VIGENCIA 2024

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA REALIZAR DOCUMENTO DE CAUSACION - FACTURA

NOMBRE DEL BENEFICARIO:	HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA	VALOR: $	62.766.023

N°	DOCUMENTOS SOPORTES	VERIFICACION
1	Factura Electrónica / Orden compra	/
2	RPC	/
3	CDP	
4	RUT - Actualizado - Código QR	PDF
5	Pantallazo SECOP II (Que contenga fecha del contrato)	/
6	Complemento del Contrato Electrónico (Si aplica)	/
7	Informe de Supervisión: detallado por Fuente de Financiación y por Proyecto (si aplica).	
8	Certificado de Paz y Salvo de Seguridad Social	
9	Planilla de Seguridad Social	/
10	Certificado de la Junta de Contadores (No mayor a 3 meses) del Revisor Fiscal	/
11	Fotocopia Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal	/
12	Fotocopia Cedula Ciudadanía del Revisor Fiscal	
14	Documento de Creación de la entidad ó Certificación de la Cámara de Comercio (No mayor a 3 meses)	
15	Cedula de Ciudadanía del Representante Legal	/
16	Certificación Bancaria - Actualizada (No mayor a 3 meses)	/
17	Para el ultimo pago, anexar acta final de pago, acta final de cumplimiento y el acta de recibo a satisfacción.	
19		

Favor conservar este orden en la carpeta que se entrega y perforar tamaño oficio

DILIGENCIAMIENTO EXCLUSIVO DEL AREA FINANCIERA

FECHA RADICACION:		HORA:	
NOMBRE DE QUIEN ENTREGA:	Carolina Castro Hernán Mauricio Sendoya	NOMBRE DE QUIEN RECIBE:	
CAUSAL DE DEVOLUCION:			
FUNCIONARIO ASIGNADO PARA ELABORACION DEL DOCUMENTO DE CAUSACIÓN - FACTURA:			
FECHA DE RECIBIDO:		HORA:	

NOTA: 1. Sin el diligenciamiento de este formato no se dara tramite al Documento de Causacion - Factura.
2. Se debe generar dos copias impresas para la entrega y recibido.

HOSPITAL SANTANDER ESE(761220221001)

NIT 891.900.356-1

Carrera 9 No.6-36 TELS: (0_2)2160085-2161144-2160223--FAX:2160226

CAICEDONIA - VALLE

Cod. IPS: 761220221001

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No. 18764079980308 con vigenc del 21-09-2024 al 21-09-2025. Numeración habilitada del 3772928 al 3835000 y prefijo HS

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HSC-3776252

Fecha Factura:	03/12/2024	
Fecha Vencimiento:	03/12/2024	
Fecha Validación DIAN:	03/12/2024	16:29:00
Fecha Inicial:	03/12/2024	
Fecha Final:	03/12/2024	

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 3f0749ed814b25c8506baea5cba77eae5c3c21c73660b9b0d0658a0b96098c975:

Elaborado por: JULIAN ALBERTO CASTAÑO

Firma:

Administradora: GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
Nit: 890399029 - 5
Convenio: GOBERNACION - 1.220.02-18.02-8528
Fecha Convenio: 01/07/2024 A 31/12/2024
Contratacion: Pago por tipo de servicio

Forma pago: Crédito
Plazo (Días): 0
Plan Beneficio: Cobertura entidad territorial, recursos de oferta

CC 890399029-5 VALLE DEL CAUCA GOBERNACION **Tipo Usuario:** Subsidiado

rden	Fecha	Código		CUM	AUTORI	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
236405	03/12/2024	0			activo	CONTRIBUIR A FINANCIACIÓN DE GASTOS DE PERSONAL ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS DE LA ESE H SANTANDER	1	62,766,023.00	62,766,023	0	62,766,023
								Total Paciente	62,766,023	0	62,766,023

OBSERVACIONES:

CORTE JULIO- SEPTIEMBRE (24%) CONTRIBUIR A FINANCIACIÓN DE GASTOS DE PERSONAL* ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA VALLE

Valor en letras: SESENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL VEINTITRES PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	62,766,023
DESCUENTO	0
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0
SALDO ADMINISTRADORA	62,766,023

FIRMA PACIENTE

NOTA: LA ESE HOSPITAL SANTANDER SE REGIRÀ EN EL ÀRTICULO 57 DE LA LEY 1438 DE 2011, LA CUAL DICE: LA EPS CUENTA CON 20 DÌAS HÁBILES PARA EXPEDIR LA GLOSA O DEVOLUCIÒN, DE LO CONTRARIO SE ENTENDERÀ POR ACEPTADA Y DEBERÀ SER PAGADA EN SU TOTALIDAD.

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DE SALUD
Registro Presupuestal de Compromiso
(Contratacion Directa)

De acuerdo al artículo 94. Párrafo 2 de la Ordenanza No. 620 del 19 de octubre de 2023, el Registro Presupuestal de Compromisos es un requisito de perfeccionamiento o ejecución de los actos administrativos según sea el caso.

RPC No.:	4500038529	**Fecha de Contab.:**	09/07/2024
Beneficiario:	8919003561 HOSP SANTANDER DE CAICEDONIA	**Página:**	1 de 1
Contrato:	8528 CONV.	**Elaborado por:**	Jhon Andrade Muñoz

Descripción
1.220.02.18.02-8528 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DEL 08/07/2024 OBJETO: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DPTO DEL VALLE DEL CAUCA Y EL HOSPITAL PARA CONTRIBUIR A LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE PERSONAL LA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS DE LA OPERACION CORRIENTE DE LA ESE DEL MUNICIPIO DE CAICEDONIA DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. PLAZO: EL PLAZO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO ES HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024, CONTADOS APARTIR DEL INICIO DE EJECUCION DEL CONTRATO EN LA PLATAFORMA SECOP II.

Ítem 1
Valor: 261.525.097 COP
CDP Asociados: 3500009586
Proyecto: PI30-102344 - FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA DE PRE
Apropiación Presupuestal:

- **Fondo:** 124204 - SGP-Salud-Subsidio a la oferta
- **Centro Gestor:** 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- **Posición Presupuestaria:** 2-330102005 - Transferencias para Empresas Sociales del Estado
- **Área Funcional:** 3050103030030000 - Gestión Adm y Financiera
- **Elemento PEP:** PI30-102344/1/3/01/02 - Ejecutar los pagos de prestación de servicios d

Cuenta Mayor: 5423040800 - Prestación de Servicios de Salud

Importe total: LA SUMA DE DOSCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL NOVENTA Y SIETE PESOS
Valor: 261.525.097 COP

Aprobado por:	**Ordenador del Gasto:**
Firmado por: ALBERTO OCAMPO VARELA 2024/07/10 08:49:51 CC	Firmado por: MARIA CRISTINA LESMES DUQUE 2024/07/10 09:40:03 CC
ALBERTO OCAMPO VARELA C.C.: 6.114.783	MARIA CRISTINA LESMES DUQUE C.C.: 31.294.013

cude: 22ebafdea4b4fb67dc67e6b65a063c03ce05ea0bb70e8ea18e9900c846711b16c1157ad1c4477ff5028289c881196cf1

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DE SALUD
Certificado de Disponibilidad Presupuestal
(Contratos y/o conve Proyectos)

De acuerdo al Artículo 73 Numeral 1 de la Ordenanza No. 408 del 5 de enero de 2016, se expide el presente Certificado de Disponibilidad Presupuestal que garantiza la existencia de los recursos suficientes para atender los siguientes compromisos:

CDP No.:	3500009586	**Página:**	1 de 1
Elaborado por: Yhissoth Andrea Guevara Perez		**Fecha de Contabilización:**	14/03/2024

Descripción
A SOLICITUD DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL SE EXPIDE LAPRESENTE CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CON EL FIN DEEJECUTAR EL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA DEPRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA,LOS RECURSOS ESTAN DESTINADOS A FINANCIAR LA CONTRATACION DE LAPRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON LA RED HOSPITALARIA DELDEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

Item 1
Valor: 5.462.829,206 COP
Proyecto: PI30-102344/1/3/01/02 - Ejecutar los pagos de prestación de servicios d
Apropiación Presupuestal:

