República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	AP-CCP-RG-03
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	1 de 2

INFORME DE SUPERVISIÓN

TIPO DE CONTRATO:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO Y FECHA:	No. CO1.PCCNTR. **8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025**
CONTRATO GUANE:	**2025 00002327**

CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA GUANE Y SU RED DE SERVICIOS**
Nit o C.C. No.	**804006936-2**
OBJETO:	FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

VALOR INICIAL:	**DOS MIL OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE COP ($2,085,433,353.00)**
VALOR ADICIONAL:	N/A
VALOR TOTAL:	**DOS MIL OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE COP ($2,085,433,353.00)**

ANTICIPO INICIAL:	N.A.
ANTICIPO ADICIONAL:	N.A.
ANTICIPO TOTAL:	N.A.

AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	N.A.
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	N.A.
AMORTIZACION TOTAL:	N.A.

PLAZO INICIAL:	El convenio tendrá un plazo de ejecución hasta 31 de diciembre de 2025 contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin que sobrepase la vigencia fiscal 2025
PLAZO ADICIONAL:	N/A
PLAZO TOTAL:	El convenio tendrá un plazo de ejecución hasta 31 de diciembre de 2025 contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin que sobrepase la vigencia fiscal 2025

SUPERVISOR:	Diana Mireya Cuadros Picón
Acto Administrativo de Supervisión:	acto administrativo del 10 de noviembre de 2025

INTERVENTOR:	N.A.
No. Contrato del Interventor:	N.A.
Acto Administrativo de Interventoría:	N.A.

FECHA DE INICIACIÓN:	**21 de AGOSTO de 2025**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**31 de diciembre de 2025**

SOLO PARA CONVENIOS:	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	N.A.
APORTE OTRAS ENTIDADES:	N.A.
VALOR TOTAL CONVENIO:	N.A.

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	AP-CCP-RG-03
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	2 de 2

ACTAS DE SUSPENSIÓN			
No.	N.A.	Fecha:	N.A.
No.	N.A.	Fecha:	N.A.

ACTAS DE REINICIO			
No.	N.A.	Fecha:	N.A.
No.	N.A.	Fecha:	N.A.

PRORROGAS:	
PRORROGA 01:	N.A.
PRORROGA 02:	N.A.
PRORROGA 03:	N.A.
PRORROGA 04:	N.A.
PRORROGA 05:	N.A.
PRORROGA 06:	N.A.
PRORROGA 07:	N.A.

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	N.A.

OFICINA GESTORA:	Secretaria de Salud

VALOR A PAGAR:	N.A.	No. de cobros realizados:	N.A.	de	N.A.

Periodo de Pago:	Desde:	N.A.	Hasta:	N.A.

No. del RP:	N.A.
Fuente del RP:	N.A.

Teniendo en cuenta la necesidad por parte del Departamento de Santander de dar continuidad al desarrollo de las actividades que se vienen presentando con la ejecución del convenio Interadministrativo No. **CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO DE 2025**, se solicita realizar adicional en valor al convenio antes mencionado de la siguiente manera, en valor por la suma de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE COP ($56.879.421.00).**

Se expide en Bucaramanga, 18 DIC. 2025

Firma: _____

Nombre: Diana Mireya Cuadros Picón

Supervisor del Contrato

	CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	CÓDIGO	ES-PE-RG-19
		VERSIÓN	17
		FECHA DE MODIFICACIÓN	04/06/2024
		PÁGINA	1 de 3

CERTIFICACIÓN No. 389

LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL
En cumplimiento del Decreto Departamental 143 de 2001 Art. 1º, Literal B, Numeral 14, y Decreto 303 de 2005, Artículo 15

CERTIFICA.

PLAN DE DESARROLLO "ES TIEMPO DE SANTANDER 2024 - 2027"	
NOMBRE DEL PROYECTO	APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
SSEPI	20240680000155
BPIN	2024004680202
EJE ESTRATEGICO	Seguridad multidimensional
SECTOR Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	Es Tiempo de la Salud y la Protección Social
META DE RESULTADO	1-Lograr un porcentaje igual o superior al 98% de población afiliada al sistema de seguridad social en salud. 2-Aumentar a 95% las coberturas útiles de vacunación en biológicos trazadores (triple viral de 1 año, BCG nacidos vivos, DPT 5 años 2do refuerzo, Pentavalente 3 dosis menores de 1 año). 3- Mantener en 8,94 el porcentaje de niños con bajo peso al nacer. 4- Reducir a 3,00 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. 5- Reducir a 4,0 la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años. 6- Mantener en 4,6 la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años. 7- Disminuir en el 50% la razón de mortalidad materna a 42 días. 8- Disminuir a 1,00 la tasa específica de fecundidad en población de 10 a 14 años. 9- Mantener por debajo de 6 la tasa de mortalidad por suicidio. 10- Mantener por debajo de 500 la tasa de incidencia de dengue. 11- Mantener por debajo de 0,2% la letalidad por dengue. 12- Mantener en 0% la letalidad acumulada por enfermedad de chagas agudo. 13- Mantener la certificación internacional de la interrupción de la transmisión de Tcruzi por vectores domiciliados en los municipios previamente certificados. 14- Reducir por debajo de 15, los casos de Leishmaniasis cutánea acumulados (2024-2027) en menores de 10 años de edad. 15- Reducir el 20% de los municipios endémicos para malaria, de categoría 4. 16- Disminuir la tasa de mortalidad por tuberculosis a 2 por cada 100.000 habitantes. 17- Disminuir la tasa de discapacidad grado severo en personas con diagnóstico nuevo de lepra al 3 por 100.000 Habitantes. 18- Implementar la Política Integral de Salud Ambiental (PISA) en la Entidad Territorial Departamental. 19- Mantener en 294,67 la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en población de 30 a 70 años. 20- Mantener en 12,01 la tasa ajustada de mortalidad por cáncer de mama. 21- Reducir a 5 la tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino. 22- Reducir tasa ajustada de mortalidad por cáncer infantil a menos de 5,00 x 100.000 niñas, niños y adolescentes.

