CONSULTORES S.A.S.

PROPUESTA TECNICA Y ECONOMICA DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTRUMENTACIÓN DEL PROCESO Y PROYECCIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA RECUPERACIÓN DE LA CARTERA A LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR CUOTA LITIS.

CONSULTORES S.A.S.

PROFECSALUD S.A.S.

CONSULTORES S.A.S.

Cartagena - Bolívar

Dirección: Cartagena de Indias DT Y C, Barrio el Ruby, Edificio Villa Chica, oficina 217, celular: 350-5969206, 312-6229075, Email: gerencia.profecsalud@gmail.com- profecsaludsas@gmail.com.

CONSULTORES S.A.S.

Cartagena, Febrero 17 de 2023

Señor(a):
SANDRA MILENA PINEDA C.
Gerente
E.S.E. CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO
E.S.D
Correo: ese@cantagallo-bolivar.gov.co

Ref.: Propuesta de Prestación de Servicios Profesionales
Asunto: Apoyo a la Gestión de la Instrumentación del Proceso y Proyección de Documentos en la Recuperación de la Cartera Morosa a través del Procedimiento Administrativo de Cobro Persuasivo y Coactivo.

Estimado doctor (a).

Adjunto a la presente, remito para su análisis la Propuesta Técnica y Económica del asunto y la referencia, para su revisión y fines pertinentes.

Cordialmente,

CONSULTORES S.A.S.

IDIS L. AHUMADA PINEDO
Representante Legal

Cc: Archivo

CONSULTORES S.A.S.

TABLA DE CONTENIDO

0. ¡QUIENES SOMOS!
1. CONTEXTO DEL PROPUESTA
2. OBJETIVO GENERAL
2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS
2.2. ALCANCE DE LA PROPUESTA
3. NECESIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA E.S.E.
4. METODOLOGIA PARA LA INSTRUMENTACION DEL PROCEDIMIENTO
4.1. TRABAJO DE CAMPO
4.2. DEPENDENCIAS Y CARGOS QUE INTERVIENEN
4.3. FACTORES DE RIESGO PROBABLE A ENCONTRAR
4.4. SOPORTES DOCUMENTALES Y OTROS REQUERIDOS
4.4.1. ACTAS DE LIQUIDACION DE CONTRATOS
4.4.2. CARTERA POR PRESTACION DE SERVICIOS
4.4.3. BASE DE DATOS
4.4.3.1. ARCHIVO MS BDUA MENSUAL EN FORMATO TXT
4.4.3.2. ARCHIVO LIQUIDACION MA PUBLICADO EN FTP ADRES MUNICIPIO EN FORMATO TXT.
4.4.3.3. ARCHIVO RESTITUCIONES LMA PUBLICADO EN FTP ADRES MUNICIPIO EN FORMATO TXT.
4.4.3.4. BDUA E.S.E. EN LOS CASOS DE NO SER PRESTADOR UNICO EN EL MUNICIPIO.
5. PRODUCTOS DEL PROCEDIMIENTO
5.1. ASESORIAS COMPLEMENTARIAS OFERTADAS
6. RECURSO HUMANO ASIGNADO POR LA EMPRESA CLIENTE Y OTROS RECURSOS
7. MODALIDAD DEL CONTRATO
7.1. VALOR DEL CONTRATO
7.2. COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS
7.3. FORMA DE PAGO
7.4. NORMATIVIDAD APLICABLE A LOS CONTRATOS POR CUOTA LITIS O PRIMA DE ÉXITO.
7.4.1. JURISPRUDENCIA DEL CONSEJO DE ESTADO
7.4.2. CONTRATO A CUOTA LITIS O PRIMA DE ÉXITO
8. PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE EJECUCION
9. EMPRESAS DE REFERENCIA
10. 109. EQUIPO DE CONSULTORIA

CONSULTORES S.A.S.

0. QUIENES SOMOS

PROFECSALUD S.A.S. y **LEURO&GUTIERREZ S.A.S**., nace como resultado de una necesidad no solo percibida sino sentida en el Sector de la Salud en el año 2015, la cual sigue vigente a la fecha; se conformó como una Alianza Estratégica de dos (2) grupos de Profesionales Especializados en diferentes disciplinas afines y complementarias necesarias para la operación de Procesos Estratégicos, Administrativos y Asistenciales de las Instituciones que conforman las diferentes industrias del sector.

LEURO&GUTIERREZ S.A.S., tiene su origen como empresa, con **CONSULSALUD LTDA,** en el año 1.997, luego cambia su razón social en el año 2015, apoyando la Gestión Financiera y de Recaudo de Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas como el ***Hospital San Rafael de Facatativá***; ***la Auditoría de Cuentas Medicas en la Secretaría de Salud Distrital de Cartagena -DADIS-; Outsourcing de Facturación Hospital San Vicente de Paul de Lorica***; ***Auditoria de Régimen Subsidiado en Municipios como Cantagallo y San Jacinto***; ***El Mejoramiento Continuo del Proceso de Facturación***; ***a la Clínica Asistir en el apoyo para la Facturación y Recuperación de Cartera***; ***Clínica San Pedro Claver del extinto Instituto de los Seguros Sociales***, en ***el Proceso de Facturación y Cobro de Accidentes de Tránsito y Pacientes Particulares***; ***Instituto Materno Infantil, en la Recuperación de Cartera frente al Fondo Financiero Distrital entre otras.***

Posteriormente participaron en Alianzas Estratégicas con ***Sistemas y Asesorías de Colombia Ltda.,*** con la cual se conformó la Empresa denominada ***Prioridad Salud Ltda***., con la que se llevaron a cabo una serie de **Proyectos de Outsourcing de Facturación** a Hospitales Públicos como el ***Hospital San Rafael de Fusagasugá***; **Hospital San Rafael de Facatativá**; ***Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta***, el cual incrementó para el 2001 la facturación de 700 millones a 1.300 millones en tan solo 4 meses; la ***Unidad de Tratamiento Integral del Cáncer***; ***el Hospital San Antonio de Padua de la Plata, Huila***.

Se llevó a cabo el ***Proceso de Auditoría Médica de Cuentas de Alto Costo para Cajanal EPS; la respuesta a las Objeciones y Recuperación de Cartera para el Hospital Universitario de la Samaritana en el año 2002***.

En alianza con **Bateman & CO internacional Ltda.**, **Leuro & Gutiérrez S.A.S.,** retoma nuevamente la experiencia de sus profesionales especializados con el objeto de ofertar a las entidades y personas interesadas y actores del sector de la salud, la Consultoría y Capacitación fortaleciéndolos con un Plan de Mejoramiento Continuo, apoyándolos con un excelente equipo de colaboradores y alianzas empresariales buscando la excelencia, la eficiencia y la calidad de nuestros clientes.

PROFESIONALES CONSULTORES EN SALUD (PROFECSALUD) S.A.S., Es también un grupo de expertos Asesores y Consultores Especializados en el Diseño, Construcción y Gestión de Procesos Administrativos, Financieros y Asistenciales del Sector Salud.

En ese orden de ideas, dada nuestra formación académica y experiencia laboral en el Sector de la Salud decidimos agruparnos y aportar los conocimientos adquiridos para apoyar la gestión de procesos en instituciones que la necesiten, especialmente los Hospitales Públicos que son los más afectados, por la entrada de la Economía de Mercado a las industrias del sector de la Salud, y que, presentan en su mayoría problemas de tipo financiero por una baja recaudación de sus acreencias por la venta de los servicios de salud.

Nos desempeñamos como se puede apreciar en las áreas de la Asesoría y la Consultoría de Instituciones Públicas, Privadas, Profesionales Independientes, Entidades con Objeto Social diferente y Empresas de Transporte de Pacientes.

Nuestro Equipo de Trabajo está conformado por un Equipo Multidisciplinario de Profesionales Especializados en Derecho Administrativo, Derecho Procesal, Derecho Medico, Legislación en Salud, Seguridad Social, Auditoria de la Calidad y Gestión de la Salud, Gerencia de Servicios de Salud Gerencia de Proyectos, Sistemas de Calidad, Mercadotecnia de Servicios y otros profesionales vinculados indirectamente conforme las necesidades tales como, Profesionales en Ingeniería de Sistemas, Administración de los Servicios de Salud, etc.