- **Fondo:** 124204 - SGP SALUD SUB OFERTA
- **Centro Gestor:** 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- **Posición Presupuestaria:** 2330102005 - Transferencias para Empresas Sociales del Estado
- **Área Funcional:** 3050103030030000 - Gestión Adm y Financiera
- **Elemento PEP:** PI30-102344/1/3/01/02 - Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca - Subsidio a la Oferta

Cuenta Mayor: 5423040800 - Prestación de Servicios de Salud

Importe total: LA SUMA DE CINCO MIL CUATROCIENTOSSESENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS
Valor: 5.462.829.206 COP

Ordenador del Gasto:	**Expedido por:**
Firmado por: MARIA CRISTINA LESMES DUQUE 2024/03/14 CC	Firmado por: RUBEN ALONSO ARTEAGA ORTEGON 2024/03/14 CC
MARIA CRISTINA LESMES DUQUE C.C.: 31.294.013	RUBEN ALONSO ARTEAGA ORTEGON C.C.: 14.884.903

cude: 345c3eedf65a012610f0843994c187b4975aaf633166284a035f96e02d98276f5532b17508f7a0e163975aef0f60c555

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141082831171

(415)7707212489984(8020) 000014108283117 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 9 0 0 3 5 6	1	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

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
E.S.E. HOSPITAL SANTANDER

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Caicedonia 1 2 2

41. Dirección principal
CR 9 6 36

42. Correo electrónico gerencia@esehospitalsantander-caicedonia-valle.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 3 5 8 2 2 6 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
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	1 9 5 2 0 9 0 4	6 8 2 0	2 0 2 0 0 1 2 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	1	4	1	6	4	2	4	8	5	2														

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros		Exportadores				
54. Código	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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 2024 - 07 - 31 / 15 : 42: 13

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre RENGIFO VELEZ MARIA ANDREA
985. 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: 141082831171

(415)7707212489984(8020) 000014108283117 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 9 0 0 3 5 6	1	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

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

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 9 1 2 0 5		-
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

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141082831171

(415)7707212489984(8020) **000014108283117 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 9 0 0 3 5 6	1	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 3 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 6 7 5 1 9 4 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RENGIFO	VELEZ	MARIA	ANDREA

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
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141082831171

(415)7707212489984(8020) 000014108283117 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 9 0 0 3 5 6	1	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudada 1 3	6 6 9 6 2 8 4 0		COLOMBIA	1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FERNANDEZ	DUQUE	LILIANA	PATRICIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudada 1 3	9 4 4 6 3 9 7 2		COLOMBIA	1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SANCHEZ	MARIN	JHON	MILER

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudada 1 3	6 6 8 8 8 3 1 2		COLOMBIA	1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORALES	LONDOÑO	BEATRIZ	ELENA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 0 8 1 0	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudadan 1 3	1 6 8 5 9 4 9 9		COLOMBIA	1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RAMIREZ	JORDAN	DIEGO	FERNANDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 1 1 0 3	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudadan 1 3	9 4 4 6 2 5 2 9		COLOMBIA	1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ALARCON	MARULANDA	OMAR	JOHNNY

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 8 0 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141082831171

(415)7707212489984(8020) **000014108283117 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 9 0 0 3 5 6	1	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 2 1 0 9 2 9		1 1 5 2 0 - T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CARVAJAL	GARCIA	NELSON	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

1 **Información general**
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.13112428
Número del contrato	1.220.02-18.02-8528
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y LA ESE HOSPITAL SANTANDER, PARA CONTRIBUIR CON LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE PERSONAL, LA ADQUISICION DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA ESE DEL MUNICIPIO DE CAICEDONIA, DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.
Tipo de contrato	Otro
Fecha de inicio del contrato	14 días de tiempo transcurrido *(11/07/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	6 Meses
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No

Entidad Estatal

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA -SECRETARIA DE SALUD

COLOMBIA, Cali

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

HOSPITAL SANTANDER ESE

COLOMBIA, Caicedonia

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
HOSPITAL SANTANDER ESE			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *JORGE ALBERTO* ***Fecha de aprobación:*** *8/07/2024 11:47:06 AM*

	ZULUAGA FONSECA		*((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	*MARIA CRISTINA LESMES DUQUE*	***Fecha de aprobación:***	*8/07/2024 4:42:19 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_6508841_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_6508841_En ejecución

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa (con ofertas)
Unidad de contratación	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE
Proceso de Contratación	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SUBSIDIO A LA OFERTA
Título de la oferta	Oferta Convenio interadministrativo Hospital Santander de Caicedonia
Cuantía del contrato	261.525.097,00 COP

Departamento del Valle del Cauca Gobernación	CONVENIO	Código: FO-M9-P2-53 Versión: 01 Fecha de aprobación: 13/12/2022 Página 1 de 10

COMPLEMENTO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 1.220.02-18.02 – 8528

ENTIDAD:	DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD
NIT No.	890399029-5
ORDENADOR GASTO:	MARÍA CRISTINA LESMES DUQUE
E.S.E.	EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA.
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT No. 891900356-1

Proyecto: EL FORTALECIMIENTO DE LA RED PÚBLICA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

Meta de Resultado: MR50103003. Lograr que el 100% de los entes territoriales implementen la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS, durante el periodo de gobierno..

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO. "AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y LA ESE HOSPITAL SANTANDER, PARA CONTRIBUIR CON LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE PERSONAL, LA ADQUISICION DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA ESE DEL MUNICIPIO DE CAICEDONIA, DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD."

CLÁUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL CONVENIO. Teniendo en cuenta el contexto de la Política de Atención Integral – PAIS, se debe además cumplir con lo siguiente: INDICADORES Y METAS A CONVENIR. Conforme a la Matriz de Distribución de Recursos de la Vigencia 2024 y la Resolución 0484 de 2024 "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020", los indicadores y metas a convenir son los siguientes: 2.1. GESTIÓN DE CALIDAD: 2.1.1. En las ESE de baja complejidad el Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general será hasta 3 días. 2.1.2. En las ESE de mediana y alta complejidad los indicadores a cumplir serán: Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría será hasta por 5 días, medicina interna será hasta 15 días y gineco obstetricia será hasta 8 días. 2.2. GESTIÓN DE PRODUCCIÓN: 2.2.1. Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, determinando los servicios prestados en las instituciones públicas ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. 2.3. GESTIÓN FINANCIERA: 2.3.1. Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral, para lo cual se tendrá como referencia el promedio

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

trimestral correspondiente a la vigencia 2023, y se establece como meta que el indicador sea mejorado para la vigencia 2024. 2.3.2. Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral, para lo cual se tendrá como referencia el promedio trimestral correspondiente a la vigencia 2023, y se establece como meta que el indicador sea mejorado para la vigencia 2024. PARAGRAFO 1: MEDIDAS A ADOPTAR EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA E.S.E. En caso de incumplimiento de la ESE de las metas acordadas, la institución debe cumplir las siguientes condiciones: 1- Reportar el 100% de los indicadores de calidad en los periodos trimestrales en el SIHO; 2- Demostrar la actualización y avances en la autoevaluación de los servicios de salud del Sistema Único de Habilitación. 3- Tener las respuestas al dia de las diferentes PQRS dadas a la comunidad como a las entidades de control. PARAGRAFO 2: CONDICIONES PARA CONTINUAR CON EL GIRO DE RECURSOS A LA ESE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO. 1- En caso de incumplimiento de la ESE, en las metas e indicadores, se debe estructurar un plan de mejora donde se determinen claramente las acciones para mejorar los indicadores en tiempo y espacio. 2- Garantizar la disponibilidad para la atención de la consulta de urgencias las 24 horas del día con grupo multidisciplinario que se requiera.

CLÁUSULA TERCERA: VALOR. Para efectos fiscales y legales el valor del presente Convenio es por la suma de DOSCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($261.525.097) incluido IVA (si aplica) costos de impuestos, gravámenes, tasas, descuentos, seguros y demás costos directos e indirectos, que se causen en la ejecución del convenio.

CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE DESEMBOLSO. El Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD pagará al HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA, el valor del presente Convenio con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500009586 del 14 de marzo de 2024 por valor de $5.462.829.206, con cargo al rubro presupuestal: 124204/1106/2330102005/3050103030030000/PI30-102344/1/3/01/02 – Fuente de Financiación S.G.P. SALUD SUB OFERTA/SECRETARIA DE SALUD/Transferencias para Empresas Sociales del Estado/Gestión Adm y Financiera/Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca – Subsidio a la Oferta. Cuenta Mayor: 5423040800-Prestación de Servicios de Salud.

