E.S.E. Hospital SANDIEGO CERETÉ
Cuidamos tu Salud

1800

ACTA DE INICIO

TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS**	
CONTRATO: **CONVENIO:**	**HSD-414-2024**	**FECHA: 01 DE MARZO 2024**
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LA OPERACIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL, SUMINISTRO DE BIENES NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y MANEJO INTEGRAL DE LOS PACIENTES CON DIFERENTES PATOLOGÍAS DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD EN LOS SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SANDIEGO DE CERETE Y SU SEDE SAN CARLOS.	
CONTRATISTA	**LABORATORIO CLINICO PROCESAR I.P.S S.A.S**	
CEDULA O NIT	C.C. N° 800234339-8	
VALOR INICIAL:	El valor del presente contrato asciende a la suma de: **SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (735.000.000)**	
ANTICIPO (%)	N/A	
PLAZO INICIAL:	El plazo de ejecución del contrato será de Cinco (5) meses, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato (entiéndase registro presupuestal y aprobación de la garantía única, cuando esta sea solicitada).	
NOMBRE INTERVENTOR	N/A	
NUMERO CONTRATO DEL INTERVENTOR	N/A	
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR	N/A	
SUPERVISOR	**MIGUEL ANGEL MARTINEZ PATERNINA** Subgerente Clínico Asistencial	
FECHA DE INICIACION:	05 MARZO DE 2024	
FECHA DE TERMINACION:	31 DE JULIO 2024	
OFICINA RESPONSABLE:	SUBGERENCIA CLINICA ASISTENCIAL	

En Cereté, a los cinco (05) días del mes de marzo de 2024, en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Sandiego de Cereté – Córdoba, se reunieron, **MIGUEL ANGEL AMRTINEZ PATERNINA**, identificado con Cedula de Ciudadanía N° 78.303.490, en calidad de Supervisor y **LABORATORIO CLINICO PROCESAR I.P.S S.A.S** identificado con el **NIT 800.234.339-8** y represente legal **LEWIN ANDRES PAYARES GALEANO** identificado con la cédula de ciudadanía número

1.064.995.599 y considerando que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la ejecución del presente contrato, se suscribe la presente acta.

CONSIDERANDO

1. APROBACION POLIZAS:

Aseguradora: SEGUROS MUNDIAL

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (DDMMAAAA)	Hasta (DDMMAAAA)
CRC-100017191	CUMPLIMIENTO	01/03/2024	30/11/2024
CRC-100017191	PRESTACIONES SOCIALES	01/03/2024	31/07/2027
CRC-100017191	CALIDAD DEL SERVICIO	01/03/2024	31/07/2025
CRC- 100005289	RESPONSABILIDAD	01/03/2024	31/07/2024

2. SOPORTES FINANCIEROS

CONCEPTO	NUMERO	FECHA (DDMMAA)	RUBRO PRESUPUESTAL	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
C.D.P	1181	19/02/2024	• 2450209	Recursos Propios	$ 735.000.000
R.P	1256	01/03/2024	• 2450209	Recursos Propios	$ 735.000.000

3. FORMA DE PAGO

La E.S.E. HOSPITAL SANDIEGO DE CERETE, pagará al contratista bajo las modalidades de monto fijo y evento como se detalla a continuación:

1. Modalidad de monto fijo:

La ESE pagará al CONTRATISTA la suma de TRESCIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS **M/CTE ($ 325.000.000)**, incluido IVA; en cinco (05) pagos, mensuales e iguales cada por la suma de sesenta y cinco millones de pesos M/CTE ($ 65.000.000)

A. úrico, Albúmina en Suero, Albúmina en orina, Amilasa en orina, Amilasa en suero, Antibiograma, Anticuerpos antinucleares (ana), Reumatogramas (Enas, ancas, anticardiolipinas, anti-beta-2GPI, Anticoagulante lupico, Asto, Antígenos de superficie de la Hepatitis B, Antígeno específico de la Próstata (PSA), azucares reductores materia fecal, Baciloscopia, Baciloscopia seriada, Bilirrubina directa, Bilirrubina total, Bilirrubina