ORIGINAL

Powered by CamScanner

	CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	CÓDIGO	ES-PE-RG-10
		VERSIÓN	17
		FECHA DE MODIFICACIÓN	04/06/2024
		PÁGINA	2 de 3

INDICADOR DE RESULTADO	1-Indicador: Porcentaje de población afiliada al sistema de seguridad social en salud. 2- Indicador: Porcentaje de población vacunada triple viral de 1 año Indicador: Porcentaje de población vacunada BCG nacidos vivos Indicador: Porcentaje de población vacunada DPT 5 años 2do refuerzo Indicador: Porcentaje de población vacunada Pentavalente 3 dosis menores de 1 año 3- Indicador: Porcentaje de niños con bajo peso al nacer. 4- Indicador: Tasa de mortalidad por desnutrición por 100.000 menores de 5 años. 5-Indicador: Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años 6- Indicador: Tasa de mortalidad por IRA por 100.000 menores de 5 años. 7- Indicador: Razón de mortalidad materna a 42 días por 100.000 nacidos vivos. 8- Indicador: Tasa especifica de fecundidad en población de 10 a 14 años por 1.000 nacidos vivos. 9- Indicador: Tasa de mortalidad por suicidio por 100.000 habitantes 10- Indicador: Incidencia de dengue por 100.000 habitantes. 11- Indicador: Porcentaje de letalidad por dengue. 12- Indicador: Porcentaje de letalidad acumulada por enfermedad de chagas agudo. 13- Indicador: Número de municipios certificados. 14- Indicador: Porcentaje acumulado de leishmaniasis cutánea en menores de 10 años 15- Indicador: Número de municipios en categoria 4. 16- Indicador: Tasa de mortalidad por tuberculosis. 17-Indicador: Tasa de discapacidad grado severo en personas con diagnóstico nuevo de lepra. 18- Indicador: Politica implementada. 19- Indicador: Tasa de mortalidad prematura por ECNT en población de 30 a 70 años por 100.000 habitantes. 20- Indicador: Tasa ajustada de mortalidad por cáncer de mama por 100.000 Mujeres. 21- Indicador: Tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100.000 Mujeres. 22- Indicador: Tasa ajustada de mortalidad por cáncer infantil por 100.000 niños, niñas y adolescentes.
PROGRAMA Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud (1906)
PRODUCTO Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población de los municipios no certificados del Departamento (190603500)
INDICADOR DE PRODUCTO Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	Numero de instituciones financiadas para la atención en salud a la población (190603500)
Valor Total del Proyecto	$ 43.531.184.080,23
Valor Total de la Vigencia Actual	$ 14.819.952.035,14

Valor Solicitado Oficina Gestora		
	Obra:	
	Interventoría:	
	Otros:	$393.476.760,00
	Total:	$393.476.760,00

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS

Vigencia Actual		Vigencia Futura 20##		Vigencia Futura 20##	
Obra:		Obra:		Obra:	
Interventoría:		Interventoría:		Interventoría:	

Powered by CamScanner

Gobernación de Santander	CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	CÓDIGO	ES-PE-RG-19
		VERSIÓN	17
		FECHA DE MODIFICACIÓN	04/09/2024
		PÁGINA	3 de 3

Otros:	$393.476.760,0$393.476.760,000	Otros:		Otros	
Total:	$393.476.760,00	Total:		Total	
Fuente(s) de Financiación:				**Código (s) PUC-CCPET**	
SGP-OFERTA $393.476.760,00				**2.3.3.01.02.005.19.1906.1906035.51**	
Solicitud realizada por:		Nombre: **EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ**			
		Cargo: Secretario de Salud Departamental			
Proyecto revisado técnica y documental por:		**Nombre: YURLEY ANDREA ROA JAIMES**			
Fecha de registro y/o última actualización:		24/09/2025			
Nota:					

08 OCT 2025

IGNACIO NIETO MOGOLLÓN
Secretario de Planeación Departamental

EYTEL FRANCISCO VIÑAS FRUTO
Coordinador grupo de Proyectos e Inversión

JENNIFER L. BEDOYA AYALA
Profesional Grupo de Proyectos e Inversión Pública CPS

Proyectó: YURLEY ANDREA ROA JAIMES CPS PROFESIONAL DEL BANCO DE PROYECTOS

Powered by CamScanner

	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CD	CÓDIGO	AP-GF-RG 162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	06/01/2022
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:25003209
Expedido en Bucaramanga, en Octubre 27 de 2025

EL DIRECTOR TECNICO DE PRESUPUESTO

En Cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 111 de 1996 Artículo 71.

CERTIFICA

Que en el presupuesto de gastos de la vigencia Actual, se registra una partida por valor de $393,476,760.00 (TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2025
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.3.01.02.005.19.1906.1906035.51 Cód.interno: 254191
Detalle Rubro : Aportes a la financiación de los gastos de operación de las empresas sociales del estado y de la infraestructura pública administrada por terceros con recursos de subsidio a la oferta del Departamento de Santander
Fuente de Financiación : SGP-OFERTA
Acto Administrativo : DECRETO 335 DEL 24 DE JUNIO DE 2025
Valor Rubro : $ 393,476,760.00

Cód. Proyecto Inversión : 20240680000155
Meta : 249585 $ 393,476,760.00
No BPIN : 2024004680202

Vigencia del Cdp : 65 días
Concepto del Cdp :

APORTES A LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE OPERACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PUBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE OPERACION DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PUBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER /* FIN */

Observaciones :

Registrado por : ESTEVEZ NIÑO LILIANA PATRICIA
Revisado por

JORGE ERNESTO MERCHAN HERRERA
Director Técnico de Presupuesto

169

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE CONVENIENCIA PARA ADICIONALES, MODIFICATORIOS, RECLAMACIONES Y OTROS SI	CÓDIGO	AP-CCP-RG-17
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 6

Bucaramanga, 18 DIC. 2025

INFORME TECNICO Y DE CONVENIENCIA PARA ADICIONALES, PRORROGAS, MODIFICATORIOS, RECLAMACIONES Y OTRO SI

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No CO1.PCCNTR. 8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025, CUYO OBJETO ES: "FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".

Se realiza el presente informe y documentos previos en cumplimiento de los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 y demás normas que modifiquen, reglamenten o sustituyan.

1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD

La Secretaria de Salud debe dirigir, formular politicas institucionales y adoptar los planes, programas y proyectos del sector salud en el Departamento de Santander para garantizar el desarrollo, la inspección, la vigilancia y el control conforme a los planes sectoriales, nacionales y las normas vigentes, adicionalmente de conformidad con lo anterior, y para el cumplimiento de sus obligaciones y competencias, se debe propender por el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud de los municipios de su jurisdicción, para tal fin a través de la Dirección de Desarrollo de Servicios, Inspección, vigilancia y control, se adoptan las medidas y actuaciones necesarias para dar cumplimiento entre otros aspectos a lo dispuesto en la Ley 715 de 2001 respecto la dirección del sector salud en el ámbito Departamental.

El artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 04 de 2007, establece que los recursos del Sistema General de Participaciones - SGP de los Departamentos, Distritos y Municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, entre otros, dando prioridad al servicio de salud y a la ampliación de cobertura con énfasis en la población pobre.