El presente Convenio está sujeto a registro presupuestal y el desembolso de su valor a las apropiaciones presupuestales. El DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, aportará a este convenio la suma de DOSCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL NOVENTA Y SIETE pesos m/cte. ($261.525.097), de conformidad con la Matriz de Distribución de Recursos formulada por el Departamento del Valle del Cauca-Secretaria de Salud y la Forma de Pago de acuerdo a la disponibilidad del PAC del departamento de la siguiente manera:

Un primer desembolso del 50% una vez se realice la expedición del Registro Presupuestal de Compromiso "RPC" y previa presentación por parte de la ESE del primer INFORME correspondiente al trimestre de enero a marzo de 2024, validado con los datos o reportes realizados en la plataforma del sistema de información hospitalaria (SIHO), sobre los INDICADORES Y METAS A CONVENIR de:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

3.1. GESTIÓN DE CALIDAD:
1- En las ESE de baja complejidad: Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.
2- En las ESE de mediana y alta complejidad: Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría, medicina interna y gineco obstetricia.
3.2. GESTIÓN DE PRODUCCIÓN:
• Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, determinando los servicios prestados en las instituciones públicas ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.
3.3 GESTIÓN FINANCIERA:
• Gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede.
• Ingresos que genera la sede por prestación de los servicios de salud.

Del saldo restante correspondiente, El 49% del valor del convenio, con la presentación de informes trimestrales detallados de manera mensual y validados con los datos o reportes realizados en la plataforma del sistema de información hospitalaria (SIHO), por parte de la ESE y el informe de Supervisión, en cumplimiento del artículo 5 "indicadores y metas" de la resolución 484 de 2024, así:

- Un informe correspondiente al segundo trimestre (abril a junio) con un desembolso del 25%.
- Un informe correspondiente al tercer trimestre (julio a septiembre) con un desembolso del 24%.

El último desembolso del 1% del valor del convenio se hará efectivo con la presentación del informe correspondiente al cuarto trimestre (octubre a diciembre) y con la firma del acta de liquidación, acompañada de la presentación del informe final de ejecución del convenio suscrito por el supervisor, donde constará el respectivo balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones pactadas en el presente convenio. **PARAGRAFO 1:** Es de precisar, que el giro de los recursos no estará sujeto al reconocimiento contra facturación ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto, en cumplimiento de lo consagrado en el parágrafo 1 del artículo 9 de la resolución 484 del 20 de marzo de 2024. **PARAGRAFO 2:** A la Empresa Social del Estado, le corresponde poner a disposición del desarrollo del objeto toda su capacidad técnica administrativa y operativa a fin de garantizar que la Calidad de la prestación de los servicios de salud a la población, la Gestión de producción y la Gestión financiera, acordadas en el presente convenio se cumplan a cabalidad y de manera eficiente con el fin de evitar eventos de riesgos con el uso de los recursos o en la prestación de los servicios financiados con cargo a los mismos; de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.

CLÁUSULA QUINTA: DECLARACIONES DEL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA hace las siguientes declaraciones: 5.1 Conoce y acepta los Documentos del Proceso de selección, los cuales hacen parte integral del presente Convenio. 5.2 Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD respuesta oportuna a cada una de las solicitudes, si

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

fueron solicitadas. 5.3 Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Convenio. 5.4 EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA al momento de la celebración del presente Convenio afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestada con la aceptación del convenio en la plataforma transaccional que no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés. 5.5 EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA está al día con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. 5.6 El valor del Convenio incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente convenio. 5.7 EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA durante la ejecución del presente Convenio realizará todas las actividades necesarias para la ejecución final del servicio. 5.8 EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este Convenio, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. 5.9 EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIAse compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto del convenio, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la normativa vigente aplicable, sobre los derechos de los niños.

CLÁUSULA SEXTA: PLAZO. El convenio tendrá una duración hasta el 31 de Diciembre de 2024, plazo contado a partir de la fecha que se dé inicio a la ejecución del contrato a través de la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Contrato.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DERECHOS DEL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA. 7.1. Recibir los recursos por el cumplimento de los indicadores y metas en los términos pactados en el presente Convenio. 7.2. Recibir información suficiente y requerida para la ejecución del convenio. 7.3. Ser informado con anticipación de las modificaciones que se generen en la ejecución del convenio.

CLÁUSULA OCTAVA: I. OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA se obliga a: 8.1. Desarrollar y cumplir el objeto del Convenio, en las condiciones de calidad, oportunidad y actividades específicas definidas en el presente Convenio. 8.2. Colaborar con el Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD en cualquier requerimiento que ella haga. 8.3. Comunicarle al Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD cualquier circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier tipo, que pueda afectar la ejecución del Convenio. 8.4. Cumplir con las directrices y lineamientos que – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD defina y permitir que se efectúe el seguimiento y monitoreo al cumplimiento del Convenio. 8.5. Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF) de conformidad con la normatividad vigente aplicable, con el soporte de cobro deberá allegar la Certificación expedida por el revisor fiscal o contador y representante legal, con la cual acredite los pagos de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral. 8.6. Reportar la cuenta bancaria a la cual se autorice realizar los desembolsos que le correspondan en cumplimiento del Convenio. 8.7. Designar de su personal, a

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

la persona que se encargará de atender en forma directa los requerimientos Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD, durante la ejecución del Convenio. 8.8. Proveer a sus trabajadores de los equipos y elementos necesarios para la correcta ejecución del objeto del convenio, de acuerdo con las disposiciones legales, especialmente aquellas que regulan la seguridad industrial y de salud ocupacional del personal puesto a disposición del servicio. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIAserá responsable si por falta de adecuadas medidas de seguridad ocurrieren daños o accidentes a su personal, al personal Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD o a terceros. Por consiguiente, todas las indemnizaciones correspondientes serán por cuenta de EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA se responsabiliza de la ejecución del Convenio, desde su comienzo hasta la fecha del acta de recibo final. En este caso los perjuicios y/o reparaciones correrán por cuenta del HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA sin derecho a que el Departamento del Valle del Cauca - SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD le reembolse cualquier clase de costo o gasto, y sin que implique derecho para prórroga del plazo convenido para la terminación de los servicios. 8.9. Las demás inherentes al objeto del Convenio. II. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL HOSPITAL. Para garantizar la ejecución del presente Convenio, se obliga a: 8.1. Cumplir a cabalidad con el objeto del convenio, observando en todo momento, la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes. 8.2. Cumplir con los indicadores y metas bajo los siguientes aspectos: a. Calidad de la prestación de los servicios de salud a la población. b. Gestión de producción y c. Gestión financiera, acordadas en el presente convenio. 8.3. Presentar los informes que se le soliciten y en la periodicidad que se establezca, con sus respectivos soportes. 8.4. Entregar informes al supervisor del convenio, cuando se requieran. 8.5. Garantizar atención integral a los usuarios. 8.6. Garantizar la articulación con las EAPB de los pacientes con afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. 8.7. Dar continuidad a la Implementación del sistema de costos hospitalarios garantizando la disponibilidad del recurso humano requerido, presentar informe de costos hospitalarios trimestral 2024. 8.8. Ejecutar los recursos transferidos mediante el presente convenio de acuerdo con la normatividad aplicable y de forma eficiente, con el fin de evitar eventos de riesgo en el uso de los mismos o en la prestación de los servicios financiados con cargo a ellos. 3.9. Las demás que se requieran de conformidad con el objeto y actividades convenidas.

CLÁUSULA NOVENA: DERECHOS GENERALES DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. 9.1. Revisar, rechazar y solicitar los ajustes que requieran con el fin de cumplir con el objeto del convenio. 9.2. Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a la Entidad Estatal contratante de manera legal o contractual.

CLÁUSULA DÉCIMA: OBLIGACIONES GENERALES DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. 10.1. Vigilar el desarrollo y cumplimiento del objeto y las obligaciones por parte de la ESE. 10.2. Adelantar la supervisión del convenio. 10.3. Cumplir con las demás obligaciones previstas en la ley aplicables a este tipo de convenios. 10.4. Suministrar oportunamente la información necesaria que requiera la ESE, para el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del convenio. 10.5. Realizar la transferencia de los recursos de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Protección Social. 10.6. Cumplir con las demás obligaciones previstas en la ley aplicables a este tipo de convenios.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en la primera cláusula del presente Convenio. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA será responsable por los daños que ocasionen sus empleados y/o consultores, los empleados y/o consultores de sus subcontratistas, a la SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD en la ejecución del objeto del presente Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: CONFIDENCIALIDAD: EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA se compromete a guardar estricta confidencialidad y a dar cumplimiento a la normatividad aplicable vigente, respecto de toda la información y datos personales que conozca y se le entregue por cualquier medio durante el plazo de ejecución, y por ende éste no podrá realizar su publicación, divulgación y utilización para fines propios o de terceros no autorizados.

CLÁUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO. Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, no establecerá clausulas o estipulaciones excepcionales, de acuerdo a lo dispuesto en el parágrafo del artículo 14 de la ley 80 de 1993

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: CADUCIDAD. Departamento del Valle del Cauca - SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD estará facultada para declarar la caducidad cuando exista un incumplimiento del Convenio por parte del HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA en la forma y de acuerdo con el procedimiento previsto por la ley.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: MULTAS: En virtud del deber de control y vigilancia sobre el presente convenio, el ordenador del Gasto o su delegado tendrá la facultad de imponer al HOSPITAL las multas pactadas en el presente convenio con el fin de conminarlo al cumplimiento de sus obligaciones, en los términos que establece el artículo 17 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.3.1.19 del Decreto Único Reglamentario No. 1082 de mayo 26 de 2015. Para tales efectos, las partes acuerdan que en caso de incumplimiento de alguna de las obligaciones adquiridas por EL HOSPITAL o cumplidas deficientemente o por fuera del término estipulado para cada obligación, se causará una multa equivalente hasta el uno por mil (1/1000) del valor total del convenio por cada día calendario transcurrido a partir de la fecha prevista para el cumplimiento de dichas obligaciones. La imposición de la multa atenderá los criterios de razonabilidad, proporcionalidad y gravedad de la obligación incumplida. Si pasaren mas de treinta (30) días calendario, sin que EL HOSPITAL haya cumplido, la actividad obligacional en mora, el ordenador del gasto o su delegado podrá declarar la caducidad del presente convenio, ya que la mora por más de treinta (30) días se considera un incumplimiento grave, contra dicha resolución procede el recurso de reposición de conformidad con el articulo 77, inciso 2 de la Ley 80 de 1993. PARAGRAFO: El procedimiento aplicable para la imposición de multas será el consagrado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 o el que se encuentre vigente.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: CLÁUSULA PENAL: En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente convenio, EL HOSPITAL debe pagar a nombre del Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, a título de indemnización, una suma equivalente al 10% del valor total del convenio interadministrativo. PARAGRAFO: El procedimiento aplicable para la declaratoria de incumplimiento será el consagrado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 o el que se encuentre vigente.

CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: GARANTÍAS Y MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO. De conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en los contratos interadministrativos la exigencia de garantías no es obligatoria. En este caso no se exigirán garantías por tratarse de un convenio interadministrativo a celebrarse con una Empresa Social del Estado que hace parte de la red de prestadores de servicios de salud del Departamento del Valle del Cauca. En este caso el riesgo por incumplimiento es bajo, toda vez que el cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el convenio, así como de las obligaciones son cumplibles respecto a la disponibilidad de los servicios contratados.

CLAUSULA DECIMA OCTAVA: INDEPENDENCIA DEL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA es independiente al Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD y en consecuencia, EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA no es su representante, agente o mandatario. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del Departamento del Valle del Cauca - SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: CESIÓN. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Convenio sin la autorización previa y por escrito del Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD.

CLAUSULA VIGESIMA: SUBCONTRATACIÓN: EL HOSPITAL deberá comunicar anticipadamente y por escrito al Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, la intención de celebrar subcontratos, señalando la parte de la prestación o actividad que se pretende subcontratar y la identidad del subcontratista, justificando suficientemente la aptitud de este para ejecutarla por referencia a los elementos técnicos y humanos de que dispone y a su experiencia. En consecuencia, EL HOSPITAL no podrá subcontratar función alguna sin la autorización previa y escrita del Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, salvo que ésta sea necesaria para atender la situación de emergencia o que exija la adopción de medidas urgentes y así se justifique suficientemente.

CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: INDEMNIDAD: EL HOSPITAL se obliga a mantener indemne al Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

del daño o perjuicio causado.

CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR. Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Convenio, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.

CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las controversias o diferencias que surjan entre EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA y EL Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Convenio, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Convenio, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique y pruebe debidamente. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante el empleo de los mecanismos de solución de controversias contractuales, conciliación, amigable composición, transacción y las demás previstas en la ley.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: NOTIFICACIONES. Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente Convenio, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD Nombre: MARÍA CRISTINA LESMES DUQUE Cargo: Secretaria Departamental de Salud Dirección: Carrera 6 entre calles 9 y 10 Edificio Palacio de San Francisco. Teléfono: 6200031 Correo electrónico: pqrsalud@valledelcauca.gov.co	EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA Nombre: Maria Andrea Rengifo Velez C.C. No. 66751945 Cargo: Gerente Dirección: Carrera 9 con calle 6 esquina de Caicedonia Teléfono: 6022161144 Correo electrónico: gerencia@esehospitalsantander-caicedonia-valle.gov.co

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: VIGILANCIA Y CONTROL. El Departamento efectuará la supervisión del convenio a través de Un profesional Universitario y/o Un profesional especializado, el cual será designado por la Secretaría Departamental de Salud, quien deberá controlar su correcta ejecución y cumplimiento y vigilará el desarrollo del objeto del presente convenio. Serán obligaciones particulares del Supervisor las siguientes, sin perjuicio de las demás que le asigne la Ley y demás normas: a) Velar

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

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 convenio o el pago respectivo. d) Señalar el inicio de ejecución en la plataforma SECOP II, así como elaborar cortes parciales, informes de ejecución y el acta de liquidación del convenio. e) Tener en cuenta que toda aclaración con el CONTRATISTA en relación con el convenio debe ser por escrito. f) revisar el cumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: ANEXOS DEL CONVENIO. Hacen parte integral de este Convenio los siguientes documentos: 26.1. Los estudios y documentos previos. 26.2. La oferta presentada por EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA. 26.3. Las actas, acuerdos, informes y documentos precontractuales. 26.4. Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente Convenio requiere para su perfeccionamiento de la aceptación de las partes dentro del Sistema Electrónico de Contratación Pública. Para su ejecución requiere el registro presupuestal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA: LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO DEL CONVENIO. Las obligaciones previstas en el presente Convenio se desarrollarán en el Municipio de CAICEDONIA del Valle del Cauca y el domicilio del convenio es la ciudad de Santiago de Cali.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA: RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO SIPLAFT. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA certifica al Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al lavado de activos provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc. Y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo. En todo caso, si durante el plazo de vigencia del Convenio EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA , algunos de sus administradores o socios llegaren a ser 1) Vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo. 2) Incluidos en las listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como las listas de la Oficina de Control de Activos en el Exterior OFAC emitida por las oficinas del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de las Naciones Unidas u otras listas públicas relacionadas con el tema de lavado de activos y financiación del terrorismo o 3) Condenados por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos; El Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD tiene el derecho de terminar unilateralmente el Convenio, sin que por este hecho EL HOSPITAL

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

SANTANDER DE CAICEDONIA pueda reclamar judicial o extrajudicialmente indemnización alguna, por cuanto tales causas se tendrian como justas para la terminación del mismo por parte de El Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD, de igual forma, EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA se obliga expresamente a entregar Al Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD, la información veraz y verificable que éste le exija para el cumplimiento de la normativa relacionada con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como el de actualizar sus datos por lo menos anualmente suministrando la totalidad de los soportes que El Departamento del Valle del Cauca – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD requiera. En el evento en que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente cláusula, EL HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA tendrá la facultad de dar por terminada la relación jurídica surgida, en los términos acordados en la presente cláusula.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA: MARCO REGULATORIO DEL CONVENIO ELECTRÓNICO. En desarrollo con el artículo 3 de la ley 1150 de 2007, la Ley 1712 de 2014, el Decreto 4170 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 1083 de 2015, Colombia Compra Eficiente administra el SECOP II, plataforma transaccional que permite a compradores y proveedores realizar el proceso de contratación en línea. Por ello, y de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, la sustanciación de las actuaciones, la expedición de los actos administrativos, los documentos, Convenios y en general los actos derivados de la actividad precontractual, contractual y postcontractual, tendrán lugar a través de la plataforma del SECOP II. Todos los documentos del proceso publicados en la plataforma del SECOP II son integrales y complementarios entre sí.

