiento en salud en Colombia es responsabilidad del asegurador la gestión del riesgo primario en su componente individual, el cual incluye la capacidad de gestión del usuario, relacionada con la respuesta a la demanda, autorizaciones, procesos administrativos de soporte y comunicación, sistemas de información y manejo de quejas, así como con su capacidad técnico-científica (Política de Atención Integral en Salud hacia un Nuevo Modelo de Atención Integral" – Ministerio de Salud y Protección Social).

4. Que el presente acuerdo de voluntades entre las partes es un instrumento para garantizar a los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S** los servicios de recuperación de la salud de acuerdo con los principios de Universalidad, Eficiencia, Solidaridad y demás principios rectores, presentes en el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011, Ley 1751 del 2015, las normas que los adicionen, modifiquen o complementen.

5. Que el desarrollo, interpretación y liquidación de este contrato, las partes establecen que se someterán a la **NORMATIVIDAD VIGENTE** establecida en la Constitución, Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares y demás reglamentaciones emanadas en el marco de la Seguridad social en Salud.

6. Que las partes acuerdan que las atenciones que se presten, en virtud de este contrato, se realizarán con plena observancia de los protocolos basados en evidencia y estrategias costo efectivos. Así como guías de práctica clínica y protocolos de atención. **Anexo:** La contratista debe relacionar el listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización. (Decreto 441 de 2022).

7. Que la parte contratista es una institución prestadora de servicios de salud – IPS - debidamente habilitada para prestar los servicios que conforman el acuerdo entre las partes y declara que cuenta con todos los medios y recursos tanto técnicos como humanos para garantizar la adecuada ejecución de este contrato y demás elementos que requiera para desarrollar su objeto, e igualmente con todos los permisos, licencias y autorizaciones que se exigen conforme a la normatividad vigente.

De conformidad con los antecedentes planteados e inspirados en la Buena Fe contractual, las partes acuerdan suscribir el presente contrato que se regirá de acuerdo a la naturaleza de los servicios contratados, por las siguientes

CLAUSULAS

CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO: LA CONTRATISTA se obliga a la prestación de los servicios de salud bajo la modalidad EVENTO Régimen Subsidiado para los servicios de salud de Adultos, Cuidado Intensivo Adultos, Hospitalización Adultos, Cirugía General, Cirugía Ginecológica, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica, Cirugía Oftalmológica, Cirugía Otorrinolaringología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Vascular Y Angiológica, Cirugía Urológica, Cirugía Dermatológica, Neurocirugía, Anestesia, Cardiología, Cirugía General, Cirugía Pediátrica Enfermería, Medicina General, Pediatría, Medicina Interna, Laboratorio clínico, Imágenes Ionizantes, Urgencias, Atención Del Parto, con nivel de Mediana complejidad a usuarios de portabilidad en los departamentos del Valle del Cauca y Cauca, contenidos y detallados en el Anexo No. 01 denominado Procedimientos. En el cual debe incluir la identificación de servicios y tecnologías que requieren autorización para su presentación, el cual hace parte integral del presente contrato, de conformidad con los datos sobre la ubicación geográfica y caracterización poblacional de la población objeto; la cual está disponible en la página: https://www.emssanar.org.co/transparencia/caracterizacion-territorial-y-demografica.html. Los servicios contratados serán prestados a los afiliados al SGSSS que se encuentran activos en la base de datos, que será entregada el diez (10) de cada mes; esta población incluye grupos poblacionales vulnerables (personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado y comunidades indígenas); para hacer efectivo el enfoque diferencial de territorio y poblacional como estrategia para la ampliación gradual y continua del acceso a los servicios de poblaciones vulnerables a su cargo acorde a las necesidades en salud, dicha información puede variar según reporte de la base de datos única de afiliados BDUA en el(los) siguiente(s) municipio(s) de cobertura Valle del Cauca y Cauca.

CLAUSULA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA: LA CONTRATISTA se obliga para con **EMSSANAR EPS S.A.S** a:

1. Prestar los servicios definidos en los Anexos Tarifarios de servicios, procedimientos, medicamentos, conjuntos integrales y elementos o dispositivos médicos (aquellos que apliquen de acuerdo a los servicios

contratados), los cuales hacen parte integral del presente contrato; para ello se compromete a verificar los derechos de los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S** a través del documento de identidad del afiliado, en la base de datos disponible en la página Web de **EMSSANAR EPS S.A.S** http://www.emssanar.org.co/prestadores/validacion-de-derechos.html o en la base de datos entregada por **EMSSANAR EPS S.A.S** en la cual se encuentren las novedades según BDUA; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. En caso de encontrar errores en la base de datos confrontada con los documentos de identificación, **LA CONTRATISTA** hará conocer a **EMSSANAR EPS S.A.S** esta novedad para la debida actualización, a través del formato Anexo de la Resolución 3047 de 2008, diligenciado de manera completa en forma obligatoria y adicionando el documento de identificación del usuario digitalizado. En observancia a lo emanado en el Decreto 064 de 2020 el manejo de afiliación al Sistema general de Seguridad Social en salud. Los servicios contratados deberán prestarse utilizando los recursos y tecnología idónea de manera diligente, eficiente, segura, racional y oportuna; sin ningún tipo de discriminación y en estricta observancia de las normas éticas del ejercicio de los profesionales de salud y en respeto a los derechos de los pacientes.

2. Asegurar la prestación de los servicios contratados, partiendo de procesos de planeación integrales del **ALTA COMPLEJIDAD** de atención con la adecuada disposición y organización de los recursos financieros, técnicos, tecnológicos y del talento humano necesarios para el cumplimiento de las actividades contratadas y de acuerdo con lo establecido por la normatividad vigente.

3. Prescribir, formular y/o suministrar los procedimientos y los medicamentos contemplados en los Anexos 1, 1.1 y 1.2 del Plan de Salud Financiado con la UPC según normatividad vigente. Una vez agotados los servicios o medicamentos descritos anteriormente y si **LA CONTRATISTA** considera indispensable y pertinente la prescripción de medicamentos ambulatorios o intrahospitalarios, procedimientos, insumos o tecnología NO contenidos en el PBS; seguirá las instrucciones y requisitos según la norma vigente en especial la Resolución 3951 de 2016 o las normas que la modifiquen sustituyan o complementen.

4. Cumplir estrictamente con el proceso y operación del Sistema de Referencia y de Contrarreferencia, utilizando la red de servicios que ofrezca **EMSSANAR EPS S.A.S** para aquellos usuarios que requieran servicios de una complejidad mayor o menor a la que **LA CONTRATISTA** posee y que aquí se contrata, de acuerdo a lo establecido en el Anexo No. 2 denominado Protocolo de Referencia y Contrarreferencia. La red se encuentra publicada en la página Web de **EMSSANAR EPS S.A.S** https://www.emssanar.org.co/red-prestadores y en consecuencia, **LA CONTRATISTA** declara conocer, articulando sus remisiones a los nodos de referencia y permitiendo la contrarreferencia de estos; todo ello con base en el cumplimiento de las normas legales vigentes y adoptando los formatos de referencia y contrarreferencia establecidos en el artículo noveno de la Resolución 4331 de 2012 y los medios de comunicación dispuestos por **EMSSANAR EPS S.A.S** en su manual de referencia y correferencia, el cual hace parte integral del presente contrato.

5. Disponer e implementar el manual o protocolo de referencia y contrarreferencia (Anexo 2), en concordancia con el de **EMSSANAR EPS S.A.S**, descrito en el anexo denominado Manual Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud (Anexo 5).

6. Acatar las obligaciones y responsabilidades definidas por la normatividad vigente respecto al Sistema de Información en Salud del SGSSS; así como las demás normas que la modifiquen, complementen y/o sustituyan, en especial las requeridas en las Resoluciones 4700 de 2008, 4725 de 2011, 4505 de 2012, 1552 de 2013, 2463 de 2014, 256 de 2016, Circular 056 de 2009 y en la Circular Conjunta 030 de 2013, RIPS-3374, Circular 017, 018 de 2020 de la Súper Intendencia Nacional de Salud; Resolución 521 del

2020; resolución 247 de 2014 y el Sistema de Información para la Gestión Integral en Salud de **EMSSANAR EPS S.A.S** y uso plataforma SISCAC.

7. Cumplir con criterios de veracidad y oportunidad con el reporte de información de los resultados de los indicadores de gestión del riesgo y demás que establezca el Ministerio de la Protección Social, que son necesarias para el seguimiento y evaluación del cumplimiento de las actividades y metas, en el marco de la implementación de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), que hacen parte integral del presente contrato; los cuales pueden ser de reporte a **EMSSANAR EPS S.A.S** y/o de cargue a la plataforma del MPS (SISPRO).La información reportada por **LA CONTRATISTA** será verificada mensualmente por **EMSSANAR EPS S.A.S**, para lo cual **LA CONTRATISTA** deberá facilitar la información y la fuente que requiera el funcionario asignado por **EMSSANAR EPS S.A.S. LA CONTRATISTA** facilitará a **EMSSANAR EPS S.A.S.** la implementación de mecanismos que permitan la conectividad directa entre las partes, para poder tener información en línea, actualizada y reducir los trámites administrativos; que de acuerdo al Decreto 4747 de 2007 y al Decreto Ley 019 de 2012, están bajo la responsabilidad de los involucrados y no del usuario, para los cual **LA CONTRATISTA** deberá garantizar que su sistema de información interactúa, en términos de interoperabilidad con el sistema de **EMSSANAR EPS S.A.S**.

8. Reportar a **EMSSANAR EPS S.A.S** los indicadores de calidad sobre los tiempos de autorización y/o realización de algunos procedimientos; reglamentados por la Superintendencia Nacional de Salud con base en los artículos 125 y 131 del Decreto 019 de 2012. Respecto al registro de procedimientos se utilizará únicamente la codificación CUPS y respecto al registro de medicamentos se utilizará el código CUM validado u actualizado de acuerdo al INVIMA definido por la Resolución 255 de 2007; Para el caso de paquetes integrales, procedimientos con tarifas diferenciales (casos excepcionales) que implican la creación de códigos propios, procedimientos o elementos sin codificación normativa vigente; se deberá reportar la codificación asignada por **EMSSANAR EPS S.A.S.** ó la codificación interna asignada por **LA CONTRATISTA** (no utilizar codificaciones derogadas como SOAT o ISS). En relación con la información requerida en cada uno de las RIAS; se remitirá a EMSSANAR SAS, en medio magnético de manera mensual el listado de actividades según corresponda. De igual manera se debe establecer cuáles son las RIAS priorizadas por la EPS, sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual. **LA CONTRATISTA** entregará a **EMSSANAR EPS S.A.S** el plano estructural de la Resolución 4505 de 2012 y RIPS.

9. Enviar a **EMSSANAR EPS S.A.S** los estados de cartera cuando este lo solicite y expedir el correspondiente paz y salvo cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación del contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del presente contrato.

10. Gestionar el Riesgo en Salud de la Población contratada mediante acciones de captación de afiliados promocionando la salud y manteniendo su estado saludable mediante demanda inducida, información y comunicación; atención temprana del individuo, disponiendo del equipo de demanda inducida para la captación y seguimiento individual del afiliado y su familia.

11. Atender oportunamente a todos los afiliados remitidos por **EMSSANAR EPS S.A.S** en el marco de su plan de inducción a la demanda y del programa de vigilancia epidemiológica.

12. Cumplir con las frecuencias de uso por grupo etario de las actividades y procedimientos concertados con **EMSSANAR EPS S.A.S** en concordancia con los lineamientos establecidos en la Resolución 3202 de 2016. Resolución 4505 de 2012 y en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección

Social, los indicadores de impacto y seguimiento, que se verificarán con los Registros Individuales de Prestación de Servidos (RIPS) según el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011, los reportes de la Resolución 4505 de 2012 y demás normas que lo adicionen o modifiquen.

13. Prestar los servicios contratados de manera integral a los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S** derivando sus costos a las entidades responsables del pago de servicios de salud competentes de acuerdo con la Constitución Política, la ley y las normas legales reglamentarias. Los costos de atención de actividades contenidas en el PBS serán asumidos por **EMSSANAR EPS S.A.S** y para eventos Tecnologías NO PBS y/o no financiadas con cargo a la UPC se hará según el parágrafo tercero de la cláusula séptima. Teniendo en cuenta lo Normado en la Resolución 41656 de 2019. Para garantizar el proceso de verificación, control y pago de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC, los agentes del SGSSS tienen las siguientes responsabilidades, así: *Profesionales de la salud:* **i)** reportar la prescripción de forma oportuna, clara, debidamente justificada, con información pertinente y útil de acuerdo con el estado clínico, el diagnóstico y la necesidad del usuario, en la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social la cual será el insumo para que **EMSSANAR EPS S.A.S** adelante la presentación ante la ADRES, **ii)** complementar o corregir oportunamente la información relacionada con la prescripción en caso de ser necesario y **iii)** utilizar correctamente el formulario de contingencia en los casos previstos. *Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), operadores logísticos de tecnologías en salud, otros proveedores y gestores farmacéuticos:* **i)** reportar con calidad, cobertura, oportunidad, veracidad, pertinencia, confiabilidad y transparencia la información que se requiera sobre el suministro y la facturación de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC a los afiliados según los requerimientos de la presente resolución para la presentación de la información y **ii)** ejecutar los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la prescripción de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC. Tratándose de medicamentos que hagan parte del listado oficial de medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS), la validación se efectuará con la información del acta de la Junta de Profesionales de la Salud debidamente diligenciada y el respectivo consentimiento informado como lo estipula la Resolución 41656 de 2019.

14. Cobrar copagos y/o cuotas moderadoras en los casos establecidas en la ley tanto para el régimen subsidiado como contributivo. **LA CONTRATISTA** debe llevar un registro de cobro de ellos en los tiempos definidos por las normas legales con el fin de soportar los procesos de auditoria a que haya lugar, estos recursos se reportarán a **EMSSANAR EPS S.A.S** y serán considerados como parte del pago del valor del contrato. En consecuencia, **LA CONTRATISTA** deberá generar una nota débito a favor de **EMSSANAR EPS S.A.S** por el valor de los copagos y cuotas moderadoras efectivamente recaudadas, si el usuario manifiesta no tener capacidad de pago para cancelar el copago, éste será asumido por **EMSSANAR EPS S.A.S** en los días y horas hábiles, en los días y horas no hábiles bastará con la autorización por parte de la oficina de atención al usuario del **CONTRATISTA**. Asimismo, cuando exista alguna inconsistencia en el monto calculado del copago, este deberá ser reportado a **EMSSANAR EPS S.A.S** y ajustado previa aprobación por parte de las oficinas de Atención al Usuario, esta circunstancia no serán obstáculo para que **LA CONTRATISTA** haga la devolución a los afiliados de los cobros hechos de manera ilegal.

15. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación de los servicios objeto de este contrato para lo cual deberá efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por **EMSSANAR EPS S.A.S**, cuando a ello hubiere lugar.

16. Implementar el Sistema de Garantía de Calidad de acuerdo a lo contratado; cumpliendo para ello, con el PAMEC, programa de seguridad del paciente y definir un sistema de información que permita el seguimiento, evaluación y control de las actividades, procedimientos e intervenciones ejecutadas para la prestación de los servicios de salud contratados y medir oportunamente los indicadores que corresponda para esta modalidad de contrato.

17. Coordinar acciones de manera mancomunada con **EMSSANAR EPS S.A.S**, para que el modelo de gestión del riesgo en salud propuesto, en el contexto de la implementación de las RIAS, obtengan los resultados esperados en el cumplimiento de los objetivos y metas; de acuerdo a la capacidad resolutiva y lo contratado en el presente contrato.

18. Diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, garantizando medidas de seguridad adoptadas para el tratamiento de los datos personales, en especial de los datos sensibles, con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020. Así como de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; enfatizando en la historia clínica si la atención realizada tiene que ver con una ruta de atención o con un programa de riesgo de acuerdo al Modelo de Salud **EMSSANAR EPS S.A.S**, permitiendo a **EMSSANAR EPS S.A.S** el acceso a la misma, siendo éste el único instrumento válido para la revisión y la auditoría de las acciones, confrontadas con RIAS propuestos dentro del marco de PAIS, MIAS y del modelo de gestión del riesgo en salud.

19. Informar periódicamente a **EMSSANAR EPS S.A.S** las novedades que identifiquen en la información de contacto de la población objeto de atención para que esta la actualicen.

20. Permitir a **EMSSANAR EPS S.A.S** practicar auditorías médicas, revisión de suficiencia, de calidad de los servicios prestados y seguimiento a los planes de mejoramiento establecidos; pudiendo consultar los documentos necesarios para tal fin, incluyendo las historias clínicas, garantizando el manejo discrecional y reservado de la información con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020.

21. Asistir a la convocatoria hecha por **EMSSANAR EPS S.A.S** para acordar el plan de mejoramiento como resultado de la evaluación de las actividades, intervenciones y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente en el Sistema de Fortalecimiento y Control de la Gestión. La evaluación y los compromisos quedarán consignados en el plan de mejoramiento, establecido entre las partes para optimizar la prestación del servicio; y en caso de incumplimiento se informará a las entidades de control para que tomen los correctivos e impongan si es el caso las sanciones pertinentes.

22. Implementar las acciones necesarias para cumplir con los planes de calidad concertados con **EMSSANAR EPS S.A.S** y suscribir en conjunto los planes de mejoramiento cuando se determine incumplimiento de las metas concertadas; en caso de incumplimiento a las metas concertadas en presente contrato, tendrá lugar la aplicación de retención y/o descuento.

23. Reportar de manera inmediata a **EMSSANAR EPS S.A.S** so pena de terminación unilateral del contrato, la toma de medidas de seguridad sobre las sanciones impuestas por las autoridades de salud y las de vigilancia y control. **EMSSANAR EPS S.A.S** verificará mensualmente en la página del Ministerio de Salud http://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ la vigencia de los servicios incluidos en el presente contrato, en caso de no encontrar algún servicio en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud este será inhabilitado del contrato sin previo aviso y no podrá ser facturado por **LA CONTRATISTA.**

24. Capacitar y socializar a los médicos adscritos o vinculados al **CONTRATISTA**, en los contenidos del Modelo de Gestión de Riesgo, Política de Atención Integral en Salud y Plan Básico de Salud, manejo de los formatos de la Resolución 3047 y 4331 de 2012, para la prescripción de procedimientos debidamente codificados y justificados. Cuando por circunstancias que respondan a evidencia médica, el manejo de una patología o diagnostico deba ser tratado con alternativas por fuera de la cobertura del PBS, dicho tratamiento se deberá soportar con el documento o formato de justificación NO PBS.

25. Realizar reunión trimestral de seguimiento entre referente de los programas de salud del **CONTRATISTA** y de **EMSSANAR EPS S.A.S**, para evaluar la gestión de los programas y ajustar las no conformidades.

26. Facilitar la distribución o divulgación de la información de **EMSSANAR EPS S.A.S** en sus instalaciones.

27. Activar las rutas de protección y justicia (instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, para los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes al detectar casos de maltrato físico, psicológico, gestacional o sexual según artículo 21 de la Ley 1438 de 2011, Resolución 412 de 2000, Resolución 459 de 2012 y la normatividad que lo modifique y/o adicione.

28. Comunicar dentro de un término prudencial, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales y administrativas, acaecidas en las instalaciones del **CONTRATISTA**, que afecten a usuarios de **EMSSANAR EPS S.A.S** y realizar la gestión oportuna de mejora en el contexto del programa de seguridad del paciente, una vez comunicado el evento se reunirán los equipos de auditoria de calidad para analizar el caso y tomar las decisiones al respecto.

29. Suministrar por escrito la dirección de correo electrónico destinada para recibir y revisar periódicamente el contenido de los mensajes enviados por parte de **EMSSANAR EPS S.A.S** referidos a las glosas que se presenten en el ejercicio de la auditoria médica o información adicional (circulares, reportes etc.).

30. Presentar su modelo de atención de farmacodependencia aclarando su modalidad de tratamiento, el tiempo del mismo y los criterios de ingreso y egreso que permitan evaluar la adherencia al programa.

31. Para los servicios prestados a los afiliados del Régimen Subsidiado, **LA CONTRATISTA** de naturaleza jurídica pública acepta de acuerdo a la normatividad vigente, como forma de pago, la autorización que haga **EMSSANAR EPS S.A.S** frente al giro directo de la fuente de financiación "ESFUERZO PROPIO", que aporte el ENTE TERRITORIAL respectivo. En dicho caso **EMSSANAR EPS S.A.S** le informará oportunamente tal decisión al **CONTRATISTA**.

32. Implementar los enfoques y estrategias definidos principalmente en la Ley 1348 de 2011, Ley 1448 de 2011 y la Resolución 2626 de 2019. Para lo cual se hace necesario el reconocimiento de poblaciones con sus características particulares en razón de su edad, género, grupo étnico como comunidades indígenas, comunidades negras, afro descendientes, raizales y palanqueros-NARP, ROM o gitanos, condición de discapacidad y víctima de conflicto armado, y otros grupos como Jóvenes en el Sistema de Responsabilidad Penal, habitante de calle, trabajo sexual, población LGBTIQ+ y demás situaciones que ubiquen a nuestros afiliados en condición de desventaja y mayor vulnerabilidad, ofreciendo especiales garantías y esfuerzos encaminados a garantizar el derecho a la salud de las poblaciones vulnerables

consideradas de especial protección según lo definido en la Ley estatutaria 1751 de 2015 y aquellas que la modifiquen, complemente y sustituyan.