En desarrollo de la distribución definida en los numerales anteriores, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución No. 484 del 20 de marzo 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"

Considerando que el numeral 2° del artículo 165 de la Ley 1753 de 2015 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos Por un Nuevo País", eliminó la competencia del CONPES para aprobar la distribución de los recursos del SGP descrita en el artículo 85° de la Ley 715 de 2001; a partir de la expedición de la mencionada Ley, la distribución de los recursos del SGP se realizará a través de un documento de Distribución, que para la vigencia 2025, corresponde a los CONPES DD SGP-95-2024 y DD SGP-98-2025.

Teniendo en cuenta que, para los municipios no certificados en salud es el Departamento quien recibe los recursos asignados, se requiere la suscripción de los acuerdos de voluntades que permitan materializar el apoyo financiero a los prestadores que son monopolio de servicios trazadores y no sostenibles con venta de servicios para garantizar la prestación de servicios de salud a la población de sus municipios y/o áreas de influencia, en cumplimiento de las condiciones establecidas en el sistema obligatorio de garantía de calidad, la Política de Atención Integral en Salud, el Plan Decenal de Salud, los lineamientos y orientaciones del Gobierno Nacional, entre otros, buscando el beneficio de los usuarios de servicios, la familia y el entorno comunitario.

1.2 Para ello la secretaría de Salud de Santander incluyo dentro del Plan Desarrollo Departamental 2024-2027: "ES TIEMPO DE SANTANDER" el proyecto que se denomina "APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA EN SANTANDER", el cual se encuentra registrado en el Banco de Programas

y Proyectos de Inversión Departamental con el SSEPI No. 20240680000155, BPIN: 2024004680202, el cual cuenta con la certificación No. 389 de 2025, emitida por la Secretaría de Planeación Departamental.

1.3 En consecuencia, el día 15 de agosto de 2025 se suscribió el Convenio Interadministrativo N° CO1.PCCNTR. **8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025**, cuyo objeto es "FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" con un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2025, sin que sobrepase la vigencia fiscal 2025.

En respuesta a la necesidad planteada, se hace indispensable adicionar el CONVENIO INTERADMINISTRATIVO por medio del cual el Departamento de Santander busca garantizar la prestación de servicios de salud a la población de sus municipios y/o áreas de influencia, en cumplimiento de las condiciones establecidas en el sistema obligatorio de garantía de calidad, la Política de Atención Integral en Salud, el Plan Decenal de Salud Pública, los lineamientos y orientaciones del Gobierno Nacional, entre otros, buscando el beneficio de los usuarios de servicios, la familia y el entorno comunitario.

ALCANCE DEL OBJETO:

Los recursos deberán destinarse a la financiación de la operación corriente del prestador, de tal forma que se fortalezca la prestación de los servicios de salud en beneficio de la población para la que fueron asignados y se cumpla con las metas establecidas frente a Calidad, Producción y Gestión Financiera, de conformidad con los lineamientos de la Resolución 484 de 2024. En consecuencia, la Empresa Social del Estado o el administrador de infraestructura pública deberá:

1. Garantizar la prestación de los servicios de salud registrados en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) a la población del municipio, en las sedes, los términos y condiciones en que se encuentran inscritos.
2. Cumplir con las metas de Calidad en la prestación de servicios de salud, Gestión de producción y Gestión Financiera, establecidas en el Anexo Técnico que hace parte integral del presente convenio, con fundamento en los criterios establecidos en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024.
3. Gestionar la afiliación de la población que demande servicios de salud en LA ESE y que cumpliendo con los requisitos normativos no se encuentre asegurado en el régimen que corresponda, en aplicación del Decreto 064 de 2020 y/o la normatividad aplicable en esta materia.

De acuerdo con lo anterior, el Departamento de Santander – Secretaría de Salud Departamental tiene la necesidad de dar continuidad al desarrollo de las actividades que se vienen presentando con la ejecución del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. CO1.PCCNTR. 8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025,** y así seguir dando cumplimiento a los parámetros de una buena gestión y contribuyendo al desarrollo de la Administración Departamental, por lo que se hace necesario adicionar el valor de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE COP ($56.879.421.00).**

2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

El objeto de la contratación del presente informe es: "la adición No. 1, en valor; al Convenio Interadministrativo No. CO1.PCCNTR. 8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025. celebrado entre el DEPARTAMENTO DE SANTANDER y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA GUANE Y SU RED DE SERVICIOS, para: "FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".

3. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Y JURÍDICA

Desde el punto de vista técnico, la prórroga planteada es viable, teniendo en cuenta que los recursos a adicionar hacen parte de la asignación total 2025 del SGP-Oferta al departamento, los cuales fueron incorporados como consecuencia de la pérdida de certificación del municipio de El Playón, no incluida inicialmente en el DD SGP-98-2025, lo cual implica realizar una redistribución de $393.476.760 del recurso adicionando valor a los demás municipios, mediante otro sí de adición. El convenio se encuentra vigente y el informe del supervisor manifiesta la necesidad de continuar con su ejecución.

Desde el punto de vista jurídico, de conformidad con el inciso segundo del parágrafo del artículo 40 de la ley 80 de 1993, los contratos no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales. Por lo anterior, es procedente y se ajusta al estatuto contractual la adición del contrato.

A continuación, se detalla la adición por municipio:

Municipio	Nombre de la IPS	NIT	ADICIÓN	CDP	VALOR
Bolívar	ESE SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BOLIVAR	804003072-0	$ 13.495.249	2503209	$ 13.495.249
California	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CALIFORNIA	804011439-3	$ 4.031.938	2503209	$ 4.031.938
Capitanejo	ESE HOSPITAL SAN BARTOLOME DEL MUNICIPIO DE CAPITANEJO	800194328-4	$ 6.485.647	2503209	$ 6.485.647
Carcasí	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	800125276-5	$ 11.860.889	2503209	$ 11.860.889
Cepitá	ESE SOCIAL DEL ESTADO CEPITA	804015655-6	$ 7.435.295	2503209	$ 7.435.295
Charalá	ESE HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO DE CHARALA	900192428-6	$ 5.893.063	2503209	$ 5.893.063
Charta	ESE UCATA	804009386-5	$ 5.167.859	2503209	$ 5.167.859
Chima	ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA	890204581-3	$ 9.344.517	2503209	$ 9.344.517
Curití	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE	890202066-2	$ 7.640.200	2503209	$ 7.640.200
El Playón	ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO	804005555-5	$ 10.594.771	2503209	$ 10.594.771
Floridablanca	ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD	804006936-2	$ 56.879.421	2503209	$ 56.879.421
Galán	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE	890201933-9	$ 9.272.739	2503209	$ 9.272.739