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por ambas partes el Convenio electrónico a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

Proyecto: Aishell Carvajal Pernett - Profesional Universitario SDS.

Revisó: Diana Lorena Gómez López – Jefe Oficina Asesora Jurídica SDS

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Fecha:	17	de	Diciembre	de	2024

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO				
CONTRATO		CONVENIO	x	
Contrato número:	1.220.02-18.02-8528	de	8 de julio de 2024	

CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
DEPENDENCIA: SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD
CONTRATISTA: HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA
VALOR: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($261.525.097).

Disponibilidad y Registro presupuestal: CDP No. 3500009586 del 14 de marzo del 2024 **RPC** No. 4500038529 del 9 de julio del 2024 **Apropiación Presupuestal:** con cargo al rubro presupuestal: 124204/1106/2330102005/3050103030030000/PI30-102344/1/3/01/02 - Fuente de Financiación S.G.P. SALUD SUB OFERTA/SECRETARIA DE SALUD/Transferencias para Empresas Sociales del Estado/Gestion Adm y Financiera/Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca - Subsidio a la Oferta. Cuenta Mayor: 5423040800-Prestacion de Servicios de Salud**:**

Plan de desarrollo

Línea estratégica territorial	Lt5. GESTION TERRITORIAL COMPARTIDA PARA UNA BUENA GOBERNANZA
Línea de Acción:	LA501. GESTION PUBLICA EFECTIVA: VALLE LIDER
Programa:	PG 50103 AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD
Subprograma:	SP 5010303 GESTION ADMINISTRTIVA Y FINANCIERA
Meta (s) de Resultado:	MR50103003. Lograr que el 100% de los entes territoriales implementen la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS, durante el periodo de gobierno
productos esperados	1906035 Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población.
Meta (s) de Producto:	N/A
Proyecto:	FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

Objetivo del Proyecto	Fortalecer la oferta de servicios de salud en la atención del No pos del Régimen Subsidiado y de la población pobre no asegurada (PPNA) acorde con los aspectos de promoción.
Objetivo Específico	Mejorar la Cobertura de prestación del servicio público de salud.
Actividades principales con las que se logra el producto	Ejecutar los pagos de prestación de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca - Subsidio a la Oferta.

Objeto del Convenio: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DPTO DEL VALLE DEL CAUCA Y LA ESE HOSPITAL SANTANDER, PARA CONTRIBUIR A LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE PERSONAL, LA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS DE LA OPERACION CORRIENTE DE LA ESE DEL MUNICIPIO DE CAICEDONIA, DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD..

Supervisor:	NIDIA CAROLINA CASTRO JIMÉNEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO Ubicación Gobernación del Valle del Cauca- Secretaría de Salud - Piso 11 Celular: 3165382689 HERNAN MAURICIO SENDOYA ALVAREZ PROFESIONAL ESPECIALIZADO Ubicación Gobernación del Valle del Cauca- Secretaría de Salud - Piso 10 Celular: 3102888256
Contratista	MARIA ANDREA RENGIFO VÉLEZ Gerente HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA C.C. 66.751.945 Teléfono: 3108241655

OBJETIVO DEL INFORME

Este informe tiene como objetivo dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones que el Hospital acordó en el complemento del convenio interadministrativo suscrito por vía electrónica en el SECOP II, celebrado entre el Departamento del Valle del Cauca-Secretaría de Salud y E.S.E. HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA, se concluye que de acuerdo a las obligaciones del Convenio, dio cumplimiento a cabalidad y se recibe a entera satisfacción los soportes por parte de la ESE correspondiente al trimestre de julio a septiembre de 2024 sobre los indicadores y metas, con lo cual se puede dar viabilidad al tercer desembolso del 24% por parte del Departamento del Valle del Cauca - Secretaría de Salud.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES, ACTIVIDADES U OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA.

ESPECIFICACIONES, ACTIVIDADES U OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES.

1. Cumplir a cabalidad con el objeto del convenio, observando en todo momento, la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes
2. Cumplir con los indicadores y metas bajo los siguientes aspectos: a. Calidad de la prestación de los servicios de salud a la población. b. Gestión de producción y c. Gestión financiera, acordadas en el presente convenio
3. Presentar los informes que se le soliciten y en la periodicidad que se establezca, con sus respectivos soportes
4. Entregar informes al supervisor del convenio, cuando se Requieran
5. Garantizar atención integral a los usuarios.
6. Garantizar la articulación con las EAPB de los pacientes con afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.
7. Dar continuidad a la implementación del sistema de costos hospitalarios garantizando la disponibilidad del recurso humano requerido, presentar informe de costos hospitalarios trimestral 2024.
8. Ejecutar los recursos transferidos mediante el presente convenio de acuerdo con la normatividad aplicable y de forma eficiente, con el fin de evitar eventos de riesgo en el uso de los mismos o en la prestación de los servicios financiados con cargo a ellos.
9. Las demás que se requieran de conformidad con el objeto y actividades convenidas

Porcentaje de cumplimiento.	Porcentaje de cumplimiento de las especificaciones, actividades u obligaciones específicas contractuales de acuerdo a lo programado. Porcentaje de cumplimiento de las especificaciones, actividades u obligaciones específicas contractuales en lo transcurrido en la vigencia del contrato de conformidad con lo acordado en el mismo.	**100%** **99%**
Otras consideraciones	Sin novedad.	

Sugerencias		
Sugerencia	Fecha de entrega	Responsable
Sin novedad		

Prorroga, suspensiones o adiciones		
Fecha suspensión, prorroga o adición	Fecha de reinicio	Responsable
Sin novedad.		

SEGUIMIENTO TECNICO O DE EJECUCIÓN.

Mencionar las especificaciones, actividades u obligaciones específicas del objeto contractual ejecutadas:

Frente a las obligaciones El Hospital SANTANDER DE CAICEDONIA presenta los siguientes soportes frente a las obligaciones del contrato:

1. *Cumplir a cabalidad con el objeto del convenio, observando en todo momento, la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes*: En cumplimiento a esta obligación La E.S.E. HOSPITAL SATANDER DE CAICEDONIA, presenta los siguientes documentos como soporte: Portafolio de servicios del Hospital, Modelo de Atención, Actualización del portafolio de servicios y la autoevaluación de las condiciones de habilitación, Certificación de funcionamiento normal del hospital garantizando la prestación de servicios habilitados según portafolio firmado la Gerente, dando cumplimiento a la obligación.

2. *Cumplir con los indicadores y metas bajo los siguientes aspectos: a. Calidad de la prestación de los servicios de salud a la población. b. Gestión de producción y c. Gestión financiera, acordadas en el presente convenio:*

   En cumplimiento a esta obligación La E.S.E. HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA, presenta los siguientes documentos como soporte: Se adjunta el resultado de los Indicadores de calidad validado en el Aplicativo del Ministerio de Salud y Protección Social denominado Sistema de Información Hospitalaria SIHO, evidenciando que hay cumplimiento

   Su resultado es el siguiente:

CODIGO	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	UNIDAD DE MEDIDA	META	III TRIMESTRE				
					JULIO	AGO	SEPT	TOTAL	RESULTADO
P.3.1	**Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General**	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	Días	3	442	1.145	1.135	**2.722**	**0,84**
		Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas			554	1.109	1.586	**3.249**	