33. Realizar el fortalecimiento de la oferta de servicios de salud en la zona rural y rural dispersa, a partir del reconocimiento de las particularidades del territorio a través de un enfoque participativo, y el dimensionamiento de las necesidades de acuerdo con las dinámicas poblacionales y epidemiológicas, realizar las adaptaciones y adecuaciones de los servicios y las modalidades de prestación, requeridos para garantizar la atención integral con calidad, teniendo en cuenta los ámbitos territoriales urbano, rural y con población dispersa; así como los aspectos sociales o culturales.

34. Adoptar los lineamientos definidos en el "Protocolo de Atención Integral en salud con Enfoque Psicosocial e incluir a las víctimas en los procesos para gestión de riesgo y modelo de prestación de servicios de salud, dando cumpliendo a los lineamientos definidos en la Resolución 1166 de 2018, y aquellas que la modifiquen, sustituya y complemente.

35. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, adoptar medidas de inclusión, acciones afirmativas, ajustes razonables, adecuaciones de infraestructura que faciliten el acceso y la movilidad, eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad.

36. Garantizar la atención integral, acceso, oportunidad e inclusión de las personas con discapacidad a cada uno sus servicios de salud en los componentes de promoción y mantenimiento de la salud, prevención la enfermedad diagnóstica, tratamiento, rehabilitación y paliación, de acuerdo con sus competencias, responsabilidades y funciones en el marco de operación del MIAS, dentro de la PAIS. Además de emitir los certificados de discapacidad de los usuarios que lo requieran y/o lo soliciten, de acuerdo a lo definido en la normatividad, especialmente en lo estipulado en la Resolución 113 de 2020, y aquellas normas que la modifiquen, sustituya y complemente. Es importante precisar si la causa de la deficiencia se clasifica como adquirida, y corresponde a enfermedad laboral ó accidente de trabajo solo deben seleccionarse si entre las fuentes de verificación se cuenta con dictamen de origen de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, si no se cuenta con este documento se deberá remitir a valoración por medicina laboral. La discapacidad no deberá ser reemplazada con incapacidad, por lo que las IPS, solo emitirán incapacidades si la discapacidad impide ejercer al cotizante sus actividades diarias laborales. Por cuanto el documento Conpes 166 plantea un objetivo general a la emisión del certificado de discapacidad, orientado a garantizar el goce pleno en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad. De igual manera, esboza 5 objetivos específicos y 5 estrategias, orientadas a dar cumplimiento a los mismos, con lo cual se espera generar un cambio en la conciencia de la sociedad en general, frente al reconocimiento de esta población como parte de la diversidad humana y de su dignidad inherente, retomando los principios del respeto por la diferencia y la accesibilidad universal, en busca de una sociedad incluyente.

37. Expedir a través de sus profesionales médicos, certificaciones de incapacidad por enfermedad general, accidente de trabajo y enfermedad profesional, para la emisión de certificados de discapacidad de los usuarios que lo requieran o lo soliciten, de acuerdo a lo definido en la normatividad, Circular Externa 009 de 2017, emitida por la Supersalud, Resolución 246 de 2019 qué define la transitoriedad de la Resolución 583 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se implementa la certificación de discapacidad y el registro de Localización y caracterización, como mecanismos para certificar, localizar y caracterizar a las personas con discapacidad y se adopta el anexo técnico de certificación y registro de discapacidad el cual se hace de obligatorio cumplimiento a partir del día 1 de febrero de 2020.

38. Así mismo la IPS se compromete a garantizar la Atención Integral de las personas con discapacidad.

39. Coordinar de manera mancomunada con **EMSSANAR EPS S.A.S** acciones enmarcadas en la política Gestión Social Empresarial, como parte de la estrategia "Cero Papel" con base en la sustitución de los flujos documentales físicos por soportes y medios electrónicos, amparados por la normatividad vigente en salud y del archivo nacional, donde lo permita, sustentados en la utilización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, cuyo propósito es generar un impacto positivo para el medio ambiente e incrementar la eficiencia administrativa de nuestras organizaciones.

40. Facilitar el proceso de concertación/empalme en el caso que **EMSSANAR EPS S.A.S** designe un nuevo prestador para la prestación de los servicios objeto del presente contrato y a la población designada, respetando en todo caso, los tiempos que cada usuario requiera de acuerdo con sus necesidades en salud, a fin que se garantice la continuidad en la prestación de los servicios.

41. Garantizar que la prescripción y prestación de las tecnologías financiadas con cargo al presupuesto máximo, incluso las contenidas en las tablas de referencia MIPRES para servicios complementarios sean asociadas a una condición de salud como se establece la Resolución 0205 de 2020. Para el caso específico de los servicios y tecnologías contenidas en las tablas de referencia MIPRES para servicios complementarios, se debe contar con el acta de Junta médica para su correspondiente prescripción y prestación, En todo caso la EPS podrá realizar juntas de pares de los profesionales de la salud, según aplique al caso en particular.

42. Cuando el presente contrato se suscriba con una Unión Temporal, esta deberá: I) Reportar de inmediato a **EMSSANAR EPS S.A.S** todas las novedades relacionadas con el retiro o inclusión de IPS y aportar todos los soportes que conforme a lo pactado en el documento de conformación de la Unión Temporal se requieran para acreditar en debida forma dicha novedad. En este sentido, **EMSSANAR EPS S.A.S** realizará las correspondientes evaluaciones de aquellas IPS que se vinculen a la Unión Temporal y ante el no cumplimiento de las condiciones mínimas exigidas por **EMSSANAR EPS S.A.S**, se deberá atender el cambio de IPS en el plazo que indique **EMSSANAR EPS S.A.S**, el cual se contará a partir de la fecha del requerimiento. **II)** Asegurar el flujo oportuno de recursos de la nota técnica negociada a todas las IPS integrantes de la Unión Temporal. **III)** Entregar a **EMSSANAR EPS S.A.S** cuando ésta lo requiera, certificación emitida por parte del contador/revisor fiscal de la Unión Temporal, referente a la distribución de los pagos efectuados a los prestadores de servicios de salud miembros de la Unión Temporal como resultado de la ejecución del presente contrato. **IV)** Entregar a **EMSSANAR EPS S.A.S** al momento de liquidar el presente contrato, certificación de PAZ y SALVO suscrito por el contador/revisor fiscal de la Unión Temporal frente a los pagos realizados a los prestadores de servicios de salud miembros de la Unión Temporal.

43. Asumir en forma total y exclusiva la responsabilidad que se derive y los perjuicios que pueda generar en desarrollo del contrato, a los afiliados cotizantes y beneficiarios de **EMSSANAR EPS S.A.S**, a **EMSSANAR EPS S.A.S** o a terceros (bien sea a las personas o a las cosas), por la calidad e idoneidad de los servicios de salud que preste, las condiciones de la tecnología o la infraestructura, la falta de oportunidad en la remisión de los pacientes y los actos u omisiones del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, así como los de su personal administrativo y/o proveedores. En caso que **EMSSANAR EPS S.A.S** sea sancionada pecuniariamente por las entidades de control del Sistema o por cualquier autoridad judicial o administrativa, por hechos atribuibles al **CONTRATISTA** o que se vea obligada a pagar por o en nombre del **CONTRATISTA** sumas que a ésta correspondan, **LA CONTRATISTA** asumirá la correspondiente suma, dentro de los quince (15)

días hábiles siguientes a aquel en que **EMSSANAR EPS S.A.S** así se lo comunique, siempre que la responsabilidad del **CONTRATISTA** hubiere quedado demostrada mediante sentencia judicial o acto administrativo, al igual que los daños y perjuicios. Si a pesar de tal comunicación **LA CONTRATISTA** no atiende tal obligación, faculta a **EMSSANAR EPS S.A.S** a descontar de los valores adeudados, aquellos que correspondan a tales sanciones o condenas. **LA CONTRATISTA** se compromete a: **a.** No realizar investigaciones científicas con recursos económicos, técnicos y científicos de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **b.** No utilizar, con cargo a los recursos económicos, técnicos y administrativos de **EMSSANAR EPS S.A.S** servicios y tecnología médica no aprobada por las entidades competentes y conforme con las normas de ética médica y demás disposiciones sobre la materia. **c.** En el evento que sea necesario repetir un procedimiento o ayuda diagnóstica por solicitud del médico tratante, **LA CONTRATISTA** deberá realizarlo nuevamente asumiendo el costo de ese servicio.

CLAUSULA TERCERA.- SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: LA CONTRATISTA se obliga en cumplimiento del objeto del presente contrato a la atención de todo lo dispuesto en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del SGSSS, contenido en el Decreto 1011 de 2006, la Ley 1438 de 2011, Resolución 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y sus reglamentaciones y en la Circular Externa 012 del 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, así como aquellas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. Durante la vigencia del contrato, **EMSSANAR EPS S.A.S**, verificará que la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato, se cumpla por parte de **LA CONTRATISTA**, bajo las condiciones de: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad establecidas en la normatividad vigente aplicable a la materia. **EMSSANAR EPS S.A.S** evaluará la capacidad instalada para la atención de la población objeto del contrato y realizará seguimiento a ésta conforme a los resultados obtenidos en dicha evaluación. En caso de que **LA CONTRATISTA** no mantenga la capacidad mínima requerida del 100% para la atención de los usuarios, deberá generar el respectivo plan de acción para el cumplimiento de ésta (capacidad mínima requerida) en un plazo no mayor a 30 días. Si dentro del plan de acción propuesto se incluye alguna actividad que supere el plazo antes indicado, la misma deberá ser revisada y aprobada por **EMSSANAR EPS S.A.S**.

CLAUSULA CUARTA.- CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD ESTABLECIDOS POR EMSSANAR EPS S.A.S: LA CONTRATISTA se compromete durante la vigencia del contrato, a cumplir con los estándares de oportunidad establecidos en la Circula Única de la Superintendencia Nacional de Salud en lo que hace referencia a consulta médica especializada así: ginecología (15 días calendario), pediatría (5 días calendario), cirugía general (20 días calendario), obstetricia (5 días calendario) y medicina interna (20 días calendario). Respecto a la consulta médica general y odontología el tiempo máximo será de tres (3) días calendario. En todo caso, de expedirse norma que fije nuevos estándares de oportunidad para **EMSSANAR EPS S.A.S**, **LA CONTRATISTA** se obliga al cumplimiento de los mismos. Adicionalmente, si como resultado de exigencias particulares que apliquen a **EMSSANAR EPS S.A.S** por disposición de entes de control se llegaren a definir metas distintas a éstas, **LA CONTRATISTA** igualmente se acogerá a lo que al respecto se disponga. **EMSSANAR EPS S.A.S** hará seguimiento mensual al cumplimiento de este estándar, respecto de consulta médica general y especialidades básicas y de encontrarse brechas en el cumplimiento, **LA CONTRATISTA** ejecutará plan de acción orientado a subsanar este hecho. **LA CONTRATISTA** establecerá un proceso de asignación de citas médicas no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos en la normatividad y dará estricto cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los horarios de asignación de citas serán de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. de lunes a viernes y los sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. Las agendas de asignación de citas deberán permanecer abiertas durante la vigencia

del contrato. Cuando la oportunidad para la asignación de citas no se encuentre regulada en la normatividad vigente **LA CONTRATISTA** deberá garantizar la atención en máximo 30 días calendario contados desde la solicitud inicial del afiliado. **PARAGRAFO PRIMERO.-** En caso de eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud y el cumplimiento de los plazos aquí pactados, estos serán ajustados de acuerdo con las nuevas condiciones y previo acuerdo entre las partes, el cual constará por escrito.

ESTÁNDARES DE CALIDAD		
DESCRIPCIÓN	**ESTÁNDAR MINIMO DE REFERENCIA**	
Tasa de Satisfacción del Usuario con la Atención Prestada	90%	
INDICADOR	**FORMULA**	**META PROPUESTA**
Proporción de eventos adversos gestionados	Numero de EA gestionados/total de EA identificados y reportados	Mayor 80%
Nivel de implementación de la Política de Seguridad del Paciente	Numero de ítems cumplidos / total ítems evaluados	1
Nivel de implementación del Proceso de Referencia y Contra referencia	Numero de ítems cumplidos / total ítems evaluados	Mayor 80%
Nivel de cumplimiento planes de mejora	Número de acciones de mejora gestionadas/Total de acciones de mejora planteadas	Mayor 80%
Nivel de calidad del diligenciamiento del registro clínico	No de H.C. que cumplen con los parámetros de calidad establecidos/ Total de H.C. evaluadas	0.9
Promedio días de estancia por servicio	Número total de días de estancia evaluados/ Número total de pacientes evaluados	Hospitalización general (MI y QCAS): 6 días. Obstetricia: 2 días. Pediatría: 3 días. UCI Adultos: 5 días. UCI pediátrico: 7 días. UCI Neonatal: 10 días.
Porcentaje de estancias hospitalarias inadecuadas.	Número total de días de estancia no adecuadas/ Número total de días de estancia evaluadas	Menor 5%
Oportunidad en la interconsulta	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de interconsulta y la valoración del especialista en Hospitalización	Hospitalización Menor 6 horas
Oportunidad en la interconsulta	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de interconsulta	Urgencias 2 horas

	y la valoración del especialista en Urgencias	
Oportunidad en la prestación del servicio de imágenes diagnósticas	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la imagen diagnóstica la interpretación del resultado en el servicio de Hospitalización	Menor 6 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de imágenes diagnósticas	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la imagen diagnóstica la interpretación del resultado en el servicio de Urgencias (aplican para g-o. pediatría, medicina interna y Cirugía general)	Urgencias Menor 2 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de laboratorio clínico	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de Labcratorio interpretación del resultado en el servicio de Hospitalización	Menor 6 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de laboratorio clínico	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud del laboratorio la interpretación del resultado en el servicio de Urgencias	Urgencias Menor 2 horas
Oportunidad en el egreso hospitalario	No horas desde le definición del alta hospitalaria	Menor 48 horas
Oportunidad en la Radicación	Número de días transcurridos en la radicación de cuentas	Menor a 10 días
Oportunidad en la conciliación.	Glosa menor de 90 días/ total de lo pendiente por conciliar	Por definir
Calidad de RIPS	Total de cuentas con RIPS que cumplen con lista de chequeo/ total de RIPS de cuentas radicadas	Por definir
Oportunidad en el reporte de eventos de notificación inmediata	No de eventos reportados en menos de 24 horas/total eventos de notificación inmediata	Menor 24 horas

CLAUSULA QUINTA.- OBLIGACIONES DE EMSSANAR EPS S.A.S: EMSSANAR EPS S.A.S se obliga a: **1.** Entregar a **LA CONTRATISTA** y a los usuarios por los medios descritos en las normas, la red de prestadores de servicios de salud contratada por **EMSSANAR EPS S.A.S**. Disponible en: https://www.emssanar.org.co/red-prestadores. **2.** Inscribir al **CONTRATISTA** como parte integrante de red de prestadores de servicios de salud una vez inicie vigencia el presente contrato y como prestador primario, dicha red mantendrá actualizada. **3.** Suministrar al **CONTRATISTA** y mantener actualizada en línea a través de la página web de **EMSSANAR EPS S.A.S**, la base de datos que contenga el listado de personas afiliadas a **EMSSANAR EPS S.A.S** y su respectivo régimen de afiliación. **4.** Las partes determinarán la periodicidad en la que se actualizarán los datos de los usuarios y el mecanismo que las partes adopten para el efecto. **5.** Pagar al **CONTRATISTA** las sumas causadas por la prestación de servicios en el plazo y forma acordados en la cláusula novena denominada "*Forma de Pago*" en este contrato. **6.** Efectuar la inspección vigilancia y control sobre la prestación de los servicios de salud y sobre la ejecución de este contrato, sin perjuicio de las funciones que en dicha materia puedan ejercer las autoridades competentes del ramo. **7.** Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación y de suficiencia (capacidad instalada) del **CONTRATISTA**, que responda a los requerimientos normativos en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud. **8.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** el modelo de atención en salud definido por la organización y el perfil demográfico de la población a atender; así como también el perfil epidemiológico de la población afiliada en el territorio, teniendo en cuenta las diez (10) primeras causas de consulta externa, urgencias y hospitalización; lo cuales se encuentran publicados en la página Web de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **9.** Suscribir conjuntamente con **LA CONTRATISTA** planes de mejoramiento y verificar el cumplimiento de las metas concertadas. **10.** Realizar la evaluación de desempeño del prestador primario y reportar los resultados al finalizar el periodo contractual al **CONTRATISTA**. **11.** Autorizar dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente, los servicios contenidos en el PBS; constituyéndose como excepción, la atención inicial de urgencias y aquellos casos en que por acuerdo de voluntades se haya suprimido el requisito de la autorización. **12.** Verificar la veracidad de la información reportada por **LA CONTRATISTA** en el marco de las obligaciones definidas en el presente contrato. **13.** Reportar a la Superintendencia Nacional de Salud si el prestador no cumple con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de salud (Registros Individuales de Prestación de Servicios). **14.** Informar al **CONTRATISTA** situaciones de fuerza mayor o caso fortuito que generen impacto en la ejecución del presente contrato, en un término de 3 horas, informando el plan de mitigación de las mismas. **15.** Verificar la documentación e implementación de los protocolos y/o guías de manejo que haya adoptado o aprobado **LA CONTRATISTA**; en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud.

CLAUSULA SEXTA.- DURACION: El presente contrato tiene una duración de 10 Meses, contado a partir del 1 de agosto de 2022 hasta el 31 de mayo de 2023 (inclusive el último día). **PARAGRAFO PRIMERO.- PRORROGA DEL CONTRATO** Las partes acuerdan que **EMSSANAR EPS S.A.S** antes del vencimiento del mismo, podrá notificar a **LA CONTRATISTA** su deseo de prorrogarlo, en los mismos términos pactados, a través de comunicación escrita antes del vencimiento del contrato para lo cual **LA CONTRATISTA** contará con 10 días hábiles siguientes a la fecha de recibida la notificación para brindar respuesta formal, de no contar con la respuesta oportuna por parte del **CONTRATISTA** se entenderá prorrogado el presente contrato conforme al tiempo de vigencia relacionado en la comunicación remitida por **EMSSANAR EPS S.A.S. PARAGRAFO SEGUNDO.-** En caso de renovación o prórroga automática, las partes acordarán las fórmulas de actualización de los valores del presente acuerdo para cada vigencia,

conforme con los criterios establecidos en el artículo 2.5 3 5.2, y a falta de acuerdo se aplicará lo dispuesto en el parágrafo primero del artículo 2.5.3.5.3 del Decreto 780 de 2016.

CLAUSULA SÉPTIMA.- TARIFAS: EMSSANAR EPS S.A.S reconocerá a **LA CONTRATISTA** de acuerdo a la modalidad de **EVENTO**, los valores correspondientes a las tarifas pactadas en los Anexos Tarifarios de servicios, procedimientos, medicamentos, conjuntos integrales y elementos o dispositivos médicos, los cuales hacen parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO.-** Las tarifas detalladas en los Anexos Tarifarios, podrán ser modificadas durante la vigencia contractual a través de un otrosí al contrato, suscrito por los representantes legales de las partes. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** Si dentro de la vigencia contractual se solicitan servicios, o tecnologías, no pactados en los Anexos Tarifarios Procedimientos, Medicamentos, Conjuntos integrales y Elementos o dispositivos médicos, estos se cotizarán previamente a la prestación del servicio y una vez concertado, las partes podrán modificar los Anexos Tarifarios a través de un otrosí al contrato, suscrito por los representantes legales de las partes. **PARAGRAFO TERCERO.-** Las tarifas acordadas por paquetes integrales de atención, incluye su valor y las actividades que contiene dicho paquete, las cuales se encuentran descritas en el Anexo conjuntos integrales de atención y/o paquetes, previamente concertado entre las partes. **PARAGRAFO CUARTO.-** El precio de los medicamentos e insumos regulados por el gobierno nacional a través de la normatividad vigente no podrá facturarse por encima de los valores allí establecidos y es deber entregar el medicamento original (comercial). Con relación a los medicamentos no contenidos en el Plan De salud NO PBSUC se pagara según VMR, de acuerdo a Resolución 41656 de 2019. Artículo 8°. Si una molécula tuviera Valor Regulado y VMR simultáneamente, el precio del mismo será el de menor valor para el sistema.