Con base en lo anteriormente expuesto, y de manera respetuosa nos permitimos presentar una Oferta de Prestación de Servicios Profesionales, para efectos de asesorarle administrativa y jurídicamente, previo acuerdo entre las partes, para adelantar las ***ACTIVIDADES DE INSTRUMENTACION Y PROYECCION DE DOCUMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO DE LA E.S.E. que usted dignamente gerencia, la cual conservara LA REGULACION, EL CONTROL, LA VIGILANCIA Y ORIENTACION DE LA FUNCION***, conforme a la prerrogativa de Cobro Coactivo ***(Artículos 98 -104 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA).***

1. CONTEXTO DE LA PROPUESTA

La Reforma producida por el "**Sistema General de Seguridad Social en Salud**", en el panorama de la Atención en Salud a la Población Colombiana, y para responder entre otros a las reglas y objetivos relativos a la Protección Integral; la Libre Escogencia; la Autonomía Administrativa; la Calidad y Participación Social, los Hospitales Públicos han realizado una profunda revisión de la estructura y la funcionalidad con las que venían operando en sus Procesos Administrativos; Gerenciales; Logísticos y Asistenciales en el antiguo Sistema Nacional de Salud (1975), con el fin de adaptarse a las exigencias del Modelo de Prestación de Servicios de Salud, ordenado por la Constitución Política Colombiana, y desarrollado legislativamente por la Ley 100 de 1993 y subsecuentes Leyes, decretos y resoluciones que la amplían y reglamentan.

Uno de los cambios más dramáticos, para obtener la autonomía financiera y administrativa prevista, consistió en transformar los subsidios de los recursos del Estado de la demanda a la oferta, lo que ***obligó a los Hospitales Públicos a orientar sus objetivos corporativos a la necesidad de sobrevivir, crecer, desarrollarse, y garantizar el cumplimiento de su misión social y sostenibilidad financiera***, mediante la implementación de una serie de funciones hasta entonces inexistentes o desconocidas para ellos, relacionadas con los Procesos de Mercadeo, Negociación, Contratación, Facturación, Cartera y Atención con Calidad y Calidez a los Usuarios.

En este mismo orden de ideas, el SGSSS introdujo la libre competencia entre Entidades Responsables de Pago, Prestadoras de Servicios de Salud y la Libre Escogencia de los Usuarios de quien les administre el subsidio y les preste los servicios. De esta forma ***obligó a los Hospitales Públicos*** a desarrollar ***una serie de estrategias de competitividad*** para mejorar el acceso y la cobertura de usuarios de los servicios en las condiciones más favorables posibles, y lograr un mayor número de contratos con volúmenes de producción de servicios y, por ende, de ingresos cada vez mayores, partiendo de modelos administrativos centrados en satisfacer las necesidades y expectativas de los Clientes, Aseguradoras y Usuarios.

Estos últimos, en el ejercicio de la libre elección del Asegurador y del Prestador de Servicios de Salud, se convierten mediante su demanda, en los reguladores de la oferta de alternativas de atención, y por tanto, en los moderadores de las tendencias del mercado.

Consecuentemente, los Hospitales Públicos para controlar y beneficiarse de las dinámicas de desarrollo del sector salud, convertido en mercado potencial de sus servicios, han tenido que apropiarse de estrategias de supervivencia que garanticen su integración a la comunidad de su área de influencia, para calificar su imagen corporativa y posicionar sus servicios, de forma que los haga atractivos a la Comunidad, Usuarios, Aseguradoras y otros Prestadores.

Esto ***conduce a los Hospitales Públicos*** a iniciar un proceso de modernización con especial énfasis en el desarrollo y control de los procesos relacionados con la Planeación y Organización de la Oferta Institucional de Servicios de Salud; al Desarrollo de sus Procesos Internos de Gestión Administrativa y Financiera y al Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, basados en una Cultura de la Calidad y Servicio en Salud, entre otras transformaciones.

El abordaje de la Mejora Continua va desde el rediseño de los Procesos Gerenciales de Oferta y Venta de Servicios, centrado en las necesidades de los clientes; de las Entidades Responsables de Pago y Población Usuaria, hasta el mejoramiento de procesos operativos específicos de atención al Usuario, tanto de índole administrativa como social y de gestión de facturación y cartera, resaltando la importancia de equilibrar la capacidad institucional de oferta con la demanda de servicios en el mercado; la regulación de la producción de servicios y el control de los costos de su producción; con la oportunidad y eficiencia de la facturación; la facturación con la liquidez de la cual depende su desarrollo institucional y la posibilidad de permanecer y mantenerse con éxito en el mercado.

Así las cosas, desde la misma Constitución Política de 1991, en sus artículos 48º y 49º y otras normas aplicables al desarrollo y fortalecimiento institucional y desarrollo de los procesos de las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO se establece lo siguiente:

ARTICULO 48 de la Constitución Política Colombiana de 1991. La Seguridad Social es un Servicio Público de carácter obligatorio que se prestará bajo la Dirección, Coordinación y Control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

ARTÍCULO 49 de la Constitución Política Colombiana de 1991. La Atención de la Salud y el Saneamiento Ambiental son Servicios Públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado Organizar, Dirigir y Reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.

Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La Ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

EL ARTICULO 194 DE LA LEY 100 DE 1993 dice a la letra: ***"La Prestación de Servicios de Salud en forma directa por la Nación o por las Entidades Territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en el artículo 195º de la ley en comento así:***

ARTÍCULO 195 DE LA LEY 100 DE 1993.- Régimen Jurídico. Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico entre otros los siguientes:

1. El nombre deberá mencionar siempre la expresión "Empresa Social del Estado".

2. El Objeto debe ser la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social.

6. En materia Contractual se regirá por el Derecho Privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

El DECRETO 1876 de 1994, que reglamenta los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, dispone en su Artículo 1º, Que la Naturaleza Jurídica de las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, es una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos.

Que entre sus **objetivos** tienen: La Prestación de Servicio de Salud, entendidos como un Servicio Público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud; Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito; Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer; ***Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera*** de la Empresa Social; Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado; Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento; Garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

ARTÍCULO 20º del Decreto 1876 de 1994.- De la Autonomía y de la Tutela Administrativa. La Autonomía Administrativa y Financiera de las Empresas Sociales del Estado se ejercerá conforme a las normas que las rigen. La tutela gubernamental a que están sometidas tiene por objeto el control de sus actividades y la coordinación de estas con la política general del Gobierno en los niveles Nacional, Departamental, Distrital y Municipal y particular del sector.

PARÁGRAFO UNICO. - Las Empresas Sociales del Estado estarán **ADSCRITAS** a la Dirección Nacional, Departamental, Distrital o Municipal correspondiente, de acuerdo con su naturaleza, dependencia territorial y reglamentación vigente sobre la materia.

LOS PRINCIPOS BASICOS EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:

PRINCIPIO DE AUTONOMÍA: Una Empresa que funcione dentro de un Sistema Económico de Mercado, como ocurre con el Modelo que se ha configurado en Colombia y en el mundo, solo podrá crearse, mantenerse y desarrollarse, sobre un principio fundamental: **LA AUTONOMÍA** que significa en su descripción más simple,

que ***la Empresa dentro de su contexto social, debe "valerse por sí misma" para garantizar su supervivencia y poder realizar sus aspiraciones.***

La Autonomía significa entonces, que una Empresa debe crearse y funcionar, teniendo bien definida:

...una Autonomía POLÍTICA: Teniendo su propio Centro de Poder para la Toma de Decisiones... su Junta Directiva.

...una Autonomía FINANCIERA*: Teniendo la capacidad de autoabastecerse, con los recursos que requiere para producir sus bienes o servicios, para venderlos y generar ingresos, realizando todos los ajustes y reformas necesarias para adecuar su estructura y dinámica de funcionamiento, hacia un sistema en capacidad de operar en condiciones de equilibrio.*

Para ello, se hace necesario que el Hospital E.S.E. rediseñe y preste servicios ajustados a las necesidades y expectativas de sus clientes en el mercado de servicios donde funcione, planeando la producción, los recursos que necesita, los ingresos y sus gastos esperados, con base en un sistema de presupuesto prospectivo.

Por otra parte, ***un Hospital E.S.E debe lograr una "AUTONOMIA ECONÓMICA***", ***lo que significa que, para alcanzar su razón de ser, debe tener la intención de obtener los recursos necesarios para lograr un equilibrio en su funcionamiento, buscando que como mínimo, sus ingresos económicos producto de su venta de servicios de salud sean iguales a sus gastos.***

Sin esta condición la E.S.E. no podrá sobrevivir y por tanto cumplir con su MISIÓN SOCIAL. Incluso, una E.S.E. en plenas condiciones de eficiencia, podría generar utilidades, logrando un nivel de ingresos por encima del nivel de gastos con lo que podría no sólo sobrevivir, sino también crecer y desarrollarse.

Una Empresa puede considerarse como un "ser social vivo", lo que significa que nace, crece, se desarrolla y muere, de acuerdo con sus posibilidades dentro del entorno en el que existe y la forma como logre adaptarse a él, ajustándose internamente tanto en su estructura como en su funcionamiento.

Por ello, ***la Empresa que mejor y más rápido se adapta a su entorno y a los cambios, es la más apta para SOBREVIVIR, CRECER Y DESARROLLARSE, y alcanzar a su vez niveles mayores de autonomía y de control sobre el entorno.***

PRINCIPIO DE EQUILIBRIO

Para que una Empresa logre **SOBREVIVIR,** debe operar en Condiciones de Equilibrio, tanto en su interior, como con su entorno. Sin equilibrio en su dinámica de funcionamiento, no es posible lograr la autonomía que requiere, ni alcanzar la finalidad de la Empresa.