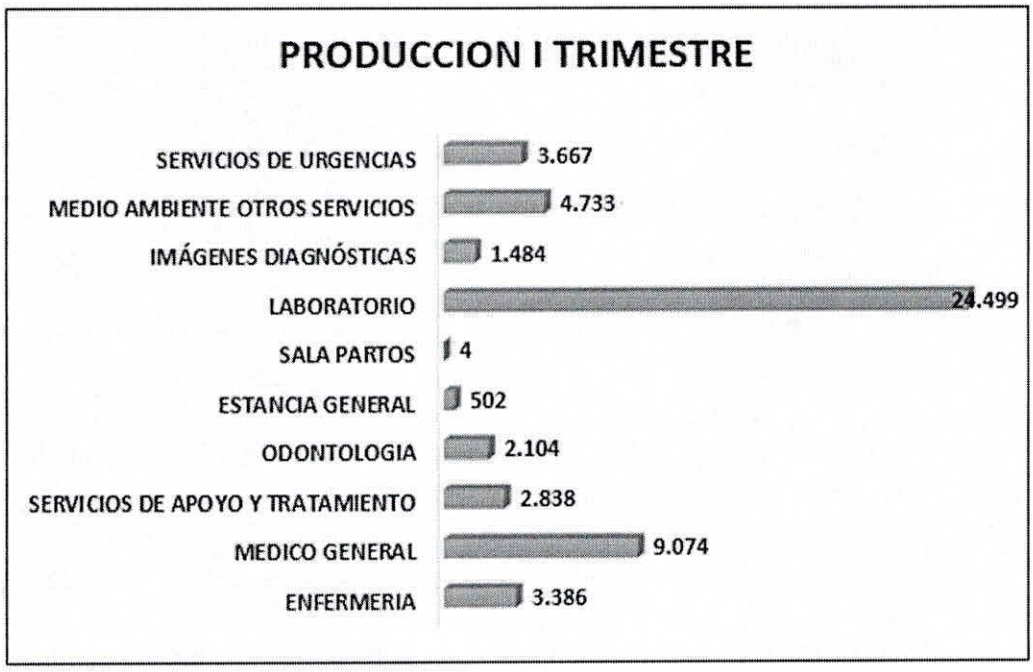
   De acuerdo al resultado anterior y validado con los datos del Sistema de Información Hospitalario (SIHO) de acuerdo al Decreto 2193 de 2004, durante el tercer trimestre el Hospital presento un resultado de 0.84 días frente a la Meta que es de 3 días, dando por tanto cumplimiento en el indicador de oportunidad de asignación de la cita de Medicina General.

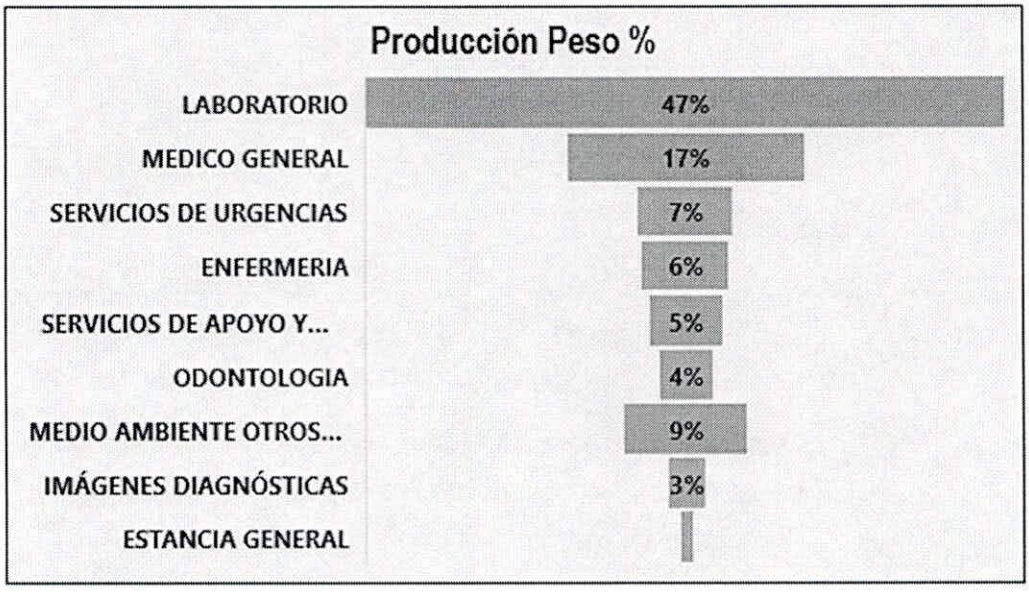
   2.1 Respecto a los Indicadores de producción: El Hospital adjunta certificación firmada por la Gerente en la que se evidencian los servicios prestados en las zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por la venta de servicios de salud.

   Así mismo, adjuntan los datos de producción tomados del SIHO del tercer trimestre del año 2024, donde se puede observar que el Hospital presto los servicios de baja complejidad, así:

Abril	Mayo	Junio	Total I trimestre Acumulado
20.620	20.872	24.516	66.008

En los que se destacan los siguientes:





Fuente: Sistema de Información Hospitalario – Elaboración: Equipo técnico SDSV

El servicio que presento mayor producción durante el tercer trimestre del año 2024, fue laboratorio clínico con 24.449 actividades y un peso porcentual de 47% y Médico General con un total de 9.074 actividades que corresponde a un 17% dentro del total de actividades. El servicio de menor producción fue el de atención de partos con solo 4 actividades que corresponde al 0,008%, como se puede observar en las anteriores graficas. Es de anotar que de acuerdo a la información aportada hay mayor producción de servicios en el área urbana que en la rural.

2.2 Así mismo anexa Certificación firmada por la Gerente y la Asesora de Control interno del Hospital Santander de Caicedonia, de la garantía de disponibilidad para la atención de Urgencias las 24 horas del día.

2.3. Frente a los Indicadores de Gestión financiera el hospital presenta certificación de los gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede con periodicidad trimestral, así como de los ingresos generados por la sede monopolio igualmente con periodicidad trimestral, con los siguientes resultados trimestrales:

2023 (Año de referencia- tercer trimestre)

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por venta de Servicios	5.581.502.875
Total gastos y costo	5.237.488.855
Resultado operacional	***344.014.020***

2024 (tercer trimestre)

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por venta de Servicios	6.212.573.112
Total gastos y costo	5.513.853.801
Resultado operacional	***698.719.311***

De acuerdo a la información presentada, se observa que el Hospital actualmente cubre con su venta los costos y gastos en que incurre para llevar a cabo su operación, en comparación con el mismo trimestre de la vigencia inmediatamente anterior, ha tenido una variación positiva en su indicador obteniendo para el tercer trimestre de 2024 ganancia operacional por valor de $698.719.311 con una diferencia por valor de $354.705.291 que corresponde a los resultados operacionales del año 2023 el valor de $344.014.020 y 2024 el valor de $698.719.311, teniendo en cuenta lo anterior la variación porcentual es de 103% (($698.719.311-344.014.020/344.014.020)*100). La anterior información es validada y respaldada con la presentación de los estados financieros de la entidad mes a mes del trimestre de julio-Septiembre de 2024 por parte de la E.S.E., edemas validada con la plataforma Sistema de Información Hospitalaria (SIHO) – Decreto 2193 de 2004.

3. *Presentar los informes que se le soliciten y en la periodicidad que se establezca, con sus respectivos soportes*: En cumplimiento de esta obligación, el Hospital presentó los soportes correspondientes al tercer trimestre de 2024 que dan cuenta del avance de las obligaciones pactadas.

4. *Entregar informes al supervisor del convenio, cuando se Requieran.* En cumplimiento de ésta obligación el Hospital presentó los soportes correspondientes al tercer trimestre de 2024.

5. *Garantizar atención integral a los usuarios.* En cumplimiento de esta obligación, el Hospital anexa certificación de las PQRSD y proporción de satisfacción de los usuarios firmada por la Representante legal donde se observa que se registraron 16 quejas a las que se les dio respuesta antes de 15 días, siendo todas satisfactorias, además se radicó por buzón 1 reclamo, 1 sugerencia, 5 felicitación, y 5 quejas.

6. *Garantizar la articulación con las EAPB de los pacientes con afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.* En cumplimiento de esta obligación la ESE aporta certificación donde se evidencia la contratación realizada con las diferentes EPS que operan en el Municipio. También anexa certificación de usuarios no afiliados y que han sido remitidos a las EAPB para su afiliación, dando cumplimiento al artículo 4 del Decreto 064 de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se observa que se han remitido 15 pacientes para afiliación (14 para EMSSANAR, y 1 para Nueva EPS).

7. *Dar continuidad a la implementación del sistema de costos hospitalarios garantizando la disponibilidad del recurso humano requerido, presentar informe de costos hospitalarios trimestral 2024.* En cumplimiento de esta obligación el Hospital presenta informe de costos

firmado por la gerente y el contador con corte al mes de septiembre del año 2024, los costos en el Hospital Santander de Caicedonia en módulos del sistema de información CN, los costos por servicios insumos se determinaron como costo variable directo, al igual que la mano de obra; también intervienen los costos fijos indirectos como son servicios públicos, mantenimiento de equipos, infraestructura, seguros, depreciaciones y otros.. Además, realizan un informe donde se exponen y analizan los costos VS las ventas para el tercer trimestre del año 2024 siendo los costos totales de la ESE para el tercer trimestre por valor de $3.909.364.569 y el centro de costos que más representa es urgencias con un valor de $1.312.529.812 que representa el 33,5% del total de los costos, por su lado los ingresos por venta de servicios de salud de la ESE son por valor de $6.212.573.112, quedando un margen de utilidad operacional de 10%, es decir por cada $100 que vende, gasta $89 en costos.