	GALAN SANTANDER				
Gambita	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	890203373-3	$ 13.848.710	2503209	$ 13.848.710
Guaca	ESE SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA	890205627-8	$ 9.393.104	2503209	$ 9.393.104
Guadalupe	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	900186802-3	$ 6.188.179	2503209	$ 6.188.179
Hato	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	900190045-1	$ 9.793.867	2503209	$ 9.793.867
Jesús María	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO	890204789-8	$ 5.884.270	2503209	$ 5.884.270
Jordán	ESE HOSPITAL JUAN PABLO II ARATOCA	800193904-2	$ 8.640.380	2503209	$ 8.640.380
Landázuri	ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI	890205516-9	$ 10.065.344	2503209	$ 10.065.344
Lebrija	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEBRIJA	890203436-9	$ 11.851.414	2503209	$ 11.851.414
Macaravita	ESE SOCIAL DEL ESTADO SEÑOR DE LA MISERICORDIA DE MACARAVITA	804008207-0	$ 10.133.604	2503209	$ 10.133.604
Málaga	ESE SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	900067169-9	$ 6.702.749	2503209	$ 6.702.749
Matanza	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE MATANZA	800064543-4	$ 7.996.924	2503209	$ 7.996.924
Mogotes	ESE HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER	890204659-9	$ 10.372.375	2503209	$ 10.372.375
Palmar	ESE ANDRES CALA PIMENTEL	804013885-4	$ 5.735.090	2503209	$ 5.735.090
Palmas del Socorro	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	900190045-1	$ 5.505.204	2503209	$ 5.505.204
Puerto Parra	ESE CENTRO DE SALUD PUERTO PARRA	829003945-6	$ 11.224.766	2503209	$ 11.224.766
Puerto Wilches	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	890201724-6	$ 15.337.704	2503209	$ 15.337.704
Sabana de Torres	ESE HOSPITAL INTEGRADO	800064543-4	$ 12.291.795	2503209	$ 12.291.795

	SABANA DE TORRES				
San Andrés	ESE HOSPITAL SAN JOSE	890203222-1	$ 6.826.416	2503209	$ 6.826.416
San Joaquín	ESE SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN	890204672-5	$ 7.744.611	2503209	$ 7.744.611
San José de Miranda	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	800125276-5	$ 9.223.393	2503209	$ 9.223.393
San Vicente de Chucuri	ESE SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	901665624-8	$ 13.413.526	2503209	$ 13.413.526
Santa Bárbara	ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA	8040082737	$ 10.007.255	2503209	$ 10.007.255
Suaita	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	890203373-3	$ 7.485.790	2503209	$ 7.485.790
Suratá	ESE SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN SEBASTIAN	804005751-2	$ 10.343.714	2503209	$ 10.343.714
Valle de San José	ESE HOSPITAL SAN JOSE	890205655-4	$ 5.256.364	2503209	$ 5.256.364
Vélez	ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ	900067136-6	$ 9.184.759	2503209	$ 9.184.759
Zapatoca	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCA	900101736-0	$ 4.923.865	2503209	$ 4.923.865
	Total		**$ 393.476.760**		**$ 393.476.760**

4. VALOR ESTIMADO DE LA ADICIÓN

Teniendo en cuenta la necesidad de realizar la prórroga al CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR. 8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025 por las razones aducidas en el presente documento. El valor que se requiere adicionar es de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE COP ($56.879.421.00),** conforme indica el informe del supervisor, por lo tanto, el convenio principal tiene un valor de **DOS MIL OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE COP ($2,085,433,353.00),** sumado el contrato principal y la adición; el valor total del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR. 8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025 asciende a la suma de **DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($ 2.142.312.774,00)**.

5.FORMA DE PAGO DEL ADICIONAL No 1: El valor de la adición en UN PAGO correspondiente a **CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE COP ($56.879.421.00).**

El valor de la presente prorroga al contrato se cancelará con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **25003209 DEL 27 DE OCTUBRE 2025**, Fuente de Financiación: **SGP-OFERTA**, detalle rubro: **Aportes a la financiación de los gastos de operación de las empresas sociales del estado y de la infraestructura pública administrada por terceros con recursos de subsidio a la oferta del Departamento de Santander**, rubro presupuestal: **2.3.3.01.02.005.19.1906.1906035.51**,

Código interno: **254191** por valor de **TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE COP ($393.476.760.00)** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal 2025.

Igualmente se cuenta con Certificación del Banco de Proyectos No. **389 del 8 de octubre de 2025**, bajo SSEPI: **20240680000155**, número BPIN: **2024004680202**, Eje estratégico: seguridad multidimensional, Sector y código del plan de desarrollo: **Es Tiempo de la Salud y la Protección Social**. Programa y código del plan de desarrollo: **Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud. (1906)**.

TIEMPO ESTIMADO DE LA PRORROGA
NO APLICA.

6. GARANTIAS
No se exigirán garantías por tratarse de un contrato celebrado bajo la modalidad de contratación directa, tal y como lo señala el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 que dispone:" No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en el titulo III de las disposiciones especiales del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas debe estar en los estudios y documentos previos.

Por lo expuesto,

SE CONCLUYE

Que es conveniente la suscripción de la adición No. 1 en valor al Convenio Interadministrativo No. CO1.PCCNTR. 8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025, celebrado entre **el DEPARTAMENTO DE SANTANDER** y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA GUANE Y SU RED DE SERVICIOS, cuyo objeto es: "FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" por las razones expuestas en el presente informe.