CLAUSULA OCTAVA.- VALOR: El valor del presente contrato será el resultado de sumar la facturación de procedimientos contratados y efectivamente realizados por **LA CONTRATISTA**. **PARAGRAFO PRIMERO.-** Las partes acuerdan establecer como valor del contrato la suma de **NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS MDA/CTE ($938.680.820.oo). PARAGRAFO SEGUNDO.-** Las partes acuerdan establecer como valor mensual del contrato la suma de **NOVENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y DOS PESOS MDA/CTE ($93.868.082.oo)**; el cual deberá ser regulado por parte del **EMSSANAR EPS S.A.S.**

CLAUSULA NOVENA.- FORMA DE PAGO: EMSSANAR EPS S.A.S pagará al **CONTRATISTA** previa legalización de este contrato, presentación y trámites de las respectivas cuentas de cobro por parte del **CONTRATISTA** quien deberá adjuntar: **1.** Factura consolidada de la prestación de los servicios que cumplan lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que lo modifiquen, complementen y/o sustituyan; en la cual se debe incluir de manera completa y correcta la razón social del **CONTRATISTA**. **2.** Reporte debidamente soportado de Registros Individuales de Prestación de Servidos (RIPS) según el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011, reporte oportuno y veraz de la información requerida en las matrices de seguimiento nominal, los reportes de la resolución 4505 de 2012 y demás normas que lo adicionen o modifiquen **3.** Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de los servicios prestados según Anexos Tarifarios, los cuales hacen parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO.-** La recepción y radicación de la cuenta de cobro se hará efectiva dos días posteriores a la legalización del contrato y anexos, cumpliendo los aspectos relacionados a continuación: **1. EMSSANAR EPS S.A.S** recibirá las cuentas de cobro generadas por **LA CONTRATISTA** desde el primero (01) hasta el diez (10) del mes inmediatamente siguiente al periodo de **EVENTO**. Las facturas presentadas deben corresponder a las atenciones generadas en el mes anterior; y en caso de encontrar facturas de servicios prestados durante el mes en curso, se podrá proceder con la devolución de la factura correspondiente o a

la glosa. Dichos documentos serán recibidos en las instalaciones de **EMSSANAR EPS S.A.S**. de la(s) ciudad(es) definida(s) según la Cláusula de domicilio contractual; en los días y horas hábiles, teniendo en cuenta la jornada habitual de trabajo de las oficinas administrativas. La presentación de la factura no implica la aceptación de la misma; si **LA CONTRATISTA** presenta las cuentas de cobro fuera del plazo establecido, éstas se tramitarán en el periodo inmediatamente siguiente. **2.** Teniendo en cuenta la normatividad vigente si la factura de medicamentos, intervenciones o procedimientos NO PBS, POR TUTELA, es enviada en un término superior a tres (3) meses y como consecuencia de ello, no es posible hacer el Recobro; el costo será asumido por **LA CONTRATISTA**. **3. DEVOLUCION DE CUENTAS.**- Será causal de devolución de las cuentas los siguientes casos: **A.** cuando en virtud de las actividades realizadas del presente contrato no se reporten códigos normativos vigentes (CUPS – códigos medicamentos códigos CUM) o códigos acordados contractualmente (paquetes - casos excepcionales de procedimientos con tarifas diferenciales -procedimientos y elementos sin codificación normativa vigente). **B.** Cuando no se reporten los números de autorización (si hubiere), en los respectivos Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), o no corresponda al servicio o prestador autorizado. En caso de vencimiento de la autorización esta será tramitada como glosa no conciliable. **C.** Facturación de servicios prestados en vigencias anteriores de contratos liquidados o con fecha de prestación mayor a 3 años al momento de la radicación en cumplimiento a las normas de caducidad y prescripción de los derechos de cobro. **D.** Facturación de servicios prestados durante el mes en curso. **E.** Ausencia de diagnósticos en los servicios de prestación registrados en RIPS y errores de consistencia y calidad de los mismos. **F.** Inclusión de facturas con servicios NO PBSUPC en la cuenta de cobro por servicios incluidos en el PBSUPC o facturación de servicios prestados a afiliados del régimen contributivo de **EMSSANAR EPS S.A.S** en cuentas correspondiente al régimen subsidiado y viceversa, en el entendido que cada régimen cuenta con su propio contrato. **G.** Usuario o servicio corresponde a otro plan de beneficios o responsable de pago. **H.** Facturación NO PBSUPC para recobro (si aplicara a luz de la normatividad vigente) que no cuente con los soportes legales discriminados en la lista de chequeo adjunta a este documento. **I.** Facturación previamente presentada por el prestador. **J.** Facturas y/o cuentas de cobro que no cumplan los requisitos normativos y contractuales. **PARAGRAFO SEGUNDO.**- En caso de devolución el prestador deberá hacer las correcciones dentro del tiempo de radicación estipulado en el presente contrato, en caso de exceder dicho tiempo las cuentas serán radicadas el primer día hábil del siguiente periodo de radicación. Por otra parte, no se permiten las modificaciones posteriores a la radicación de los RIPS; de esta manera las novedades se deberán incluir en el periodo inmediatamente siguiente. **4.** Presentación de máximo tres (3) cuentas de cobro (agrupación de facturas) por cada mes de prestación de servicios y por cada contrato, en la cual se debe incluir de manera completa y correcta la razón social del **CONTRATISTA**; además de documentación anexa legible. **5.** Con base en el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, **LA CONTRATISTA** se obliga a presentar la factura con los datos y en la estructura que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, y la DIAN; o los lineamientos técnicos y los estándares que sobre el particular expidan las dependencias técnicas del Ministerio (Viceministerio Técnico, Viceministerio de Salud o la Dirección General de Planeación y Análisis de Política). Según lo estipulado en la Circular Conjunta 030 de 2013, el número de una factura está conformado por dos partes: un prefijo (máximo seis (6) caracteres alfanuméricos opcionales) y la numeración como tal (caracteres numéricos obligatorios); por lo anterior y para garantizar el cruce de información reportada en dicha circular por parte de **EMSSANAR EPS S.A.S** y **LA CONTRATISTA** que utiliza prefijos en la numeración de facturas; es necesario que en el campo "Numero de Factura" de todos los RIPS, se incluya un GUION que permita identificar claramente Prefijo (caracteres a la izquierda del guion) y número (caracteres a la derecha del guion). Facturas sin enmendaduras ni tachaduras. **6.** Validación satisfactoria de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), en el aplicativo suministrado por el Ministerio de la Protección Social; para lo

cual deberá anexar el pantallazo impreso de RIPS aprobados. **7.** Validación satisfactoria de consistencia, valores y referencia cruzada entre variables de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el aplicativo interno manejado por **EMSSANAR EPS S.A.S. LA CONTRATISTA** está obligado a corregir en el mismo mes los errores de validación de los RIPS que **EMSSANAR EPS S.A.S** le reporte. **8.** Todos los ajustes contables a las facturas se deben reflejar a nivel de RIPS; las notas crédito (ajuste por mayores valores debido a error de facturación o auditoria previa) deben registrarse en el campo "Descuento" del RIPS AF (Se entiende que no es un descuento real pero en la estructura actual de RIPS no existe otro campo que permita su manejo sin causar mayores inconvenientes); las notas debito (ajuste por menores valores debido a error de facturación o auditoria previa) implican re facturación; es decir la entidad debe anular la factura y generar una nueva por el monto correcto o debe generar una factura adicional por el valor faltante. **9.** Consistencia de la información registrada para cada persona en la ejecución de las actividades de las acciones de la RIA de promoción, mantenimiento de la salud y la materno perinatal y atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento; según el anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012. **10.** La baja calidad de información reportada por parte del **CONTRATISTA** de manera repetitiva, será objeto de ejecución de planes de mejoramiento. **PARAGRAFO TERCERO.-** Una vez radicada la cuenta de cobro, **EMSSANAR EPS S.A.S** procederá al pago teniendo en cuenta la normatividad vigente y el parágrafo cuarto de esta misma cláusula. El resultado del proceso de Auditoria y el detalle de la glosa, será notificado al **CONTRATISTA**, en el formato establecido por **EMSSANAR EPS S.A.S**; por su parte **LA CONTRATISTA**, deberá responder la aceptación parcial o total de las glosas; ya sea en el formato establecido por **EMSSANAR EPS S.A.S** o en un formato alterno propio del **CONTRATISTA** (en formato Excel o Access), que como mínimo incluya los siguientes campos: Número Radicado, Número Cuenta de Cobro, Número Factura, Fecha Expedición de la Factura, Valor Total de la Factura, Tipo Documento Usuario, Número Documento del Usuario, Código del Procedimiento, Descripción del Procedimiento, Fecha del Procedimiento, Valor del Procedimiento, Código Glosa, Valor Glosado, Valor Glosa a Favor IPS (Valor No Aceptado por la IPS), Valor Glosa a Favor EPS (Valor Aceptado por la IPS) y Observaciones. En caso de NO ACEPTACIÓN de la glosa, **LA CONTRATISTA** informará de tal decisión a **EMSSANAR EPS S.A.S** e inmediatamente, se procederá a reunir a los equipos auditores de las partes, al comité compuesto por los responsables de Auditoria Médica de las partes; este grupo de personas tomará una decisión conciliatoria definitiva que será consignada en un acta proforma de conciliación de glosa, anexa a este contrato. Las decisiones que adopte el comité de Auditoria Médica serán de obligatorio cumplimiento para las partes. En aquellos eventos en que existan glosas definitivas no conciliadas entre **EMSSANAR EPS S.A.S.y LA CONTRATISTA**, las partes acudirán a los mecanismos de conciliación legales previstos para la definición de las controversias ante la Superintendencia Nacional de Salud. **PARAGRAFO CUARTO.-** Si al momento de la auditoria de cuentas médicas, se detecta que un usuario se encuentra dentro del sistema de información empresarial con novedad de retiro por ingreso a otra EPS y cuya fecha de afiliación fue anterior a la fecha de prestación del servicio autorizado por Emssanar, este será objeto de glosa. Emssanar por su parte, para el caso de glosas por afiliación al régimen contributivo demostrará mediante consulta de periodos compensados en la página web de la ADRES y para el caso de glosas del régimen subsidiado soportará mediante consulta del estado actual de afiliación en la página del ADRES señalando la fecha de afiliación. Lo anterior se fundamenta en el numeral 32.2 del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 971 de 2011. Por lo tanto, será la IPS quien debe direccionar la factura de cobro a la EAPB donde se encuentre afiliado el usuario. **PARAGRAFO QUINTO.-** Las partes acuerdan como periodo de pago convenido 90 días calendario, contados a partir de la radicación de la cuenta de cobro. **PARAGRAFO SEXTO.-** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que se efectúe el giro de los recursos por parte de **EMSSANAR EPS S.A.S** o a través de la ADRES, **EMSSANAR EPS S.A.S** informará a **LA CONTRATISTA** el detalle de

las facturas de venta a las cuales les será aplicado este valor pagado. En los casos de no realizarse dicho informe, **LA CONTRATISTA** podrá aplicar los valores del giro a las facturas aceptadas expresa o tácitamente que no se encuentren pagadas por **EMSSANAR EPS S.A.S**; la información de la aplicación de estos pagos deberá ser suministrada por **LA CONTRATISTA** a **EMSSANAR EPS S.A.S** dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al vencimiento del término de los 3 días relacionados anteriormente, con el fin de que se efectúen los ajustes presupuestales y contables correspondientes; a lo contenido en esta cláusula de acuerdo a los Anexos 3 y 4 denominados Anexo Instructivo Radicación de Cuentas Médicas y Anexo Manual de Usuario Proceso de cargue de RIPS.

CLAUSULA DÉCIMA.- RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS: LA CONTRATISTA asumirá a partir del ingreso a sus instalaciones de los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S**, la responsabilidad plena en materia patrimonial, extracontractual, penal y civil por la prestación del servicio de salud. Para efectos del presente contrato, **LA CONTRATISTA** desarrollará la prestación de los servicios de salud y la relación Médico-Paciente-IPS, con plena autonomía técnico científica y administrativa; de esta manera cualquier responsabilidad surgida en dicha relación será de responsabilidad única y exclusiva del **CONTRATISTA**. **PARAGRAFO PRIMERO.- LA CONTRATISTA** se obliga a través del presente contrato a constituir y/o asumir el costo de la suscripción de la garantía de Responsabilidad Civil Médica por un valor asegurado no inferior a 800 salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV) por evento o siniestro, con una vigencia igual a la duración del contrato y que permita reclamaciones posteriores a la vigencia, a través una compañía de seguros legalmente establecida en el país, que garantice el pago de los perjuicios ocasionados por causas imputables al **CONTRATISTA** o su personal. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** En el evento que **EMSSANAR EPS S.A.S** sea demandada judicialmente, ante la jurisdicción ordinaria o administrativa, por causas atribuibles a la prestación del Servicio Médico Asistencial Garantizado por **LA CONTRATISTA** a los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S**, este último podrá llamar en garantía al **CONTRATISTA** y/o a la aseguradora para que responda por el valor de la condena patrimonial o Penal.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA.- CONTROL: El Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Dirección de Salud Departamental, o quienes estos deleguen; ejercerá la función de control, vigilancia, supervisión e interventoría sobre la ejecución de las actividades propias del objeto contractual; adicionalmente existirá lugar al control entre las partes, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente documento.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA.- RETENCIONES: Las partes acuerdan que se realizaran Retención del 10% del valor mensual del presente contrato en caso que **LA CONTRATISTA** no cumpla con las metas establecidas en el Anexo denominado relación y matriz de evaluación de indicadores, incentivos y glosas, el cual hace parte integral del presente contrato. En consecuencia, **LA CONTRATISTA** autoriza a **EMSSANAR EPS S.A.S** para realizar las retenciones sobre el valor mensual del contrato.

CLAUSULA DECIMA TERCERA.- DE LA CESIÓN DEL CONTRATO: LA CONTRATISTA entiende y acepta que no podrá ceder ni total ni parcialmente las obligaciones emanadas del presente contrato a un tercero, persona natural o jurídica, salvo autorización previa y escrita de **EMSSANAR EPS S.A.S.**

CLAUSULA DECIMA CUARTA.- RELACIÓN LABORAL: EMSSANAR EPS S.A.S no adquiere ningún tipo de relación laboral con **LA CONTRATISTA** ni con el personal que este contrate para la ejecución de lo establecido en este documento; por lo cual **LA CONTRATISTA** se compromete a pagar todos los derechos laborales relacionados con el personal que éste vincule para el desarrollo del mismo, en éste aspecto no existirá ningún tipo de solidaridad entre las partes.

CLAUSULA DECIMA QUINTA.- CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las diferencias que surjan como consecuencia de la suscripción, ejecución, terminación y liquidación del presente contrato serán sometidas a un proceso de conciliación previo; que consta de una etapa de arreglo directo entre las partes en un término de 30 días, si agotado dicho termino no se llega a un acuerdo, se surtirá el trámite correspondiente ante la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con los requisitos y trámites exigidos por esa entidad o ante la justicia ordinaria.

CLAUSULA DECIMA SEXTA.- SUSPENSION TEMPORAL: Las partes acuerdan que cuando ocurran situaciones de fuerza mayor o caso fortuito, es decir, aquellas imprevisibles e irresistibles que además interfieran o impidan el normal desenvolvimiento de las obligaciones esenciales que establece para las partes el presente contrato, suscribirán de común acuerdo un acta de suspensión, indicando los motivos y el término que se estima para ésta. Dicha suspensión no dará lugar a indemnización alguna de perjuicios a la cual renuncian las partes. Tan pronto las condiciones antes mencionadas sean superadas, las partes de común acuerdo decidirán la reiniciación de la ejecución del contrato y el tiempo de suspensión no se tendrá en cuenta para los efectos del término de duración del presente contrato. **PARAGRAFO.- EMSSANAR EPS S.A.S** garantizando el debido proceso, podrá efectuar la suspensión unilateral del contrato por justa causa, en caso de presentarse incumplimiento en la entrega de medicamentos e insumos o el cobro indebido de copagos.

CLAUSULA DECIMA SEPTIMA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato terminará: **a.** Por vencimiento del plazo pactado. **b.** Por el mutuo acuerdo de las partes, contenido en escrito firmado por ambas. **c.** Por decisión unilateral de cualquiera de las partes efectuada de conformidad con lo previsto en el presente contrato. **d.** Por sentencia judicial o acto jurídico de igual efecto que así lo determine, debidamente ejecutoriado. **e.** Por disolución de la persona jurídica de **LA CONTRATISTA** o de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **f.** Por incapacidad financiera de **LA CONTRATISTA** o de **EMSSANAR EPS S.A.S** que le impida el cumplimiento del objeto de este contrato. **g.** Por la imposibilidad legal para cualquiera de las partes de seguir desarrollando su objeto social. **h.** Por ser sancionada por autoridad competente cualquiera de las partes, de tal manera que la sanción impida continuar con el contrato o afecte la prestación de los servicios de salud a los usuarios. **PARÁGRAFO PRIMERO.- TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO POR PARTE DE EMSSANAR EPS S.A.S: EMSSANAR EPS S.A.S** podrá dar por terminado este contrato de forma inmediata, en caso de incurrir **LA CONTRATISTA** en las siguientes causales, sin que por este hecho se genere indemnización alguna en favor de ésta: **a.** No entrega de la información/reportes requeridos por **EMSSANAR EPS S.A.S** para el cumplimiento de sus funciones como aseguradora dentro del SGSSS o la entrega inoportuna o incompleta de la misma, de conformidad con lo previsto en el presente contrato, durante tres (3) meses continuos o discontinuos durante la vigencia del contrato. **b.** Entrega de información no veraz o adulterada. **c.** Cuando **EMSSANAR EPS S.A.S** presente una mala calificación en las auditorías realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social o cualquier otro ente de control, como consecuencia de la calidad de la información suministrada por **LA CONTRATISTA**. De manera conjunta las partes revisarán dicha información y de encontrarse responsable **LA CONTRATISTA**, reconocerá a **EMSSANAR EPS S.A.S** las sumas que ésta haya debido cancelar como resultado de sanciones o multas impuestas por autoridad competente, más los perjuicios causados. **d.** Uso indebido de las bases de datos de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **e.** No estar al día en el pago de las obligaciones que como IPS tiene dentro del Sistema General de Seguridad Social, incluyendo obligaciones laborales o aquellas relacionadas con los profesionales que contrate para la ejecución del presente contrato. **f.** Incumplimiento del **CONTRATISTA** de las obligaciones a su cargo contenidas en las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. **g.** Cesión del contrato o de alguna de las obligaciones derivadas de éste o sus derechos económicos a un

tercero sin autorización previa y escrita de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **h.** Subcontratación de la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato o prestación de los mismos sin el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social o aquella norma que la modifique, adicione, aclare o sustituya. **i.** Aplicación de multas a **LA CONTRATISTA** durante la vigencia de este contrato, que superen el 2.5% del valor total del mismo. **j.** Incremento de acciones de tutela interpuestas por los afiliados adscritos a las IPS del **CONTRATISTA**, superior al 10% del promedio del último trimestre, relacionadas con los servicios objeto del presente contrato, por causas atribuibles al **CONTRATISTA**. **k.** El incumplimiento grave de cualquiera de las obligaciones que adquiere **LA CONTRATISTA** en virtud de lo previsto en el presente contrato. **l.** Que la Resolución No. 20223200000002546-6 del 31 de mayo de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se ordena la intervención forzosa administrativa de **EMSSANAR EPS S.A.S**, en desarrollo de las facultades conferidas por el Decreto 2555 de 2010, faculta al Interventor para poner fin a cualquier clase de contrato, si los mismos, no son necesarios o resulten contrarios para los intereses de **EMSSANAR EPS S.A.S. PARÁGRAFO SEGUNDO.- REQUERIMIENTO PARA TERMINACIÓN DEL CONTRATO: EMSSANAR EPS S.A.S** a través del supervisor de este contrato requerirá por escrito al **CONTRATISTA** precisándole el incumplimiento de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole que en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir del recibo de la comunicación, presente las explicaciones correspondientes o según el caso, cumpla con lo pactado, informándole las consecuencias de no atender el requerimiento. Si vencido el plazo **LA CONTRATISTA** no responde o sus explicaciones no son satisfactorias a juicio de **EMSSANAR EPS S.A.S** o no realiza las actividades correctivas solicitadas, **EMSSANAR EPS S.A.S** quedará en libertad de terminar unilateralmente el contrato y en este caso, lo anunciará al **CONTRATISTA** mediante comunicación escrita con una antelación no menor de treinta (30) días calendario respecto de la fecha de terminación deseada.