En cuanto a la garantía de la disponibilidad del recurso humano requerido para la ejecución del sistema de costos, el responsable es el contador de la E.S.E., el Señor Nelson Carvajal García

8. *Ejecutar los recursos transferidos mediante el presente convenio de acuerdo con la normatividad aplicable y de forma eficiente, con el fin de evitar eventos de riesgo en el uso de los mismos o en la prestación de los servicios financiados con cargo a ellos.* En cumplimiento de esta obligación, El hospital anexa el acto administrativo de incorporación al presupuesto de los recursos del convenio mediante acuerdo N.022 de fecha 30 de julio de 2024 firmado por la Junta Directiva y Resolución N. 217 de fecha 26 de julio de 2024, y Acuerdo N. 026 DE SEPTIEMBRE 3 DE 20124. de acuerdo al siguiente detalle:

INGRESOS:
1.1.02.06.007.02.008 Aportes Departamental-Subsidio a la oferta ---- $261.525.097
Gastos
2.4.5.02.09 Servicios para la comunidad sociales y personales -------$100.000.000
2.4.5.01 Materiales y suministros ----------$161.525.097

La gerente y contador de la ESE, presentan certificación donde certifica que, los recursos del convenio interadministrativo 1.220.02.18.02-8528 por valor de $261.525.097 de los cuales serán destinados a la prestación del servicio de la comunidad sociales y personales por valor de $100.000.000, para la compra de materiales y suministros la suma de $161.525.097.

La ESE ha ejecutado el valor de $84.558.325, recursos con los cuales realizó el pago servicios profesionales del personal misional y la suma de 52.983.449 para el pago de insumos por lo tanto el total ejecutado asciende al valor de $ 137.541.774

Seguimiento técnico según corresponda, si es aplicable se hace la anotación; si no lo es, se escribe NO APLICA. Si es necesaria otra información técnica se puede agregar.

- Cumplimiento de las normas técnicas aplicables: Las actividades se ejecutaron de conformidad con el Estatuto de Contratación Pública, las normas de calidad y de gestión documental.

- Cumplimiento de las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato de las personas que conforman el equipo del contratista y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario: NO APLICA.

- Sugerir las necesidades de cambio o ajuste: NO APLICA.
- Acciones de las partes de los cambios o ajustes: NO APLICA.
- Solicitudes y requerimientos técnicos del contratista: NO APLICA.
- Recomendaciones a las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista: NO APLICA.
- Necesidad de hacer efectivas las garantías: NO APLICA.
- Documentos y soportes necesarios frente a la necesidad de hacer efectiva las garantías del contrato: NO APLICA.

SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

Seguimiento administrativo según corresponda, si es aplicable se hace la anotación; si no lo es, se escribe NO APLICA. Si es necesaria otra información administrativa se puede agregar.

- Expediente electrónico o físico del contrato completo, actualizado y cumple con la normativa aplicable: Si cumple
- Aprobación de garantías con el cumplimiento de los requisitos legales: NO APLICA
- Cumplimiento de las obligaciones laborales: NO APLICA
- Informes previstos y los que soliciten los organismos de control: NO APLICA
- Cumplimiento de los principios de publicidad de los procesos de contratación y de los documentos del proceso: Si cumple
- Cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato: El hospital ha cumplido con el pago oportuno de los aportes legales de salud, pensión y ARP mediante la siguiente Planilla: No. 9478589447, correspondiente al periodo de noviembre de 2024 para pensión y mes de diciembre salud.

INFORME FINANCIERO Y CONTABLE

COSTOS DEL CONTRATO			PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA			
CONCEPTO	Valor		Concepto (Anticipo, avances, pagos)	Fecha	Valor	Observaciones
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 261.525.097**		Primer desembolso	22-ago-24	$ 179.797.216	PAGADO
VALOR ADICIONES	$ -		Segundo desembolso	9-dic-24	$ 65.381.274	PAGADO
REAJUSTES	$ -					
ACTUALIZACIÓN DE PRECIOS	$ -					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 261.525.097**					
VALOR PAGADO	$ 196.143.823					
VALOR CAUSADO QUE NO SE HA PAGADO	$ 62.766.023					
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$ 258.909.846**					
VALOR SALDO POR EJECUTAR	$ 2.615.251					
INTERESES MORATORIOS	$ -					

Al analizar los informes presentados por el contratista y en concordancia con la Cláusula Cuarta del Convenio electrónico No. **1.220.02-18.02-8528** del 8 de julio de 2024, sobre la forma de desembolso se recomienda el tercer desembolso por valor de **SESENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL VEINTI TRE PESOS M/CTE. ($62.766.023)** a favor del Hospital SANTANDER DE CAICEDONIA, de Sistema General de Participaciones Prestación de Servicios de Salud Oferta, lo anterior teniendo en cuenta que presentó los debidos soportes los cuales se adjuntan en medio digital, correspondientes a los valores causados y ejecutados de los meses de julio a septiembre de 2024.

SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Seguimiento financiero y contable según corresponda, si es aplicable se hace la anotación; si no lo es, se escribe NO APLICA. Si es necesaria otra información financiera o contable se puede agregar.

- **Seguimiento de la gestión financiera del contrato, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja:** El Contrato se ejecuta financieramente como se perfeccionó, cuenta con el registro presupuestal y los pagos se ejecutan de acuerdo a lo pactado.
- **Documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato:** El presente informe es suficiente para efectuar el pago correspondiente; puesto que, se da plena constancia de las actividades ejecutadas por el Contratista según el objeto y sus especificaciones.

- Pagos y ajustes que se hagan y balance presupuestal del contrato para efecto de pago y de liquidación del mismo: NO APLICA.
- Entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización del mismo, en los términos de la ley y del contrato: NO APLICA.
- Actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuentan con autorización y se encuentran justificados técnica, presupuestal y jurídicamente: NO APLICA.
- Trámites para la liquidación del contrato y entrega de los documentos soporte que correspondan para efectuarla: NO APLICA.
- Costo de actividades por entregables: NO APLICA porque el Contrato no tiene entregables.

SEGUIMIENTO JURIDICO
El seguimiento jurídico del contrato N° **1.220.02-18.02-8528 de 8 de julio del 2024,** Hospital SANTANDER DE CAICEDONIA del Departamento del Valle del Cauca ha cumplido con el pago oportuno de la seguridad social y los parafiscales, según la Cláusula quinta del contrato en los términos y condiciones establecidos en las normas que regulan la materia, en especial el inciso 2, parágrafo 1 del artículo 41 de la ley 80 de 1993. El contrato se ejecuta de conformidad con el texto del mismo y acorde las normas que conforman el Estatuto de Contratación Pública, los manuales y guías de Colombia Compra Eficiente, la jurisprudencia, la doctrina, las normas técnicas de calidad y gestión documental

INFORME SOBRE SANCIONES
NO APLICA.

INFORME SOBRE LA PARTICIPACION SOCIAL EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO – INSTANCIAS Y MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL O VEEDURÍAS CIUDADANAS
NO APLICA.