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud Departamental

Proyectó Aspectos Jurídicos: **JEYSON RODAS SOTO** – Abogado contratista SSS

Revisó Aspectos Jurídicos: **LINA ROJAS SANDOVAL** – Profesional Universitario SSS

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

175

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 286449942

PIB
19:43:52
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 17 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA GUANE identificado(a) con NIT número 8040069362:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

176

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 286449972

PIB
19:44:34
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 17 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79500992:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

177

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 17 de diciembre de 2025, a las 19:45:14, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8040069362
Código de Verificación	8040069362251217194514

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

178

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 17 de diciembre de 2025, a las 19:48:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79500992
Código de Verificación	79500992251217194825

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:49:53 PM horas del 17/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía **Nº 79500992**

Apellidos y Nombres: **MALAGON HERRERA CARLOS ALBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30582 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/12/2025 07:54:25 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79500992** y Nombre: **CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **130307701** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:58:33 horas de 17/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **79500992,** Apellidos y Nombres **MALAGON HERRERA CARLOS ALBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACIÓN DE SANTANDER**, con NIT **890201235-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 79500992 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 17/12/2025 05:15 PM

Código Verificación: **B91YDTMX7V**

Válida hasta: **17/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

183

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, en su sede de prestador ESE CLINICA GUANE del municipio de FLORIDABLANCA - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	6827600718 - ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:804006936-2	Nombre o razón social:	ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD		
Fecha de inscripción:	2006/11/17	Fecha de vencimiento:	2026/04/30	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA			Dirección administrativa:	CALLE 4 # 7 - 01
Telefono:	6487450	Fax:	6487450	Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NUMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	44	19980714		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	682760071801 - ESE CLINICA GUANE				
Dirección:	CALLE 4 # 7 01			Barrio:	CASCO ANTIGUO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON			Fecha de Apertura:	2006/11/17

184

	HERRERA		
Municipio:	FLORIDABLANCA	Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS

Código y Nombre Sede:	682760071801 - ESE CLINICA GUANE				
Dirección:	CALLE 4 # 7 01			Barrio:	CASCO ANTIGUO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

Código y Nombre Sede:	682760071801 - ESE CLINICA GUANE				
Dirección:	CALLE 4 # 7 01			Barrio:	CASCO ANTIGUO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

* * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * *

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS,

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extramural

M-UM :Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliario

M-JS :Modalidad Jornada de Salud

M-TEL:Modalidad Telemedicina

M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva

M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva

M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia

M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo

M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETI:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACION ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20130528	DHSS0234402
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20130528	DHSS0234403

185

CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20081219	DHSS0234404
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20100903	DHSS0234405
CONSULTA EXTERNA	326	MEDICINA GENERAL	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20081219	DHSS0234406
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20081219	DHSS0234407
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20081219	DHSS0234408
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	B	20081219	DHSE0234410
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	S	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234411
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0234412
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0234413
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234414
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	720	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0234415
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0234416
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20241205	DHSS0668406
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	744	IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234417

186

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGIA ONCOLOGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20160926	DHSS0334416
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061210	DHSS0234419
ATENCION INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234420
ATENCION INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234421
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234422

SERVICIOS DE SALUD. RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico
M-AMB:Modalidad Ambulatoria
M-HOP:Modalidad Hospitalaria
M-UMO:Modalidad Unidad Móvil
M-DOM:Modalidad Domiciliaria
M-OEX:Modalidad Otras Extramural
M-CRE:Modalidad Centro de Referencia
M-IRE:Modalidad Institucion Remisora
C-BAJ:Complejidad Baja
C-MED:Complejidad Media
C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACION ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACION PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETETICA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

187

CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	719	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	734	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - IONIZANTES	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR:

188

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	2
CAMAS	PEDIÁTRICA	4
CAMAS	ADULTOS	15
CAMAS	UCI	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	3
CAMILLAS	OBSERVACION ADULTOS HOMBRES	2
CAMILLAS	OBSERVACION ADULTOS MUJERES	5
CONSULTORIOS	URGENCIAS	4
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	12
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1
UNIDAD MOVIL	UNIDAD MÓVIL	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OSB189	TERRESTRE	2015	10082437B7	20190713
AMBULANCIAS	BÁSICA	ODS025	TERRESTRE	2015	10010505330	20220509

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
UNIDAD MOVIL	UNIDAD MOVIL	ODS037	TERRESTRE	2010	10010245440	20210313

109

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripcion, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la información para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NUMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 2 ***	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACION INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACION INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD LA INFORMACIOA DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCION DE LA SEDE.

Dada el día viernes 02 de mayo de 2025 (9:45 a.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: viernes 02 de mayo de 2025 (9:45 a.m.).

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, en su sede de prestador CENTRO DE SALUD LA CUMBRE del municipio de FLORIDABLANCA - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	6827600718 - ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:804006936-2	Nombre o razón social:	ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD		
Fecha de inscripción:	2006/11/17	Fecha de vencimiento:	2026/04/30	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA			Dirección administrativa:	CALLE 4 # 7 - 01
Telefono:	6487450	Fax:	6487450	Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	44	19980714		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	682760071801 - ESE CLINICA GUANE				
Dirección:	CALLE 4 # 7 01			Barrio:	CASCO ANTIGUO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON		Fecha de Apertura:		2006/11/17

	HERRERA		
Municipio:	FLORIDABLANCA	Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	682760071802 - CENTRO DE SALUD LA CUMBRE				
Dirección:	CALLE 33 # 5 36			Barrio:	LA CUMBRE
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	682760071802 - CENTRO DE SALUD LA CUMBRE				
Dirección:	CALLE 33 # 5 36			Barrio:	LA CUMBRE
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

* * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * *

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad Extraamural	M-UM :Modalidad Unidad Móvil	M-DOM:Modalidad Domiciliario	M-JS :Modalidad Jornada de Salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234123
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234124

CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234426
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061219	DHSS0234429
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061219	DHSS0234434

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncologico | M-AMB:Modalidad Ambultoria | M-HOP:Modalidad Hospitalaria | M-UMO:Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliaria | M-OEX:Modalidad Otras Extramural | M-CRE:Modalidad Centro de Referencia | M-IRE:Modalidad Institución Remisora

C-BAJ:Complejidad Baja | C-MED:Complejidad Media | C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVIL	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	331	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061219	20241008	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061117	20241008	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061117	20241008	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061117	20241008	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20190508	20241008	

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORa MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	317	ENFERMERIA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	00:00A23:59-07:00A18:00	00:00A23:59-07:00A18:00	00:00A23:59-07:00A18:00	00:00A23:59-07:00A18:00	00:00A23:59-07:00A18:00	00:00A23:59-07:00A18:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGIA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ESPECIFICIDAD
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGIA GENERAL	TRASPLANTE OSTEOMÚSCULAR

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	4

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE MEDIDAS DE SEGURIDAD APLICADA POR LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD

CONVENCIONES.

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la información para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día viernes 02 de mayo de 2025 (10:31 a.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: viernes 02 de mayo de 2025 (10:31 a.m.).