Las condiciones básicas de equilibrio de la Empresa dependen de la armonía:

1. ...entre **LA ESTRUCTURA DE LA EMPRESA** y la Estructura del Mercado donde la Empresa presta sus servicios, para lo cual debe...

A. ...conocer el Mercado donde opere la Empresa: la demanda de servicios (las necesidades y características de los clientes), la oferta (la competencia) y los factores que regulan el mercado.

B. ...y Adaptarse a la situación actual y futura del mercado, a través de la definición del negocio y sus servicios, de los objetivos para alcanzar, estrategias para seguir; organizándose para ajustar su estructura empresarial a las necesidades de sus clientes. Estos son los elementos que definen el diseño de una nueva Empresa o el rediseño de una Empresa que ya exista y que deba asumir un proceso de cambio.

2. ...entre **LA DINÁMICA DE LA EMPRESA** y la dinámica del Mercado donde funciona la Empresa:

A. ...produciendo servicios con las condiciones de calidad y cantidad requeridas para la satisfacción de las necesidades de los clientes.

B. ***...facturando y recaudando el valor de los servicios producidos al precio y en las condiciones convenidas por medio de pactos contractuales.***

FINALIDAD DE LA EMPRESA

La Razón de Ser de una Empresa puede ser Social, Económica, Cultural, etc. dependiendo de la intención de sus Fundadores. Puede surgir de iniciativa Pública o Privada. No obstante, podría decirse que todo tipo de Empresa, cualquiera que fuese su Origen y su Misión, cumple con dos finalidades específicas:

Generar "BENEFICIO SOCIAL": Toda Empresa participa del desarrollo de las comunidades donde actúa, y contribuye al mejoramiento de las condiciones de bienestar y calidad de vida de las personas.

Producir "BENEFICIO ECONÓMICO", ***su finalidad es obtener utilidades e ingresos suficientes para su mantenimiento y crecimiento.*** Todas las Empresas, aun las que buscan objetivos sociales, requieren como mínimo que sus ingresos económicos sean iguales a sus gastos, para sobrevivir. Ninguna Empresa podrá crecer y desarrollarse, si no se generan ingresos superiores a sus egresos, es decir, utilidades.

EL HOSPITAL VISTO COMO ENTE EMPRESARIAL

Dentro del Modelo de Seguridad Social, el Hospital Público es concebido como un actor social que funciona como una agente economía dentro del sector de la salud, en el marco de una Plataforma de Económica de Libre Mercado y Modelada por Principios Solidarios, que se encuentran bajo la regulación y control del Estado en el marco de las normas del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Esto significa, que el hospital debe funcionar con la autonomía política y financiera necesarias para prestar los servicios con la calidez y calidad, esenciales para satisfacer las necesidades de salud del usuario y a su vez sobrevivir, crecer y desarrollarse en medio de una competencia dada por otros prestadores dentro de un área social de mercado de servicios de salud.

Dentro de esta nueva concepción, las **EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO**, son consideradas como un Sistema Empresarial Autónomo, de propiedad del Estado y sometido a las reglas de juego propias de la Plataforma del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En ese orden de ideas, el Sistema de Seguridad Social en Salud Colombiano concibió los Hospitales Públicos como **SISTEMAS EMPRESARIALES CON UNA FINALIDAD SOCIAL EXPLÍCITA Y CREADAS POR EL ESTADO.**

"La Prestación de Servicios de Salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas

por la ley, las asambleas o concejos, según el caso y sometidas al régimen jurídico descrito en el art. 195". (Ley 100/93 art. 194).

Para el logro de la operación en Condiciones de Equilibrio de un Hospital Público o Empresa Social del Estado se requieren del cumplimiento de unas condiciones:

a. Condiciones Estructurales de Equilibrio, y,
b. Condiciones Funcionales de Equilibrio.

Las condiciones estructurales de equilibrio son:

a. Demanda de Servicios de Salud: Es fundamental conocer las necesidades de los usuarios y como satisfacerlas.
b. Oferta de Servicios de Salud: La E.S.E. debe prepararse y organizarse para ofrecer los servicios que el usuario necesita, en la cantidad que necesita, lo que define EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, y es la PRIMERA CONDICION DE EQUILIBRIO; acompañada de UNA SEGUNDA CONDICION DE EQUILIBRIO, EL COSTO DEL SERVICIO, NUNCA el costo de producción de un servicio, debe ser mayor al precio de venta.
c. Plan Financiero o Presupuesto Prospectivo de Ingresos y Gastos esperados, es la TERCERA CONDICION DE EQUILIBRIO.
d. ***Venta y Contratación de los Servicios de Salud***: Esta es LA CUARTA CONDICIÓN DE EQUILIBRIO. Es muy importante asegurar que la oferta de recursos y servicios ofrecida en su portafolio y en la cantidad a producir, definida en su plan financiero, se va a realizar. Por ello, la ESE debe proveer los servicios que efectivamente puede contratar. No basta con tener el servicio, se necesita que esté vendido a alguna EPS o responsable que pague por él; ***Una recuperación de ingresos por servicios prestados, debidamente facturados y cobrados a las entidades con las que se contrató la atención a sus usuarios asegurados, por cualquiera de los mecanismos de pago acordados por la ley.*** De lo anterior es posible concluir que en gran medida el equilibrio de la Empresa se sustenta en la cantidad y calidad de las negociaciones contractuales que realice la E.S.E.
e. ***La Prestación de Servicios de Salud – Atención a los Usuarios***- : QUINTA CONDICION DE EQUILIBRIO : Cuando la Demanda de Servicios no se comporte como se esperaba y esté por debajo o por encima de lo previsto, entonces la Empresa deberá ajustar sus recursos incrementándolos o recortándolos, según sea el caso. Lo anterior implica que, en este tipo de Empresas, la mayor parte de los recursos involucrados en la producción final de los servicios, deberían generar costos variables, es decir, gastos que aparecen sólo asociados a la producción. Si no se presenta la demanda esperada de servicios de parte de los usuarios o si existe una situación anómala sobre la disponibilidad de los recursos, como un paro laboral, el Hospital no puede asumir un costo fijo permanente sin que el gasto sea una resultante de la prestación de servicios.

f. ***ADMINISTRACION DE LA CONTRATACION, FACTURACION DE LOS SERVICIOS Y RECUPERACION DE LA CARTERA: SEXTA CONDICION DE EQUILIBRIO***: **Representa una de los aspectos más críticos en la viabilidad de la Empresa,** es **el MANEJO ADMINISTRATIVO DE LA PRODUCCIÓN Y COBRO DE SERVICIOS.** Así, la producción es registrada, liquidada y convertida en un documento de cobro denominado factura. Esta facturación, pasa a convertirse en la "Cartera" o Recursos a Recuperar por la E.S.E., ***LOS CUALES DEBEN SER POSTERIORMENTE (Y DENTRO DE UN TIEMPO MÍNIMO POSIBLE) HECHO EFECTIVO, A TRAVÉS DE UN PROCEDIMIENTO DE RECUPERACIÓN.***

El equilibrio en este punto se logra, cuando el total de la producción de la E.S.E. es completamente facturado y cobrado, dentro de las condiciones pactadas en la contratación y dentro de los requerimientos técnicos y legales vigentes.

Todo este proceso depende íntimamente de la gestión de contratación realizada por la E.S.E., dado que sólo se factura y se cobra lo efectivamente negociado y en las condiciones previamente pactadas, con lo que se reafirma de nuevo que gran parte del equilibrio del Hospital E.S.E. depende de su capacidad para negociar y contratar los servicios que está en capacidad de ofrecer.

PROCESOS DE GESTION DE CARTERA EN EL HOSPITAL – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO -

El nuevo esquema de Administración de los Servicios de Salud prevé que los recursos financieros requeridos por los Hospitales Públicos – E.S.E.-, sean obtenidos con base en los ingresos generados por la venta de servicios. Para lo cual tiene ***la necesidad de desarrollar una acertada y establecer una adecuada facturación y gestión del proceso siguiente el cobro y recaudo de los recursos financieros.***

Gran parte de los problemas financieros en las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO tiene que ver con las dificultades de orden administrativo que impiden un adecuado flujo de caja. El no recaudo efectivo ocasiona serios problemas financieros para la empresa, atenta contra su sostenibilidad y contra el logro de su misión, por lo que es de máxima importancia fijar lineamientos y políticas en el manejo de esta área para establecer su filosofía, visión, funciones y unos adecuados mecanismos de control, con la aplicación de principios de calidad, oportunidad, eficiencia, eficacia. etc.

La Gestión de Cartera es la continuación del Proceso de Facturación de los servicios prestados. Donde termina el uno, comienza el otro; depende de la complejidad, la organización, y los procedimientos establecidos y acordados en cada PRESTADOR. De allí la importancia de tener muy claro y definido el PROCESO DE GESTION DE CARTERA Y los diversos mecanismos de Ley definidos para recuperarla, entre más rápido mucho mejor.