Indirecta, BUN, Calcio sérico, Células LE, Cloro sérico, Colesterol de alta densidad LDL, Colesterol de baja densidad LDL, Colesterol Total, Coloración ácido alcohol resistente, Coloración de Gram, Coobs directo, Coobs indirecto, Corpológico, Coprológico dirigido, Coprológico por concentración, Coprológico seriado, CPK total, COPK-m-b, Creatinina en orina, Creatinina sérica, Dengue anticuerpo G, Dengue anticuerpo M, Depuración de Creatinina, Deshidrogenasa láctica (LDH), Embarazo prueba en sangre, Eosinófilos en moco nasal, Eritrosedimentación, Espermograma básico, Extendido de sangre periférico, Factor rematoideo, Fosfatasa acida, Fosfatasa alcalina, Fosforo inorgánico, Frotis rectal, FTABS, Garganta frotis microscópica, Glicemia, Glicemia curva, Glicemia postcarga, H.I.V. (Virus de la inmunodeficiencia), Hematocrito, Hemoclasificación, Hemoglobina, Hemoglobina glicosilada, Hemoglobina tipo IV, Hemoparásitos, Hierro sérico, Hongo microscópico (KOH), Hormona estimulante del tiroides TSH, Ionograma (Sodio-Potasio-Cloro), Lipasa, Líquido cefalorraquídeo citoquímico, Liquido pleural citoquímico, Microalbuminuria, Moco nasal microscópico, Orina parcial, Oxiurus (prueba de Graham), Plaquetas recuento, Potasio sérico, Prolactina, Proteína C reactiva, Proteína de Bence jones, Proteinas diferenciadas,PCR multiplez (FilmArray), Peptido natriureico del tipo B-NT-proBNP, Proteína en orina 24 Horas, Proteínas totales, Prueba cruzada, RA-test, Reticulositos, Sangre oculta en heces, Secreción uretral microscópica, Secreción vaginal microscópica, Seroaglutinación para febriles, Sodio sérico, TSH neonatal, Teste O sulivan, Tiempo de coagulación,Tiempo de protombina TP, Tiempo de sangría, Tiempo parcial tromboplastina TPT, Tiroxina T4 total, Toxoplasma inmunoglobulina G, Ionograma urinario, Tóxicos en orina, NS1,Toxoplasma inmunoglobulina M, Transaminasas GPT, Transaminasas GOT, Triglicéridos, Triyodotironina T3, Urea sérica, Urocultivo recuento de colonias y antibiograma, exámenes de microbiología básica (HEMOCULTIVO, GERMENES COMUNES).

2. Modalidad por evento

La E.S.E asignara al contratista la suma de: **CUATREOCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 410.000.000)** pagos parciales según factura radicadas de conformidad con la tarifa propuesta SOAT VIGENTE MENOS EL 40% Y DESCUENTO 25% TARIFA INSTITUCIONAL (TI); PARA para ejecutarlos mediante la modalidad eventos de conformidad con la siguiente tabla de tarifas pactadas:

CODIGO SOAT	EXAMEN	TARIFA SOAT VIGENTE Y TARIFA INSTITUCIONAL TI	SOAT VIGENTE MENOS EL 40% Y DESCUENTO 25% TI
19436	Ferritina	$ 82.800	$ 49.680
	Dímero D	$ 49.240	$ 36.930
19441	Fibrinógeno	$ 32.900	$ 19.740
19442	Producto de Degradación	$ 51.100	$ 30.660

	de Fibrinógeno		
	Procalcitonina	$ 163.520	$ 122.640
19959	Troponina cuantitativa	$ 110.900	$ 66.540
	Prueba rápida SARS – cov-2 IGG/IGM	$ 73.800	$ 55.350
	Prueba Covid 19 Antígeno	$ 99.423	$ 74.567
19309	cultivos para hongos, micobacterias	$ 51.100	$ 30.660
	Cultivo y pruebas de sensibilidad para hongos, micobacterias y superficies	$ 25.550	$ 19.162
	PCR tuberculosis	$ 60.000	$ 45.000
	Hemoclasificacion Directa e Inversa	$ 30.000	$ 22.500
	Rastreo Anticuerpos	$ 47.500	*$ 35.625*
	Confirmación D	$ 46.300	$ 34.725
	Fenotipo (solo para negativos)	$ 49.200	$ 36.900
	Lectina Anti A 1	$ 35.950	$ 26.962
	Abd Confirmación	$ 49.200	$ 36.900

PROCEDIMIENTO PARA LA PRESENTACION DE FACTURAS O CUENTA COBRO
Los pagos se realizarán dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura o cuenta cobro.
El corte de recibido de las facturas o cuenta cobro entre el 05 y el 28 de cada mes. Si no presenta la factura antes del día 28 del mes, se entenderá que fue presentada el 05 día del mes siguiente.
La correspondiente cuenta cobro o factura deberá radicar indicar en forma clara los servicios prestados, costos y demás a que haya a lugar. Es requisito esencial para la cancelación del valor de este contrato que EL CONTRATISTA efectivamente se encuentre a paz y salvo por concepto de Seguridad Social (salud, pensión, y riesgo laboral)

ANTICIPO	PAGO ANTICIPADO	PRIMER DESEMBOLSO
N/A	N/A	N/A

ACUERDAN:

1. Firmar la presente acta de inicio del contrato HSD-**414-2024,** del 01 de marzo de 2024.

2. Fijar como fecha de inicio del contrato HSD - 414 el cinco (05) día del mes de marzo del año 2024.

3. Fijar como fecha de terminación el día treinta y uno (31) del mes de julio de 2024.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, el día (05) del mes de marzo del año 2024.

LEWIN ANDRES PAYARES GALEANO
LABORATORIO CLINICO PROCESAR I.P.S S.A.S
Representante legal
CONTRATISTA

MIGUEL ANGEL MARTINEZ PATERNINA
Subgerente Clínico Asistencial
SUPERVISOR