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, en su sede de prestador CENTRO DE SALUD JOSE A MORALES del municipio de FLORIDABLANCA - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	6827600718 - ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:804006936-2	Nombre o razón social:	ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD		
Fecha de inscripción:	2006/11/17	Fecha de vencimiento:	2026/04/30	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA			Dirección administrativa:	CALLE 4 # 7 - 01
Telefono:	6487450	Fax:	6487450	Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NUMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	44	19960714		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	682760071801 - ESE CLINICA GUANE				
Dirección:	CALLE 4 # 7 01			Barrio:	CASCO ANTIGUO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON			Fecha de Apertura:	2006/11/17

	HERRERA		
Municipio:	FLORIDABLANCA	Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	682760071805 - CENTRO DE SALUD JOSE A MORALES				
Dirección:	CARRERA 60 # 24 - 38			Barrio:	JOSE A MORALES
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6487450	Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	682760071805 - CENTRO DE SALUD JOSE A MORALES				
Dirección:	CARRERA 60 # 24 - 38			Barrio:	JOSE A MORALES
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6487450	Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

* * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * *

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extraamural

M-UM :Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliario

M-JS :Modalidad Jornada de Salud

M-TEL:Modalidad Telemedicina

M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva

M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva

M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia

M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo

M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234450
CONSULTA EXTERNA	326	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234451

CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20001117	DHSS0234452
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20190508	DHSS0234454
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20081219	DHSS0234455

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico M-AMB:Modalidad Ambulatoria M-HOP:Modalidad Hospitalaria M-UMO:Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliaria M-OEX:Modalidad Otras Extramural M-CRE:Modalidad Centro de Referencia M-IRE:Modalidad Institución Remisora

C-BAJ:Complejidad Baja C-MED:Complejidad Media C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	326	MEDICINA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la información para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: "" 2 """.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS, FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD. EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS, FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD. LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día viernes 02 de mayo de 2025 (10:06 a.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: viernes 02 de mayo de 2025 (10:06 a.m.).

200

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, en su sede de prestador CENTRO DE SALUD REPOSO del municipio de FLORIDABLANCA - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	6827600718 - ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:804006936-2	Nombre o razón social:	ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD		
Fecha de inscripción:	2006/11/17	Fecha de vencimiento:	2026/04/30	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA			Dirección administrativa:	CALLE 4 # 7 - 01
Telefono:	6487450	Fax:	6487450	Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	44	19960714		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	6827600718O1 - ESE CLINICA GUANE				
Dirección:	CALLE 4 # 7 01			Barrio:	CASCO ANTIGUO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON			Fecha de Apertura:	2006/11/17

	HERRERA		
Municipio:	FLORIDABLANCA	Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	682760071803 - CENTRO DE SALUD REPOSO				
Dirección:	CALLE 57 # 14 - 15			Barrio:	EL REPOSO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6487450	Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	682760071803 - CENTRO DE SALUD REPOSO				
Dirección:	CALLE 57 # 14 - 15			Barrio:	EL REPOSO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6487450	Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

*** NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad Extramural	M-UM :Modalidad Unidad Móvil	M-DOM:Modalidad Domiciliario	M-JS :Modalidad Jornada de Salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234435
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234436

[illegible]

CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234437
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0234439
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20081219	DHSS0234442

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico
M-AMB:Modalidad Ambultoria
M-HOP:Modalidad Hospitalaria
M-UMO:Modalidad Unidad Móvil
M-DOM:Modalidad Domiciliaria
M-OEX:Modalidad Otras Extramural
M-CRE:Modalidad Centro de Referencia
M-IRE:Modalidad Institución Remisora
C-BAJ:Complejidad Baja
C-MED:Complejidad Media
C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20081219	20241008	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20190508	20241008	

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

CONSTANCIA [illegible]

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la información para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACION DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el dia viernes 02 de mayo de 2025 (10:03 a.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: viernes 02 de mayo de 2025 (10:03 a.m.).

[illegible]

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud **ESE** CLINICA GUANE Y SU RED **INTEGRAL DE SALUD, en su sede de prestador CENTRO DE SALUD LA TRINIDAD** del municipio de **FLORIDABLANCA** - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS** y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	68276000718 - ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:804006936-2	Nombre o razón social:	ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD		
Fecha de inscripción:	2006/11/17	Fecha de vencimiento:	2026/04/30	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA			Dirección administrativa:	CALLE 4 # 7 - 01
Telefono:	6487450	Fax:	6487450	Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	44	19980714		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	682760071801 - ESE CLINICA GUANE				
Dirección:	CALLE 4 # 7 01			Barrio:	CASCO ANTIGUO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON			Fecha de Apertura:	2006/11/17

[illegible] 68276000718 - ESE CLINICA GUANE Y SU RED [illegible]
Código y Nombre Sede del prestador: 682760071801 - ESE CLINICA GUANE

	HERRERA		
Municipio:	FLORIDABLANCA	Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	682760071810 - CENTRO DE SALUD LA TRINIDAD				
Dirección:	CARRERA 19 # 61A - 03			Barrio:	LA TRINIDAD
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6487450	Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	682760071810 - CENTRO DE SALUD LA TRINIDAD				
Dirección:	CARRERA 19 # 61A - 03			Barrio:	LA TRINIDAD
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6487450	Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA		Departamento:		SANTANDER

*** NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad Extraamural	M-UM :Modalidad Unidad Móvil	M-DOM:Modalidad Domiciliario	M-JS :Modalidad Jornada de Salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexpertícia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexpertícia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234471
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234472

CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234473
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061219	DHSS0234475
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061219	DHSS0234476

SERVICIOS DE SALUD. RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico	M-AMB:Modalidad Ambulatoria	M-HOP:Modalidad Hospitalaria	M-UMO:Modalidad Unidad Móvil
M-DOM:Modalidad Domiciliaria	M-OEX:Modalidad Otras Extramural	M-CRE:Modalidad Centro de Referencia	M-IRE:Modalidad Institución Remisora
C-BAJ:Complejidad Baja	C-MED:Complejidad Media	C-ALT:Complejidad Alta	

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE. POR EL PRESTADOR. CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERIA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas, Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

FAMS: Fecha de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: AAAAMMDD. AAAA: Año. MM:Mes. DD:Dia.

HAMS: Hora de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: (HHMM)HORA MILITAR. HH:Horas MM:Minutos

USUARIO: Usuario Entidad Departamental o Distrital de Salud que realizó el registro.

FECHA INICIAL VISITA	MOTIVO VISITA	GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	MEDIDA DE SEGURIDAD	ACTO ADMINISTRATIVO	FAMS	HAMS	USUARIO
20220202	VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL	CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÒN	B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (TOTAL)	2022042	20220203	1215	68000REPS

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la información para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCION DE LA SEDE.

Dada el dia viernes 02 de mayo de 2025 (9:59 a.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: viernes 02 de mayo de 2025 (9:59 a.m.).