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA - SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: EMSSANAR EPS S.A.S velará por la correcta ejecución del contrato y ejercerá la supervisión del mismo a través de la **ANALISTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS** actualmente en cabeza de **JOSE LUIS RODRIGUEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 11.385.211. **PARÁGRAFO PRIMERO.- DECLARACIONES DEL SUPERVISOR:** Con su visto bueno y en calidad de responsable técnico del contrato el supervisor declara que: **a.** La(s) IPS se encuentra(n) inscrita(s) en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y dicho registro está vigente. **b.** La(s) IPS cumple(n) con los requisitos legales que en materia de habilitación para la prestación de servicios de salud establece la Resolución 3100 de 2019 o aquella norma vigente que la modifique, adicione, aclare o sustituya y garantiza la prestación de la totalidad de los servicios contratados. **c.** La(s) IPS cuenta(n) con sedes habilitadas en los municipios que requiere **EMSSANAR EPS S.A.S** para garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a sus afiliados en las condiciones de cobertura que exige la ley a las aseguradoras del SGSSS. **d.** Las sedes en las cuales se prestarán los servicios de salud objeto del contrato cuentan con evaluación realizada de conformidad con lo previsto en los procedimientos internos de **EMSSANAR EPS S.A.S** y se encuentran vigentes al momento de firma del contrato. **e.** Considerando el cumplimiento de los requisitos técnicos y legales específicamente respecto de la habilitación para la prestación de los servicios de salud, gestionó ante el órgano competente de **EMSSANAR EPS S.A.S** la aprobación de la presente contratación. **f.** El acuerdo de servicios, el contrato y sus anexos, corresponden a lo negociado y autorizado por **EMSSANAR EPS S.A.S** y por lo tanto da su visto bueno a la suscripción del presente documento. **PARÁGRAFO SEGUNDO.-** En el evento en que **LA CONTRATISTA** preste algunos de los servicios objeto del presente contrato a través de otras IPS, declara el supervisor que dicha prestación se autoriza porque tiene lugar en el marco de lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 y por lo tanto cuenta **LA CONTRATISTA** con alianzas o convenios debidamente suscritos con IPS inscritas en el Registro Especial de Prestadores de

Servicios de Salud (REPS), teniendo debidamente habilitados los servicios que prestará. Si **LA CONTRATISTA** es un Consorcio/Unión Temporal, con su visto bueno declara el supervisor que cada una de las IPS que lo(a) conforman, cumple con los requisitos a que hace referencia la presente clausula y en conjunto garantizan: **I)** La cobertura del 100% del área de influencia a la cual aplica el contrato, **II)** La prestación del 100% de los servicios de salud considerados en el contrato y **III)** Que se encuentran debidamente habilitados para la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato. **PARÁGRAFO TERCERO.- RESPONSABILIDADES DEL SUPERVISOR:** El supervisor declara que conoce lo establecido en el Manual de Contratación de **EMSSANAR EPS S.A.S.** respecto de las responsabilidades del supervisor de los contratos que suscriba la empresa y adicionalmente, que le corresponden las siguientes: **a.** Gestionar de manera oportuna ante los órganos correspondientes de **EMSSANAR EPS S.A.S** la aprobación de las modificaciones al presente contrato cuando a ello hubiere lugar. **b.** Vigilar la correcta ejecución de lo pactado, realizando el seguimiento técnico, administrativo y financiero correspondiente. **c.** En caso de darse cualquier situación que pueda llegar a modificar las condiciones pactadas o de presentarse incumplimiento de las obligaciones a cargo de **LA CONTRATISTA**, que pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, adelantar las acciones de mitigación que correspondan para evitar que se cause un perjuicio a la Organización, gestionando si fuere necesario y de conformidad con el Manual de Contratación, la terminación del contrato. **d.** Liquidar el contrato dentro de los 4 meses siguientes a su terminación y gestionar la suscripción del acta respectiva. **e.** En general, dar cumplimiento a las disposiciones del Manual de Contratación.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA.- IMPREVISIÓN: Cualquier evento imprevisto que surja en el desarrollo del contrato y que amerite la revisión de sus condiciones se someterá a las normas de imprevisión del Código Civil y del Código de Comercio.

CLAUSULA VIGÉSIMA.- PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO: El presente contrato se perfecciona con la firma de quienes intervienen en el mismo y la documentación relacionada como anexo al presente contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- ACUERDOS ESCRITOS: Las partes de este contrato, únicamente darán valor a los acuerdos contenidos en el presente documento y a los expresamente manifestados por escrito como modificaciones del mismo por medio de actas de concertación; en consecuencia los acuerdos verbales NO tendrán ninguna validez.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- CLAUSULA PENAL: El incumplimiento grave de los compromisos y obligaciones que **LA CONTRATISTA** contrae en virtud del presente contrato, dará derecho a **EMSSANAR EPS S.A.S** para reclamar y cobrar sin necesidad de requerimientos o constituciones en mora, la suma equivalente al 10% del valor total de éste contrato a título de cláusula penal, como estimación anticipada parcial más no definitiva de los posibles perjuicios que tal falta pudiere ocasionar. Adicionalmente, **EMSSANAR EPS S.A.S** podrá perseguir la indemnización plena de los perjuicios causados, por encima de dicho monto, en caso de probarse que el valor de los mismos supera la cuantía atrás establecida. En todo caso, **EMSSANAR EPS S.A.S** podrá reclamar a su elección la indemnización de perjuicios y exigir el cumplimiento o la resolución de este contrato, por cuanto el pago de la pena no extingue la obligación principal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA garantiza que como consecuencia de la ejecución del objeto del presente contrato, dejará a **EMSSANAR EPS S.A.S** indemne y libre de toda acción legal de cualquier especie o naturaleza que se llegaré a promover contra la misma, a causa de acciones u omisiones en que incurra **LA CONTRATISTA** o sus empleados.

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- LIQUIDACION DEL CONTRATO: Una vez cumplida la vigencia contractual, las partes se obligan a través del presente documento a realizar la liquidación de manera bilateral del presente contrato, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de terminación del mismo. La liquidación del contrato tendrá como objetivo, establecer el estado final del seguimiento de la ejecución contractual, el nivel de cumplimiento final de las obligaciones asumidas por cada parte, así como de los indicadores acordados y deberá constar siempre por escrito.

CLAUSULA VIGESIMA QUINTA.- DEL ALCANCE CONTRACTUAL: Lo aquí pactado aplica según la modalidad de contrato y de acuerdo a los servicios habilitados y ofertados por parte de **LA CONTRATISTA**.

CLAUSULA VIGESIMA SEXTA.- AUTORIZACION TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: El presente contrato está sujeto a los preceptos de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, con respecto al manejo de datos personales.

CLAUSULA VIGESIMA SEPTIMA.- ANEXOS: Hacen parte del presente contrato los siguientes anexos los cuales **EMSSANAR EPS S.A.S** y **LA CONTRATISTA** aceptan con la suscripción del contrato.

ENTREGADOS POR EMSSANAR EPS S.A.S

1. Anexo No. 1 Procedimientos

Anexo No. 1.1 Conjuntos integrales (Paquetes)

Anexo No. 1.2 Medicamentos

2. Anexo No. 2 Protocolo de Referencia y Contrarreferencia

3. Anexo No. 3 Anexo Instructivo Radicación de Cuentas Médicas

4. Anexo No. 4 Anexo Manual de Usuario Proceso de Cargue de RIPS.

5. Anexo No. 5 Conformación de Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud

6. Anexo No. 6 Relación y Matriz de Evaluación de Indicadores, Incentivos y Glosas

7. Anexo No. 7 Compromiso de Ética y Buena Conducta

ENTREGADOS POR LA CONTRATISTA

a). Anexo - Modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio

b). Anexo - Relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

c). Anexo - Capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados.

d). Anexo - Oferta de servicios y tecnologías en salud

CLAUSULA VIGESIMA OCTAVA.- DIFERENCIAS ENTRE EL CONTRATO, LOS ACUERDOS DE SERVICIOS Y LOS ANEXOS: Si se llegase a presentar contradicciones entre los documentos mencionados, en todo caso, prevalecerá lo dispuesto en el presente documento, si persisten las diferencias se acudirá al contenido de los Anexos.

CLAUSULA VIGESIMA NOVENA.- DOMICILIO CONTRACTUAL: Para todos los efectos derivados del presente contrato, se establece como domicilio contractual la ciudad de Pasto. La facturación y demás comunicaciones que remita **LA CONTRATISTA** serán recibidas por **EMSSANAR EPS S.A.S** en la ciudad de Pasto.

CLAUSULA TRIGESIMA DIRECCIONES DE LAS PARTES PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES.- EMSSANAR EPS S.A.S: Calle 11 A Carrera 33 Esquina. **LA CONTRATISTA:** CL 96 # 28 E 3 - 01 BRR MOJICA

Leído el presente instrumento lo suscriben como aparecen en señal de conformidad, en dos originales, en la ciudad de **CALI** el **30 de julio de 2022**, entendiéndose perfeccionado con la firma del mismo.

LA CONTRATANTE	LA CONTRATISTA
JUAN MANUEL QUIÑONES PINZON	**SANDRA LILIANA VELASQUEZ N.**
INTERVENTOR	REPRESENTANTE LEGAL
EMSSANAR EPS S.A.S.	**HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E**

Ente Aprobador: Comité de Contratación. Acta No. 14 **Fecha de aprobación**: 29/07/2022

VoBo	Gerente de Salud	RICARDO RAMIREZ	_____
VoBo	Gerente Financiera	SIRLEY BURGOS	_____
VoBo	Supervisor	JOSE RODRIGUEZ	_____
VoBo	Jefe de Contratación	LUZ FARY JIMENEZ	_____
Vobo	Elaboró	DIEGO ORTEGA	_____

MUNICIPIOS COBERTURA
SERVICIOS HABILITADOS

CODIGO	GRUPO	NOMBRE	COMPLEJIDAD	MODALIDAD	POBLACION
706	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO CLINICO	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
717	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS	MEDIA		GENERAL
718	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO DE PATOLOGIA	MEDIA		GENERAL
742	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	APY DIAG Y CMPLMNTCN TERAP - DIAGNOSTICO VASCULAR	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
744	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	APY DIAG Y CMPLMNTCN TERAP - IMAGEN DIAGNOSTICA - IONIZANTE	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
245	CONSULTA EXTERNA	QUIRURGICO - NEUROCIRUGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
301	CONSULTA EXTERNA	ANESTESIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
302	CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
304	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA GENERAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
306	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA PEDIATRICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
308	CONSULTA EXTERNA	DERMATOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
312	CONSULTA EXTERNA	ENFERMERIA	BAJA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
316	CONSULTA EXTERNA	GASTROENTEROLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
320	CONSULTA EXTERNA	GINECOBSTETRICIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
325	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA FAMILIAR	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
328	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA GENERAL	BAJA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
329	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA INTERNA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
331	CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGIA	MEDIA	TELEMEDICINA CENTRO REF	GENERAL
332	CONSULTA EXTERNA	NEUROLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
333	CONSULTA EXTERNA	NUTRICION Y DIETETICA	BAJA	EXTRAMURAL DOMICILIARIO	GENERAL
335	CONSULTA EXTERNA	OFTALMOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
339	CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL

Emssanar

MINUTA SERVICIOS DE EVENTO
ESE HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO - CALI (VALLE)
CONTRATO N°. 287-2ES220003
ENTIDAD ALTA COMPLEJIDAD

340	CONSULTA EXTERNA	OTORRINOLARINGOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
342	CONSULTA EXTERNA	PEDIATRIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
344	CONSULTA EXTERNA	PSICOLOGIA	BAJA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
365	CONSULTA EXTERNA	UROLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
365	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA DERMATOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
367	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA GASTROINTESTINAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
369	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
372	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA VASCULAR	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
387	CONSULTA EXTERNA	NEUROCIRUGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
411	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA MAXILOFACIAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
107	HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
110	HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
129	HOSPITALARIO	INTERNACION - HOSPITALIZACION ADULTO	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
134	HOSPITALARIO	INTERNACION - HOSPITALIZACION PACTE CRONICO SIN VENTILADOR	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
1102	OTROS SERVICIOS	AT INMEDIATA - URGENCIAS	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
1104	OTROS SERVICIOS	AT INMEDIATA - TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
203	QUIRURGICO	CIRUGIA GENERAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
204	QUIRURGICO	CIRUGIA GINECOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
205	QUIRURGICO	CIRUGIA MAXILOFACIAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
207	QUIRURGICO	CIRUGIA ORTOPEDICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
208	QUIRURGICO	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
209	QUIRURGICO	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
212	QUIRURGICO	CIRUGIA PEDIATRICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
213	QUIRURGICO	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
214	QUIRURGICO	CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL

215	QUIRURGICO	CIRUGIA UROLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
233	QUIRURGICO	CIRUGIA DERMATOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
714	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	SERVICIO FARMACEUTICO	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
718	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO DE PATOLOGIA	MEDIA		GENERAL
744	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	APY DIAG Y CMPLMNTCN TERAP - IMAGEN DIAGNOSTICA - IONIZANTE	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
320	CONSULTA EXTERNA	GINECOBSTETRICIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
203	QUIRURGICO	CIRUGIA GENERAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
204	QUIRURGICO	CIRUGIA GINECOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
207	QUIRURGICO	CIRUGIA ORTOPEDICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
208	QUIRURGICO	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
209	QUIRURGICO	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
212	QUIRURGICO	CIRUGIA PEDIATRICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
215	QUIRURGICO	CIRUGIA UROLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL

OBSERVACIONESESTÁNDARES DE CALIDAD

ESTÁNDARES DE CALIDAD		
DESCRIPCIÓN:		ESTÁNDAR MÍNIMO DE REFERENCIA
Tasa de Satisfacción del Usuario con la Atención Prestada		90%
INDICADOR	FORMULA	META PROPUESTA
Proporción de eventos adversos gestionados	Numero de EA gestionados/total de EA identificados y reportados	Mayor 80%
Nivel de implementación de la Politica de Seguridad del Paciente	Numero de items cumplidos / total items evaluados	1
Nivel de implementación del Proceso de Referencia y Contra referencia	Numero de items cumplidos / total items evaluados	Mayor 80%

Nivel de cumplimiento planes de mejora	Número de acciones de mejora gestionadas/Total de acciones de mejora planteadas	Mayor 80%
Nivel de calidad del diligenciamiento del registro clínico	No de H.C. que cumplen con los parámetros de calidad establecidos/ Total de H.C. evaluadas	0.9
Promedio días de estancia por servicio	Número total de días de estancia evaluados/ Número total de pacientes evaluados	Hospitalización general (MI y QCAS): 6 días. Obstetricia: 2 días. Pediatría: 3 días. UCI Adultos: 5 días. UCI pediátrico: 7 días. UCI Neonatal: 10 días.
Porcentaje de estancias hospitalarias inadecuadas.	Número total de días de estancia no adecuadas/ Número total de días de estancia evaluadas	Menor 5%
Oportunidad en la interconsulta	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de interconsulta y la valoración del especialista en Hospitalización	Hospitalización Menor 6 horas
Oportunidad en la interconsulta	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de interconsulta y la valoración del especialista en Urgencias	Urgencias 2 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de imágenes diagnósticas	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la imagen diagnóstica la	Menor 6 horas

	Interpretación del resultado en el servicio de Hospitalización	
Oportunidad en la prestación del servicio de imágenes diagnósticas	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la imagen diagnóstica la interpretación del resultado en el servicio de Urgencias (aplican para g-o, pediatría, medicina interna y Cirugía general)	Urgencias Menor 2 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de laboratorio clínico	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de Laboratorio interpretación del resultado en el servicio de Hospitalización	Menor 6 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de laboratorio clínico	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la laboratorio la interpretación del resultado en el servicio de Urgencias	Urgencias Menor 2 horas
Oportunidad en el egreso hospitalario	No horas desde le definición del alta hospitalaria	Menor 48 horas
Oportunidad en la Radicación	Número de días transcurridos en la radicación de cuentas	Menor a 10 días
Oportunidad en la conciliación	Glosa menor de 90 días/ total de lo pendiente por conciliar	Por definir

Calidad de RIPS	Total de cuentas con RIPS que cumplen con lista de chequeo/ total de RIPS de cuentas radicadas	Por definir
Oportunidad en el reporte de eventos de notificación inmediata	No de eventos reportados en menos de 24 horas/total eventos de notificación inmediata	Menor 24 horas

Emssanar

MINUTA SERVICIOS DE EVENTO
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E - CALI (VALLE)
CONTRATO N°. 287-2EC220003
ENTIDAD ALTA COMPLEJIDAD

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO		V - 1217
REGIONAL	CONTRATO	MODALIDAD
REGIONAL VALLE - CAUCA	287-2EC220003	EVENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
RAZON SOCIAL:	EMSSANAR EPS S.A.S.	NIT:	901021565-8
REP LEGAL:	JUAN MANUEL QUIÑONES PINZON	DOC REP LEGAL:	CC. No. 10.536.147 de Popayán (C)
CIUDAD:	CALI	SITIO WEB:	www.emssanar.org.co
DIRECCIÓN:	CLL 11A KRA 33 ESQ - AURORA	EMAIL:	emssanarsas@emssanar.org.co
TELEFONO:	7336030 - 7336031	FAX:	Ext 10131 - 10132

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
RAZON SOCIAL:	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E	DOCUMENTO:	NIT. No. 805028530 - 4
COD PRESTADOR:	760010511501		
REP LEGAL:	SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO	DOC REP LEGAL:	CC. No. 31.573.686
CIUDAD:	CALI	SITIO WEB:	www.hospitalisaiasduartecancino.gov.co
DIRECCIÓN:	CL 96 # 28 E 3 - 01 BRR MOJICA	EMAIL:	gerencia@hospitaldc-valle.gov.co
TELEFONO:	4140707 ext 133	FAX:	

OBJETO DEL CONTRATO
Por este contrato LA CONTRATISTA se obliga a la prestación de los servicios de salud bajo la modalidad EVENTO Régimen Contributivo para los servicios de Adultos, Cuidado Intensivo Adultos, Hospitalización Adultos, Cirugía General, Cirugía Ginecológica, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica, Cirugía Oftalmológica, Cirugía Otorrinolaringología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Vascular Y Angiológica, Cirugía Urológica, Cirugía Dermatológica, Neurocirugía, Anestesia, Cardiología, Cirugía General, Cirugía Pediátrica Enfermería, Medicina General, Pediatría, Medicina Interna, Laboratorio clínico, Imágenes Ionizantes, Urgencias, Atención Del Parto, con nivel de Mediana complejidad a usuarios de portabilidad en los departamentos del Valle del Cauca y Cauca.

NIVEL(ES) DE ATENCIÓN DEL CONTRATO	POBLACIÓN A ATENDER
ALTA COMPLEJIDAD	GENERAL

VIGENCIA					
INICIO:	1 de agosto de 2022	FIN:	31 de mayo de 2023	DURACIÓN	10 Meses

CUANTIA DEL CONTRATO			
INDETERMINADO			
VR REAL:	INDETERMINADO	VR FISCAL:	104.297.860

Entre los suscritos a saber, de una parte **JUAN MANUEL QUIÑONES PINZON**, mayor de edad identificado con Cédula de Ciudadanía 10.536.147 de Popayán (C), en su condición de Interventor, designado a través de la Resolución No. 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se ordena la intervención forzosa administrativa de EMSSANAR EPS S.A.S y quien obra como **INTERVENTOR** de **EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S.** con NIT. No. 901021565 - 8, legalmente autorizado para contratar; quien en este documento se denominará **EMSSANAR EPS S.A.S** y por otra parte **SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO**, mayor de edad, identificado(a) con CC 31573886, quien obra como **REPRESENTANTE LEGAL** de **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E** con NIT. No. 805028530-4 y en adelante se denominará **LA CONTRATISTA**; de común acuerdo celebran el presente **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO**, para la atención de los afiliados cotizantes y sus beneficiarios, al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Régimen Contributivo) a través de **EMSSANAR EPS S.A.S**, el cual se regirá por el acuerdo contenido en las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas, por la normatividad legal que resulte aplicable según la naturaleza de los servicios contratados, en especial la Ley 1122 de 2007, el Decreto 4747 de 2007, la Ley 1438 de 2011, el Decreto 1683 de 2013, la Resolución 1841 del 2013, la Ley 1751 del 2015, el Decreto 780 de 2016, la Resolución 429 del 2016, la Resolución 2515 del 2018 y Resolución 1885 de 2018 de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud –ADRES-, Resolución 205 de 17 de 2020, Resolución 535 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, Circular 013 de 2020 de la ADRES, Decreto 441 de 2022 y por aquellas que las adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan, así como las que posteriormente se expidan y que sean aplicables a la naturaleza de las partes y de los servicios objeto del presente contrato a las cuales las partes se acogerán automáticamente, una vez entren en vigencia. **LA CONTRATISTA** actuará entonces dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS- como **IPS PERSONA JURIDICA**.

CONSIDERACIONES

1. Que **EMSSANAR EPS S.A.S** es una Empresa Promotora de Salud, cuyo objeto social principal es la afiliación, registro y carnetización de los afiliados, el recaudo, giro y compensación de las cotizaciones, la administración del riesgo de salud y la organización de la forma y mecanismos que permitan el acceso a los afiliados y sus familiares a los servicios de salud a nivel nacional, la cual se encuentra autorizada para funcionar por la Superintendencia Nacional de Salud desde el año 1995

2. Que de acuerdo con el artículo 179 de la Ley 100 de 1993, **EMSSANAR EPS S.A.S** para garantizar el plan de beneficios en salud a sus afiliados, está facultada para prestar directa o indirectamente los servicios de salud.