Las actividades de este **PROCESO CRITICO DE ÉXITO en cualquier E.S.E**., se divide en tres grandes etapas:

1. GENERACION DE LA CARTERA
2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA CARTERA
3. **RECAUDO DE LA CARTERA**

La **GENERACION DE LA CARTERA**, incluye lo que se hace desde el momento de la facturación hasta que se presenta la cuenta de cobro o consolidado a la entidad responsable del pago o responsable económico de la atención del paciente:

- Disposición de los Documentos Soporte.
- Elaboración de la Cuenta de Cobro.
- Auditoria Administrativa de Cuentas de Cobro
- Auditoria Médica de Cuentas de Cobro.

El SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA CARTERA, Abarca las etapas encaminadas a brindar un conocimiento preciso del estado de las cuentas por cobrar de la institución:

- Recepción, Estudio, Solución y Respuesta de Glosas.
- Seguimiento de Cartera Generada.

EI RECAUDO DE LA CARTERA GENERADA, Son las actividades para recuperar los dineros que le adeudan tanto en plazos corrientes como en periodos vencidos:

- ✓ Monitoreo de las cuentas y del comportamiento en cuanto a cumplimiento en el pago por parte de los clientes y a comportamiento global de la cartera de la institución.

Bajo el supuesto de que todos los anteriores pasos en la gestión de la Cartera fueron surtidos de conformidad como lo establece el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que complementen las relaciones entre Entidades Responsables de Pago y Prestadores de Servicios de Salud, es menester por el caso que nos ocupa ***hacer énfasis en el recaudo de los pagos, ya*** que ***el recaudo de pagos le permite a la E.S.E cumplir con su objetivo social de prestar servicios asistenciales***. ***Si este recaudo no se realiza oportunamente la E.S.E. no podrá pagar sus obligaciones laborales, adquirir medicamentos y suministros, invertir en planta, equipos, remodelación y mantenimiento de sus instalaciones.***

En el momento del recaudo se concreta el beneficio o contraprestación que recibe la institución por los servicios prestados a sus usuarios. Entre menor sea el lapso transcurrido entre la prestación del servicio y el recaudo, mayor es el beneficio que recibe la institución y a la inversa.

Se deben establecer todas las estrategias posibles para facilitar y motivar el cumplimiento en los plazos para el pago y desestimular las políticas de dilación y demora en los desembolsos de algunas EMPRESAS RESPONSABLES DEL PAGO.

Este proceso tiene por objeto recibir los pagos que por concepto de prestación de servicios le hacen a la E.S.E. Es necesario conocer qué cuentas de cobro se están cancelando y la fecha para determinar si existe o no cumplimiento en los plazos establecidos. Siempre que se reciba un pago se debe solicitar información relacionada con el número de cuenta de cobro o documentos equivalentes a facturas que son canceladas con el pago o consignación realizada. Sin esta información es supremamente difícil llevar un adecuado control de cartera y un sistema de información contable.

Se considera **PAGO OPORTUNO**, dependiendo de si existe o no contrato de prestación de servicios y del tipo de Evento que genera la atención. El plazo para el pago de los servicios prestados a usuarios del régimen contributivo y subsidiado están determinados en el contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes. Si no están estipulados o si no existe contrato, para casos de atención de urgencias o servicios expresamente autorizados por la E.P.S., se aplican los plazos establecidos en los decretos 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y otras que los modifiquen y/o complementen.

La MORA EN EL PAGO, ***El incumplimiento de las ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO en los términos de pago es, hoy en día, una situación de común ocurrencia a la que enfrentan las instituciones prestadoras de servicios de salud, que ocasiona situaciones financieras difíciles para las IPS. Ante este hecho las instituciones deberán emprender las acciones legales pertinentes, que conduzcan al pago de las obligaciones por parte de las aseguradoras.***

El incumplimiento en los pagos de dichas obligaciones conlleva a la aplicación de acciones disciplinarias, administrativas, penales, fiscales y contractuales.

INTERESES DE MORA

Uno de los mayores incentivos que tienen las ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO para no pagar las cuentas de cobro es la carencia de sanciones reales por incumplimiento en el plazo de los pagos.

El NO costo de la mora en el pago es una GANANCIA EFECTIVA QUE OBTIENEN LAS ASEGURADORAS Y ESTIMULA LA APLICACIÓN DE POLÍTICAS DE DILACIÓN DE LOS PAGOS.

La única manera de cubrir una parte de los daños y perjuicios generados por las aseguradoras que incumplen los plazos establecidos para el pago de sus obligaciones con LOS PRESTADORES DE SERVICIOS es la liquidación, cobro y recaudo de los intereses causados por la mora en los pagos.

No cobrar intereses de mora, por parte de la institución se considera prevaricato por omisión y enriquecimiento ilícito en beneficio de terceros y configura negligencia en el cuidado de los intereses de la institución y de los bienes del estado si se trata de una E.S.E.

Existen elementos jurídicos para la utilización de este instrumento que no es de castigo, sino de compensación por los perjuicios generados, tiende a mantener el costo financiero del dinero que no se ha recaudado y evitar que la empresa pierda parte del valor de oportunidad del dinero.

Los artículos 56 de la ley 1438 de 2011, dice así: "Las Entidades Promotoras de Salud pagaran los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes que establezca el gobierno nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la ley 1122 de 2007.

El NO pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN). Se prohíbe el establecimiento de la obligatoriedad de procesos de auditoria previa a la presentación de las facturas por prestación de servicios o cualquier practica tendiente a impedir la recepción.

Las Entidades a que se refiere este artículo, deberán establecer mecanismos que permitan la facturación en línea de los servicios de salud, de acuerdo con los estándares que defina el Ministerio de Protección Social.

También se entienden por recibidas las facturas que hayan sido enviadas por los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud a través de correo certificado, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, sin perjuicio del cobro ejecutivo que podrán realizar los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de salud en caso de no cancelación de los recursos.

COBRO BAJO ACCIONES JURIDICAS

Estas acciones se ocasionan cuando la ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO no responde a ninguna de las Gestiones de Cobro realizada por la Institución, por lo que se ve obligada a recaudar estos dineros a través de las acciones del cobro jurídico más expeditos y legales normativamente hablando.

En la mayoría de las situaciones estas obligaciones pasan de los 120 días calendario de incumplimiento para el pago y esta demora dificulta la recuperación de los dineros y pone en riesgo la operación de la E.S.E. por insolvencia económica y flujo de recursos deficiente.

El área responsable de las acciones legales es la Oficina Jurídica de la E.S.E, o la Persona Natural o Jurídica Externa que a nombre de la E.S.E. se encargue de la Instrumentación y producción de documentos para llevar

a cargo la gestión de cobro persuasivo y coactivo bajo la responsabilidad y Dirección de la Gerencia de la misma, en aquellos Hospitales en que la E.S.E. no disponga de personal de planta para realizar las actividades, o, carezca de personal especializado con habilidades y competencias específicas para realizar la tarea de gestión de los recaudos por vía judicial o coactiva.

La mora en los pagos a la E.S.E por los servicios prestados de parte de la ERP, dificulta el sostenimiento del hospital, la garantía de un servicio oportuno, accesible, seguro, continuo y de la calidad a los usuarios, presentándose el deterioro y perdidas por su insostenibilidad financiera por la falta de pago.

La Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social expidieron la Circular Externa Conjunta 030 de 2013, la cual define el procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por prestación de servicios y recobros, con el objetivo de establecer un procedimiento de saneamiento y aclaración de las cuentas del sector salud entre las entidades responsables de pagos (ERP – EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado) tanto públicas como privadas, y como resultado de estos cruces, determinar el estado de cuentas; si hay coincidencias, fijar y suscribir los compromisos obligatorios de pago y aclarar y depurar la información que no coincida entre los actores del Sistema.

Este mecanismo, ha resultado dispendioso y demorado en mostrar resultados, porque las EPS no muestran una voluntad real en el pago, y el reconocimiento de las deudas conciliadas es sometido a compromisos de pago muy largos en el tiempo que no compensan el esfuerzo y los gastos incurridos para garantizar el servicio cuando estos fueron solicitados por los usuarios.

Así las cosas, ***las E.S.E se podrán categorizar en Riesgo Alto, Medio, Bajo o Sin Riesgo, teniendo en cuenta la capacidad de financiar las obligaciones operacionales corrientes y no corrientes, frente a los ingresos operacionales corrientes, y será diferencial para las E.S.E que operen en condiciones de mercado especiales.*** Por tal razón, el Ministerio de Salud expidió la resolución 2509 de 2012 modificada por la resolución 2249 de 2018, donde define la metodología para la categorización del riesgo de las E.S.E. todos los años.