210

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud **ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD**, en su sede de prestador **CENTRO DE SALUD VILLABEL** del municipio de **FLORIDABLANCA** - departamento de **SANTANDER**, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS** y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	6827600716 - ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:804006936-2	Nombre o razón social:	ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD		
Fecha de inscripción:	2006/11/17	Fecha de vencimiento:	2026/04/30	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA			Dirección administrativa:	CALLE 4 # 7 - 01
Telefono:	6487450	Fax:	6487450	Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NUMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	44	19980714		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	682760071801 - ESE CLINICA GUANE				
Dirección:	CALLE 4 # 7 01			Barrio:	CASCO ANTIGUO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:		Fax:		Email:	subcientifica@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON			Fecha de Apertura:	2006/11/17

	HERRERA		
Municipio:	FLORIDABLANCA	Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	682760071808 - CENTRO DE SALUD VILLABEL				
Dirección:	CARRERA 12 # 12 - 46			Barrio:	VILLABEL
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6487450	Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA			Fecha de Apertura:	2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	682760071808 - CENTRO DE SALUD VILLABEL				
Dirección:	CARRERA 12 # 12 - 46			Barrio:	VILLABEL
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6487450	Fax:		Email:	calidad@clinicaguane.gov.co
Gerente:	CARLOS ALBERTO MALAGON HERRERA			Fecha de Apertura:	2006/11/17
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

* * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACION EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * *

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extramural

M-UM :Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliario

M-JS :Modalidad Jornada de Salud

M-TEL:Modalidad Telemedicina

M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva

M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva

M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia

M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo

M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234457
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234458

CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0234459
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0234461
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061213	DHSS0234465

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico M-AMB:Modalidad Ambulatoria M-HOP:Modalidad Hospitalaria M-UMO:Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliaria M-OEX:Modalidad Otras Extramural M-CRE:Modalidad Centro de Referencia M-IRE:Modalidad Institución Remisora

C-BAJ:Complejidad Baja C-MED:Complejidad Media C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061117	20241008	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061117	20241008	

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

213

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas, Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la informaciòn para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 2 ***.	
OBSERVACIONES	**ORIENTACIONES**
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día viernes 02 de mayo de 2025 (10:09 a.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000VIS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: viernes 02 de mayo de 2025 (10:09 a.m.).

CLINICA GUANE	E.S.E. CLINICA GUANE Y SU RIS			
	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO			
	Fecha:	2015/03/20	Código TRD: 10.04.01	Versión : 01
				Página 1 de 1

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA E.S.E CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

CERTIFICA

Que la E.S.E CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD del Municipio de Floridablanca con Nit 804.006.936- 2, se encuentra al día en los pagos de seguridad social correspondientes a noviembre 2025.

En la planilla de pago 35184133 de fecha 2025-11-06 se canceló los aportes de Salud del mes de noviembre de 2025. En la planilla de pago 35455190 de fecha 2025-12-04 se canceló los aportes a Pensión del mes de noviembre de 2025 y los aportes de Salud del mes de diciembre de 2025.

Que ha cumplido con el pago de sus obligaciones legales provenientes del sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales, aportes a caja de compensación familiar y parafiscales; dando cumplimiento a la exigencia prevista en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, correspondiente a las nóminas existentes y causadas, durante los últimos 6 meses y se encuentra al día en dichos pagos.

Que EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA GUANE Y SU RIS, de acuerdo con registros de nómina, está en situación de cumplimiento en el pago de sus obligaciones laborales legales o extralegales, tales como salarios, prestaciones sociales, auxilios, entre otros, en relación con los trabajadores vinculados a la entidad.

La presente certificación se expide en Floridablanca, a los cuatro (04) días del mes de diciembre de 2025.

EMILSEN JOHANNA MORALES DUARTE
Revisor fiscal
TP 137942-T

216

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1 8 7 C 3 0 D F 9 B 0 B 3 C 0 9

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 **EMILSEN JOHANNA MORALES DUARTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37901147 de SAN GIL (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 137942-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

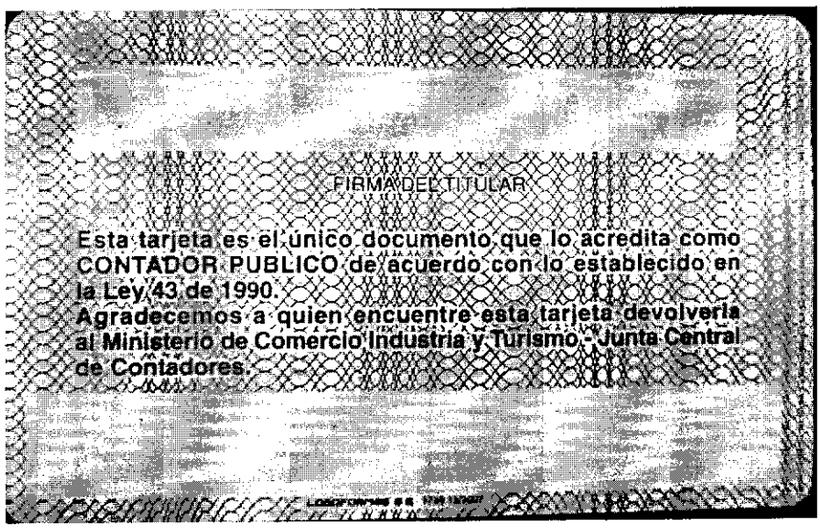
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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 Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
137942-T
EMILSEN JOHANNA
MORALES DUARTE
C.C. 37901147
RESOLUCION INSCRIPCION 308 FECHA 27/11/2008
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DE SAN GIL
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 147923



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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

218

República de Colombia Gobernación de Santander	MINUTA ADICIONAL	CÓDIGO	AP-CCP-RG-79
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/05/2023
		PÁGINA	1 de 3

ADICIONAL NO 01 AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025 CUYO OBJETO ES: "FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"