3. Que conforme al esquema de aseguramiento en salud en Colombia es responsabilidad del asegurador la gestión del riesgo primario en su componente individual, el cual incluye la capacidad de gestión del usuario, relacionada con la respuesta a la demanda, autorizaciones, procesos administrativos de soporte y comunicación, sistemas de información y manejo de quejas, así como con su capacidad técnico-científica (Política de Atención Integral en Salud hacia un Nuevo Modelo de Atención Integral" – Ministerio de Salud y Protección Social).

4. Que el presente acuerdo de voluntades entre las partes es un instrumento para garantizar a los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S** los servicios de recuperación de la salud de acuerdo con los principios de Universalidad, Eficiencia, Solidaridad y demás principios rectores, presentes en el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011, Ley 1751 del 2015, las normas que los adicionen, modifiquen o complementen.

5. Que el desarrollo, interpretación y liquidación de este contrato, las partes establecen que se someterán a la **NORMATIVIDAD VIGENTE** establecida en la Constitución, Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares y demás reglamentaciones emanadas en el marco de la Seguridad social en Salud.

6. Que las partes acuerdan que las atenciones que se presten, en virtud de este contrato, se realizarán con plena observancia de los protocolos basados en evidencia y estrategias costo efectivos. Así como guías de práctica clínica y protocolos de atención. **Anexo:** La contratista debe relacionar el listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización. (Decreto 441 de 2022).

7. Que la parte contratista es una institución prestadora de servicios de salud – IPS - debidamente habilitada para prestar los servicios que conforman el acuerdo entre las partes y declara que cuenta con todos los medios y recursos tanto técnicos como humanos para garantizar la adecuada ejecución de este contrato y demás elementos que requiera para desarrollar su objeto, e igualmente con todos los permisos, licencias y autorizaciones que se exigen conforme a la normatividad vigente.

De conformidad con los antecedentes planteados e inspirados en la Buena Fe contractual, las partes acuerdan suscribir el presente contrato que se regirá de acuerdo a la naturaleza de los servicios contratados, por las siguientes

CLAUSULAS

CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO: LA CONTRATISTA se obliga a la prestación de los servicios de salud bajo la modalidad EVENTO Régimen Contributivo para los servicios de salud de Adultos, Cuidado Intensivo Adultos, Hospitalización Adultos, Cirugía General, Cirugía Ginecológica, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica, Cirugía Oftalmológica, Cirugía Otorrinolaringología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Vascular Y Angiológica, Cirugía Urológica, Cirugía Dermatológica, Neurocirugía, Anestesia, Cardiología, Cirugía General, Cirugía Pediátrica Enfermería, Medicina General, Pediatría, Medicina Interna, Laboratorio clínico, Imágenes Ionizantes, Urgencias, Atención Del Parto, con nivel de Mediana complejidad a usuarios de portabilidad en los departamentos del Valle del Cauca y Cauca, contenidos y detallados en el Anexo No. 01 denominado Procedimientos. En el cual debe incluir la identificación de servicios y tecnologías que requieren autorización para su presentación, el cual hace parte integral del presente contrato, de conformidad con los datos sobre la ubicación geográfica y caracterización poblacional de la población objeto; la cual está disponible en la página: https://www.emssanar.org.co/transparencia/caracterizacion-territorial-y-demografica.html. Los servicios contratados serán prestados a los afiliados al SGSSS que se encuentran activos en la base de datos, que será entregada el diez (10) de cada mes; esta población incluye grupos poblacionales vulnerables (personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado y comunidades indígenas); para hacer efectivo el enfoque diferencial de territorio y poblacional como estrategia para la ampliación gradual y continua del acceso a los servicios de poblaciones vulnerables a su cargo acorde a las necesidades en salud, dicha información puede variar según reporte de la base de datos única de afiliados BDUA en el(los) siguiente(s) municipio(s) de cobertura Valle del Cauca y Cauca.

CLAUSULA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA: LA CONTRATISTA se obliga para con **EMSSANAR EPS S.A.S** a:

1. Prestar los servicios definidos en los Anexos Tarifarios de servicios, procedimientos, medicamentos, conjuntos integrales y elementos o dispositivos médicos (aquellos que apliquen de acuerdo a los servicios

contratados), los cuales hacen parte integral del presente contrato; para ello se compromete a verificar los derechos de los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S** a través del documento de identidad del afiliado, en la base de datos disponible en la página Web de **EMSSANAR EPS S.A.S** http://www.emssanar.org.co/prestadores/validacion-de-derechos.html o en la base de datos entregada por **EMSSANAR EPS S.A.S** en la cual se encuentren las novedades según BDUA; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. En caso de encontrar errores en la base de datos confrontada con los documentos de identificación, **LA CONTRATISTA** hará conocer a **EMSSANAR EPS S.A.S** esta novedad para la debida actualización, a través del formato Anexo de la Resolución 3047 de 2008, diligenciado de manera completa en forma obligatoria y adicionando el documento de identificación del usuario digitalizado. En observancia a lo emanado en el Decreto 064 de 2020 el manejo de afiliación al Sistema general de Seguridad Social en salud. Los servicios contratados deberán prestarse utilizando los recursos y tecnología idónea de manera diligente, eficiente, segura, racional y oportuna; sin ningún tipo de discriminación y en estricta observancia de las normas éticas del ejercicio de los profesionales de salud y en respeto a los derechos de los pacientes.

2. Asegurar la prestación de los servicios contratados, partiendo de procesos de planeación integrales del **ALTA COMPLEJIDAD** de atención con la adecuada disposición y organización de los recursos financieros, técnicos, tecnológicos y del talento humano necesarios para el cumplimiento de las actividades contratadas y de acuerdo con lo establecido por la normatividad vigente.

3. Prescribir, formular y/o suministrar los procedimientos y los medicamentos contemplados en los Anexos 1, 1.1 y 1.2 del Plan de Salud Financiado con la UPC según normatividad vigente. Una vez agotados los servicios o medicamentos descritos anteriormente y si **LA CONTRATISTA** considera indispensable y pertinente la prescripción de medicamentos ambulatorios o intrahospitalarios, procedimientos, insumos o tecnología NO contenidos en el PBS; seguirá las instrucciones y requisitos según la norma vigente en especial la Resolución 3951 de 2016 o las normas que la modifiquen sustituyan o complementen.

4. Cumplir estrictamente con el proceso y operación del Sistema de Referencia y de Contrarreferencia, utilizando la red de servicios que ofrezca **EMSSANAR EPS S.A.S** para aquellos usuarios que requieran servicios de una complejidad mayor o menor a la que **LA CONTRATISTA** posee y que aquí se contrata, de acuerdo a lo establecido en el Anexo No. 2 denominado Protocolo de Referencia y Contrarreferencia. La red se encuentra publicada en la página Web de **EMSSANAR EPS S.A.S** https://www.emssanar.org.co/red-prestadores y en consecuencia, **LA CONTRATISTA** declara conocer, articulando sus remisiones a los nodos de referencia y permitiendo la contrarreferencia de estos; todo ello con base en el cumplimiento de las normas legales vigentes y adoptando los formatos de referencia y contrarreferencia establecidos en el artículo noveno de la Resolución 4331 de 2012 y los medios de comunicación dispuestos por **EMSSANAR EPS S.A.S** en su manual de referencia y correferencia, el cual hace parte integral del presente contrato.

5. Disponer e implementar el manual o protocolo de referencia y contrarreferencia (Anexo 2), en concordancia con el de **EMSSANAR EPS S.A.S**, descrito en el anexo denominado Manual Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud (Anexo 5).

6. Acatar las obligaciones y responsabilidades definidas por la normatividad vigente respecto al Sistema de Información en Salud del SGSSS; así como las demás normas que la modifiquen, complementen y/o sustituyan, en especial las requeridas en las Resoluciones 4700 de 2008, 4725 de 2011, 4505 de 2012, 1552 de 2013, 2463 de 2014, 256 de 2016, Circular 056 de 2009 y en la Circular Conjunta 030 de 2013. RIPS-3374, Circular 017, 018 de 2020 de la Súper Intendencia Nacional de Salud; Resolución 521 del

2020; resolución 247 de 2014 y el Sistema de Información para la Gestión Integral en Salud de **EMSSANAR EPS S.A.S** y uso plataforma SISCAC.

7. Cumplir con criterios de veracidad y oportunidad con el reporte de información de los resultados de los indicadores de gestión del riesgo y demás que establezca el Ministerio de la Protección Social, que son necesarias para el seguimiento y evaluación del cumplimiento de las actividades y metas, en el marco de la implementación de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), que hacen parte integral del presente contrato; los cuales pueden ser de reporte a **EMSSANAR EPS S.A.S** y/o de cargue a la plataforma del MPS (SISPRO).La información reportada por **LA CONTRATISTA** será verificada mensualmente por **EMSSANAR EPS S.A.S**, para lo cual **LA CONTRATISTA** deberá facilitar la información y la fuente que requiera el funcionario asignado por **EMSSANAR EPS S.A.S**. **LA CONTRATISTA** facilitará a **EMSSANAR EPS S.A.S.** la implementación de mecanismos que permitan la conectividad directa entre las partes, para poder tener información en línea, actualizada y reducir los trámites administrativos; que de acuerdo al Decreto 4747 de 2007 y al Decreto Ley 019 de 2012, están bajo la responsabilidad de los involucrados y no del usuario, para los cual **LA CONTRATISTA** deberá garantizar que su sistema de información interactúa, en términos de interoperabilidad con el sistema de **EMSSANAR EPS S.A.S**.

8. Reportar a **EMSSANAR EPS S.A.S** los indicadores de calidad sobre los tiempos de autorización y/o realización de algunos procedimientos; reglamentados por la Superintendencia Nacional de Salud con base en los artículos 125 y 131 del Decreto 019 de 2012. Respecto al registro de procedimientos se utilizará únicamente la codificación CUPS y respecto al registro de medicamentos se utilizará el código CUM validado u actualizado de acuerdo al INVIMA definido por la Resolución 255 de 2007; Para el caso de paquetes integrales, procedimientos con tarifas diferenciales (casos excepcionales) que implican la creación de códigos propios, procedimientos o elementos sin codificación normativa vigente; se deberá reportar la codificación asignada por **EMSSANAR EPS S.A.S.** ó la codificación interna asignada por **LA CONTRATISTA** (no utilizar codificaciones derogadas como SOAT o ISS). En relación con la información requerida en cada uno de las RIAS; se remitirá a EMSSANAR SAS, en medio magnético de manera mensual el listado de actividades según corresponda. De igual manera se debe establecer cuáles son las RIAS priorizadas por la EPS, sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual. **LA CONTRATISTA** entregará a **EMSSANAR EPS S.A.S** el plano estructural de la Resolución 4505 de 2012 y RIPS.

9. Enviar a **EMSSANAR EPS S.A.S** los estados de cartera cuando este lo solicite y expedir el correspondiente paz y salvo cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación del contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del presente contrato.

10. Gestionar el Riesgo en Salud de la Población contratada mediante acciones de captación de afiliados promocionando la salud y manteniendo su estado saludable mediante demanda inducida, información y comunicación; atención temprana del individuo, disponiendo del equipo de demanda inducida para la captación y seguimiento individual del afiliado y su familia.

11. Atender oportunamente a todos los afiliados remitidos por **EMSSANAR EPS S.A.S** en el marco de su plan de inducción a la demanda y del programa de vigilancia epidemiológica.

12. Cumplir con las frecuencias de uso por grupo etario de las actividades y procedimientos concertados con **EMSSANAR EPS S.A.S** en concordancia con los lineamientos establecidos en la Resolución 3202 de 2016, Resolución 4505 de 2012 y en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección

Social, los indicadores de impacto y seguimiento, que se verificarán con los Registros Individuales de Prestación de Servidos (RIPS) según el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011, los reportes de la Resolución 4505 de 2012 y demás normas que lo adicionen o modifiquen.

13. Prestar los servicios contratados de manera integral a los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S** derivando sus costos a las entidades responsables del pago de servicios de salud competentes de acuerdo con la Constitución Política, la ley y las normas legales reglamentarias. Los costos de atención de actividades contenidas en el PBS serán asumidos por **EMSSANAR EPS S.A.S** y para eventos Tecnologías NO PBS y/o no financiadas con cargo a la UPC se hará según el parágrafo tercero de la cláusula séptima. Teniendo en cuenta lo Normado en la Resolución 41656 de 2019. Para garantizar el proceso de verificación, control y pago de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC, los agentes del SGSSS tienen las siguientes responsabilidades, así: *Profesionales de la salud:* **i)** reportar la prescripción de forma oportuna, clara, debidamente justificada, con información pertinente y útil de acuerdo con el estado clínico, el diagnóstico y la necesidad del usuario, en la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social la cual será el insumo para que **EMSSANAR EPS S.A.S** adelante la presentación ante la ADRES, **ii)** complementar o corregir oportunamente la información relacionada con la prescripción en caso de ser necesario y **iii)** utilizar correctamente el formulario de contingencia en los casos previstos. *Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), operadores logísticos de tecnologías en salud, otros proveedores y gestores farmacéuticos*: **i)** reportar con calidad, cobertura, oportunidad, veracidad, pertinencia, confiabilidad y transparencia la información que se requiera sobre el suministro y la facturación de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC a los afiliados según los requerimientos de la presente resolución para la presentación de la información y **ii)** ejecutar los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la prescripción de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC. Tratándose de medicamentos que hagan parte del listado oficial de medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS), la validación se efectuará con la información del acta de la Junta de Profesionales de la Salud debidamente diligenciada y el respectivo consentimiento informado como lo estipula la Resolución 41656 de 2019.

14. Cobrar copagos y/o cuotas moderadoras en los casos establecidas en la ley tanto para el régimen Contributivo como contributivo. **LA CONTRATISTA** debe llevar un registro de cobro de ellos en los tiempos definidos por las normas legales con el fin de soportar los procesos de auditoría a que haya lugar, estos recursos se reportarán a **EMSSANAR EPS S.A.S** y serán considerados como parte del pago del valor del contrato. En consecuencia, **LA CONTRATISTA** deberá generar una nota débito a favor de **EMSSANAR EPS S.A.S** por el valor de los copagos y cuotas moderadoras efectivamente recaudadas, si el usuario manifiesta no tener capacidad de pago para cancelar el copago, éste será asumido por **EMSSANAR EPS S.A.S** en los días y horas hábiles, en los días y horas no hábiles bastará con la autorización por parte de la oficina de atención al usuario del **CONTRATISTA**. Asimismo, cuando exista alguna inconsistencia en el monto calculado del copago, este deberá ser reportado a **EMSSANAR EPS S.A.S** y ajustado previa aprobación por parte de las oficinas de Atención al Usuario, esta circunstancia no serán obstáculo para que **LA CONTRATISTA** haga la devolución a los afiliados de los cobros hechos de manera ilegal.

15. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación de los servicios objeto de este contrato para lo cual deberá efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por **EMSSANAR EPS S.A.S**, cuando a ello hubiere lugar.

16. Implementar el Sistema de Garantía de Calidad de acuerdo a lo contratado; cumpliendo para ello, con el PAMEC, programa de seguridad del paciente y definir un sistema de información que permita el seguimiento, evaluación y control de las actividades, procedimientos e intervenciones ejecutadas para la prestación de los servicios de salud contratados y medir oportunamente los indicadores que corresponda para esta modalidad de contrato.

17. Coordinar acciones de manera mancomunada con **EMSSANAR EPS S.A.S**, para que el modelo de gestión del riesgo en salud propuesto, en el contexto de la implementación de las RIAS, obtengan los resultados esperados en el cumplimiento de los objetivos y metas; de acuerdo a la capacidad resolutiva y lo contratado en el presente contrato.

18. Diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, garantizando medidas de seguridad adoptadas para el tratamiento de los datos personales, en especial de los datos sensibles, con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020. Así como de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; enfatizando en la historia clínica si la atención realizada tiene que ver con una ruta de atención o con un programa de riesgo de acuerdo al Modelo de Salud **EMSSANAR EPS S.A.S**, permitiendo a **EMSSANAR EPS S.A.S** el acceso a la misma, siendo éste el único instrumento válido para la revisión y la auditoria de las acciones, confrontadas con RIAS propuestos dentro del marco de PAIS, MIAS y del modelo de gestión del riesgo en salud.

19. Informar periódicamente a **EMSSANAR EPS S.A.S** las novedades que identifiquen en la información de contacto de la población objeto de atención para que esta la actualicen.

20. Permitir a **EMSSANAR EPS S.A.S** practicar auditorias médicas, revisión de suficiencia, de calidad de los servicios prestados y seguimiento a los planes de mejoramiento establecidos; pudiendo consultar los documentos necesarios para tal fin, incluyendo las historias clínicas, garantizando el manejo discrecional y reservado de la información con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020.

21. Asistir a la convocatoria hecha por **EMSSANAR EPS S.A.S** para acordar el plan de mejoramiento como resultado de la evaluación de las actividades, intervenciones y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente en el Sistema de Fortalecimiento y Control de la Gestión. La evaluación y los compromisos quedarán consignados en el plan de mejoramiento, establecido entre las partes para optimizar la prestación del servicio; y en caso de incumplimiento se informará a las entidades de control para que tomen los correctivos e impongan si es el caso las sanciones pertinentes.

22. Implementar las acciones necesarias para cumplir con los planes de calidad concertados con **EMSSANAR EPS S.A.S** y suscribir en conjunto los planes de mejoramiento cuando se determine incumplimiento de las metas concertadas; en caso de incumplimiento a las metas concertadas en presente contrato, tendrá lugar la aplicación de retención y/o descuento.

23. Reportar de manera inmediata a **EMSSANAR EPS S.A.S** so pena de terminación unilateral del contrato, la toma de medidas de seguridad sobre las sanciones impuestas por las autoridades de salud y las de vigilancia y control. **EMSSANAR EPS S.A.S** verificará mensualmente en la página del Ministerio de Salud http://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ la vigencia de los servicios incluidos en el presente contrato, en caso de no encontrar algún servicio en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud este será inhabilitado del contrato sin previo aviso y no podrá ser facturado por **LA CONTRATISTA**.

24. Capacitar y socializar a los médicos adscritos o vinculados al **CONTRATISTA**, en los contenidos del Modelo de Gestión de Riesgo, Política de Atención Integral en Salud y Plan Básico de Salud, manejo de los formatos de la Resolución 3047 y 4331 de 2012, para la prescripción de procedimientos debidamente codificados y justificados. Cuando por circunstancias que respondan a evidencia médica, el manejo de una patología o diagnostico deba ser tratado con alternativas por fuera de la cobertura del PBS, dicho tratamiento se deberá soportar con el documento o formato de justificación NO PBS.

25. Realizar reunión trimestral de seguimiento entre referente de los programas de salud del **CONTRATISTA** y de **EMSSANAR EPS S.A.S**, para evaluar la gestión de los programas y ajustar las no conformidades.

26. Facilitar la distribución o divulgación de la información de **EMSSANAR EPS S.A.S** en sus instalaciones.

27. Activar las rutas de protección y justicia (instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, para los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes al detectar casos de maltrato físico, psicológico, gestacional o sexual según artículo 21 de la Ley 1438 de 2011, Resolución 412 de 2000, Resolución 459 de 2012 y la normatividad que lo modifique y/o adicione.

28. Comunicar dentro de un término prudencial, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales y administrativas, acaecidas en las instalaciones del **CONTRATISTA**, que afecten a usuarios de **EMSSANAR EPS S.A.S** y realizar la gestión oportuna de mejora en el contexto del programa de seguridad del paciente, una vez comunicado el evento se reunirán los equipos de auditoria de calidad para analizar el caso y tomar las decisiones al respecto.

29. Suministrar por escrito la dirección de correo electrónico destinada para recibir y revisar periódicamente el contenido de los mensajes enviados por parte de **EMSSANAR EPS S.A.S** referidos a las glosas que se presenten en el ejercicio de la auditoria médica o información adicional (circulares, reportes etc.).

30. Presentar su modelo de atención de farmacodependencia aclarando su modalidad de tratamiento, el tiempo del mismo y los criterios de ingreso y egreso que permitan evaluar la adherencia al programa.

31. Para los servicios prestados a los afiliados del Régimen Contributivo, **LA CONTRATISTA** de naturaleza jurídica pública acepta de acuerdo a la normatividad vigente, como forma de pago, la autorización que haga **EMSSANAR EPS S.A.S** frente al giro directo de la fuente de financiación "ESFUERZO PROPIO", que apropie el ENTE TERRITORIAL respectivo. En dicho caso **EMSSANAR EPS S.A.S** le informará oportunamente tal decisión al **CONTRATISTA**.

32. Implementar los enfoques y estrategias definidos principalmente en la Ley 1348 de 2011, Ley 1448 de 2011 y la Resolución 2626 de 2019. Para lo cual se hace necesario el reconocimiento de poblaciones con sus características particulares en razón de su edad, género, grupo étnico como comunidades indígenas, comunidades negras, afro descendientes, raizales y palanqueros-NARP, ROM o gitanos, condición de discapacidad y víctima de conflicto armado, y otros grupos como Jóvenes en el Sistema de Responsabilidad Penal, habitante de calle, trabajo sexual, población LGBTIQ+ y demás situaciones que ubiquen a nuestros afiliados en condición de desventaja y mayor vulnerabilidad, ofreciendo especiales garantías y esfuerzos encaminados a garantizar el derecho a la salud de las poblaciones vulnerables

consideradas de especial protección según lo definido en la Ley estatutaria 1751 de 2015 y aquellas que la modifiquen, complemente y sustituyan.