CONSULTORES S.A.S

Este procedimiento se realiza considerando, que el Artículo 80º de la Ley 1438 de 2011, preceptúa que el Ministerio de Salud y Protección Social "(...) determinará y comunicará a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado, teniendo en cuenta sus condiciones de mercado: de equilibrio y viabilidad financiera a partir de sus indicadores financieros sin perjuicio de la evaluación por indicadores de salud (. . .). Las Empresas Sociales del Estado, atendiendo su situación financiera se clasificarán de acuerdo a la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social (. . .)".

Las Empresas Sociales del Estado - ESE reportan, a la respectiva entidad territorial de salud, la información de que trata la Sección 2. Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, quien valida y presenta a este Ministerio dicha información, en los términos allí previstos.

Conforme con lo anterior, el Ministerio de Salud procederá a efectuar la categorización de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial, con base en la información presupuestal y financiera reportada por cada una de ellas, validada y presentada por las entidades territoriales de salud.

En virtud de lo expuesto, es oportuno revisar un nuevo MECANISMO ALTERNATIVO que la Ley permite a los Hospitales Públicos para recuperar su cartera morosa superior a los tiempos pactados en los contratos y los permitidos por la Ley que ***le garanticen su sostenibilidad económica y financiera y el beneficio social por el cual fueron creadas.***

Este incumplimiento de los preceptos legales de las EPS ha generado una Alta cartera MOROSA afectada con Glosas, Recobros, Débitos aplicados unilateralmente por los deudores, que ha venido siendo objeto de reclamaciones para su reconocimiento, situación que se muestra compleja por la NO disposición de personal calificado y tiempo para atender estas actividades especializadas, siendo necesario cubrir esta necesidad con un Agente Externo que acometa estas labores, asumiendo una Gestión por Resultados, de lo cual se desprende la urgente necesidad de subsanar esta contingencia y en virtud de ello se requiere **LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA INSTRUMENTACION Y PRODUCCION DE DOCUMENTOS PARA LA RECUPERACION DE LA CARTERA MOROSA A TRAVES DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO BAJO LA MODALIDAD DE GESTIÓN DE COBRO POR CUOTA LITIS,** en la que se procure el reconocimiento de estos derechos de la E.S.E., ***que permita generar impactos positivos en el flujo de recursos, la definición de políticas de cobro de cartera muchos más efectivas***, superar el paquidérmico proceso de recuperación de cartera, y finalmente lograr el recaudo efectivo de recursos que genere liquidez en las finanzas de la institución.

2. OBJETIVO GENERAL

Apoyar la Gestión de la E.S.E en la Instrumentación y Proyección de los Documentos para la Recuperación de la Cartera Morosa a las Entidades Responsables de Pago a través del Procedimiento Administrativo de Cobro Persuasivo y Coactivo normado por la Ley que estén soportadas en un Título Ejecutivo en el que conste una obligación clara, expresa y exigible, conservando la institución la regulación, el control, la vigilancia y la orientación de la función.

2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Gestionar con el área jurídica de la E.S.E HOSPITAL, el Reglamento Interno de Recaudo de Cartera.
- ✓ Gestionar las Liquidaciones de los Contratos Capitados de Prestación de Servicios de Salud, con sus respectivas glosas en caso de que existan.
- ✓ Gestionar y analizar los documentos soporte de cada uno de los contratos de prestación de servicios de salud.
- ✓ Gestionar la elaboración del formato de CITACION VIA PERSUASIVA (primera etapa del proceso de cobro)
- ✓ Gestionar la elaboración del formato del AUTO DE ARCHIVO POR PAGO EN LA VIA PERSUASIVA
- ✓ Gestionar la expedición de los Mandamientos de Pagos (Orden de Pago) a las EPS de los Regímenes Subsidiado o Contributivo en Mora.
- ✓ Gestionar la expedición de las Resoluciones de EMBARGOS Y RETENCION
- ✓ Gestionar la proyección de los documentos de respuesta a Bancos sobre la inembargabilidad de los recursos
- ✓ Gestionar la notificación a las Entidades Responsables de Pago de los Mandamientos de Pagos
- ✓ Gestionar las respuestas dentro de los términos procesales las excepciones que presenten las EPS dentro de los procesos de cobros coactivos.

- ✓ Gestionar la expedición del acto administrativo motivado de sentencia acorde a la etapa procesal.
- ✓ Gestionar la expedición acto administrativo motivado de la liquidación del crédito y las costas.

2.2. ALCANCE DE LA PROPUESTA

La gestión y proyección para la firma del Representante Legal de la Institución Prestadora de Servicios de Salud de toda la Documentación requerida referente a las actividades y tareas a realizar antes, durante y después de la firma del contrato de Prestación de Servicios Profesionales bajo la Modalidad de Comisión de Éxito o Pacto de Cuota Litis del Procedimiento Administrativo de Cobro Persuasivo y Coactivo a realizar por todas las acreencias en mora exigibles de todas la Entidades Responsables de Pago que operan en el municipio por la atención de sus afiliados.

*Asesoría y Asistencia Técnica para el Análisis Precontractual en la elaboración por parte de la ESE de la nota técnica, así como en el análisis de costos, para todos los Servicios y Modalidades de Contratación.

3. NECESIDAD Y OPORTUNIDAD PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

En la nueva economía de mercado de la Oferta y la Demanda que impera en el sector de la salud con el advenimiento de la ley 100 de 1993 y todos sus decretos reglamentarios, se obliga a los Hospitales Públicos a Modernizarse, Reorganizarse, a Optimizar sus Procesos Administrativos, Financieros y de Atención al Usuario, procurando garantizar el Flujo de Recursos Financieros para su crecimiento y sostenibilidad en un mercado tan competitivo, ya que su supervivencia, ***dada por su naturaleza jurídica le obliga a vivir con los ingresos por la venta de sus servicios,*** prestados al menos con los estándares mínimos de calidad que el Decreto 1011 de 1996 y la Resolución 3100 de 2019 establece para los prestadores de servicios de salud en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y centrados en la seguridad del paciente y el trato humanizado.

Es por ello, que la sostenibilidad económica y financiera de una empresa social del estado debe basarse en unos buenos procesos de **CONTRATACION, FACTURACION y CARTERA**, siendo esta última, por el **RECAUDO EFECTIVO** por la venta de servicios, el Factor Crítico de Éxito para su sostenibilidad presente y futura.

Si el dinero por la venta de servicios no es recaudado en los tiempos concertados en los contratos de prestación de servicios, la **E.S.E.** entra en una situación de desequilibrio en su operación corriente poniendo en riesgo su sostenibilidad financiera, la seguridad de sus usuarios, y la calidad de vida y bienestar de sus trabajadores.

Por tales razones, dada las dificultades para el recaudo efectivo de las acreencias por los servicios prestados, y, lo poco efectivo y dispendiosos de los mecanismos alternativos para la gestión de la cartera dispuestos por la Ley, las empresas sociales del estado podrán exigir el recaudo de las deudas a su favor por diferentes mecanismos de resolución de conflictos a saber:

a. Mecanismo Alternativo de Factoring de la Factura de los Servicios de Salud.
b. Mecanismo Alternativo de Conciliación ante la Superintendencia de Salud.
c. Mecanismo Alternativo de la Función Jurisdiccional de la Supersalud.
d. Mecanismo Alternativo Administrativo Sancionatorio de Inspección, Vigilancia y Control de la Supersalud.
e. Mecanismo Alternativo de Proceso de Cobro Judicial.

f. ***PROCESO ADMINISTRATIVO DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO por su Naturaleza Jurídica de Entidad Pública Descentralizada del Orden Nacional y/o Territorial adscrita a las Entidades Territoriales de Salud, y prestadoras del Servicio Publico Esencial de la Salud como un derecho fundamental según la Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de la Salud y bajo la Dirección y regulación del Estado Colombiano.***

De todos los mecanismos anteriormente expuestos, el más efectivo es el PROCESO ADMINISTRATIVO DE COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO, por la efectividad y rapidez en la Recuperación de la Cartera Morosa más el cobro de intereses a la tasa establecida por la DIAN, ya que la E.S.E. actúa como Juez y Parte en forma directa por mandato de la ley,

Ahora bien, las relaciones entre **ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD** en lo pertinente a:

- Contratos de Prestación de Servicios.
- Tramite de Glosas.
- Reconocimiento y Pago de los Servicios Prestados,

Estas regulados por, la Ley 1281 de 2002; el Literal d del Articulo 13 de la Ley 1122 de 2007; el Parágrafo Único del Articulo 50, los Artículos 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011; el Decreto 4747 de 2007; las Resoluciones 0416 y 3253 de 2009, y 4331 de 2012.