Entre EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, a través de **EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 5.692.294 expedida en Molagavita – Santander, actuando en su calidad de **SECRETARIO DE SALUD,** nombrado mediante Decreto No. 008 del 1 de enero de 2024 y acta de posesión N° 007 del 01 de enero de 2024 que reposa en los archivos de la Entidad, en uso de sus facultades delegadas por el Gobernador del Departamento para suscribir contratos mediante Decreto Departamental número 041 de enero 30 de 2025, y que para los efectos del presente contrato se denominará, **EL DEPARTAMENTO** por una parte y por la otra, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA GUANE Y SU RED DE SERVICIOS, identificada con NIT No. 804006936-2, representada legalmente por CARLOS ALBERTO MALGON HERRERA, identificado con cedula de ciudadanía N° 79.500.992 expedida en BOGOTA D.C - en su calidad de GERENTE de conformidad con el Acta de Posesión No. 0128 del Primero (01) de Abril de 2024 y Nombrado mediante Decreto No. 0143 de Veintidos (22) de Marzo de 2024, y facultado mediante el Acuerdo N° 019 de Dieciocho (18) diciembre de 2024,** quien afirma hallarse legalmente capacitado sin inhabilidades e incompatibilidades para celebrar el presente adicional No. 01 **al CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025,** hemos acordado adicionarlo previas las siguientes CONSIDERACIONES: **1)** Que entre el DEPARTAMENTO y el CONTRATISTA se celebró el **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025,** cuyo objeto es "**FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**". **2)** Que el **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025** tiene valor inicial la suma de **DOS MIL OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE COP ($2,085,433,353.00), 3)** Que entre el CONTRATISTA y el supervisor designado por el DEPARTAMENTO **se acordó** que la fecha de inicio del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025** fuera **el 21 de Agosto de 2025** y que finalizaría el **31 de diciembre de 2025,** de acuerdo con lo anterior, en el Departamento de Santander – Secretaría de Salud Departamental persiste la necesidad de adicionar en valor el presente convenio interadministrativo para brindar continuidad en el desarrollo de las actividades que permiten el cumplimiento de las obligaciones en salud que tiene la entidad, tal como se ha venido haciendo a través del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025**, lo que a su vez permite dar cumplimiento a los parámetros de una buena gestión de la Administración Departamental, por lo que se hace necesario adicionar el **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025,** por un valor de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS**

conveniencia y oportunidad del adicional N° 01. 6) Que se cuenta con **Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 25003209 de fecha octubre 27 de 2025, Fuente de Financiación: SGP-OFERTA, detalle rubro: Aportes a la financiación de los gastos de operación de las empresas sociales del estado y de la infraestructura pública administrada por terceros con recursos de subsidio a la oferta del departamento de Santander, rubro presupuestal: 2.3.3.01.02.005.19.1906.1906035.51, Código interno: 254191, por valor de** TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE COP **($393.476.760) del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal 2025, el cual se afecta la suma de CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE COP ($56.879.421.00). 7)** Que a la fecha el contrato principal se encuentra vigente, conforme lo manifestado se procederá a realizar el ADICIONAL No 01 teniendo en cuenta las consideraciones señaladas, quedando así: **CLAUSULAS**: **PRIMERA.- OBJETO**: Adicionar el valor del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025**, cuyo objeto es: **"FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"** SEGUNDA: VALOR ADICIONAL- Para los efectos legales y fiscales, el valor del presente adicional N° 01 al **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025** es la suma de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE COP ($56.879.421.00),** de acuerdo con las especificaciones respectivas y al presupuesto viabilizado. **PARÁGRAFO PRIMERO: VALOR TOTAL DEL CONTRATO.** Teniendo en cuenta el valor de la presente ADICION, el valor total del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025** asciende a la suma de **DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($ 2.142.312.774,00). PARAGRAFO SEGUNDO:** el valor del presente adicional se cancelará con cargo en la siguiente apropiación presupuestal Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° **Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 25003209 de fecha octubre 27 de 2025, Fuente de Financiación: SGP-OFERTA, detalle rubro: Aportes a la financiación de los gastos de operación de las empresas sociales del estado y de la infraestructura pública administrada por terceros con recursos de subsidio a la oferta del departamento de Santander, rubro presupuestal: 2.3.3.01.02.005.19.1906.1906035.51, Código interno: 254191, por valor de** TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE COP **($393.476.760) del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal 2025, el cual se afecta la suma de CINCUENTA Y SEIS MILLONES** OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE COP **($56.879.421.00), Igualmente se cuenta con Certificación del Banco de Proyectos No. 389 del 8 de octubre de 2025**, bajo SSEPI: **20240680000155**, número BPIN: **2024004680202**, Eje estratégico: **seguridad multidimensional**, Sector y código del plan de desarrollo: **Es Tiempo de la Salud y la Protección Social**. Programa y código del plan de desarrollo: **Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud. (1906). PARAGRAFO TERCERO. Forma de pago. EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA el valor inicial del contrato de la siguiente forma: UN PRIMER PAGO correspondiente al 60% del valor del convenio a la firma del acta de inicio; y un 40% mediante ACTAS PARCIALES previa presentación de informes y soportes por parte del**

220

Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el Artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007. Y lo correspondiente a la adición en UN PAGO correspondiente a CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE COP ($56.879.421.00). **TERCERA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES** -Quedan vigentes todas las estipulaciones al **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025 que** no sean contrarias al presente adicional N° 01 y a la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios. **CUARTA: GARANTÍAS:** No se exigirán garantías por tratarse de un contrato celebrado bajo la modalidad de contratación directa, tal y como lo señala el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 que dispone: "No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en el título III de las disposiciones especiales del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas debe estar en los estudios y documentos previos." **QUINTA- PERFECCIONAMIENTO Y PUBLICACIÓN.** Este ADICIONAL N° 01 se perfecciona con la firma de las partes, estará a cargo del CONTRATISTA el pago de todos los gravámenes ordenanzales y de ley a que haya lugar.

En consecuencia, se suscribe el presente Adicional No. 01 y se firma en Bucaramanga a los

EL DEPARTAMENTO

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
Secretario de Salud Departamental

EL CONTRATISTA

CARLOS ALBERTO MALDON HERRERA,
Gerente

Proyecto Aspectos Jurídicos: **JEYSON RODAS SOTO** – Abogado contratista SSS

Revisó Aspectos Jurídicos: **LINA ROJAS SANDOVAL** – Profesional Universitario SSS

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

221

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	17
		FECHA DE APROBACIÓN	11/04/2024
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga,

Doctora
NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios
Secretaría de Salud Departamental
Presente

Asunto: Documentos dirigidos al **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025, RADICADO GUANE: 2327**

De manera respetuosa me permito remitir para la digitalización y archivo los siguientes documentos correspondientes al **ADICIONAL** No. 01 del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8203828 DEL 15 DE AGOSTO 2025 del contratista EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA GUANE Y SU RED DE SERVICIOS, cuyo objeto es: "FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO APORTES A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".**

Relaciono los documentos a anexar:

1. Informe de supervisor
2. Disponibilidad Presupuestal
3. Informe de Conveniencia para adicionales, modificatorios, reclamaciones, y otrosi
4. Documentos del contratista
5. Minuta de Adición No. 1

Cordialmente,

DIANA MIREYA CUADROS PICÓN
Supervisora

icontec ISO 14001 CO-SA-CER440057 icontec ISO 45001 CO-SST-CER440096 icontec ISO 9001 SC 4317-1 IQNet