33. Realizar el fortalecimiento de la oferta de servicios de salud en la zona rural y rural dispersa, a partir del reconocimiento de las particularidades del territorio a través de un enfoque participativo, y el dimensionamiento de las necesidades de acuerdo con las dinámicas poblacionales y epidemiológicas, realizar las adaptaciones y adecuaciones de los servicios y las modalidades de prestación, requeridos para garantizar la atención integral con calidad, teniendo en cuenta los ámbitos territoriales urbano, rural y con población dispersa; así como los aspectos sociales o culturales.

34. Adoptar los lineamientos definidos en el "Protocolo de Atención Integral en salud con Enfoque Psicosocial e incluir a las víctimas en los procesos para gestión de riesgo y modelo de prestación de servicios de salud, dando cumpliendo a los lineamientos definidos en la Resolución 1166 de 2018, y aquellas que la modifiquen, sustituya y complemente.

35. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, adoptar medidas de inclusión, acciones afirmativas, ajustes razonables, adecuaciones de infraestructura que faciliten el acceso y la movilidad, eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad.

36. Garantizar la atención integral, acceso, oportunidad e inclusión de las personas con discapacidad a cada uno sus servicios de salud en los componentes de promoción y mantenimiento de la salud, prevención la enfermedad diagnóstica, tratamiento, rehabilitación y paliación, de acuerdo con sus competencias, responsabilidades y funciones en el marco de operación del MIAS, dentro de la PAIS. Además de emitir los certificados de discapacidad de los usuarios que lo requieran y/o lo soliciten, de acuerdo a lo definido en la normatividad, especialmente en lo estipulado en la Resolución 113 de 2020, y aquellas normas que la modifiquen, sustituya y complemente. Es importante precisar si la causa de la deficiencia se clasifica como adquirida, y corresponde a enfermedad laboral ó accidente de trabajo solo deben seleccionarse si entre las fuentes de verificación se cuenta con dictamen de origen de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, si no se cuenta con este documento se deberá remitir a valoración por medicina laboral. La discapacidad no deberá ser reemplazada con incapacidad, por lo que las IPS, solo emitirán incapacidades si la discapacidad impide ejercer al cotizante sus actividades diarias laborales. Por cuanto el documento Conpes 166 plantea un objetivo general a la emisión del certificado de discapacidad, orientado a garantizar el goce pleno en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad. De igual manera, esboza 5 objetivos específicos y 5 estrategias, orientadas a dar cumplimiento a los mismos, con lo cual se espera generar un cambio en la conciencia de la sociedad en general, frente al reconocimiento de esta población como parte de la diversidad humana y de su dignidad inherente, retomando los principios del respeto por la diferencia y la accesibilidad universal, en busca de una sociedad incluyente.

37. Expedir a través de sus profesionales médicos, certificaciones de incapacidad por enfermedad general, accidente de trabajo y enfermedad profesional, para la emisión de certificados de discapacidad de los usuarios que lo requieran o lo soliciten, de acuerdo a lo definido en la normatividad, Circular Externa 009 de 2017, emitida por la Supersalud, Resolución 246 de 2019 que define la transitoriedad de la Resolución 583 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se implementa la certificación de discapacidad y el registro de Localización y caracterización, como mecanismos para certificar, localizar y caracterizar a las personas con discapacidad y se adopta el anexo técnico de certificación y registro de discapacidad el cual se hace de obligatorio cumplimiento a partir del día 1 de febrero de 2020.

38. Asi mismo la IPS se compromete a garantizar la Atención Integral de las personas con discapacidad.

39. Coordinar de manera mancomunada con **EMSSANAR EPS S.A.S** acciones enmarcadas en la politica Gestión Social Empresarial, como parte de la estrategia "Cero Papel" con base en la sustitución de los flujos documentales fisicos por soportes y medios electrónicos, amparados por la normatividad vigente en salud y del archivo nacional, donde lo permita, sustentados en la utilización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, cuyo propósito es generar un impacto positivo para el medio ambiente e incrementar la eficiencia administrativa de nuestras organizaciones.

40. Facilitar el proceso de concertación/empalme en el caso que **EMSSANAR EPS S.A.S** designe un nuevo prestador para la prestación de los servicios objeto del presente contrato y a la población designada, respetando en todo caso, los tiempos que cada usuario requiera de acuerdo con sus necesidades en salud, a fin que se garantice la continuidad en la prestación de los servicios.

41. Garantizar que la prescripción y prestación de las tecnologías financiadas con cargo al presupuesto máximo, incluso las contenidas en las tablas de referencia MIPRES para servicios complementarios sean asociadas a una condición de salud como se establece la Resolución 0205 de 2020. Para el caso especifico de los servicios y tecnologías contenidas en las tablas de referencia MIPRES para servicios complementarios, se debe contar con el acta de Junta médica para su correspondiente prescripción y prestación, En todo caso la EPS podrá realizar juntas de pares de los profesionales de la salud, según aplique al caso en particular.

42. Cuando el presente contrato se suscriba con una Unión Temporal, esta deberá: I) Reportar de inmediato a **EMSSANAR EPS S.A.S** todas las novedades relacionadas con el retiro o inclusión de IPS y aportar todos los soportes que conforme a lo pactado en el documento de conformación de la Unión Temporal se requieran para acreditar en debida forma dicha novedad. En este sentido, **EMSSANAR EPS S.A.S** realizará las correspondientes evaluaciones de aquellas IPS que se vinculen a la Unión Temporal y ante el no cumplimiento de las condiciones mínimas exigidas por **EMSSANAR EPS S.A.S**, se deberá atender el cambio de IPS en el plazo que indique **EMSSANAR EPS S.A.S**, el cual se contará a partir de la fecha del requerimiento. II) Asegurar el flujo oportuno de recursos de la nota técnica negociada a todas las IPS integrantes de la Unión Temporal. III) Entregar a **EMSSANAR EPS S.A.S** cuando ésta lo requiera, certificación emitida por parte del contador/revisor fiscal de la Unión Temporal, referente a la distribución de los pagos efectuados a los prestadores de servicios de salud miembros de la Unión Temporal como resultado de la ejecución del presente contrato. IV) Entregar a **EMSSANAR EPS S.A.S** al momento de liquidar el presente contrato, certificación de PAZ y SALVO suscrito por el contador/revisor fiscal de la Unión Temporal frente a los pagos realizados a los prestadores de servicios de salud miembros de la Unión Temporal.

43. Asumir en forma total y exclusiva la responsabilidad que se derive y los perjuicios que pueda generar en desarrollo del contrato, a los afiliados cotizantes y beneficiarios de **EMSSANAR EPS S.A.S**, a **EMSSANAR EPS S.A.S** o a terceros (bien sea a las personas o a las cosas), por la calidad e idoneidad de los servicios de salud que preste, las condiciones de la tecnología o la infraestructura, la falta de oportunidad en la remisión de los pacientes y los actos u omisiones del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, así como los de su personal administrativo y/o proveedores. En caso que **EMSSANAR EPS S.A.S** sea sancionada pecuniariamente por las entidades de control del Sistema o por cualquier autoridad judicial o administrativa, por hechos atribuibles al **CONTRATISTA** o que se vea obligada a pagar por o en nombre del **CONTRATISTA** sumas que a ésta correspondan, **LA CONTRATISTA** asumirá la correspondiente suma, dentro de los quince (15)

días hábiles siguientes a aquel en que **EMSSANAR EPS S.A.S** así se lo comunique, siempre que la responsabilidad del **CONTRATISTA** hubiere quedado demostrada mediante sentencia judicial o acto administrativo, al igual que los daños y perjuicios. Si a pesar de tal comunicación **LA CONTRATISTA** no atiende tal obligación, faculta a **EMSSANAR EPS S.A.S** a descontar de los valores adeudados, aquellos que correspondan a tales sanciones o condenas. **LA CONTRATISTA** se compromete a: **a.** No realizar investigaciones científicas con recursos económicos, técnicos y científicos de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **b.** No utilizar, con cargo a los recursos económicos, técnicos y administrativos de **EMSSANAR EPS S.A.S** servicios y tecnología médica no aprobada por las entidades competentes y conforme con las normas de ética médica y demás disposiciones sobre la materia. **c.** En el evento que sea necesario repetir un procedimiento o ayuda diagnóstica por solicitud del médico tratante, **LA CONTRATISTA** deberá realizarlo nuevamente asumiendo el costo de ese servicio.

CLAUSULA TERCERA.- SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: LA CONTRATISTA se obliga en cumplimiento del objeto del presente contrato a la atención de todo lo dispuesto en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del SGSSS, contenido en el Decreto 1011 de 2006, la Ley 1438 de 2011, Resolución 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y sus reglamentaciones y en la Circular Externa 012 del 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, así como aquellas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. Durante la vigencia del contrato, **EMSSANAR EPS S.A.S**, verificará que la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato, se cumpla por parte de **LA CONTRATISTA**, bajo las condiciones de: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad establecidas en la normatividad vigente aplicable a la materia. **EMSSANAR EPS S.A.S** evaluará la capacidad instalada para la atención de la población objeto del contrato y realizará seguimiento a ésta conforme a los resultados obtenidos en dicha evaluación. En caso de que **LA CONTRATISTA** no mantenga la capacidad mínima requerida del 100% para la atención de los usuarios, deberá generar el respectivo plan de acción para el cumplimiento de ésta (capacidad mínima requerida) en un plazo no mayor a 30 días. Si dentro del plan de acción propuesto se incluye alguna actividad que supere el plazo antes indicado, la misma deberá ser revisada y aprobada por **EMSSANAR EPS S.A.S**.

CLAUSULA CUARTA.- CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD ESTABLECIDOS POR EMSSANAR EPS S.A.S: LA CONTRATISTA se compromete durante la vigencia del contrato, a cumplir con los estándares de oportunidad establecidos en la Circula Única de la Superintendencia Nacional de Salud en lo que hace referencia a consulta médica especializada así: ginecología (15 días calendario), pediatría (5 días calendario), cirugía general (20 días calendario), obstetricia (5 días calendario) y medicina interna (20 días calendario). Respecto a la consulta médica general y odontología el tiempo máximo será de tres (3) días calendario. En todo caso, de expedirse norma que fije nuevos estándares de oportunidad para **EMSSANAR EPS S.A.S**, **LA CONTRATISTA** se obliga al cumplimiento de los mismos. Adicionalmente, si como resultado de exigencias particulares que apliquen a **EMSSANAR EPS S.A.S** por disposición de entes de control se llegaren a definir metas distintas a éstas, **LA CONTRATISTA** igualmente se acogerá a lo que al respecto se disponga. **EMSSANAR EPS S.A.S** hará seguimiento mensual al cumplimiento de este estándar, respecto de consulta médica general y especialidades básicas y de encontrarse brechas en el cumplimiento, **LA CONTRATISTA** ejecutará plan de acción orientado a subsanar este hecho. **LA CONTRATISTA** establecerá un proceso de asignación de citas médicas no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos en la normatividad y dará estricto cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los horarios de asignación de citas serán de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. de lunes a viernes y los sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. Las agendas de asignación de citas deberán permanecer abiertas durante la vigencia

del contrato. Cuando la oportunidad para la asignación de citas no se encuentre regulada en la normatividad vigente **LA CONTRATISTA** deberá garantizar la atención en máximo 30 días calendario contados desde la solicitud inicial del afiliado. **PARAGRAFO PRIMERO.-** En caso de eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud y el cumplimiento de los plazos aquí pactados, estos serán ajustados de acuerdo con las nuevas condiciones y previo acuerdo entre las partes, el cual constará por escrito.

ESTÁNDARES DE CALIDAD		
DESCRIPCIÓN	ESTÁNDAR MÍNIMO DE REFERENCIA	
Tasa de Satisfacción del Usuario con la Atención Prestada	90%	
INDICADOR	FORMULA	META PROPUESTA
Proporción de eventos adversos gestionados	Numero de EA gestionados/total de EA identificados y reportados	Mayor 80%
Nivel de implementación de la Política de Seguridad del Paciente	Numero de ítems cumplidos / total ítems evaluados	1
Nivel de implementación del Procaso de Referencia y Contra referencia	Numero de ítems cumplidos / total ítems evaluados	Mayor 80%
Nivel de cumplimiento planes de mejora	Número de acciones de mejora gestionadas/Total de acciones de mejora planteadas	Mayor 80%
Nivel de calidad del diligenciamiento del registro clínico	No de H.C. que cumplen con los parámetros de calidad establecidos/ Total de H.C. evaluadas	0.9
Promedio días de estancia por servicio	Número total de días de estancia evaluados/ Número total de pacientes evaluados	Hospitalización general (MI y QCAS): 6 días. Obstetricia: 2 días. Pediatría: 3 días. UCI Adultos: 5 días. UCI pediátrico: 7 días. UCI Neonatal: 10 días.
Porcentaje de estancias hospitalarias inadecuadas.	Número total de días de estancia no adecuadas/ Número total de días de estancia evaluadas	Menor 5%
Oportunidad en la interconsulta	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de interconsulta y la valoración del especialista en Hospitalización	Hospitalización Menor 6 horas
Oportunidad en la interconsulta	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de interconsulta	Urgencias 2 horas

	y la valoración del especialista en Urgencias	
Oportunidad en la prestación del servicio de Imágenes diagnósticas	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la imagen diagnóstica la interpretación del resultado en el servicio de Hospitalización	Menor 6 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de Imágenes diagnósticas	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la imagen diagnóstica la interpretación del resultado en el servicio de Urgencias (aplican para g-o. pediatría, medicina interna y Cirugía general)	Urgencias Menor 2 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de laboratorio clínico	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de Laboratorio interpretación del resultado en el servicio de Hospitalización	Menor 6 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de laboratorio clínico	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud del laboratorio la interpretación del resultado en el servicio de Urgencias	Urgencias Menor 2 horas
Oportunidad en el egreso hospitalario	No horas desde le definición del alta hospitalaria	Menor 48 horas
Oportunidad en la Radicación	Número de días transcurridos en la radicación de cuentas	Menor a 10 días
Oportunidad en la conciliación.	Glosa menor de 90 días/ total de lo pendiente por conciliar	Por definir
Calidad de RIPS	Total de cuentas con RIPS que cumplen con lista de chequeo/ total de RIPS de cuentas radicadas	Por definir
Oportunidad en el reporte de eventos de notificación inmediata	No de eventos reportados en menos de 24 horas/total eventos de notificación inmediata	Menor 24 horas

CLAUSULA QUINTA.- OBLIGACIONES DE EMSSANAR EPS S.A.S: EMSSANAR EPS S.A.S se obliga a: **1.** Entregar a **LA CONTRATISTA** y a los usuarios por los medios descritos en las normas, la red de prestadores de servicios de salud contratada por **EMSSANAR EPS S.A.S.** Disponible en: https://www.emssanar.org.co/red-prestadores. **2.** Inscribir al **CONTRATISTA** como parte integrante de red de prestadores de servicios de salud una vez inicie vigencia el presente contrato y como prestador primario, dicha red mantendrá actualizada. **3.** Suministrar al **CONTRATISTA** y mantener actualizada en línea a través de la página web de **EMSSANAR EPS S.A.S,** la base de datos que contenga el listado de personas afiliadas a **EMSSANAR EPS S.A.S** y su respectivo régimen de afiliación. **4.** Las partes determinarán la periodicidad en la que se actualizarán los datos de los usuarios y el mecanismo que las partes adopten para el efecto. **5.** Pagar al **CONTRATISTA** las sumas causadas por la prestación de servicios en el plazo y forma acordados en la cláusula novena denominada "*Forma de Pago*" en este contrato. **6.** Efectuar la inspección vigilancia y control sobre la prestación de los servicios de salud y sobre la ejecución de este contrato, sin perjuicio de las funciones que en dicha materia puedan ejercer las autoridades competentes del ramo. **7.** Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación y de suficiencia (capacidad instalada) del **CONTRATISTA**, que responda a los requerimientos normativos en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud. **8.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** el modelo de atención en salud definido por la organización y el perfil demográfico de la población a atender; así como también el perfil epidemiológico de la población afiliada en el territorio, teniendo en cuenta las diez (10) primeras causas de consulta externa, urgencias y hospitalización; lo cuales se encuentran publicados en la página Web de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **9.** Suscribir conjuntamente con **LA CONTRATISTA** planes de mejoramiento y verificar el cumplimiento de las metas concertadas. **10.** Realizar la evaluación de desempeño del prestador primario y reportar los resultados al finalizar el periodo contractual al **CONTRATISTA**. **11.** Autorizar dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente, los servicios contenidos en el PBS; constituyéndose como excepción, la atención inicial de urgencias y aquellos casos en que por acuerdo de voluntades se haya suprimido el requisito de la autorización. **12.** Verificar la veracidad de la información reportada por **LA CONTRATISTA** en el marco de las obligaciones definidas en el presente contrato. **13.** Reportar a la Superintendencia Nacional de Salud si el prestador no cumple con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de salud (Registros Individuales de Prestación de Servicios). **14.** Informar al **CONTRATISTA** situaciones de fuerza mayor o caso fortuito que generen impacto en la ejecución del presente contrato, en un término de 3 horas, informando el plan de mitigación de las mismas. **15.** Verificar la documentación e implementación de los protocolos y/o guías de manejo que haya adoptado o aprobado **LA CONTRATISTA**; en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud.

CLAUSULA SEXTA.- DURACION: El presente contrato tiene una duración de 10 Meses, contado a partir del 1 de agosto de 2022 hasta el 31 de mayo de 2023 (inclusive el último día). **PARAGRAFO PRIMERO.- PRORROGA DEL CONTRATO** Las partes acuerdan que **EMSSANAR EPS S.A.S** antes del vencimiento del mismo, podrá notificar a **LA CONTRATISTA** su deseo de prorrogarlo, en los mismos términos pactados, a través de comunicación escrita antes del vencimiento del contrato para lo cual **LA CONTRATISTA** contará con 10 días hábiles siguientes a la fecha de recibida la notificación para brindar respuesta formal, de no contar con la respuesta oportuna por parte del **CONTRATISTA** se entenderá prorrogado el presente contrato conforme al tiempo de vigencia relacionado en la comunicación remitida por **EMSSANAR EPS S.A.S**. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** En caso de renovación o prórroga automática, las partes acordarán las fórmulas de actualización de los valores del presente acuerdo para cada vigencia,

conforme con los criterios establecidos en el artículo 2.5 3 5.2, y a falta de acuerdo se aplicará lo dispuesto en el parágrafo primero del artículo 2.5.3.5.3 del Decreto 780 de 2016.

CLAUSULA SÉPTIMA.- TARIFAS: EMSSANAR EPS S.A.S reconocerá a **LA CONTRATISTA** de acuerdo a la modalidad de **EVENTO**, los valores correspondientes a las tarifas pactadas en los Anexos Tarifarios de servicios, procedimientos, medicamentos, conjuntos integrales y elementos o dispositivos médicos, los cuales hacen parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO.-** Las tarifas detalladas en los Anexos Tarifarios, podrán ser modificadas durante la vigencia contractual a través de un otrosí al contrato, suscrito por los representantes legales de las partes. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** Si dentro de la vigencia contractual se solicitan servicios, o tecnologías, no pactados en los Anexos Tarifarios Procedimientos, Medicamentos, Conjuntos Integrales y Elementos o dispositivos médicos, estos se cotizarán previamente a la prestación del servicio y una vez concertado, las partes podrán modificar los Anexos Tarifarios a través de un otrosí al contrato, suscrito por los representantes legales de las partes. **PARAGRAFO TERCERO.-** Las tarifas acordadas por paquetes integrales de atención, incluye su valor y las actividades que contiene dicho paquete, las cuales se encuentran descritas en el Anexo conjuntos integrales de atención y/o paquetes, previamente concertado entre las partes. **PARAGRAFO CUARTO.-** El precio de los medicamentos e insumos regulados por el gobierno nacional a través de la normatividad vigente no podrá facturarse por encima de los valores allí establecidos y es deber entregar el medicamento original (comercial). Con relación a los medicamentos no contenidos en el Plan De salud NO PBSUC se pagara según VMR, de acuerdo a Resolución 41656 de 2019, Articulo 8°. Si una molécula tuviera Valor Regulado y VMR simultáneamente, el precio del mismo será el de menor valor para el sistema.

CLAUSULA OCTAVA.- VALOR: El valor del presente contrato será el resultado de sumar la facturación de procedimientos contratados y efectivamente realizados por **LA CONTRATISTA**. **PARAGRAFO PRIMERO.-** Las partes acuerdan establecer como valor del contrato la suma de **CIENTO CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS MDA/CTE ($104.297.860.oo)**. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** Las partes acuerdan establecer como valor mensual del contrato la suma de **DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS MDA/CTE ($10.429.786.oo)**; el cual deberá ser regulado por parte del **EMSSANAR EPS S.A.S**.