En ese orden de ideas, la Ley le otorga a las Empresas Sociales del Estado, ***LA OPORTUNIDAD UNICA, de recuperar sus acreencias con los intereses moratorios de forma rápida y directa, porque por ser Entidad Publica Descentralizada ADSCRITA al Sistema de Salud de cada entidad territorial, por lo que están provistas de JURISDICCION COACTIVA para el cobro de las obligaciones exigibles que constituyan titulo ejecutivo, facultades otorgadas a las entidades descentralizadas según lo dispuesto en el Articulo 169 de la Ley 1421 de 1993.***

El parágrafo del articulo 104 de la Ley 1437 desarrolla la definición de Entidad Pública, así:

Articulo 104- Parágrafo- Para los solos efectos de este Código, se entiende por Entidad Pública, todo órgano, organismo o entidad estatal, con independencia de su DENOMINACION; por lo que las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO como entidades adscritas a las Secretarias de Salud de cada Entidad Territorial, forman parte del sector descentralizado por servicios, según concepto 8039-1-0445132 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Las Entidades Adscritas, son Entidades del Sector Descentralizado del Orden Nacional o Territorial con autonomía administrativa, financiera, personería jurídica y patrimonio propio que cumplen funciones administrativas o prestan un servicio, como es el caso de las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.

Para la Instrumentación del Proceso del Cobro Persuasivo y Coactivo y la Proyección de los Documentos, la E.S.E. por la no disponibilidad en su planta de personal de personal especializado idóneo para realizar las actividades, necesita del Apoyo de un Equipo Externo Multidisciplinario Especializado que se encargue de la Gestión de todas las actividades inherentes al mismo, manteniendo ***LA REGULACION, EL CONTROL, LA VIGILANCIA Y ORIENTACION DE LA FUNCION*** Administrativa de Cobro Coactivo.

4. METODOLOGIA PARA LA INSTRUMENTACION DEL PROCEDIMIENTO

Teniendo en cuenta los fundamentos Jurídicos, Técnicos, Administrativos y Financieros, los servicios profesionales se centrarán en gestionar las siguientes actividades y acciones, para lo cual la E.S.E debe comprometerse en asignar el o los funcionarios enlaces con los cuales se trabajarán los procedimientos a realizar:

- Analizar con el área jurídica de la E.S.E HOSPITAL, el Reglamento Interno de Recaudo de Cartera y Cobro Coactivo.
- Analizar las liquidaciones de los contratos capitas de prestación de servicios de salud, con sus respectivas glosas en caso de que existan.
- Analizar los documentos soporte de cada uno de los contratos de prestación de servicios de salud.
- Elaborar formato de **CITACION VIA PERSUASIVA** (primera etapa del proceso de cobro)
- Elaborar formato del **AUTO DE ARCHIVO POR PAGO EN LA VIA PERSUASIVA**
- Expedir los Mandamientos de Pagos (orden de Pago) a las EPS de los regímenes subsidiado o contributivo en mora.
- Expedir las resoluciones de **EMBARGOS Y RETENCION**
- Proyectar documentos de respuesta a bancos sobre la inembargabilidad de los recursos
- Notificación de los Mandamientos de Pagos
- Responder dentro de los términos procesales las excepciones que presenten las EPS dentro de los procesos de cobros coactivos
- Expedir sentencia acorde a la etapa procesal
- Expedir la liquidación del crédito y costas

Durante el desarrollo de la liquidación de los contratos de prestación de servicios, la metodología a utilizar se soporta en instrumentos ya creados y actas las cuales facilitan la aplicación generando las siguientes actividades:

4.1. TRABAJO DE CAMPO

✓ Verificación Documental.
✓ Procesamiento de la Información Recolectada.
✓ Análisis y Seguimiento de la Información.

CONSULTORES S.A.S.

4.2. DEPENDENCIAS Y CARGOS QUE INTERVIENEN

✓ Unidad Financiera de la ESE.
✓ Unidad de Facturación.
✓ Unidad de Contratación

4.3. FACTORES DE RIESGO PROBABLE A ENCONTRAR

✓ Inconsistencias en la Información Financiera que posee la Unidad Financiera de la E.S.E, con respecto a la ejecución de los contratos con las EPS.
✓ La No discriminación de los Giros por Contratos.

- ✓ No disponibilidad de soportes, tales como: BDUA de la o las vigencias comprometidas en la cartera a recuperar; actas de liquidación de los contratos; contratos de prestación de servicios; cuentas radicadas en la ERP; respuestas a objeciones realizadas por la ERP; glosas presentadas.

4.4. SOPORTES DOCUMENTALES REQUERIDOS

4.4.1. ACTAS DE LIQUIDACION DE LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR CAPITACION.

- Copia de los contratos de prestación de servicios de todas las vigencias pendientes de liquidar por cada EPS y otros si modificatorios en caso de existir.
- Archivo **MS BDUA MENSUAL** en Formato **TXT** de todas las vigencias pendientes de pago.
- Archivo Liquidación **LMA** publicado en **FTP ADRES MUNICIPIO** en Formato **TXT** de todas las vigencias pendientes de pago.
- Archivo Restituciones **LMA** publicado en **FTP ADRES** Municipio en Formato **TXT** de todas las vigencias pendientes de pago.
- Certificación de Esfuerzos Propios Territoriales cancelados por el Ente Territorial mes a mes de cada EPS, desde la vigencia 2011 a la fecha, en caso de que fuese una fuente de financiación de los contrataos involucrados en las acreencias.
- Pagos realizados por Tesorería por cada una de la EPS durante las vigencias a liquidar.
- Glosas de Promoción y Prevención y 4505 notificadas por la EPS con sus respectivas respuestas de aceptación o no. igualmente, las actas de conciliación de estas.
- Propuestas o proyectos de actas de liquidación de contratos presentadas por la E.P.S.
- Relación de la Cartera de cada EPS a la fecha de corte en que se realizaran los cobros persuasivos y coactivos, que indique claramente: Número de Contrato, Vigencia del Contrato, U.P.C contratada, Numero de Factura de Cobro, Valor Factura, Abono y Saldo, es responsabilidad de la firma consultora montar su propia trazabilidad del contrato para fines informativos.
- Decreto de Nombramiento del Gerente de la E.S.E.
- Acta de Posesión del Gerente
- Fotocopia de la Cedula del Gerente de la E.S.E.
- Hoja con el Membrete de la E.S.E., para la proyección de los documentos para la firma del Gerente.

4.4.2. CARTERA POR PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE EVENTOS U OTRA MODALIDAD DE CONTRATACION.

- Relación de la Cartera en formato Excel que contenga columna que indiquen número de factura; fecha de la factura; fecha de radicación de la factura; valor de la factura; valor glosado notificado de la factura si la hubo; valor glosas definitivas de la factura; abonos realizados a la factura y saldo de esta.
- Los soportes de los documentos y las facturas tenerlas organizadas en caso de que se lleguen a necesitar.

5. PRODUCTOS DEL PROCEDIMIENTO DE PROYECCION DE DOCUMENTOS PARA LA INSTRUMENTACION DEL COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO

- ✓ Proyección de las Liquidaciones por Contrato y vigencia por cada una de las EPS con cartera en mora a recuperar, lo cual se constituye en el instrumento base para el proceso persuasivo y coactivo.
- ✓ Proyección de Mandamientos de Pagos (Orden de Pago) a las Entidades Responsables de Pago de los Regímenes Subsidiado o Contributivo.
- ✓ Proyección de las Resoluciones de **EMBARGOS Y RETENCIONES**.
- ✓ Proyección a los Bancos sobre la Inembargabilidad de los Recursos
- ✓ Proyección de Notificación de los Mandamientos de Pagos
- ✓ Proyección dentro de los términos procesales de las respuestas a las Excepciones que presenten las Entidades Responsables de Pago dentro de los Procedimientos de Cobros Coactivos.
- ✓ Proyección del Acto Administrativo de la Sentencia de seguir adelante con la Ejecución.
- ✓ Proyección de la Liquidación del Crédito y Traslado.
- ✓ Las demás que surjan en función del Procedimiento Administrativo de Cobro Coactivo.

5.1. ASESORIAS COMPLEMENTARIAS.

- ✓ Asistencia Técnica en los Componentes Asistenciales y de Prestación de Servicios para el Análisis Precontractual, con todas las Entidades Responsables de Pago y Preparación de Propuesta Contractual, para todos los Servicios y Modalidades de Contratación. (Elaboración de Nota Técnica)
- ✓ Entrenamiento al Equipo Administrativo y Técnico para el Análisis y Definición de la Capacidad Instalada y Suficiencia de Red. (Construcción de Documento, basado en Proyección de Costos)
- ✓ Capacitación, Asistencia Técnica y Acompañamiento en la Construcción de Rutas de Atención Integral según Resolución 3280 de 2019 y su Operativización en el Territorio.
- ✓ Asesoría y Acompañamiento presencial al Equipo Administrativo en Procesos de Contratación con las diferentes Entidades Responsables de Pago.
- ✓ Asesoría para la Negociación de Estimaciones, basados en la Caracterización de la Población; Perfil de Riesgo; Análisis Epidemiológico y Siniestralidad de la Población.

CONSULTORES S.A.S.