Fecha del próximo informe	**Día** 31	**de**	**Mes:** Diciembre	**de**	**Año:** 2024

Para constancia de lo anterior firma el presente informe los Supervisores a los					
17	**días del mes de**	Diciembre	**de**	**2024**	

HERNAN MAURICIO SENDOYA ÁLVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Supervisor

NIDIA CAROLINA CASTRO JIMÉNEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Supervisora

LOS SUSCRITOS GERENTE Y SUBGERENTE OPERATIVO DE LA ESE HOSPITAL SANTANDER DEL MUNICIPIO DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA

CERTIFICAN QUE

La ESE Hospital Santander de Caicedonia – Valle del Cauca, durante el segundo trimestre del año 2024, está prestando los servicios de salud habilitados y en los horarios reportados en el REPS del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para constancia se firma en Caicedonia Valle del Cauca, a los tres (03) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

MARIA ANDREA RENGIFO VÉLEZ
Gerente

FABIO AUGUSTO TRUILLO VILLA
Subgerente Operativo

Proyectó y Elaboró: María Eugenia Erazo R. (Aux. Administrativa)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891900356	1	E.S.E HOSPITAL SANTANDER	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	CRA 9 # 6-36	CAICEDONIA-VALLE	2161144	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1105448149	9478589447	E	2024/12/12	2024/12/06	BANCOLOMBIA	0	$56,859,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				45	$21,622,300	$0	$0	$21,622,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$827,900	$0	$0	$827,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	34	$15,577,300	$0	$0	$15,577,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$4,375,200	$0	$0	$4,375,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$841,900	$0	$0	$841,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				47	$3,338,000	$0	$0	$3,338,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	47	$3,338,000	$0	$0	$3,338,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				47	$6,335,800	$0	$0	$6,335,800
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	47	$6,335,800	$0	$0	$6,335,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				47	$17,640,900	$0	$0	$17,640,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	11	$5,026,600	$0	$0	$5,026,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	12	$3,770,400	$0	$0	$3,770,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$660,200	$0	$0	$660,200
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	16	$5,309,100	$0	$0	$5,309,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$2,874,600	$0	$0	$2,874,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				47	$4,752,400	$0	$0	$4,752,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	47	$4,752,400	$0	$0	$4,752,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				47	$3,169,700	$0	$0	$3,169,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	47	$3,169,700	$0	$0	$3,169,700
TOTAL				47	$56,859,100	$0	$0	$56,859,100

2024/12/12 09:47 AM

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B 9 4 7 2 4 2 A E 9 1 E 9 B E E

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 **NELSON CARVAJAL GARCIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 6210929 de CAICEDONIA (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 11520-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

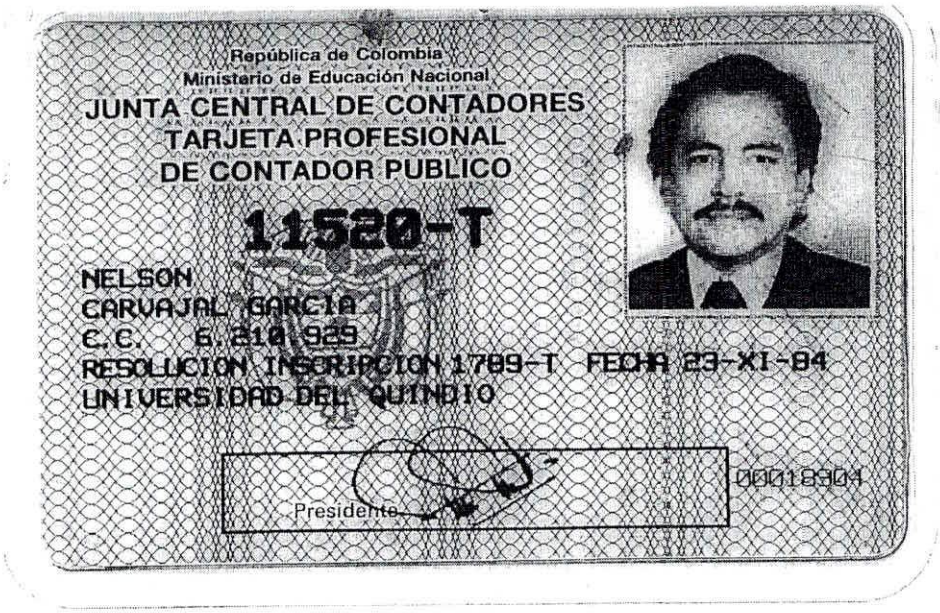
EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 25 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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



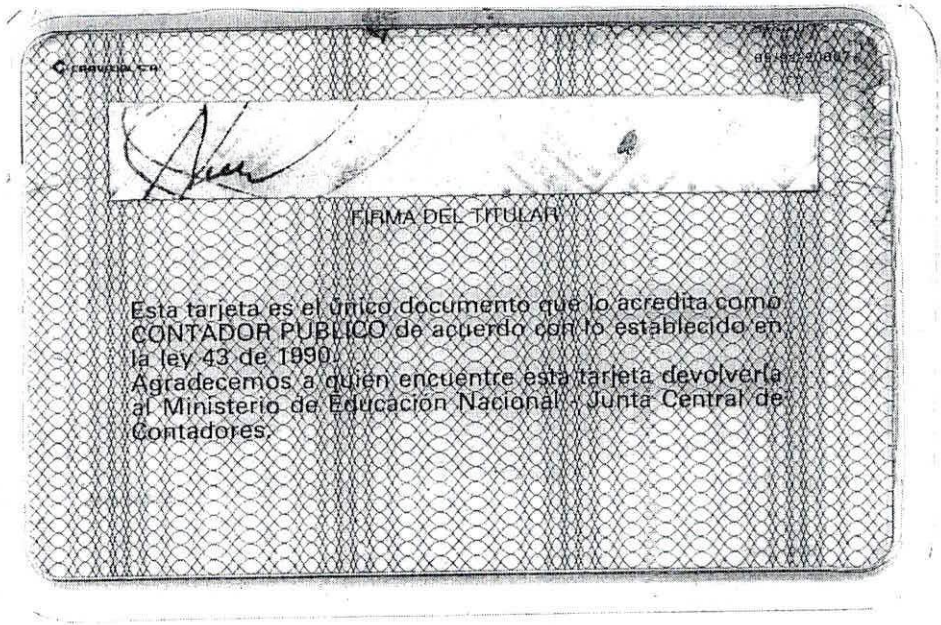
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

11520-T

NELSON
CARVAJAL GARCIA
C.C. 6.210.929
RESOLUCION INSCRIPCION 1789-T FECHA 23-XI-84
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

Presidente

00018904



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único 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.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.210.929
CARVAJAL GARCIA
APELLIDOS
NELSON
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1956
SEVILLA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-ABR-1977 CAICEDONIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3102800-00144957-M-0006210929-20081231 0009238525A 1 3230002966



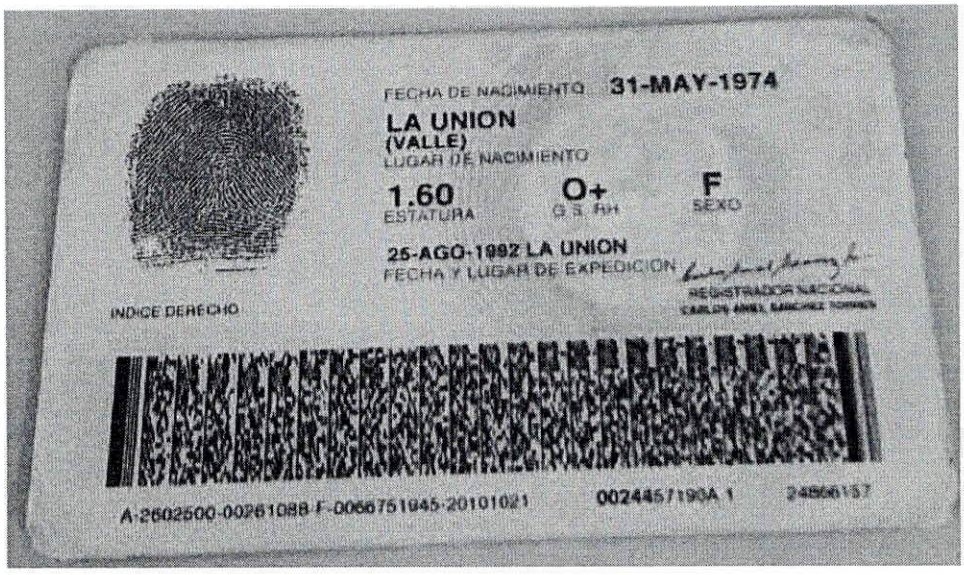
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.751.945
RENGIFO VELEZ

APELLIDOS
MARIA ANDREA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-1974
LA UNION
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

25-AGO-1992 LA UNION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2602500-00261088-F-0066751945-20101021 0024457190A 1 24866157

Referencia Bancaria

Caicedonia diciembre de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que EL HOSPITAL SANTANDER ESE, identificado(a) con NIT 891.900.356-1, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre producto	No. producto	Fecha de apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	77293901494	1982/07/14	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Carolina Giraldo G.

Carolina Giraldo Giraldo
Gerente Estrategia Canal Telefónico

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com