CLAUSULA NOVENA.- FORMA DE PAGO: EMSSANAR EPS S.A.S pagará al **CONTRATISTA** previa legalización de este contrato, presentación y trámites de las respectivas cuentas de cobro por parte del **CONTRATISTA** quien deberá adjuntar: **1.** Factura consolidada de la prestación de los servicios que cumplan lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que lo modifiquen, complementen y/o sustituyan; en la cual se debe incluir de manera completa y correcta la razón social del **CONTRATISTA. 2.** Reporte debidamente soportado de Registros Individuales de Prestación de Servidos (RIPS) según el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011, reporte oportuno y veraz de la información requerida en las matrices de seguimiento nominal, los reportes de la resolución 4505 de 2012 y demás normas que lo adicionen o modifiquen **3.** Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de los servicios prestados según Anexos Tarifarios, los cuales hacen parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO.-** La recepción y radicación de la cuenta de cobro se hará efectiva dos días posteriores a la legalización del contrato y anexos, cumpliendo los aspectos relacionados a continuación: **1. EMSSANAR EPS S.A.S** recibirá las cuentas de cobro generadas por **LA CONTRATISTA** desde el primero (01) hasta el diez (10) del mes inmediatamente siguiente al periodo de **EVENTO**. Las facturas presentadas deben corresponder a las atenciones generadas en el mes anterior; y en caso de encontrar facturas de servicios prestados durante el mes en curso, se podrá proceder con la devolución de la factura correspondiente o a

la glosa. Dichos documentos serán recibidos en las instalaciones de **EMSSANAR EPS S.A.S.** de la(s) ciudad(es) definida(s) según la Cláusula de domicilio contractual; en los días y horas hábiles, teniendo en cuenta la jornada habitual de trabajo de las oficinas administrativas. La presentación de la factura no implica la aceptación de la misma; si **LA CONTRATISTA** presenta las cuentas de cobro fuera del plazo establecido, éstas se tramitarán en el periodo inmediatamente siguiente. **2.** Teniendo en cuenta la normatividad vigente si la factura de medicamentos, intervenciones o procedimientos NO PBS, POR TUTELA, es enviada en un término superior a tres (3) meses y como consecuencia de ello, no es posible hacer el Recobro; el costo será asumido por **LA CONTRATISTA. 3. DEVOLUCION DE CUENTAS.-** Será causal de devolución de las cuentas los siguientes casos: **A.** cuando en virtud de las actividades realizadas del presente contrato no se reporten códigos normativos vigentes (CUPS – códigos medicamentos códigos CUM) o códigos acordados contractualmente (paquetes - casos excepcionales de procedimientos con tarifas diferenciales -procedimientos y elementos sin codificación normativa vigente). **B.** Cuando no se reporten los números de autorización (si hubiere), en los respectivos Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), o no corresponda al servicio o prestador autorizado. En caso de vencimiento de la autorización esta será tramitada como glosa no conciliable. **C.** Facturación de servicios prestados en vigencias anteriores de contratos liquidados o con fecha de prestación mayor a 3 años al momento de la radicación en cumplimiento a las normas de caducidad y prescripción de los derechos de cobro. **D.** Facturación de servicios prestados durante el mes en curso. **E.** Ausencia de diagnósticos en los servicios de prestación registrados en RIPS y errores de consistencia y calidad de los mismos. **F.** Inclusión de facturas con servicios NO PBSUPC en la cuenta de cobro por servicios incluidos en el PBSUPC o facturación de servicios prestados a afiliados del régimen contributivo de **EMSSANAR EPS S.A.S** en cuentas correspondiente al régimen Contributivo y viceversa, en el entendido que cada régimen cuenta con su propio contrato. **G.** Usuario o servicio corresponde a otro plan de beneficios o responsable de pago. **H.** Facturación NO PBSUPC para recobro (si aplicara a luz de la normatividad vigente) que no cuente con los soportes legales discriminados en la lista de chequeo adjunta a este documento. **I.** Facturación previamente presentada por el prestador. **J.** Facturas y/o cuentas de cobro que no cumplan los requisitos normativos y contractuales. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** En caso de devolución el prestador deberá hacer las correcciones dentro del tiempo de radicación estipulado en el presente contrato, en caso de exceder dicho tiempo las cuentas serán radicadas el primer día hábil del siguiente periodo de radicación. Por otra parte, no se permiten las modificaciones posteriores a la radicación de los RIPS; de esta manera las novedades se deberán incluir en el periodo inmediatamente siguiente. **4.** Presentación de máximo tres (3) cuentas de cobro (agrupación de facturas) por cada mes de prestación de servicios y por cada contrato, en la cual se debe incluir de manera completa y correcta la razón social del **CONTRATISTA**; además de documentación anexa legible. **5.** Con base en el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, **LA CONTRATISTA** se obliga a presentar la factura con los datos y en la estructura que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, y la DIAN; o los lineamientos técnicos y los estándares que sobre el particular expidan las dependencias técnicas del Ministerio (Viceministerio Técnico, Viceministerio de Salud o la Dirección General de Planeación y Análisis de Política). Según lo estipulado en la Circular Conjunta 030 de 2013, el número de una factura está conformado por dos partes: un prefijo (máximo seis (6) caracteres alfanuméricos opcionales) y la numeración como tal (caracteres numéricos obligatorios); por lo anterior y para garantizar el cruce de información reportada en dicha circular por parte de **EMSSANAR EPS S.A.S** y **LA CONTRATISTA** que utiliza prefijos en la numeración de facturas; es necesario que en el campo "Numero de Factura" de todos los RIPS, se incluya un GUION que permita identificar claramente Prefijo (caracteres a la izquierda del guion) y número (caracteres a la derecha del guion). Facturas sin enmendaduras ni tachaduras. **6.** Validación satisfactoria de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), en el aplicativo suministrado por el Ministerio de la Protección Social; para lo

cual deberá anexar el pantallazo impreso de RIPS aprobados. **7.** Validación satisfactoria de consistencia, valores y referencia cruzada entre variables de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el aplicativo interno manejado por **EMSSANAR EPS S.A.S. LA CONTRATISTA** está obligado a corregir en el mismo mes los errores de validación de los RIPS que **EMSSANAR EPS S.A.S** le reporte. **8.** Todos los ajustes contables a las facturas se deben reflejar a nivel de RIPS; las notas crédito (ajuste por mayores valores debido a error de facturación o auditoria previa) deben registrarse en el campo "Descuento" del RIPS AF (Se entiende que no es un descuento real pero en la estructura actual de RIPS no existe otro campo que permita su manejo sin causar mayores inconvenientes); las notas debito (ajuste por menores valores debido a error de facturación o auditoria previa) implican re facturación; es decir la entidad debe anular la factura y generar una nueva por el monto correcto o debe generar una factura adicional por el valor faltante. **9.** Consistencia de la información registrada para cada persona en la ejecución de las actividades de las acciones de la RIA de promoción, mantenimiento de la salud y la materno perinatal y atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento; según el anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012. **10.** La baja calidad de información reportada por parte del **CONTRATISTA** de manera repetitiva, será objeto de ejecución de planes de mejoramiento. **PARAGRAFO TERCERO.-** Una vez radicada la cuenta de cobro, **EMSSANAR EPS S.A.S** procederá al pago teniendo en cuenta la normatividad vigente y el parágrafo cuarto de esta misma cláusula. El resultado del proceso de Auditoria y el detalle de la glosa, será notificado al **CONTRATISTA**, en el formato establecido por **EMSSANAR EPS S.A.S**; por su parte **LA CONTRATISTA**, deberá responder la aceptación parcial o total de las glosas; ya sea en el formato establecido por **EMSSANAR EPS S.A.S** o en un formato alterno propio del **CONTRATISTA** (en formato Excel o Access), que como mínimo incluya los siguientes campos: Número Radicado, Número Cuenta de Cobro, Número Factura, Fecha Expedición de la Factura, Valor Total de la Factura, Tipo Documento Usuario, Número Documento del Usuario, Código del Procedimiento, Descripción del Procedimiento, Fecha del Procedimiento, Valor del Procedimiento, Código Glosa, Valor Glosado, Valor Glosa a Favor IPS (Valor No Aceptado por la IPS), Valor Glosa a Favor EPS (Valor Aceptado por la IPS) y Observaciones. En caso de NO ACEPTACIÓN de la glosa, **LA CONTRATISTA** informará de tal decisión a **EMSSANAR EPS S.A.S** e inmediatamente, se procederá a reunir a los equipos auditores de las partes, al comité compuesto por los responsables de Auditoria Médica de las partes; este grupo de personas tomará una decisión conciliatoria definitiva que será consignada en un acta proforma de conciliación de glosa, anexa a este contrato. Las decisiones que adopte el comité de Auditoria Médica serán de obligatorio cumplimiento para las partes. En aquellos eventos en que existan glosas definitivas no conciliadas entre **EMSSANAR EPS S.A.S** y **LA CONTRATISTA**, las partes acudirán a los mecanismos de conciliación legales previstos para la definición de las controversias ante la Superintendencia Nacional de Salud. **PARAGRAFO CUARTO.-** Si al momento de la auditoría de cuentas médicas, se detecta que un usuario se encuentra dentro del sistema de información empresarial con novedad de retiro por ingreso a otra EPS y cuya fecha de afiliación fue anterior a la fecha de prestación del servicio autorizado por Emssanar, este será objeto de glosa. Emssanar por su parte, para el caso de glosas por afiliación al régimen contributivo demostrará mediante consulta de periodos compensados en la página web de la ADRES y para el caso de glosas del régimen subsidiado soportará mediante consulta del estado actual de afiliación en la página del ADRES señalando la fecha de afiliación. Lo anterior se fundamenta en el numeral 32.2 del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 971 de 2011. Por lo tanto, será la IPS quien debe direccionar la factura de cobro a la EAPB donde se encuentre afiliado el usuario. **PARAGRAFO QUINTO.-** Las partes acuerdan como periodo de pago convenido 90 días calendario, contados a partir de la radicación de la cuenta de cobro. **PARAGRAFO SEXTO.-** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que se efectúe el giro de los recursos por parte de **EMSSANAR EPS S.A.S** o a través de la ADRES, **EMSSANAR EPS S.A.S** informará a **LA CONTRATISTA** el detalle de

las facturas de venta a las cuales les será aplicado este valor pagado. En los casos de no realizarse dicho informe, **LA CONTRATISTA** podrá aplicar los valores del giro a las facturas aceptadas expresa o tácitamente que no se encuentren pagadas por **EMSSANAR EPS S.A.S**; la información de la aplicación de estos pagos deberá ser suministrada por **LA CONTRATISTA** a **EMSSANAR EPS S.A.S** dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al vencimiento del término de los 3 días relacionados anteriormente, con el fin de que se efectúen los ajustes presupuestales y contables correspondientes; a lo contenido en esta cláusula de acuerdo a los Anexos 3 y 4 denominados Anexo Instructivo Radicación de Cuentas Médicas y Anexo Manual de Usuario Proceso de cargue de RIPS.

CLAUSULA DÉCIMA.- RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS: LA CONTRATISTA asumirá a partir del ingreso a sus instalaciones de los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S**, la responsabilidad plena en materia patrimonial, extracontractual, penal y civil por la prestación del servicio de salud. Para efectos del presente contrato, **LA CONTRATISTA** desarrollará la prestación de los servicios de salud y la relación Médico-Paciente-IPS, con plena autonomía técnico científica y administrativa; de esta manera cualquier responsabilidad surgida en dicha relación será de responsabilidad única y exclusiva del **CONTRATISTA**. **PARAGRAFO PRIMERO.- LA CONTRATISTA** se obliga a través del presente contrato a constituir y/o asumir el costo de la suscripción de la garantía de Responsabilidad Civil Médica por un valor asegurado no inferior a **800** salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV) por evento o siniestro, con una vigencia igual a la duración del contrato y que permita reclamaciones posteriores a la vigencia, a través una compañía de seguros legalmente establecida en el país, que garantice el pago de los perjuicios ocasionados por causas imputables al **CONTRATISTA** o su personal. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** En el evento que **EMSSANAR EPS S.A.S** sea demandada judicialmente, ante la jurisdicción ordinaria o administrativa, por causas atribuibles a la prestación del Servicio Médico Asistencial Garantizado por **LA CONTRATISTA** a los afiliados de **EMSSANAR EPS S.A.S**, este último podrá llamar en garantía al **CONTRATISTA** y/o a la aseguradora para que responda por el valor de la condena patrimonial o Penal.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA.- CONTROL: El Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Dirección de Salud Departamental, o quienes estos deleguen; ejercerá la función de control, vigilancia, supervisión e interventoría sobre la ejecución de las actividades propias del objeto contractual; adicionalmente existirá lugar al control entre las partes, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente documento.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA.- RETENCIONES: Las partes acuerdan que se realizaran Retención del 10% del valor mensual del presente contrato en caso que **LA CONTRATISTA** no cumpla con las metas establecidas en el Anexo denominado relación y matriz de evaluación de indicadores, incentivos y glosas, el cual hace parte integral del presente contrato. En consecuencia, **LA CONTRATISTA** autoriza a **EMSSANAR EPS S.A.S** para realizar las retenciones sobre el valor mensual del contrato.

CLAUSULA DECIMA TERCERA.- DE LA CESIÓN DEL CONTRATO: LA CONTRATISTA entiende y acepta que no podrá ceder ni total ni parcialmente las obligaciones emanadas del presente contrato a un tercero, persona natural o jurídica, salvo autorización previa y escrita de **EMSSANAR EPS S.A.S**.

CLAUSULA DECIMA CUARTA.- RELACION LABORAL: EMSSANAR EPS S.A.S no adquiere ningún tipo de relación laboral con **LA CONTRATISTA** ni con el personal que este contrate para la ejecución de lo establecido en este documento; por lo cual **LA CONTRATISTA** se compromete a pagar todos los derechos laborales relacionados con el personal que éste vincule para el desarrollo del mismo, en éste aspecto no existirá ningún tipo de solidaridad entre las partes.

CLAUSULA DECIMA QUINTA.- CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las diferencias que surjan como consecuencia de la suscripción, ejecución, terminación y liquidación del presente contrato serán sometidas a un proceso de conciliación previo; que consta de una etapa de arreglo directo entre las partes en un término de 30 días, si agotado dicho termino no se llega a un acuerdo, se surtirá el trámite correspondiente ante la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con los requisitos y trámites exigidos por esa entidad o ante la justicia ordinaria.

CLAUSULA DECIMA SEXTA.- SUSPENSION TEMPORAL: Las partes acuerdan que cuando ocurran situaciones de fuerza mayor o caso fortuito, es decir, aquellas imprevisibles e irresistibles que además interfieran o impidan el normal desenvolvimiento de las obligaciones esenciales que establece para las partes el presente contrato, suscribirán de común acuerdo un acta de suspensión, indicando los motivos y el término que se estima para ésta. Dicha suspensión no dará lugar a indemnización alguna de perjuicios a la cual renuncian las partes. Tan pronto las condiciones antes mencionadas sean superadas, las partes de común acuerdo decidirán la reiniciación de la ejecución del contrato y el tiempo de suspensión no se tendrá en cuenta para los efectos del término de duración del presente contrato. **PARAGRAFO.- EMSSANAR EPS S.A.S** garantizando el debido proceso, podrá efectuar la suspensión unilateral del contrato por justa causa, en caso de presentarse incumplimiento en la entrega de medicamentos e insumos o el cobro indebido de copagos.

CLAUSULA DECIMA SEPTIMA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato terminará: **a.** Por vencimiento del plazo pactado. **b.** Por el mutuo acuerdo de las partes, contenido en escrito firmado por ambas. **c.** Por decisión unilateral de cualquiera de las partes efectuada de conformidad con lo previsto en el presente contrato. **d.** Por sentencia judicial o acto jurídico de igual efecto que así lo determine, debidamente ejecutoriado. **e.** Por disolución de la persona jurídica de **LA CONTRATISTA** o de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **f.** Por incapacidad financiera de **LA CONTRATISTA** o de **EMSSANAR EPS S.A.S** que le impida el cumplimiento del objeto de este contrato. **g.** Por la imposibilidad legal para cualquiera de las partes de seguir desarrollando su objeto social. **h.** Por ser sancionada por autoridad competente cualquiera de las partes, de tal manera que la sanción impida continuar con el contrato o afecte la prestación de los servicios de salud a los usuarios. **PARÁGRAFO PRIMERO.- TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO POR PARTE DE EMSSANAR EPS S.A.S: EMSSANAR EPS S.A.S** podrá dar por terminado este contrato de forma inmediata, en caso de incurrir **LA CONTRATISTA** en las siguientes causales, sin que por este hecho se genere indemnización alguna en favor de ésta: **a.** No entrega de la información/reportes requeridos por **EMSSANAR EPS S.A.S** para el cumplimiento de sus funciones como aseguradora dentro del SGSSS o la entrega inoportuna o incompleta de la misma, de conformidad con lo previsto en el presente contrato, durante tres (3) meses continuos o discontinuos durante la vigencia del contrato. **b.** Entrega de información no veraz o adulterada. **c.** Cuando **EMSSANAR EPS S.A.S** presente una mala calificación en las auditorías realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social o cualquier otro ente de control, como consecuencia de la calidad de la información suministrada por **LA CONTRATISTA**. De manera conjunta las partes revisarán dicha información y de encontrarse responsable **LA CONTRATISTA**, reconocerá a **EMSSANAR EPS S.A.S** las sumas que ésta haya debido cancelar como resultado de sanciones o multas impuestas por autoridad competente, más los perjuicios causados. **d.** Uso indebido de las bases de datos de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **e.** No estar al día en el pago de las obligaciones que como IPS tiene dentro del Sistema General de Seguridad Social, incluyendo obligaciones laborales o aquellas relacionadas con los profesionales que contrate para la ejecución del presente contrato. **f.** Incumplimiento del **CONTRATISTA** de las obligaciones a su cargo contenidas en las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. **g.** Cesión del contrato o de alguna de las obligaciones derivadas de éste o sus derechos económicos a un

tercero sin autorización previa y escrita de **EMSSANAR EPS S.A.S**. **h.** Subcontratación de la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato o prestación de los mismos sin el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social o aquella norma que la modifique, adicione, aclare o sustituya. **i.** Aplicación de multas a **LA CONTRATISTA** durante la vigencia de este contrato, que superen el 2.5% del valor total del mismo. **j.** Incremento de acciones de tutela interpuestas por los afiliados adscritos a las IPS del **CONTRATISTA**, superior al 10% del promedio del último trimestre, relacionadas con los servicios objeto del presente contrato, por causas atribuibles al **CONTRATISTA**. **k.** El incumplimiento grave de cualquiera de las obligaciones que adquiere **LA CONTRATISTA** en virtud de lo previsto en el presente contrato. **l.** Que la Resolución No. 20223200000025 46-6 del 31 de mayo de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se ordena la intervención forzosa administrativa de **EMSSANAR EPS S.A.S**, en desarrollo de las facultades conferidas por el Decreto 2555 de 2010, faculta al interventor para poner fin a cualquier clase de contrato, si los mismos, no son necesarios o resulten contrarios para los intereses de **EMSSANAR EPS S.A.S. PARÁGRAFO SEGUNDO.- REQUERIMIENTO PARA TERMINACIÓN DEL CONTRATO: EMSSANAR EPS S.A.S** a través del supervisor de este contrato requerirá por escrito al **CONTRATISTA** precisándole el incumplimiento de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole que en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir del recibo de la comunicación, presente las explicaciones correspondientes o según el caso, cumpla con lo pactado, informándole las consecuencias de no atender el requerimiento. Si vencido el plazo **LA CONTRATISTA** no responde o sus explicaciones no son satisfactorias a juicio de **EMSSANAR EPS S.A.S** o no realiza las actividades correctivas solicitadas, **EMSSANAR EPS S.A.S** quedará en libertad de terminar unilateralmente el contrato y en este caso, lo anunciará al **CONTRATISTA** mediante comunicación escrita con una antelación no menor de treinta (30) días calendario respecto de la fecha de terminación deseada.