6. RECURSO HUMANO ASIGNADO POR LA E.S.E. Y OTROS RECURSOS

La Empresa se compromete a designar un ***Empleado de la Planta de Personal*** como ***Enlace*** entre la empresa consultora y la institución, con el propósito de ***articular las actividades*** de Gestión al ***interior de la Institución*** y la ***comunicación fluida*** entre las partes.

El ***Enlace*** debe ser un ***Empleado de la Planta de Personal con autoridad administrativa***, ya que por el tipo de vinculación con el Hospital ***garantizará el suministro de la información y documentación requerida en dentro de los tiempos establecidos;*** la continuidad del procedimiento en el tiempo y estará más comprometido con el desarrollo del proyecto a ejecutar.

7. MODALIDAD DE CONTRATACION –

La Modalidad de Contratación es el reconocimiento y pago de una Comisión de Éxito o Pacto de Cuota Litis sobre el 100% de valor recaudado más el IVA, que se regirá por el Derecho Privado.

La comisión de éxito es una forma válida de pago del contrato estatal, que proviene del Derecho Privado, y debe apegarse a las Reglas Jurisprudenciales, que se han establecido para la legalidad del mismo, tales como los principios propios de la contratación estatal de planeación y transparencia, por lo que el Consejo de estado ha desarrollado una serie de requisitos que deberán cumplirse al momento de estipular una comisión de éxito o pacto de cuota litis.

Entre los requisitos desarrollados por el Consejo de Estado se encuentran:

- ✓ Principio de Planeación, para la fijación del valor de la comisión de éxito en el contrato, la cual estará relacionada con la complejidad del trabajo a realizar, la formación, experiencia del recurso humano que lo realizará, etc, con el objeto de responder al principio de conmutatividad.
- ✓ Consignar en el Estudio Previo y en el Contrato una proyección en tiempo y monto de la misma que no se convierta en una obligación indeterminada, no motivada ni razonable que pueda afectar el interés publico o general, y vulnerar el principio de conmutatividad.
- ✓ Para el reconocimiento y la cuantificación de toda Comisión de Éxito en los Contratos de Prestación de Servicios debe contarse con los Estudios Económicos, Financieros y de Mercado que permitan establecer el valor que pueda representar el resultado o éxito efectivamente logrado con el objeto contratado.
- ✓ El valor de la comisión de éxito comprende tanto el IVA, como los demás impuestos a que haya lugar a cargo del contratista.
- ✓ En el contrato de pacto de cuota litis solo se reconocerá la comisión de éxito siempre que efectivamente se *logre el beneficio o éxito objetivamente identificado en los estudios previos*.
- ✓ Para establecer el valor de la comisión de éxito o cuota litis

7.1. VALOR DEL CONTRATO

La cuantía del valor del contrato es indeterminada hasta tanto se calcule el monto de la cartera a recuperar derivado de la liquidación de los contratos.

7.2. COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

Por tratarse de un contrato cuya cuantía es indeterminada no se expide certificado de disponibilidad ni registro presupuestales al momento de su firma

CONCEPTO	VALOR (%) POR COBRAR	VALOR REFERENCIA CARTERA
CAPITA-EVENTO	24 %, Incluye IVA	$ 1 a 50.000.000.000

Los porcentajes anteriormente relacionados serán aplicados sobre el valor efectivamente recaudado y consignados en las cuentas de la **E.S.E.** El monto del porcentaje para determinar la comisión de éxito para determinar dependerá del nivel de complejidad del armado y organización de la información requerida; la disponibilidad de los soportes; la revisión documental y todos procedimientos previos al inicio de la gestión por efectos de la instrumentación y sustentación del Proceso Administrativo de Cobro Coactivo.

7.3. FORMA DE PAGO

La Prima de Éxito, Comisión de Éxito o Pacto de Cuota Litis relacionada en el cuadro anterior deberá ser cancelada una vez, la E.S.E a través del funcionario ejecutor haya comprobado el ingreso de los dineros

recaudados en las CUENTAS MAESTRAS de la ESE, y una vez PROFECSALUD SAS haya facturado el **PORCENTAJE** correspondiente más el IVA sobre VALOR TOTAL RECAUDADO a las EPS de los Regímenes Subsidiado o Contributivo durante el Procedimiento Administrativo de Cobro Persuasivo y Coactivo.

7.4. NORMATIVIDAD APLICABLE PARA PAGO DE HONORARIOS PACTADOS POR CUOTA LITIS, COMISION DE ÉXITO O PRIMA DE ÉXITO EN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

7.4.1. JURISPRUDENCIA CONSEJO DE ESTADO "CE SIII E 28565 DE 2014". Por su parte, la Corte Suprema señala que: "La modalidad de la contratación de la gestión profesional a cuota litis admitida por ambas partes, indica de entrada para la Corte que los Contratantes colocan de por medio la eventualidad de un resultado económico concreto y estimable que, de darse, será el parámetro único para establecer el valor de los honorarios que se generan a favor de quien ha puesto al servicio del mandante su gestión, su diligencia y sus conocimientos.

La Corte Constitucional señaló que la llamada "cuota litis", "correspondiente a la remuneración que corresponde al negocio contratado (que) no tiene carácter cierto y determinado, sino que es contingente y aleatoria (sic), como quiera que su exigencia y cuantía dependen del resultado económico exitoso del proceso"

A su vez, la Contraloría General de la República ha conceptuado al respecto del cobro de honorarios por "Cuota Litis" que: ***"la viabilidad de la cuota Litis como forma de pago de honorarios por parte de la administración pública requiere de una clara justificación en donde se denote que esta forma beneficia a la administración, que es la forma económicamente más adecuada de gestionar los recursos del Estado representados jurídicamente en acciones procesales de un contenido patrimonial a su favor.***

Corresponde en este orden al gestor fiscal demostrar que esta forma de honorarios es la que más conviene a la administración pública dada la situación concreta en que se percibe el servicio jurídico a realizar".

Para pactar una cláusula contingente sometida a una condición de éxito, la Entidad Estatal debe cumplir con el principio de planeación mediante la determinación de la metodología y escalas razonables del elemento contingente de la contraprestación, los estudios financieros, económicos y presupuestales que permitan sustentar y determinar las proyecciones en tiempo y cuantía del elemento contingente del pago, que debe quedar incorporado en los documentos previos y en el contrato, de manera que no se convierta en una obligación indeterminada, no motivada e irrazonable y presupuestalmente debe estar respaldado el pago de la comisión de éxito en cumplimiento de la estricta legalidad de las disposiciones presupuestales aplicables por cada entidad pública.

7.4.2. CONTRATO A CUOTA LITIS O PRIMA DE ÉXITO, CONTIENE "OBLIGACIÓN DE HACER" Y EXIGE QUE "CDP" Y "RP" SEA POSTERIOR AL RECAUDO:

Ahora bien, corolario, tenemos que este contrato, para su perfeccionamiento, validez y ejecución, no se rige por los requisitos legales de la contratación estatal establecida en la Ley 80 de 1993 y sus complementos. Así lo determino el Honorable Consejo de Estado para un caso de similares características en cuanto al régimen privado que rige para la contratación de algunas entidades públicas, en su SENTENCIA DEL 16 DE AGOSTO DE 2012 -EXP. 24.463-, subsección A de la sección tercera, ratificado en la Sentencia del CONSEJO DE ESTADO "CE SIII E 28565 DE 2014":

(…) “Así las cosas, concluye la Sala que, si en los contratos regidos por la Ley 80 de 1993 la falta de disponibilidad presupuestal no constituye una causal de nulidad absoluta, menos aún podría tener ese efecto en los contratos regidos por el Derecho Privado, en los cuales la disponibilidad presupuestal no aparece como requisito legal para su perfeccionamiento o para su validez.

Sumado a lo anterior, como se aclaró en acápite anterior, este contrato no conlleva gastos u honorarios que deban suplirse con el presupuesto que se encuentra aprobado y asignado para la E.S.E., puesto que se trata de recuperar dineros que, como ya se dijo, no han sido remunerados satisfactoriamente por las EPS, los cuales, una vez se recuperen, se apropien e incorporen al presupuesto de la misma, podrán ser destinados para cumplir con la etapa de ejecución del contrato y cubrir pago de honorarios correspondientes a la PRIMA DE ÉXITO, puesto que se contempla obligación de hacer por parte de la E.S.E., y es la de expedir el respectivo “CDP” y “RP” cuando el contratista cumpla su obligación de éxito en la recaudación de dineros que no se encuentran presupuestados.