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA - SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: EMSSANAR EPS S.A.S velará por la correcta ejecución del contrato y ejercerá la supervisión del mismo a través de la **ANALISTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS** actualmente en cabeza de **JOSE LUIS RODRIGUEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 11.385.211. **PARÁGRAFO PRIMERO.- DECLARACIONES DEL SUPERVISOR:** Con su visto bueno y en calidad de responsable técnico del contrato el supervisor declara que: **a.** La(s) IPS se encuentra(n) inscrita(s) en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y dicho registro está vigente. **b.** La(s) IPS cumple(n) con los requisitos legales que en materia de habilitación para la prestación de servicios de salud establece la Resolución 3100 de 2019 o aquella norma vigente que la modifique, adicione, aclare o sustituya y garantiza la prestación de la totalidad de los servicios contratados. **c.** La(s) IPS cuenta(n) con sedes habilitadas en los municipios que requiere **EMSSANAR EPS S.A.S** para garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a sus afiliados en las condiciones de cobertura que exige la ley a las aseguradoras del SGSSS. **d.** Las sedes en las cuales se prestarán los servicios de salud objeto del contrato cuentan con evaluación realizada de conformidad con lo previsto en los procedimientos internos de **EMSSANAR EPS S.A.S** y se encuentran vigentes al momento de firma del contrato. **e.** Considerando el cumplimiento de los requisitos técnicos y legales específicamente respecto de la habilitación para la prestación de los servicios de salud, gestionó ante el órgano competente de **EMSSANAR EPS S.A.S** la aprobación de la presente contratación. **f.** El acuerdo de servicios, el contrato y sus anexos, corresponden a lo negociado y autorizado por **EMSSANAR EPS S.A.S** y por lo tanto da su visto bueno a la suscripción del presente documento. **PARÁGRAFO SEGUNDO.-** En el evento en que **LA CONTRATISTA** preste algunos de los servicios objeto del presente contrato a través de otras IPS, declara el supervisor que dicha prestación se autoriza porque tiene lugar en el marco de lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 y por lo tanto cuenta **LA CONTRATISTA** con alianzas o convenios debidamente suscritos con IPS inscritas en el Registro Especial de Prestadores de

Servicios de Salud (REPS), teniendo debidamente habilitados los servicios que prestará. Si **LA CONTRATISTA** es un Consorcio/Unión Temporal, con su visto bueno declara el supervisor que cada una de las IPS que lo(a) conforman, cumple con los requisitos a que hace referencia la presente clausula y en conjunto garantizan: **I)** La cobertura del 100% del área de influencia a la cual aplica el contrato, **II)** La prestación del 100% de los servicios de salud considerados en el contrato y **III)** Que se encuentran debidamente habilitados para la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato. **PARÁGRAFO TERCERO.- RESPONSABILIDADES DEL SUPERVISOR:** El supervisor declara que conoce lo establecido en el Manual de Contratación de **EMSSANAR EPS S.A.S**. respecto de las responsabilidades del supervisor de los contratos que suscriba la empresa y adicionalmente, que le corresponden las siguientes: **a.** Gestionar de manera oportuna ante los órganos correspondientes de **EMSSANAR EPS S.A.S** la aprobación de las modificaciones al presente contrato cuando a ello hubiere lugar. **b.** Vigilar la correcta ejecución de lo pactado, realizando el seguimiento técnico, administrativo y financiero correspondiente. **c.** En caso de darse cualquier situación que pueda llegar a modificar las condiciones pactadas o de presentarse incumplimiento de las obligaciones a cargo de **LA CONTRATISTA**, que pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, adelantar las acciones de mitigación que correspondan para evitar que se cause un perjuicio a la Organización, gestionando si fuere necesario y de conformidad con el Manual de Contratación, la terminación del contrato. **d.** Liquidar el contrato dentro de los 4 meses siguientes a su terminación y gestionar la suscripción del acta respectiva. **e.** En general, dar cumplimiento a las disposiciones del Manual de Contratación.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA.- IMPREVISIÓN: Cualquier evento imprevisto que surja en el desarrollo del contrato y que amerite la revisión de sus condiciones se someterá a las normas de imprevisión del Código Civil y del Código de Comercio.

CLAUSULA VIGÉSIMA.- PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO: El presente contrato se perfecciona con la firma de quienes intervienen en el mismo y la documentación relacionada como anexo al presente contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- ACUERDOS ESCRITOS: Las partes de este contrato, únicamente darán valor a los acuerdos contenidos en el presente documento y a los expresamente manifestados por escrito como modificaciones del mismo por medio de actas de concertación; en consecuencia los acuerdos verbales NO tendrán ninguna validez.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- CLAUSULA PENAL: El incumplimiento grave de los compromisos y obligaciones que **LA CONTRATISTA** contrae en virtud del presente contrato, dará derecho a **EMSSANAR EPS S.A.S** para reclamar y cobrar sin necesidad de requerimientos o constituciones en mora, la suma equivalente al 10% del valor total de éste contrato a titulo de cláusula penal, como estimación anticipada parcial más no definitiva de los posibles perjuicios que tal falta pudiere ocasionar. Adicionalmente, **EMSSANAR EPS S.A.S** podrá perseguir la indemnización plena de los perjuicios causados, por encima de dicho monto, en caso de probarse que el valor de los mismos supera la cuantía atrás establecida. En todo caso, **EMSSANAR EPS S.A.S** podrá reclamar a su elección la indemnización de perjuicios y exigir el cumplimiento o la resolución de este contrato, por cuanto el pago de la pena no extingue la obligación principal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA garantiza que como consecuencia de la ejecución del objeto del presente contrato, dejará a **EMSSANAR EPS S.A.S** indemne y libre de toda acción legal de cualquier especie o naturaleza que se llegaré a promover contra la misma, a causa de acciones u omisiones en que incurra **LA CONTRATISTA** o sus empleados.

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- LIQUIDACION DEL CONTRATO: Una vez cumplida la vigencia contractual, las partes se obligan a través del presente documento a realizar la liquidación de manera bilateral del presente contrato, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de terminación del mismo. La liquidación del contrato tendrá como objetivo, establecer el estado final del seguimiento de la ejecución contractual, el nivel de cumplimiento final de las obligaciones asumidas por cada parte, así como de los indicadores acordados y deberá constar siempre por escrito.

CLAUSULA VIGESIMA QUINTA.- DEL ALCANCE CONTRACTUAL: Lo aquí pactado aplica según la modalidad de contrato y de acuerdo a los servicios habilitados y ofertados por parte de **LA CONTRATISTA.**

CLAUSULA VIGESIMA SEXTA.- AUTORIZACION TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: El presente contrato está sujeto a los preceptos de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, con respecto al manejo de datos personales.

CLAUSULA VIGESIMA SEPTIMA.- ANEXOS: Hacen parte del presente contrato los siguientes anexos los cuales **EMSSANAR EPS S.A.S** y **LA CONTRATISTA** aceptan con la suscripción del contrato.

ENTREGADOS POR EMSSANAR EPS S.A.S

1. Anexo No. 1 Procedimientos

Anexo No. 1.1 Conjuntos integrales (Paquetes)

Anexo No. 1.2 Medicamentos

2. Anexo No. 2 Protocolo de Referencia y Contrarreferencia

3. Anexo No. 3 Anexo Instructivo Radicación de Cuentas Médicas

4. Anexo No. 4 Anexo Manual de Usuario Proceso de Cargue de RIPS.

5. Anexo No. 5 Conformación de Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud

6. Anexo No. 6 Relación y Matriz de Evaluación de Indicadores, Incentivos y Glosas

7. Anexo No. 7 Compromiso de Ética y Buena Conducta

ENTREGADOS POR LA CONTRATISTA

a). Anexo - Modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio

b). Anexo - Relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

c). Anexo - Capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados.

d). Anexo - Oferta de servicios y tecnologías en salud

Emssanar

MINUTA SERVICIOS DE EVENTO
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E - CALI (VALLE)
CONTRATO N°. 287-2EC220003
ENTIDAD ALTA COMPLEJIDAD

CLAUSULA VIGESIMA OCTAVA.- DIFERENCIAS ENTRE EL CONTRATO, LOS ACUERDOS DE SERVICIOS Y LOS ANEXOS: Si se llegase a presentar contradicciones entre los documentos mencionados, en todo caso, prevalecerá lo dispuesto en el presente documento, si persisten las diferencias se acudirá al contenido de los Anexos.

CLAUSULA VIGESIMA NOVENA.- DOMICILIO CONTRACTUAL: Para todos los efectos derivados del presente contrato, se establece como domicilio contractual la ciudad de Pasto. La facturación y demás comunicaciones que remita **LA CONTRATISTA** serán recibidas por **EMSSANAR EPS S.A.S** en la ciudad de Pasto.

CLAUSULA TRIGESIMA DIRECCIONES DE LAS PARTES PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES.- EMSSANAR EPS S.A.S: Calle 11 A Carrera 33 Esquina. **LA CONTRATISTA:** CL 96 # 28 E 3 - 01 BRR MOJICA

Leído el presente instrumento lo suscriben como aparecen en señal de conformidad, en dos originales, en la ciudad de **CALI** el **30 de julio de 2022**, entendiéndose perfeccionado con la firma del mismo.

LA CONTRATANTE

JUAN MANUEL QUIÑONES PINZON
INTERVENTOR
EMSSANAR EPS S.A.S.

LA CONTRATISTA

SANDRA LILIANA VELASQUEZ N.
REPRESENTANTE LEGAL
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E

Ente Aprobador: Comité de Contratación. Acta No. 14 **Fecha de aprobación:** 29/07/2022

VoBo	Gerente de Salud	RICARDO RAMIREZ	_____
VoBo	Gerente Financiera	SIRLEY BURGOS	_____
VoBo	Supervisor	JOSE RODRIGUEZ	_____
VoBo	Jefe de Contratación	LUZ FARY JIMENEZ	_____
Vobo	Elaboró	DIEGO ORTEGA	_____

MUNICIPIOS COBERTURA
SERVICIOS HABILITADOS

CODIGO	GRUPO	NOMBRE	COMPLEJIDAD	MODALIDAD	POBLACION
706	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO CLINICO	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
717	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS	MEDIA		GENERAL

718	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO DE PATOLOGIA	MEDIA		GENERAL
742	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	APY DIAG Y CMPLMNTCN TERAP - DIAGNOSTICO VASCULAR	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
744	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	APY DIAG Y CMPLMNTCN TERAP - IMAGEN DIAGNOSTICA - IONIZANTE	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
245	CONSULTA EXTERNA	QUIRURGICO - NEUROCIRUGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
301	CONSULTA EXTERNA	- ANESTESIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
302	CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
304	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA GENERAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
306	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA PEDIATRICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
308	CONSULTA EXTERNA	DERMATOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
312	CONSULTA EXTERNA	ENFERMERIA	BAJA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
315	CONSULTA EXTERNA	GASTROENTEROLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
320	CONSULTA EXTERNA	GINECOBSTETRICIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
325	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA FAMILIAR	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
328	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA GENERAL	BAJA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
329	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA INTERNA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
331	CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGIA	MEDIA	TELEMEDICINA CENTRO REF	GENERAL
332	CONSULTA EXTERNA	NEUROLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
333	CONSULTA EXTERNA	NUTRICION Y DIETETICA	BAJA	EXTRAMURAL DOMICILIARIO	GENERAL
335	CONSULTA EXTERNA	OFTALMOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
339	CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
340	CONSULTA EXTERNA	OTORRINOLARINGOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
342	CONSULTA EXTERNA	PEDIATRIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
344	CONSULTA EXTERNA	PSICOLOGIA	BAJA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
355	CONSULTA EXTERNA	UROLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
365	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA DERMATOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL

Emssanar

MINUTA SERVICIOS DE EVENTO
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E - CALI (VALLE)
CONTRATO N°. 287-2EC220003
ENTIDAD ALTA COMPLEJIDAD

367	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA GASTROINTESTINAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
369	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
372	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA VASCULAR	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
387	CONSULTA EXTERNA	NEUROCIRUGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
411	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA MAXILOFACIAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
107	HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
110	HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
129	HOSPITALARIO	INTERNACION - HOSPITALIZACION ADULTO	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
134	HOSPITALARIO	INTERNACION - HOSPITALIZACION PACTE CRONICO SIN VENTILADOR	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
1102	OTROS SERVICIOS	AT INMEDIATA - URGENCIAS	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
1104	OTROS SERVICIOS	AT INMEDIATA - TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
203	QUIRURGICO	CIRUGIA GENERAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
204	QUIRURGICO	CIRUGIA GINECOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
205	QUIRURGICO	CIRUGIA MAXILOFACIAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
207	QUIRURGICO	CIRUGIA ORTOPEDICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
208	QUIRURGICO	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
209	QUIRURGICO	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
212	QUIRURGICO	CIRUGIA PEDIATRICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
213	QUIRURGICO	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
214	QUIRURGICO	CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
215	QUIRURGICO	CIRUGIA UROLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
233	QUIRURGICO	CIRUGIA DERMATOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
714	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	SERVICIO FARMACEUTICO	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
718	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO DE PATOLOGIA	MEDIA		GENERAL

744	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	APY DIAG Y CMPLMNTCN TERAP - IMAGEN DIAGNOSTICA - IONIZANTE	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
320	CONSULTA EXTERNA	GINECOBSTETRICIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
203	QUIRURGICO	CIRUGIA GENERAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
204	QUIRURGICO	CIRUGIA GINECOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
207	QUIRURGICO	CIRUGIA ORTOPEDICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
206	QUIRURGICO	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
209	QUIRURGICO	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
212	QUIRURGICO	CIRUGIA PEDIATRICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL
215	QUIRURGICO	CIRUGIA UROLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	GENERAL

OBSERVACIONESESTÁNDARES DE CALIDAD

ESTÁNDARES DE CALIDAD		
DESCRIPCIÓN:		ESTÁNDAR MÍNIMO DE REFERENCIA
Tasa de Satisfacción del Usuario con la Atención Prestada		90%
INDICADOR	FORMULA	META PROPUESTA
Proporción de eventos adversos gestionados	Numero de EA gestionados/total de EA identificados y reportados	Mayor 80%
Nivel de implementación de la Política de Seguridad del Paciente	Numero de items cumplidos / total items evaluados	1
Nivel de implementación del Proceso de Referencia y Contra referencia	Numero de items cumplidos / total items evaluados	Mayor 80%
Nivel de cumplimiento planes de mejora	Número de acciones de mejora gestionadas/Total de acciones de mejora planteadas	Mayor 80%
Nivel de calidad del diligenciamiento del registro clínico	No de H.C. que cumplen con los parámetros de calidad	0.9

	establecidos/ Total de H.C. evaluadas	
Promedio dias de estancia por servicio	Número total de días de estancia evaluados/ Número total de pacientes evaluados	Hospitalización general (MI y QCAS): 6 días. Obstetricia: 2 días. Pediatría: 3 días. UCI Adultos: 5 días. UCI pediátrico: 7 días. UCI Neonatal: 10 días.
Porcentaje de estancias hospitalarias inadecuadas.	Número total de días de estancia no adecuadas/ Número total de días de estancia evaluadas	Menor 5%
Oportunidad en la interconsulta	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de interconsulta y la valoración del especialista en Hospitalización	Hospitalización Menor 6 horas
Oportunidad en la interconsulta	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de interconsulta y la valoración del especialista en Urgencias	Urgencias 2 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de imágenes diagnósticas	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la imagen diagnóstica la interpretación del resultado en el servicio de Hospitalización	Menor 6 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de imágenes diagnósticas	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la imagen diagnóstica la interpretación del	Urgencias Menor 2 horas

	resultado en el servicio de Urgencias (aplican para g-o, pediatria, medicina interna y Cirugia general)	
Oportunidad en la prestación del servicio de laboratorio clínico	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de Laboratorio interpretación del resultado en el servicio de Hospitalización	Menor 6 horas
Oportunidad en la prestación del servicio de laboratorio clínico	Sumatoria del número de horas transcurridas entre la solicitud de la laboratorio la interpretación del resultado en el servicio de Urgencias	Urgencias Menor 2 horas
Oportunidad en el egreso hospitalario	No horas desde le definición del alta hospitalaria	Menor 48 horas
Oportunidad en la Radicación	Número de días transcurridos en la radicación de cuentas	Menor a 10 días
Oportunidad en la conciliación.	Glosa menor de 90 días/ total de lo pendiente por conciliar	Por definir
Calidad de RIPS	Total de cuentas con RIPS que cumplen con lista de chequeo/ total de RIPS de cuentas radicadas	Por definir
Oportunidad en el reporte de eventos de notificación inmediata	No de eventos reportados en menos de 24 horas/total eventos de	Menor 24 horas

	notificación inmediata	

213

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14863886278

(415)7707215489054(8020) 000001486388627 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 5 0 2 8 5 3 0	4	Piloto/Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.

36. Nombre comercial	37. Sigla
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.	

UBICACIÓN

39. País	38. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CL 98 28 E 3 01 BRR MOJICA II

42. Correo electrónico: gerencia@hospitalidc-valle.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 2 4 1 4 0 7 0 7	6 0 2 4 1 4 0 7 2 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 0 3 1 0 2 0	8 6 2 1	2 0 1 3 0 1 2 5	8 6 2 2	8 6 9 1		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 6 7 8 9 10 14 42 48 52

06- Ingresos y patrimonio
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código: 23

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022 - 09 - 14 / 12 : 10: 14

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

884. Nombre: VELASQUEZ NARANJO SANDRA LILIANA
885. Cargo: Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14863886278

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	19. Buzón electrónico
8 0 5 0 2 8 5 3 0	4	Impuestos de Cali: 6	

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	23
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	05	03
72. Número	2534	50
73. Fecha	2003/09/09	2008/01/17
74. Número de notaría	14	
75. Entidad de registro	04	04
76. Fecha de registro	2003/09/09	2008/01/17
77. No. Matrícula mercantil	2534	0
78. Departamento	76	76
79. Ciudad/Municipio	001	8
Vigencia		
80. Desde	20030909	
81. Hasta	21001231	

Composición del Capital

82. Nacional	100 %
83. Nacional público	100 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 — 10

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	83	2016/01/01		
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA ECONOMÍA MÁS FORMAL

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14863886278

(415)7707212459984(8020) 000001486388627 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 5 0 2 8 5 3 0	4	Impuestos de Cali	5	

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	3 1 5 7 3 6 8 8 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELASQUEZ	NARANJO	SANDRA	LILIANA

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14863886278

(415)7707212489984(8020) 000001486388627 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 5 0 2 8 5 3 0	4	Floridablanca (Sin Cali	5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 6 8 6 2 0 2 0		1 0 0 5 7 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MONTES	RIOS	LUZ	AIDA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 0 0 0 5 9 3 1 1	2	KRESTON RM S.A.

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 5 1 0 2 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 3 5 4 5 6 4		8 3 7 7 1 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CARDENAS	SALAZAR	ALVARO	

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 0 0 0 5 9 3 1 1	2	KRESTON RM S.A.

147. Fecha de nombramiento
2 0 1 8 0 8 2 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 4 3 8 8 2 3 9		2 1 9 1 5 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CORREA	CARTAGENA	PEDRO	ALEJANDRO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 9 2 2

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

220

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14863886278

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 5 0 2 8 5 3 0	4	Impuestos de Cali 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: CL 96 28 E 3 01 BRR MOJICA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono: 4 1 4 0 7 0 7	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

221

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 209583144

WEB
17:23:52
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 16 de noviembre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO identificado(a) con NIT número 8050285304.

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionalee colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

222

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 209583092

WEB
17:23:25
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 16 de noviembre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SANDRA LILIANA VELASQUEZ NARANJO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 31573686

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TÒTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

223

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 miércoles 16 de noviembre de 2022, a las 17:24:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	31573686
Código de Verificación	31573686221116172438

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

224

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 miércoles 16 de noviembre de 2022, a las 17:24:18, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Nit
No. Identificación	8050285304
Código de Verificación	805028530422111617241 8

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

225

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:25:05 PM horas del 16/11/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **31573686**

Apellidos y Nombres: **VELASQUEZ NARANJO SANDRA LILIANA**

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 válida 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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia. Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm.
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.arac-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

226

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/11/2022 05:26:04 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **31573686 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **46267275** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

227

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:27:31 horas del 16/11/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **31573686,**
Apellidos y Nombres **VELASQUEZ NARANJO SANDRA LILIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DEL VALLE-SECRETARIA DE SALUD** con NIT **890399029-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DEL

HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E
NIT. 805.028.530-4

CERTIFICA QUE:

De conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 789 de 2002 y 828 de 2003, al cierre del mes de octubre de 2022 y durante los últimos seis meses anteriores, el **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E,** ha realizado los pagos al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales correspondiente a los aportes de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y SENA, según planilla de pago No 9442450536 con fecha de pago 4 de noviembre de 2022.

Este certificado es para uso exclusivo de la administración del HIDC E.S.E, con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y no puede ser usado para ningún otro propósito.

En cumplimiento del artículo 2 de la ley 43 de 1990, mi firma como revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad, sin embargo, cabe precisar que a la fecha no existe conciliación entre nómina y contabilidad, ésta última pendiente de cierre de mes.

Dada en Santiago de Cali, a los ocho (08) días del mes de noviembre de 2022, por solicitud de la entidad.

LUZ AIDA MONTES RIOS
Revisor Fiscal
TP 100572_T
CER-3630-22
Por delegación de
KRESTON RM S.A.
Consultores, Auditores, Asesores
Kreston Colombia
Miembro de Kreston Internationl Ltd.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.862.020**
MONTES RIOS

APELLIDOS
LUZ AIDA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUN-1973**
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-NOV-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3100150-00051441-F-0066862020-20080617 **00022**58203A 1 2870020038



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

100572-T

LUZ AIDA
MONTES RIOS
C.C.66862020
RESOLUCION INSCRIPCION 71 FECHA 2004/04/29
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

PRESIDENTE

110112



20252

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

231

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2 5 8 8 8 B C 0 1 4 C 2 3 4 A 6

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 **LUZ AIDA MONTES RIOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 66862020 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 100572-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 3 días del mes de Octubre de 2022 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

KRM-099