Por otro lado, aun cuando consideremos que este Contrato debe regirse por el régimen de contratación estatal, resulta claro que la exigencia de expedición de CDP y RP se debe cumplir para la etapa de ejecución del contrato. Así lo determino el Honorable Consejo de Estado, mediante JURISPRUDENCIA CONSEJO DE ESTADO “CE SIII E 28565 DE 2014”: -hoy más evidente y claro que antes-, con la vigencia de la ley 1150 de 2007 el legislador ratificó que el requisito presupuestal se necesita para la ***“ejecución” del contrato, no para el “perfeccionamiento***”, pues señaló que ***“Para la ejecución se requerirá de la aprobación de la garantía y de la existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes***…”. En efecto, dispone el articulo.23 de dicha ley que: “***Artículo 23. De los aportes al Sistema de Seguridad Social. El inciso segundo y el parágrafo 1° del artículo 41 de la Ley 80 quedarán así:***

“Parágrafo 1. El requisito establecido en la parte final del inciso segundo de este artículo, deberá acreditarse para la realización de cada pago derivado del contrato estatal.

“El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente artículo, incurrirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente.” (Negrillas fuera de texto)

Esta norma, se insiste, mantiene intacto el primer inciso del art. 41 de la ley 80, de allí que el perfeccionamiento del contrato estatal sigue como estuvo regulado desde la vigencia de la norma inicial. Pero también conserva la idea de que el registro presupuestal es un requisito de ejecución del contrato, luego hoy no puede sostenerse que lo sea de perfeccionamiento, so pena de desatender el sentido del artículo citado.

7.5. CLAUSULA PENALPECUNIARIA POR DESESTIMIENTO DEL CLIENTE

Aplicable cuando **EL CLIENTE** pretenda revocar el mandato antes de culminar el procedimiento para el cual se acordó la instrumentación y proyección de documentos del Procedimiento Administrativo del Cobro Persuasivo y Coactivo de la Cartera Morosa de la Institución, y se deriva del costo de oportunidad de la decisión de haber invertido tiempo y recurso humanos, técnicos, financieros y tecnológicos en la gestión de las actividades realizadas y haber dejado de hacer otras con el mismo propósito en otra entidad.

En caso de incumplimiento por parte del Contratante o del Contratista, de cualquiera de las obligaciones que se contraen por este documento, da derecho de imponer a la parte incumplida una sanción equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, lo cual se hará mediante resolución motivada teniendo en cuenta la liquidación de la cartera aportada en la etapa de cobro persuasivo, pagaderos en 05 días hábiles, en caso de no cancelar el valor equivalente a la

multa dentro de los plazos establecidos, a partir del día siguiente a la fecha límite para el pago, la E.S.E pagara a PROFECSALUD S.A.S. intereses de mora a la tasa límite de intereses reconocidos por la DIAN.

8. PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE EJECUCION

Se establecerá cronograma y un plan de trabajo conjunto de gestión y resultados conforme los tiempos establecidos por la Ley.

Este cronograma será elaborado y consensuado entre el Enlace de la E.S.E. y la Representante de PROFECSALUD, el cual está sujeto a cumplimiento.

9. EMPRESAS DE REFERENCIA

PROFECSALUD S.A.S, relaciona algunas de las Instituciones, a quienes recientemente se les ha prestado servicios de asesoría, consultoría en procesos administrativos y financieros por parte de sus consultores de forma independiente y/o en alianza con otras empresas **(AIS-PROAUDISALUD -LEURO&GUTIERRES S.A.S).**

- ✓ HOSPITAL SABANAGRANDE ATLANTICO-Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL SABANALARGA-CEMINSA ATLANTICO-Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL PUERTO COLOMBIA ATLANTICO-Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN HATONUEVO-GUAJIRA-Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON JAGUA DE IBIRICO CESAR-Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL DE PINILLO BOLIVAR-Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL SAN JACINTO DEL CAUCA BOLIVAR-Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL SAN ONOFRE SUCRE-Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL DE PURISIMA -Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL DE ACHI -Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL DE SUCRE SUCRE -Coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL DE CHIMA-Coactivo ejecutado Nueva EPS.
- ✓ HOSPITAL DE SAN MARTIN DE LOBA- Coactivo ejecutado Nueva EPS
- ✓ HOSPITAL MOMIL CORDOBA -coactivo en ejecutado Nueva EPS
- ✓ HOSPITAL GUARANDA SUCRE – coactivo ejecutado
- ✓ HOSPITAL ALBANIA GUAJIRA -coactivo ejecutado(sanidad militar y Nueva EPS)
- ✓ HOSPITAL SAN PABLO BOLIVAR – coactivo ejecutado Nueva EPS
- ✓ HOSPITAL MATERNO DE SOLEDAD – coactivo ejecutado Nueva EPS
- ✓ HOSPITAL COPEY CESAR -coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL LOCAL CALAMAR -Coactivo ejecutado (AMBUQ) Defensa acreencias
- ✓ HOSPITAL DE CANDELARIA -Coactivo ejecutado (nueva EPS/ Mutual ser)
- ✓ HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA -Coactivo ejecutado(Nueva EPS-Coosalud)
- ✓ HOSPITAL LOCAL DE TURBACO-BOLIVAR-Coactivo ejecutado. (Coosalud)
- ✓ HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA-Coactivo ejecutado (Nueva EPS-Coosalud-cajacopi)

CONSULTORES S.A.S.

- ✓ HOSPITAL LOCAL SANTA CATALINA-Cobro Coactivo en Ejecutado (EPS AMBUQ) Defensa Acre.
- ✓ HOSPITAL LOCAL SANTA ANA-Cobro Coactivo en Ejecución.
- ✓ HOSPITAL DE REPELON Coactivo ejecutado(Nueva EPS-Mutual ser)
- ✓ HOSPITAL DE LURUACO Coactivo ejecutado
- ✓ HOSPITAL DE PIOJO coactivo ejecutado(Nueva EPS)
- ✓ HOSPITAL DE SABANALARGA coactivo en ejecución
- ✓ HOSPITAL LOCAL CHIBOLO-Coactivo ejecutado (Nueva EPS-comparta-OCGN)
- ✓ HOSPITAL SANTA MARIA DE MOMPOX - Asesoría en Contratación
- ✓ HOSPITAL LOCAL DE MAHATES -Asesoría en Contratación
- ✓ ESE HOSPITAL SANTA BARBARA DE PINTO-Magdalena- Conciliación de Glosas
- ✓ ESE HOSPITAL LOCAL DE PIJIÑO DEL CARMEN-Magdalena. Conciliación de glosas
- ✓ ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL- CIENAGA- Conciliación Glosas.
- ✓ ESE HOSPITAL DE EL RETEN-Magdalena- Conciliación Glosas.
- ✓ ESE HOSPITAL LUISA SANTIAGA MARQUEZ-Aracataca Magdalena- Conciliación Glosas
- ✓ ESE HOSPITAL LOCAL ZONA BANANERA-Magdalena.
- ✓ ESE HOSPITAL LOCAL SABANAS DE SAN ANGEL-Magdalena.
- ✓ ESE HOSPITAL LOCAL SAN ZENON-Magdalena.

10. EQUIPO DE CONSULTORES PRINCIPALES Y ASESORES JURIDICOS EXTERNOS

LAURENTH HERNANDEZ BOLIVAR

Odontóloga, Especialista en Auditoria y Gestión de la Calidad.

IDIS AHUMADA PINEDO

Enfermera, Especialista en Gerencia en Salud, Especialista Gestión de proyecto, Magister Candidata a Magister en Gerencia de Proyectos.

EDSON AHUMADA PINEDO

Abogado experto en Procesos Administrativos, Civiles, Laborales y Procesos coactivos territoriales y en salud.

ROCIO CRISTINA MENDOZA BALLESTAS

Odontóloga, Magistra en Administración, TEC de Monterrey y UNAB; Especialista en Seguridad Social, Universidad Externado de Colombia; Especialista en Gerencia de Servicios de Salud, Universidad Tecnológica de Bolívar; Especialista en Mercadotecnia de Servicios, Universidad Autónoma de Bucaramanga y TEC de Monterrey; Auditora Interna HSEQ, - NTC ISO 9001-2015, NTC ISO14001-2015, NTC ISO 45001-2018, NTC ISO 19011 - ICONTEC, Auditora PAMEC - ICONTEC; Diplomada Alta Gerencia de Hospitales Públicos, FUNDASABERES, Diplomada en Gestión de la Seguridad del Paciente.

AIDE NUÑEZ RODRIGUEZ

Especialista en derecho administrativo, candidata a magister en derecho administrativo, especialista en conciliación y mecanismos alternativos de solución de conflicto.

MAURICIO LEURO MARTINEZ- ASESOR JURIDICO EXTERNO

Médico Cirujano, Administrador Hospitalario, Administrador de Empresas, Auditor Médico, Abogado. Especialista en Seguridad Social, Derecho Médico, Responsabilidad Civil, y Derecho Procesal. Magister en Gerencia Estratégica de Servicios de salud, Universidad Europea de Atlántico, Madrid. Máster en Dirección de servicios de salud, Universidad Iberoamericana de Puerto Rico. Magister Derecho Médico, Universidad Externado de Colombia.

Cordialmente,

IDIS AHUMADA PINEDO
Representante Legal
PROFECSALUD S.A.S

CONSULTORES S.A.S.